



Universidad de Murcia
Departamento de Expresión Plástica,
Musical y Dinámica

**«Estudio General del Uso y Aplicación de Materiales
Artísticos en el Contexto Arteterapéutico Español»**

D. David López Ruiz

2015

TESIS DOCTORAL

Título:

«Estudio general del uso y aplicación de materiales artísticos en el contexto arteterapéutico español»

Presentada por:

D. David López Ruiz

Dirigida por:

Dra. María Dolores López Martínez

Dra. Matilde Campos Aranda

Departamento de Expresión Plástica, Musical y Dinámica



A Álvaro, por todas las noches que me animó a trabajar mientras intentaba dormirse y a Aitana, por su energía y la eterna sonrisa de su boca.

INDICE GENERAL

Agradecimientos.....	1
Introducción.....	3
1. Investigación en arteterapia.....	5
1.1. Presentación del tema de investigación	7
1.2. La importancia del uso de materiales en arteterapia	9
1.3. Justificación y antecedentes a la investigación.....	17
1.4. El problema de investigación: Los interrogantes	21
1.5. Hipótesis de trabajo	22
1.6. Objetivos.....	23
1.7. Enfoque metodológico	24
1.8. Estructura de la tesis	26
1.9. Bibliografía.....	30
2. Arteterapia	35
2.1. El arteterapia como agente de un contexto social	37
2.1.1. El ser humano y su vínculo con el arte.....	37
2.1.2. El arteterapia en la sociedad actual	40
2.2. Apuntes sobre la relación entre arte y terapia	45
2.3. Bibliografía.....	55
3. Materiales y herramientas aplicados en arteterapia	59
Introducción.....	61
3.1. Los materiales artísticos como herramienta viva de expresión.....	63
3.1.1. La evolución de los materiales en arteterapia	65
3.1.2. Los materiales en la actualidad.....	67
3.2. Materiales y procedimientos húmedos	71
3.3. Materiales y procedimientos secos.....	86
3.4. Materiales escultóricos	98
3.5. Materiales extra pictóricos	114
3.1.3. Materiales provenientes de la naturaleza.....	115
3.1.4. Materiales de desecho	118

3.6.	La tecnología aplicada al arteterapia	123
3.7.	Herramientas y soportes utilizados en arteterapia	146
3.8.	Propiedades y características generales de los materiales y herramientas aplicados en arteterapia.....	153
3.9.	Bibliografía	158
4.	Condicionantes físicos, temporales y formativos para el arteterapia	167
	Introducción	169
4.1.	El espacio de trabajo.....	171
4.2.	Tiempo: La relación existente entre el tiempo y el material utilizado	175
4.3.	La formación de los arteterapeutas y su vínculo con los materiales artísticos.....	179
4.4.	El ofrecimiento de los materiales en las sesiones de arteterapia.....	184
	4.4.2. Los materiales y los posibles riesgos	189
4.5.	¿Materiales terapéuticos?	190
4.6.	La conservación del trabajo	193
4.7.	Propósito de conservación de los trabajos.....	196
4.8.	Bibliografía	200
5.	Descripción del proceso empírico: Material y método.....	207
	Introducción	209
5.1.	Instrumento de recogida de información: el cuestionario y su procedimiento de aplicación.....	210
	5.1.1. El cuestionario como instrumento de recogida de información.....	210
	5.1.2. Propósito de la encuesta.	213
5.2.	Población o muestra	217
5.3.	CUMAT: El instrumento de recogida de información.	221
5.4.	Determinación de las variables objeto de estudio	225
5.5.	Distribución del cuestionario	227

5.6.	Fiabilidad de los instrumentos utilizados en la investigación	228
5.7.	Valoración de los jueces (fiabilidad inter-jueces).....	229
5.8.	Material y métodos estadísticos.....	231
5.9.	Bibliografía.....	232
6.	Resultados	237
6.1.	Resultados de género.....	241
6.2.	Años de experiencia como arteterapeuta	242
6.3.	Formación: Licenciatura o grado	243
6.4.	Edad de la persona.....	245
6.5.	Materiales pictóricos húmedos	249
6.6.	Materiales pictóricos secos.....	251
6.7.	Materiales escultóricos	253
6.8.	Materiales extrapictóricos	255
6.9.	Medios tecnológicos	257
6.10.	Herramientas utilizadas en las sesiones de arteterapia.....	260
6.11.	Soportes utilizados en arteterapia	262
6.12.	Valoración del espacio de trabajo.....	267
6.13.	Valoración del arteterapeuta de las condiciones sobre las necesidades espaciales en las que trabaja.....	269
6.14.	Valoración de las condiciones temporales.....	271
6.15.	Valoración del arteterapeuta ante las necesidades particulares de cada sesión.....	273
6.16.	Valoración de los arteterapeutas sobre la presentación de los materiales para la realización de las sesiones.....	276
6.17.	valoración de los beneficios en la utilización de variedad de materiales.....	278
6.18.	Valoración del arteterapeuta ante la conservación de los trabajos	281
6.19.	Relaciones de las variables sociodemográficas con respecto a las variables correspondientes a la forma de proceder en arteterapia	284

6.19.1. Relación de la variable demográfica sexo con las variables respecto a la forma de proceder en arteterapia	285
6.19.2. El sexo en relación al ofrecimiento en la variedad de materiales.....	287
6.20. Relaciones de la variable formación con respecto a las variables en la forma de proceder en arteterapia	289
6.20.1. La variable formación del arteterapeuta en relación a las a la forma de proceder en arteterapia	290
6.21. Relaciones de la variable edad con respecto a las variables en la forma de proceder en arteterapia.....	292
6.22. correlaciones.....	293
7. Conclusiones	295
7.1. Conclusiones.....	298
7.2. Discusiones.....	300
7.3. Líneas de futuro	307
8. Anexos.....	309

Índice de tablas

Tabla 1. Grado de control de los materiales según Landgarten (1987, p. 7)...	15
Tabla 2. Clasificación de los materiales según Kagin y Lüsebrink (1978, p)...	16
Tabla 3. Los detalles de las Artes Estudios Visuales Opinión. Suckey y Nobel (2010).....	49
Tabla 4. Investigaciones en trabajos desarrollados con la arcilla.....	108
Tabla 5. Ventajas y desventajas del trabajo con un iPad en arteterapia. (Choe, 2014).	144
Tabla 6. Ventajas del cuestionario en base a (Hopkins, 1989).	212
Tabla 7. Pasos llevados a cabo para la confección y aplicación del cuestionario.	222
Tabla 8. Coeficiente W de Kendall.	230
Tabla 9. Frecuencia y porcentaje de los participantes en cuanto a género..	241
Tabla 10. Intervalos de los años de experiencia en el ámbito profesional	242
Tabla 11. Media de los años de experiencia en el ámbito profesional.	242
Tabla 12. Porcentajes de las licenciaturas o grados desde los que las personas acceden a la formación en arteterapia.....	243
Tabla 13. Intervalos en los que se ha agrupado la edad de los arteterapeutas.	245
Tabla 14. Media de edad de los arteterapeutas.	245
Tabla 15. Frecuencia del uso de los materiales húmedos por parte de los arteterapeutas.	249
Tabla 16. Material pictórico que más frecuentemente es utilizado.	250
Tabla 17. Frecuencia del uso de los materiales secos por parte de los arteterapeutas.	251
Tabla 18. Material gráfico que más frecuentemente se ha utilizado.....	252
Tabla 19. Frecuencia del uso de los materiales escultóricos por parte de los arteterapeutas.....	253
Tabla 20. Material escultórico que más frecuentemente se ha utilizado.	254
Tabla 21. Frecuencia del uso de los materiales extra pictóricos por parte de los arteterapeutas.....	255

Tabla 22. Material extra pictórico que más frecuentemente se ha utilizado.	256
Tabla 23. Frecuencia del uso de los medios tecnológicos por parte de los arteterapeutas.....	257
Tabla 24. Medio tecnológico que más frecuentemente se ha utilizado.....	258
Tabla 25. Frecuencia del uso de las herramientas por parte de los arteterapeutas.....	260
Tabla 26. Herramienta que más frecuentemente se ha utilizado.....	261
Tabla 27. Frecuencia del uso de los soportes por parte de los arteterapeutas.....	262
Tabla 28. Soporte que más frecuentemente se ha utilizado.	263
Tabla 29. Importancia sobre la valoración del espacio.	267
Tabla 30. Importancia sobre cómo es el lugar de trabajo.	270
Tabla 31. Importancia sobre cómo son las condiciones temporales.....	271
Tabla 32. . Importancias circunstanciales del arteterapeuta en su labor.	274
Tabla 33. Importancia sobre cómo se presentan los materiales.....	277
Tabla 34. Importancia sobre la utilización de una amplia variedad de materiales.	279
Tabla 35. Importancia de la evaluación y evolución del arteterapeuta sobre su trabajo.	282
Tabla 36. Media de género en relación con la valoración del tiempo de trabajo en relación a los materiales.	285
Tabla 37. Media de género en relación con los posibles beneficios de la diversidad de materiales.....	287
Tabla 38. Media de la formación en relación con las condiciones del espacio.	290
Tabla 39. Correlaciones de las variables espacio, tiempo, necesidades y beneficios.....	293

Índice de Figuras

Figura 1. Materiales tenidos en cuenta en el estudio de Nainis et al. (2010).....	19
Figura 2. Muestra de las posibles relaciones existentes entre arteterapia y sociedad.	43
Figura 3. Algunas características y propiedades de la témpera y el gouache en arteterapia.	73
Figura 4. Algunas características y propiedades del acrílico en arteterapia.	75
Figura 5. Algunas características y propiedades de la acuarela en arteterapia.	76
Figura 6. Algunas características y propiedades de las tintas y las anilinas en arteterapia.	79
Figura 7. Algunas características y propiedades del maquillaje corporal en arteterapia.	81
Figura 8. Algunas características y propiedades del spray en arteterapia. ..	82
Figura 9. Algunas características y propiedades del óleo y las barras de óleo en arteterapia.	84
Figura 10. Algunas características y propiedades de las ceras blandas y duras en arteterapia.	87
Figura 11. Algunas características y propiedades de los rotuladores y marcadores en arteterapia.	89
Figura 12. Algunas características y propiedades de los lápices en arteterapia.	92
Figura 13. Algunas características y propiedades de los pasteles y tizas en arteterapia.	95
Figura 14. Algunas características y propiedades del carboncillo en arteterapia.	96
Figura 15. Algunas características y propiedades de la arcilla en arteterapia.	101

Figura 16. Algunas características y propiedades de la plastilina en arteterapia.....	109
Figura 17. Algunas características y propiedades de las pastas de modelar en arteterapia.....	111
Figura 18. Algunas características y propiedades de los materiales naturales en arteterapia.....	116
Figura 19. Algunas características y propiedades de los materiales de desecho en arteterapia.	120
Figura 20. Algunas funciones de las herramientas y soportes utilizados en arteterapia.....	149
Figura 21. Algunas propiedades y características de las herramientas.....	154
Figura 22. Algunas consideraciones a tener en cuenta a la hora de ofrecer los materiales.	186
Figura 23. Vista del cuestionario listo para ser cumplimentado.	216
Figura 24. Diseño elaborado para la publicación del cuestionario en las redes sociales.....	218
Figura 25. Gráfico de medidas sobre el género de la persona.	241
Figura 26. Porcentajes de las principales licenciaturas o grados de acceso.	243
Figura 27. Intervalos de edad de los arteterapeutas en activo.	246
Figura 28. Gráfico sobre las medias de la frecuencia de los materiales pictóricos húmedos.....	249
Figura 29. Gráfico sobre las medias de la frecuencia de los materiales pictóricos húmedos.....	251
Figura 30. Gráfico sobre las medias de la frecuencia de los materiales escultóricos.....	253
Figura 31. Gráfico sobre las medias de la frecuencia de los materiales extra pictóricos.....	255
Figura 32. Gráfico sobre las medias de la frecuencia de los medios tecnológicos.....	257
Figura 33. Gráfico sobre las medias de la frecuencia de las herramientas de trabajo.....	260

Figura 34. Gráfico sobre las medias de la frecuencia de los soportes de trabajo.	262
Figura 35. Gráfico sobre la importancia en la valoración del espacio.	268
Figura 36. Gráfico sobre la importancia en cómo es el espacio de trabajo.	270
Figura 37. Gráfico sobre la importancia de cómo son las condiciones temporales.	272
Figura 38. Gráfico sobre las importancias circunstanciales del arteterapeuta en su trabajo.	274
Figura 39. Gráfico sobre la importancia en la presentación de los materiales.	277
Figura 40. Gráfico sobre la importancia de los beneficios de diversos materiales.	279
Figura 41. Gráfico sobre la importancia de la evaluación y evolución del trabajo.	282
Figura 42. Gráfica de variables entre el sexo y las condiciones del tiempo en el trabajo.	286
Figura 43. Gráfica de variables de Género en relación con los posibles beneficios de la diversidad de materiales.	287
Figura 44. Gráfica de variables de formación de los arteterapeutas en relación al espacio.	291

AGRADECIMIENTOS

A lo largo del desarrollo de este trabajo, muchos han sido los acontecimientos que han ido transcurriendo. Diferentes las palabras de ánimo y apoyo al desarrollo de una investigación, la cual nunca pareció tener un final próximo. Es por ello, que quiero dejar constancia en mis palabras de agradecimiento, a todas aquellas personas que en cualquier momento aportaron algo a este trabajo.

Por supuesto, quiero agradecer a María Dolores López Martínez, mi directora de tesis, por los largos momentos que este trabajo nos ha invitado a pasar juntos y con ellos a conocernos. A sus consejos sabios, otorgados desde todos los puntos de vista que se pueden ver y a las continuas batallas por desarmar ideas que tanto tiempo habían tardado en surgir. La caja de arena sufría tormentas devastadoras cada pocos momentos.

Un lugar muy importante en este trabajo tiene mi codirectora, Matilde Campos Aranda. Gracias por tu expresión libre y directa y por enseñarme a llamar a las cosas por su nombre, sin titubear. Han sido maravillosos esos momentos, dedicados en exclusiva, a mostrarme que las matemáticas de la vida tienen una media difícil de analizar y no todo es como dicen los libros ni lo cuantitativo es siempre del todo tangible.

A la profesora Paulina Jara por confiar en este proyecto desde el minuto cero en que tomó conciencia del mismo. A toda su labor gráfica sin la cual este trabajo no tendría el mismo sentido. Gracias por todas las horas dedicadas a que esta tesis tuviese una nota de color diferente y un trocito de los momentos que pasamos hablando y elucubrando sobre arteterapia, los múltiples beneficios y la necesidad imperante de cambiar el mundo de la creación.

A todas las personas que en algún momento de su vida se han servido del arteterapia como apoyo para crecer tanto personal como espiritualmente

INTRODUCCIÓN

El arte ha encontrado a través de las posibilidades expresivas de los materiales distintas formas de hacerse ver. Al artista o creador, en ocasiones, le resulta mucho más sugerente el material con el que expresar las sensaciones vividas que las ideas sobre las que manifiesta su virtud creativa. Por tanto, la inquietud por conocer, de una manera exhaustiva, los materiales artísticos con los que posteriormente el ser humano desarrolla su capacidad creadora es un aspecto vital a tener en cuenta. Así, cuando en una fase inicial la imagen mental se forma para posteriormente dar paso a lo que será una creación, automáticamente, esa idea, esa imagen mental se cubre por un color, una textura, un soporte y una visualización, todavía no tangible que, en definitiva, está vinculada a los materiales a través de los cuales se manifiesta la expresión artística.

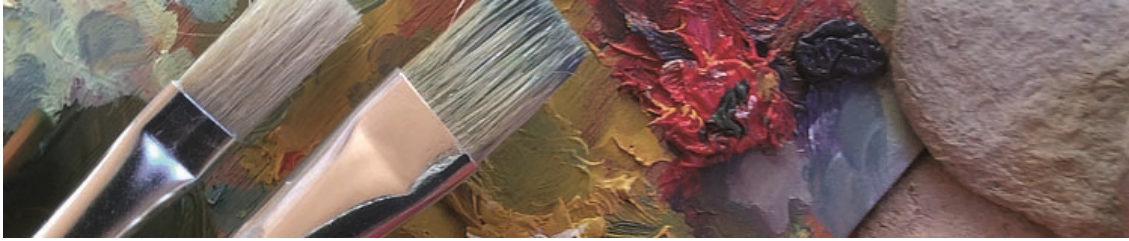
Las posibilidades expresivas que los materiales plástico visuales contienen son infinitas. Igualmente, son múltiples los diálogos que pueden llegar a producirse entre el entorno y las personas que forman parte del mismo. Esta relación entre espacio y persona, junto con la interacción de los medios artísticos constituyen un punto esencial hacia el acercamiento al mundo del arteterapia. El carácter multidisciplinar del arteterapia y la capacidad expresiva a través de los materiales artísticos constituyen, en muchas ocasiones, un proceso que ayuda a la persona a desarrollar las emociones más profundas que puede llegar a contener. El resultado, suele ser un lenguaje simbólico cargado de connotaciones a las que las palabras no siempre son capaces de llegar. Por todo ello, los materiales artísticos en arteterapia son utilizados como vehículo de comunicación con el resto del universo.

El arteterapia, hoy día, está creciendo tanto en el terreno conceptual como profesional en un momento social, cultural y político, con grandes necesidades humanas sobre las que no habría que volver la cabeza.



1 CAPÍTULO UNO

Presentación y justificación
del tema de investigación



1.1. PRESENTACIÓN DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN

El estudio que se presenta es el resultado de una investigación exploratoria, que tiene como finalidad primordial describir cuáles son las principales técnicas y materiales usados por los arteterapeutas dentro del contexto profesional español. Asimismo pretende determinar con qué frecuencia son aplicados durante el desarrollo de las sesiones llevadas a cabo con diferentes poblaciones.

La elección de este tema viene a raíz de la licenciatura cursada en Bellas Artes donde afronté la oportunidad de conocer y poner en práctica multitud de materiales y técnicas pictóricas, escultóricas y audiovisuales. Estas, han servido para explorar y conocer ampliamente la relación que puede llegar a existir entre el ser humano y el material con el que trabaja y se comunica. Los aspectos proyectivos que suscitan el proceso creativo con el uso de los materiales artísticos y la comunicación que el artista comparte de sí mismo con el público han promovido la utilización de los medios como vía expresión. Estos materiales y sus técnicas, desde el punto de vista comunicativo que se establece entre la obra artística y el público promovieron la posibilidad de exploración de la visión del arte con fines terapéuticos.

El interés por indagar las cualidades terapéuticas que el arte puede ofrecer, me llevaron a la participación activa, desde el año 2010, en diferentes congresos científicos entre los que destacan los siguientes: II Jornadas de Terapias Creativas de Benasque, (Aragón, 2012), Congreso Internacional de Intervención Psicosocial, Arte Social y Arteterapia, (Murcia, 2012), II Congreso Nacional de Arteterapia FEAPA, (Madrid, 2013) asistiendo, en varias

ocasiones, como ponente. Por otro lado, la estancia realizada en el Curso de Especialización de Pos título en Terapias de Arte, mención Arte Terapia de la Universidad de Chile¹, me facilitaron una más amplia y diversa visión con respecto a los materiales más utilizados o más concretamente, conocidos por los arteterapeutas.

Investigar sobre “**el el uso y aplicación de materiales artísticos en el contexto arteterapéutico español**”, por lo anteriormente expuesto y tras haber observado, en una primera y genérica visión, el vacío documental en la materia, pone de manifiesto la necesidad de orientar al arteterapeuta en un diálogo entre la materia y sus posibilidades de expresión, con todos sus recursos, y su utilización terapéutica en la diversidad de contextos de aplicación. Sumado a esto, se ha tenido también presente el concepto *Nuevas Tecnologías* con todo lo que su epistemología conlleva dentro del encuadre de procedimientos aplicados en arteterapia.

Así, el estudio, se centra en los materiales y las formas de aplicación de estos mismos materiales como herramientas imprescindibles en el desarrollo de las sesiones de arteterapia. El interés, por tanto, no está puesto en el análisis de las posibilidades de mejora de las personas y en la alteración de sus conductas a través del arte, sino que pone énfasis en conocer cuáles son los materiales más utilizados por los arteterapeutas españoles. Se trata pues, de reconocer cómo se desarrolla el trabajo directo a través de los medios artísticos y las posibilidades que estos medios ofrecen para el arteterapeuta.

¹ Becas para jóvenes profesores investigadores de la Fundación Santander



1.2. LA IMPORTANCIA DEL USO DE MATERIALES EN ARTETERAPIA

El arteterapia es una joven disciplina que comenzó a tener presencia en los planes de estudios españoles aproximadamente por la década de los años 90. Con el paso del tiempo y de una forma muy sutil, se ha ido afianzándose más y con mayor rigor. Los diferentes estudios y aportaciones de arteterapeutas anglosajones pioneros en la materia, establecieron que la palabra arteterapia estaba intrínsecamente ligada al arte y a las diferentes formas de terapia. Por ello, todo lo que concierne a las actitudes y manifestaciones artísticas deberán de estar consideradas en los procesos de arteterapia.

Según Rubin (1984), los procesos de actuación del arteterapia están sujetos a una metodología diseñada por fases. Estas fases, aunque no estrictas, si deben de seguir una serie de pasos y actuaciones para un correcto funcionamiento de los procesos que, de forma transversal, se encuentran unidos. López Martínez (2009), comenta que esta actuación, siempre estará expuesta a posibles cambios determinados por diversos factores como:

- a) La formación multidisciplinar de los profesionales que la ejercen.
- b) Los diferentes ámbitos de aplicación y trabajo (Instituciones educativas, hospitalarias, sociales, carcelarias, etc.), se encuentran entre las principales.
- c) Los objetivos terapéuticos perseguidos según las características personales de cada usuario. En ellas, las necesidades de los miembros

que van a participar en las sesiones de arteterapia son un aspecto fundamental a tener en cuenta. Una primera toma de contacto para conocer al participante resulta imprescindible a fin de determinar cuáles serán las actuaciones y los objetivos que plantear. En este sentido, la participación de las familias también resulta útil a la hora de una mejor y mayor comprensión de la situación real en la que se encuentra el paciente.

- d) Para iniciar un trabajo óptimo, el arteterapeuta debe de saber cuáles van a ser sus herramientas de trabajo. Es por ello que el conocer, en este caso, los materiales artísticos, sus funciones, sus posibilidades, su manejo y sus limitaciones son un aspecto fundamental que no debe de pasar desapercibido ni dejar en un segundo plano pensando que es más importante el trabajo psicológico del arteterapeuta que el conocimiento de los medios artísticos.
- e) El encuadre. Todo el proceso de trabajo del arteterapeuta debe estar sujeto bajo un encuadre. En el mismo se establece el tiempo dedicado a las sesiones. La periodicidad de los encuentros. El tipo de relación terapéutica, la metodología que se va a llevar a cabo, el espacio, los materiales y el proceso creativo a desarrollar.

Normalmente, existen varias formas de actuar en las sesiones de arteterapia y que, casi siempre, se suelen repetir de manera sistemática. Por tanto, hablaremos de dos formas de realizar una terapia de arte, directiva y no directiva. Estas formas de proceder se diferencian en el grado de libertad que se da al usuario en la elección de los materiales, las técnicas y las actividades realizadas. La elección de alguna de estas formas o la posibilidad de una fusión entre ellas, dependerá de los objetivos de la terapia y del tipo de persona con la que se trabaje.

Rubin (2011), en su libro, "The Art of art therapy", plantea que en cualquier proceso arteterapéutico se pueden reconocer tres etapas importantes: Una primera etapa de consolidación o alianza y establecimiento

del motivo de la consulta con la persona, una segunda de autoconfianza de la persona en relación al espacio y al terapeuta y una final de independencia y cierre de la terapia. Estas etapas, en la mayoría de ocasiones, suelen reproducirse.

Todo trabajo de arteterapia se desarrolla bajo normas o reglas fundamentales denominados setting o encuadre, sin el cual es muy difícil actuar. El encuadre hace referencia a la estructura bajo la que van a desarrollarse las diferentes sesiones e implica una serie de límites y normas que en todo momento se intentan adaptar a las necesidades de las personas con las que se va a llevar a cabo el trabajo.

Dicho encuadre terapéutico incluye el tiempo de la sesión/es, el espacio donde se desarrolla, los límites hasta los que se puede llegar con la persona o grupo de personas que se trabaja, los medios y materiales con los que se actúa y la figura del arteterapeuta. (Schaverien, 1989). Dentro del encuadre se aprecian claramente dos condicionantes. Por un lado, el encuadre externo, que hace referencia a los componentes o elementos concretos como son el lugar, la periodicidad de las sesiones, el tiempo, etc., y por otro el encuadre interno, que tiene más que ver con la persona y su relación con el arteterapeuta y la posición de este con respecto a la terapia que va a llevar a cabo.

Uno de los aspectos fundamentales del encuadre son los medios materiales y las técnicas aplicadas en dicha disciplina. Generar la necesidad de una actividad plástica, a través de distintos medios expresivos, en los participantes de un programa arteterapéutico resulta de vital importancia desde su fase inicial. Los medios artísticos, junto con las técnicas, se convierten en el vehículo que lleva y conduce la información de lo que le ocurre a la persona. Lo que sucede con su manipulación requiere una atención significativa por parte del arteterapeuta, pues son las herramientas que vinculan y sellan la alianza terapéutica y las que transfieren toda la información que subyace en el

inconsciente de la persona. La manipulación de los medios artísticos se debería de observar desde un punto de vista significativo, pues en él, está gran parte de la información con la que trabajará el arteterapeuta en sucesivas sesiones.

Por lo tanto, cuanta más variedad de materiales y técnicas conozca y sepa aplicar el arteterapeuta, más posibilidades tendrá para abrir canales de comunicación alternativos o complementarios a la palabra. Así, tener un desconocimiento de los materiales plásticos podría suponer una ruptura y abandono por parte de la persona en la primera sesión de trabajo. El tener una visión amplia de la combinación de las técnicas artísticas tanto tradicionales como más actuales o vanguardistas puede permitir una expresión libre y adaptada en todo momento a las demandas actuales de las personas.

Muchos de estos recursos técnicos desarrollados en arteterapia fueron extraídos de los procesos artísticos-creativos impulsados por los artistas de las vanguardias del siglo XX. El vanguardismo se manifiesta a través de varios movimientos que, desde planteamientos divergentes, apuestan por salir de los aspectos tradicionales del arte y reunificarlo con la función social de éste. Para ello, no dudan en desarrollar los recursos necesarios que quiebren o distorsionen los sistemas más aceptados de representación o expresión artística. Una de las características primordiales de las vanguardias es la libertad de expresión, en este caso del artista, que se manifiesta desde su condición más interna abordando temas tabú y transformando los parámetros creativos preconcebidos por la sociedad.

Así, el material con el que se comunican y los medios a través de los cuales ocurre esta comunicación, adquieren en este sentido un papel imprescindible. Es lo que en la terapia artística se denomina la relación triangular. (Schaverien, 1999). El arteterapia introduce de esta forma, un tercer elemento a la relación terapéutica convencional basada en paciente y

terapeuta. Este tercer elemento es la creación plástica, generalmente traducida a una imagen concreta desarrollada durante el proceso creativo de la persona.

Las aportaciones de los materiales gráfico-plásticos, los elementos de volumen, o las nuevas tecnologías están cada vez más presentes en proyectos relacionados con el arteterapia y con la consecución de logros por parte de los pacientes a través de estos medios (Omenat, 2006), son considerados como vehículo comunicador de emociones, sentimientos, expresiones, etc. Rubin (2011) expresa que:

Para seleccionar un material se necesita considerar la relevancia del medio con la intención creativa, además de la habilidad de la persona o grupo particular. Es importante tener conocimiento del significado simbólico de las cualidades de los materiales y de sus aspectos pragmáticos. No solo tener conocimiento de lo que hay disponible, sino saber de la personalidad del material, herramienta o proceso, lo que puede y no puede hacer y cómo se relaciona con los niveles de comportamiento mental en términos de dificultad y significados simbólicos. (p. 185).

Unas de las pocas autoras que han tenido en cuenta los parámetros de Rubin son las arteterapeutas Kagin y Lüsebrink. Ambas plantearon la más sofisticada teoría del uso de materiales en el campo de la terapia de arte en lo que se denominaron *Expressive Therapies Continuum* (ETC). (Kagin y Lüsebrink, 1978; Lüsebrink, 1990; Lüsebrink, 1992). Esta teoría está basada en un enfoque que permite comprender la relación entre la persona tratada en arteterapia y los materiales artísticos. El modelo consta de cuatro niveles organizados en un desarrollo-secuencia de formación de la imagen y el procesamiento de la información que genera la propia imagen.

Este desarrollo permite ser consciente del proceso de diálogo que se establece entre la persona y el material y que, a su vez, sirve de lenguaje no verbal que fluye constantemente. Por otro lado, Landgarten, ya estableció en 1987 una tabla clasificatoria de materiales según su grado de dureza, su

variación de control y su posible aplicación. Esta clasificación ha ido evolucionado y en la actualidad son muchos más los medios con los que se cuentan en el desarrollo del trabajo. Además, la evolución de la sociedad y los medios tecnológicos ha llevado a la incorporación de otras vías de comunicación tales como la fotografía, el video y otros recursos tecnológicos con los que no se solían trabajar, bien por su complejidad, falta de accesibilidad a la población o su inexistencia.

Actualmente, los materiales son un recurso valiosísimo de información para el arteterapeuta. La literatura sugiere que cada uno de los diferentes materiales y sus técnicas poseen un potencial único, lo que permite a los usuarios no sólo una respuesta sino una gran variedad de respuestas que están intrínsecamente ligadas a las cualidades de la propia persona. (Snir, & Regev, (2013).

En los últimos años, también ha aparecido la figura del arteterapeuta artista. Una figura esencial, si se observa desde la perspectiva de la riqueza creativa. El arteterapeuta que divaga a la hora de mostrar su saber hacer con los procedimientos técnicos no conseguirá llegar al interior de la persona, pues el propio arteterapeuta titubeará y no se mostrará seguro, o utilizará exclusivamente el mismo proceso de trabajo. La British Association of Art Therapists (BAAT), ya en el año de su constitución en 1964, se propuso investigar las posibilidades de formación de los arteterapeutas para su actuación profesional. Se les requería estar en posesión de algún título de graduado como el de artes visuales, teatro o música y tener más de cinco años de experiencia docente. (Waller y James, 1987).

En su libro, "Fundamentals of art therapy" (1988), Shaun McNiff tiene un capítulo esencial, "El arte del terapeuta de arte", en el que incluye una entrevista con Landgarten. En este, se habla del doble papel existente entre el terapeuta como tal y el artista creador. En él McNiff dice:

“En la terapia de arte, la gente nos están dando continuamente partes íntimas de ellos sin siquiera saberlo. Es una terapia totalmente distinta al trabajo verbal. Se podría definir como un túnel que nunca sabes hacia dónde se dirige pero que cuando llega al final se es consciente de que se ha creado algo colaborativo; No son las imágenes que salen de mí mismo como artista, sin embargo, se ve algo en ellos que es una expresión de su vida. Nosotros creamos algo juntos”. (p. 243).

Las personas que manipulan los elementos artísticos en un primer momento sienten la necesidad de exploración a fin de visualizar el progreso que pueden llegar a realizar. Asimismo se llega a ser consciente del despertar de emociones polarizadas, así como la asimilación de los procesos de construcción y deconstrucción de la obra. (Orbach y Galkin, 1997; Henley, 2002; Sholt y Gavron, 2006).

Existen aportaciones en el campo del arteterapia que no han sido evidenciadas científicamente, sino que se han ido adoptando como elementales por la aplicación consecutiva del procedimiento. Landgarten (1987), en su primera clasificación de los medios materiales artísticos, los denominó como “menos controlados” y “más controlados”. Para relacionarlos con las posibilidades de las personas que los utilizaban y cómo influían éstos, cuando los utilizaban aplicándolos a una actividad concreta.

Tabla 1. Grado de control de los materiales según Landgarten (1987).

<i>Least controlled</i>	Wet clay	watercolors	Sot plasticene	Oil pastels	Felt markers (Thick)	Collage	Hard Plasticene	Felt Markers (Thin)	Colored pencils	Lead pencils	<i>Most controlled</i>
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

Poco más tarde, Kagin y Lüsebrink (1978), desarrollaron lo que se denomina “media dimensión variables” donde establecían la clasificación de

los materiales en base a tres niveles: el fluido/resistivo, sencillo/complejo y estructurado/no estructurado.

Tabla 2. Clasificación de los materiales según Kagin y Lüsebrink (1978).

Fluid	←-----→	Resistive
Media		
Watercolor on wet paper		Stone/wood sculpture
Finger-paint on ginger-paint paper		Clay/plasticine
Other paints on dry paper		Colored pencils/pencils
		Collage
Chalk pastels		Crayons
Oil pastels		Soft water-based clay
Markers		
Affective	←-----→	Cognitive
Experience		

Por otra parte, Malchiodi (1998), también apunta una relación de los materiales más empleados por los arteterapeutas. Marxen (2011), también aporta una amplia gama de materiales para el uso en arteterapia, precisando, como ya se ha apuntado, que los materiales siempre deberán de ir sujetos a las necesidades y características concretas de las personas que las utilizan. En su clasificación los agrupa según soporte, medio gráfico, medio pictórico, trabajo tridimensional y otros materiales.



1.3. JUSTIFICACIÓN Y ANTECEDENTES A LA INVESTIGACIÓN

A pesar de la diversidad que las posibilidades del arte ofrece a la persona, investigar desde el arteterapia, genera la necesidad de profundizar y crear una metodología estructurada, y a veces basada en escalas fiables y validadas que sirvan para la medición, el diagnóstico y la evaluación de los procesos terapéuticos en terapias basadas en el arte. (Hinz, 2008, Kapitan, 2010, Lüsebrink, 2010 y Rubin, 1984). Lo que lleva a obtener resultados sólidos sobre los que posteriormente poder seguir construyendo. La investigación del problema planteado resulta valioso por la innovación, auge y crecimiento de la disciplina en arteterapia, pretendiendo aportar lo siguiente:

- a) Desde el punto de vista teórico, intenta aportar información estructurada a las clasificaciones de materiales plásticos aplicados en arteterapia durante los procesos de secuenciación práctica. Por otra parte, analiza cuál es la valoración que el arteterapeuta otorga al espacio de trabajo, al tiempo que dedica en su práctica metodológica y a las necesidades de las personas con las que suele trabajar.
- b) También amplía información, prácticamente inexistente, a todos los profesionales que se dedican a hacer arteterapia, pues aumenta la información sobre materiales que no se encuentra recogida en nuestro país, pues se trata de información en habla inglesa

- c) Desde el punto de vista empírico, contribuye al desarrollo de la investigación en aras de una solidez dentro del ámbito de la investigación, pues son prácticamente inexistentes las aportaciones basadas en un rigor científico que describan los materiales más frecuentemente aplicados en arteterapia, así como los factores (espacio, tiempo y necesidades), que tiene en cuenta el arteterapeuta. Es decir, los elementos que rodean a la ejecución de las prácticas en arteterapia.

La realización de un previo análisis documental ha puesto en evidencia la falta de documentación existente a la hora de especificar cuál es la frecuencia con la que los materiales son utilizados por los arteterapeutas en el desarrollo de sus sesiones y el porqué de los mismos. Por otro lado, también se aprecia que no existe una postura concreta en lo referido a los aspectos que rodean al arteterapeuta en el proceso creativo desarrollado con las personas asistentes a los talleres. Esto, ha generado en muchas ocasiones, el uso y aplicación desmedida y con falta de coherencia, dentro de un proceso y un encuadre tan importante como es el arteterapéutico. Lo que ha generado:

- Falta de información en la identificación de los materiales más frecuentemente utilizados.
- Necesidades formativas sobre materiales artísticos y la inclusión de otros nuevos materiales.
- Desconocimiento y secuencia metodológica del proceso de actuación, así como los factores que pueden condicionar las sesiones de trabajo.

Por otro lado, una importante investigación desarrollada por Nainis, Paice, Ratner, Wirth, Lai y Shott (2010), sobre el uso del arteterapia en los procesos de cáncer, referenciaba la importancia de materiales dentro del proceso de validación de la prueba. Consideraban que el trabajo realizado por los arteterapeutas variaba dependiendo de las personas o grupos a los que se

dirigía la acción y el uso que se daba a los materiales con los que estos trabajaban.

Table 1
Art Cart

Art Therapy Supplies	
• Cards/envelopes • Clay • Collage • Fancy papers • Feathers • Felt • Foam shapes • Glitter glue • Glue sticks • Magazines • Pipe cleaners • Sequins • Tissue paper • Yarn	• Jewelry/beads • Journals/sketch pads • Paper pulp masks • Painting • Finger paint • Stained glass • Tempera • Watercolor • Rainsticks • Stained glass sun catchers • Stamps • Wooden boxes • Wooden frames

• Drawing • Charcoal • Color pencils • Pastel chalk • Pencils • Marker pens • Oil crayons	
--	--

Figura 1. Materiales tenidos en cuenta en el estudio de Nainis et al. (2010).

A su vez, Bonnin y Muller (2007) generaron un programa en Suiza, en la que participaron todas las asociaciones de arteterapia y cuyo objetivo era evaluar la opinión de los terapeutas, cómo eran desarrolladas sus competencias y cuál era la formación que había seguido el arteterapeuta en el desarrollo de su trabajo. En esta evaluación del estado en el que se encontraba el arteterapia en Suiza, el papel abordado por los medio plásticos tenía un gran peso.

Un estudio piloto llevado a cabo por Sandmire, Gorham, Rankin, y Grimm, (2012), en estudiantes antes de la realización de los exámenes universitarios, demostró como los materiales artísticos son capaces de reducir la ansiedad en las personas. En este trabajo se utilizaron materiales como lápices de colores, témperas, acuarelas, crayones o marcadores para completar un mándala prediseñado. También utilizaron los mismos materiales para la realización de un trabajo libre. Y posteriormente, papeles de revistas y fotografías para la confección de un collage. Un trozo de arcilla para la realización de una imagen

elegida por los participantes y finalmente, materiales de dibujo para realizar una imagen apoyándose en objetos cotidianos. El test se aplicó pre y post test, obteniendo resultados muy considerables en la reducción del estrés de las personas a las que se les aplicó.

Recientemente, Corem, Snir y Regev (2015), publicaron un estudio en el que investigaron la relación entre las características que se producen durante la relación terapéutica y las actitudes de los pacientes con el uso de materiales de arte en la sesión de arteterapia. Este estudio que duró dos años sostuvo que las personas implicadas utilizaban los materiales de arte como herramientas para crear un espacio de exploración en el que se sentían seguros y en donde el desarrollo del proceso creativo los llevaba a alcanzar altos niveles de seguridad en el mundo que construían. Pero este estudio tan solo habla de materiales sin llegar a describirlos ni apuntar a que categoría pertenecen ni el porqué de la elección de esos y no de otros.

Finalmente, a partir de la tesis planteada por la doctora María Dolores López Martínez: *“La intervención arteterapéutica y su metodología en el contexto profesional español” en el año 2009*, se inicia en España, de manera científica, el desarrollo de un trabajo que indica cómo trabajaban los arteterapeutas, con qué tipo de poblaciones y bajo qué métodos lo hacen, entre otras cuestiones. El hecho, de que a lo largo del tiempo, vayan existiendo instrumentos de validación para poder adquirir una mayor fiabilidad en los procesos que conciernen al arteterapia otorga a esta joven disciplina una cierta consolidación ante la sociedad.



1.4. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN: LOS INTERROGANTES

El presente trabajo de investigación se pretende articular en torno a los siguientes interrogantes:

- a) ¿Qué técnicas artísticas y materiales utilizan los arteterapeutas en España?
- b) ¿Con qué frecuencia son aplicados los materiales y técnicas por los arteterapeutas?
- c) ¿Qué parámetros o condiciones tiene en cuenta y cómo se deberían de ofrecer los materiales y técnicas a fin de mejorar el proceso y los resultados derivados de dichos materiales aplicados por el arteterapeuta?
- d) ¿Qué importancia otorga el arteterapeuta a su lugar de trabajo y a su formación?

Planteándose todos estos interrogantes, la validación de la hipótesis se fundamentará en la consecución de las tareas que se detallan en la metodología de trabajo.



1.5. HIPÓTESIS DE TRABAJO

La presente investigación, en base al planteamiento teórico anteriormente expuesto, se plantea como hipótesis estudiar, si los materiales artísticos y sus técnicas derivadas se aplican, dentro del contexto profesional español, según la infinidad de posibilidades que asegura el arteterapia en todas sus dimensiones. Si para la variedad de disciplinas que conforman el concepto arteterapia y por ende, la riqueza de la misma, su exploración y explotación práctica se podría mejorar y enriquecer en sus máximas dimensiones.

Partiendo de la premisa del conocimiento de los materiales por parte de los distintos profesionales del arteterapia en España se pretende categorizar cuáles son los tipos de materiales utilizados, cuáles los más y menos aplicados y cómo es su aplicación, tanto de forma generalizada, como su adaptación a según qué fases de intervención con diferentes grupos de personas. Por otra parte, la profesionalización cada vez mayor del arteterapeuta y, la inclusión en los estudios oficiales universitarios de asignaturas relacionadas con los procesos plásticos, ponen de relevancia que puede existir un desconocimiento o “caos” en cuanto al desarrollo de su práctica y conocimiento, por lo que se considera necesario el implantar un registro de actuación que permita la mejora y el enriquecimiento de la práctica para todos los profesionales de la materia, en aras de fomentar un buen uso cargado de posibilidades.



1.6. OBJETIVOS

1. Indicar la caracterización de los arteterapeutas.
2. Estudiar qué medios artísticos, húmedos, secos, escultóricos, mixtos y tecnológicos aplican los arteterapeutas y con qué frecuencia.
3. Establecer qué herramientas y soportes ofrecen los arteterapeutas en sus programas y con qué frecuencia.
4. Conocer la forma de proceder en arteterapia con respecto a los materiales para el uso óptimo de una aplicación arteterapéutica en su práctica profesional.
5. Estudiar la influencia de los factores demográficos sobre la forma de proceder en arteterapia.
6. Determinar qué funciones otorga el arteterapeuta a la conservación de las obras realizadas en las sesiones.



1.7. ENFOQUE METODOLÓGICO

En ausencia de una descripción clara, a la hora de proceder en el trabajo de los arteterapeutas para saber qué materiales utilizan y cómo los utilizan, se planteó desarrollar un estudio empírico, basado en una metodología cuantitativa descriptiva, de un diseño observacional transversal. En concreto, un diseño de encuesta por muestreo, en base a un cuestionario estructurado y con alto grado de directividad. Por ello es un cuestionario descriptivo-comparativo con una finalidad determinada.

La investigación que se presenta es un estudio observacional transversal y se ha centrado en lo que ha pasado diferencialmente a grupos de sujetos comparables (McMillan y Schumacher, 2005, p.43). De ahí, que no se aprecien cambios sustanciales en los sujetos, sino que estos sean analizados en su ambiente natural y por tanto en su realidad cotidiana en un intervalo de tiempo determinado. En este tipo de estudios, el investigador observa y describe lo que ocurre.

La aplicación de este cuestionario va a facilitar la opinión y puntos de vista que, en base a las preguntas planteadas por el investigador, el grupo poblacional va a responder. La información cuantitativa extraída de los participantes va a permitir establecer una serie de aclaraciones en lo que respecta a la investigación. (Gómez Benito, 1990).

El condicionante del modelo elegido para llevar a cabo este proceso de investigación ha partido de la necesidad de saber y conocer los materiales y actuaciones que están utilizando y desarrollando los arteterapeutas. El hecho

de que la encuesta haya sido de tipo transversal o transaccional permite recabar la información durante un periodo de tiempo concreto, lo que hace que se tome una muestra en un determinado tiempo y de una población específica y concreta. (Cohen y Manion, 1990).

A su vez, también se ha querido introducir, como apoyo a la investigación cuantitativa, la investigación evaluativa “un tipo de investigación centrada en la práctica, que se identifica como un proceso sistemático y selectivo de recogida de información sobre un determinado problema social, educativo o de salud, con la intención de mejorar la situación y resolver los problemas” (Ramos, 2011, p. 411). Es por ello que “la diversidad metodológica posibilita el estudio de la realidad social desde diversas ópticas, ya que ninguna perspectiva metodológica por si sola responde totalmente a las preguntas que pueden formularse en el contexto social” (Del Rincón, Arnal, Latorre y Sans, 1995, p. 26).



1.8. ESTRUCTURA DE LA TESIS

El contenido de la presente investigación se articula en ocho capítulos que se explican más detalladamente a continuación. De entre todos se podría establecer una división en dos bloques, marco teórico, del capítulo uno al cuatro y marco empírico, del capítulo cinco al once más los anexos. Cada capítulo termina con un apartado dedicado a la bibliografía consultada durante la realización del estudio.

Los cuatro primeros capítulos componen el *marco teórico*. El primer capítulo hace referencia al contenido en el que se apoya la investigación. Justifica de una manera exhaustiva todo lo referente al problema e interrogantes de la investigación, formula las preguntas de la investigación y plantea la hipótesis. También marca los objetivos sobre los que ha girado este trabajo y el enfoque metodológico que se sigue. Concluye con la estructura de la tesis y un apartado dedicado a la bibliografía consultada.

El segundo capítulo, *Arteterapia*, trata de ofrecer una visión global del arte en relación con la función conciliadora que este desempeña entre el ser humano y la sociedad de la que es parte inherente. En él, manifiesta uno de los grandes propósitos que contiene el arteterapia. Esta joven disciplina puede considerarse como una herramienta de diálogo cultural y social cuya base fundamental es el desarrollo artístico-expresivo de la persona como elemento de sanación. El capítulo concluye con una aproximación al concepto arteterapia basado en las aportaciones de un amplio número de expertos en la materia.

El capítulo tercero, *Materiales y herramientas aplicados al arteterapia*, alberga una importante documentación sobre una de las partes fundamentales necesarias para desarrollar las sesiones arteterapéuticas: los materiales y las herramientas de trabajo. Describe un amplio surtido de posibles materiales (pictóricos, escultóricos, mixtos, digitales, etc.) con los que el arteterapeuta puede trabajar y ofrecer en su práctica profesional. De igual forma también se hace alusión a los distintos tipos de soportes y herramientas así como a sus características y propiedades tanto físicas como terapéuticas.

El capítulo cuatro, condicionantes físicos, temporales y formativos del arteterapeuta, presenta una visión general de cómo es y cómo actúa el profesional dentro de su ámbito de trabajo. También se tienen en cuenta las relaciones existentes entre la formación de los especialistas y su relación con los medios artísticos.

El capítulo quinto, *Descripción del proceso empírico: Material y método*, presenta el diseño de la investigación empírica, un tipo de diseño no experimental o Ex post-Facto que ha utilizado como herramienta de recolección de datos un cuestionario elaborado *ad hoc* de corte cuantitativo, con pequeñas aportaciones cualitativas. Se recogen también la elaboración del cuestionario, el propósito de la encuesta, el diseño de la muestra, el contexto y los participantes, los trámites para su validación, el tratamiento de los datos y los procedimientos aplicados en el análisis estadístico.

El capítulo sexto, *Resultados demográficos*, presenta la descripción de los resultados, a partir de las respuestas aportadas por los arteterapeutas participantes en la cumplimentación del cuestionario que hacen alusión a la información personal de los mismos. Continúan los resultados con el *Análisis de la frecuencia con la que el arteterapeuta utiliza los diferentes materiales*, presenta la descripción de los resultados, a partir de las respuestas aportadas por los arteterapeutas participantes en la cumplimentación del cuestionario que

hacen alusión a los diferentes materiales, las herramientas y los soportes que recogía el cuestionario.

A continuación, se muestran los resultados del *Análisis de la valoración del arteterapeuta, de su espacio de trabajo y de su forma de trabajar*, contiene la descripción de los resultados, a partir de las respuestas aportadas por los arteterapeutas participantes en la cumplimentación del cuestionario que hacen alusión a aspectos tan relevantes como es la valoración del espacio de trabajo, la organización de ese espacio, las condiciones de tiempo con las que trabaja, las circunstancias a las que puede enfrentarse el profesional, a la presentación de los materiales y a su opinión en relación con los posibles beneficios terapéuticos de los materiales.

El siguiente apartado muestra los resultados con respecto al *Interés del arteterapeuta por los resultados obtenidos sobre su trabajo*, presenta la descripción de los resultados, a partir de las respuestas aportadas por los arteterapeutas participantes en la cumplimentación del cuestionario que exponen cuáles son los intereses del profesional en aspectos vinculados con la conservación del trabajo.

Finalmente, se muestran las *Relaciones demográficas respecto a la forma de proceder en arteterapia*, muestra la descripción de los resultados, a partir de las respuestas aportadas por los arteterapeutas participantes en la cumplimentación del cuestionario que hacen alusión a aspectos relevantes como la combinación de distintas correlaciones entre el sexo de los arteterapeutas y el espacio, el tiempo, las necesidades de los usuarios, los beneficios de los materiales, la evaluación, la evolución y las condiciones temporales más representativas.

El capítulo siete está dedicado a las *Conclusiones, las discusiones y las líneas de futuro*. Se centra este capítulo en la interpretación de los resultados obtenidos y las implicaciones que estos objetivos tienen. Se

manifiestan también los datos más relevantes en cuanto al uso de los materiales utilizados, los soportes más destacados y las principales herramientas con las que se trabaja. De igual forma se recogen y discuten los datos más representativos sobre la figura del arteterapeuta y su relación con la forma de proceder en arteterapia. Seguidamente se presentan las posibles líneas de futuro más destacables que no han podido llegar a desarrollarse.

Esta investigación concluye con el capítulo ocho, *Anexos*, en donde se adjunta el modelo cuestionario utilizado y la validación del mismo.



1.9. BIBLIOGRAFÍA

Betts, D. J. (2003). Developing a projective drawing test: Experiences with the Face Stimulus Assessment (FSA). *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 20(2), 77–82.

Betts, D. J. (2006). Art therapy assessments and rating instruments: Do they measure up? *The Arts in Psychotherapy*, Volume 33, (5), 422-434.

Bonnin Von, D., & Muller, M. (2007). Competencies in arts therapies: A rating of importance, training and performance by practitioners and referring professionals in Switzerland. *The Arts in Psychotherapy*, 34, 11–21.

Gottlieb, T. (1999). Aspects of art therapy – Working with children and youth. *Issues in Special Education and Rehabilitation*, 14, (1), 65–73 (in Hebrew).

Hagood, M. M. (2002). A correlational study of art-based measures of cognitive development: Clinical and research implications for art therapists working with children. *Art therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 19 (2), 63–68.

Henley, D. (2002). *Clayworks in art therapy: Playing the sacred circle*. Philadelphia: Jessica Kingsley.

Hinz, L. D. (2008). Walking the line between passion and caution in art therapy: Using the Expressive Therapies Continuum to avoid therapist errors. *Art*

Therapy: Journal of the American Art Therapy Association, 25 (1), 38–40.

Kagin, S. y Lusebrink, V. (1978). The expressive therapies continuum. *Journal of Art Psychotherapy*, 5, pp.171-179.

Kapitan, L. (2010). *Introduction to art therapy research*. N.Y. and London: Routledge.

Landgarten, H. (1987). *Family art psychotherapy: A clinical guide and casebook*. New York, NY: Brunner/ Mazel Publishers.

Llera Suarez, E. y Guiber Reyes, W. (2000). Las terapias con recursos artísticos. Su utilidad en la atención primaria de salud. *Revista Cubana de Medicina general integral*, 16 (3), pp. 285-294.

López Martínez, M. D. (2009). *La Intervención Arteterapéutica y su Metodología en el Contexto Profesional Español*. Tesis para optar al grado de Doctor, Departamento de Expresión Plástica, Musical y Dinámica, Universidad de Murcia. España.

Lusebrink, V. B. (1990). *Imagery and Visual expression in therapy*. Nueva York: Plenum Press.

Lusebrink, V. B. (2010). Assessment and therapeutic application of the Expressive Therapies Continuum: Implications for brain structures and functions. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 27 (4), 168–177.

Malchiodi, C. A. (1998). *The Art Therapy Sourcebook*. Los Angeles: Lowell House.

- Marxen, E. (2011). *Diálogos entre arte y terapia. Del «arte psicótico» al desarrollo de la arteterapia y sus aplicaciones*. Gedisa. Barcelona.
- McNiff, S. (1988). *Fundamentals of art therapy*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Nainis, N., Judith A., Paice, Ratner J., Wirth, J., Lai, J., Shott, S., Relieving Symptoms in Cancer: Innovative Use of Art Therapy. *Journal of Pain and Symptom Management*, Volume 31, (2), 2006, pp. 162-169.
- Omenat García, M. (2006). Aproximación al proceso creativo. *Revista de Arte-terapia y Artes, Encuentros con la expresión*, 1, pp. 6-10.
- Richter, R. R., & Ruebling, I. (2003). Model for development of outcome assessment surveys for allied health educational programs. *Journal of Allied Health*, 32, 179–184.
- Rubin, J. A. (1984). *The Art of Art Therapy*. New York: Brunner/Mazel, Inc.
- Rubin, J. A. (2011). *The Art of Art Therapy: What Every Art Therapist Needs to Know*. Routledge. N.Y.
- Sandmire D.; Gorham, S.; Rankin, N. & Grimm, D. (2012). The Influence of Art Making on Anxiety: A Pilot Study. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 29:2, 68-73
- Schaverien, J. (2009). *The Revealing Image: Analytical Art Psychotherapy in Theory and Practice*. Jessica Kingsley Publishers.
- Snir, S. & Regev, D. (2013). Art-based Intervention Questionnaire, *The Arts in Psychotherapy*, 40(3), 338-346.

Waller, D. y James, K. (1987). La formación en terapia artística. En: Dalley T. (Ed.), *El Arte como Terapia* (pp. 75-93). Barcelona: Herder.



2 CAPÍTULO DOS

Arteterapia



2.1. EL ARTETERAPIA COMO AGENTE DE UN CONTEXTO SOCIAL

2.1.1. El ser humano y su vínculo con el arte

A lo largo de la historia, las personas han utilizado las imágenes, los exvotos, las historias, danzas y cantos como los rituales de curación. Estas creencias, que en ocasiones podrían incluso costarle la vida a las personas, todavía hoy siguen presentes, aunque más tímidamente en forma de ideologías o supersticiones acerca de determinados colores o formas. Graham-Pole (2000) considera que la expresión creativa, desde siempre, ha mantenido una estrecha relación en lo que respecta a los procesos de curación que han podido adoptar diferentes culturas.

La función conciliadora de arte y ser humano o arte y sociedad, aunque en la mayoría de las ocasiones ha sido validada como manifestación artística y estética, en un análisis mucho más profundo ha mostrado los diversos aspectos preocupantes con mayor relevancia del momento, es decir, ha servido como documento revelador de lo que en cada época ha ido ocurriendo y ha sido expresado de forma real, pues en ese aspecto, muchos artistas han querido no contar realidades vanas.

Pero la palabra arte ha estado vinculada a muchas acepciones. Ha servido para mostrar las inquietudes del momento político, social y cultural de la época, como registro y documento visual del momento, también como una herramienta de pensamiento, dando cuenta de nuevas ideas o modos de ver el

mundo que le rodea, ha servido además como medio de conocimiento y vinculación entre distintas personas incluso viviendo en continentes distintos, y en la mayoría de las ocasiones como una forma de dar cuenta de la voz interna de la persona. Desde esta visión, Kramer (2000) tiene una perspectiva del arte como un ser amoral que muestra su verdadera utilidad cuando sirve a una función social. Por tanto, una posible forma de definirlo sería como el elemento que ha ayudado a disuadir, controlar o reconciliar los conflictos y los impulsos instintivos del individuo con las exigencias pasadas y actuales a las que se enfrenta día a día el ser humano.

Por otra parte Allen (2003) lo interpreta como una forma de saber quién soy. De autoexploración integral a través de la práctica creativa por medio de los materiales. Así, la autora “no cree que el arte cure ni que repare; lo que hace es restaurar la conexión con el alma, que siempre está esperando a que se la llame” (p. 9). Lo que aporta una visión mucho más de constante búsqueda para alcanzar la sintonía entre ser y alma, es decir, de actividad y comunicación consigo mismo como solución a las posibles adversidades con las que hay que enfrentarse a diario.

El propio ser humano ha utilizado su cuerpo como manifestación artística. Lo que hoy denominamos *body art*, no es más que la prolongación actual de una forma de expresión primitiva del ser humano. Fueron los primeros habitantes de América y África quienes encontraron, entre otras cosas, en la pintura corporal de algo que en un momento concreto de la vida de las personas fue la necesidad de sentir y de transformarse para intentar comunicar por medio de las formas, el color e incluso la textura, las emociones y sentimientos que afloraban dentro de sí mismos. Es por ello que las formas de representación artísticas estén vinculadas a las demandas de expresión de los seres humanos atendiendo a un sentido genérico de las artes.

Se podría decir entonces que el arte, tanto en el hacer como en la observación sensible del mismo, está vinculado a los sentidos y con ello a las

diferentes emociones por las que las personas pueden pasar. La necesidad de ser sensibles a esas emociones de una forma abierta, es en sí mismo, el resultado de una posible aproximación al significado del concepto arte. A todo ello ha contribuido de una manera obvia, la riqueza que las prácticas artísticas ofrecen a través de los nuevos lenguajes aportados por el arte contemporáneo, tanto a las artes plásticas como visuales en general.

Este vínculo emocional con el arte es el que ha llevado al proceso creador a requerir de dos grandes elementos, la expresión y la creatividad. El primero de ellos, *expresión*, hace referencia al sentido comunicativo y proyectivo de la idea, de la información primaria que se dispone ya que, la necesidad de expresión es inseparable de la necesidad de comunicar. El segundo, *creatividad*, responde más a cómo solucionar un posible problema, a ofrecer una o varias respuestas a un conflicto planteado. Enfocándolo desde una visión psicoterapéutica se podría decir entonces que, el arteterapia se basa en la expresión y la creatividad como parte del proceso interno experimentado por las personas que acuden a terapia. Pero además permite a las personas observar desde fuera lo que está pasando dentro, es decir, permitir ver de manera tangible, a través de sus producciones artísticas, lo que antes fueron pensamientos, emociones o ideas.

El hecho mismo de querer expresarse por medio de las producciones artísticas implica para la persona un proceso de vínculo con el medio exterior, con la sociedad. Una necesidad imperante de mostrar qué sienten y cómo sienten aquello que manifiestan a través del dibujo, la pintura, la escultura, la fotografía, el video, etc. “Las formas de representación son medios por los que se hacen públicos los contenidos de la conciencia. [...] el proceso de hacer público el contenido de la conciencia es una manera de descubrirlo, estabilizarlo, revisarlo y compartirlo”. (Eisner, 2004, p. 25).

Esta visión de compartir, descubrir y revisar, entre otras, hace ver el arte, entre las infinitas características atribuibles que podrían citarse, como una

actividad eminentemente social, que forma parte de la vida cotidiana de las personas. En este sentido, el arte visto como un lenguaje y como un componente esencial en la vida lo ayuda a diferenciarse del resto de los seres vivos ya que realmente es el propio ser humano, el único capaz de producirlo y disfrutarlo. El arte ocupa un lugar destacado para todos, es parte de la experiencia pública, ya que a través del mismo se manifiesta la identidad y la propia cultura de la que formamos parte (Ros, 2004).

El contacto con el medio artístico y creativo, la intervención con las herramientas plásticas y su infinidad de representación han constituido y van a seguir contribuyendo al desarrollo comunicativo puesto que “no hay arte sin hombre, pero quizá tampoco hombre, sin arte. Pero él, el mundo se hace más inteligible y accesible, más familiar. Es el medio de un perpetuo intercambio con lo que nos rodea, una especie de respiración del alma, bastante parecida a la física, sin la que no puede pasar nuestro cuerpo. El ser aislado o la civilización que no llegan al arte están amenazados por una secreta asfixia espiritual, por una turbación moral” (Huyghe, 1977 p. 75).

2.1.2.El arteterapia en la sociedad actual

El arte ha estado vinculado a la sociedad desde siempre. Una población se identificaba de otra, entre otras cuestiones, por sus vínculos y manifestaciones culturales. El arte, dentro de los proyectos y las iniciativas en contextos poco habituales, como por ejemplo son los contextos sociales, se han introducido más paulatinamente desde las primeras décadas del siglo XX. A pesar de ello, aunque se avance y observe que el arte promueve y mejora los diferentes estados anímicos de la persona y sirvan como estrategia de inclusión social, esto es hoy día todavía una evidencia difícil de alcanzar. (Hamilton et al., 2003).

El uso del arte, en términos generales, y con el propósito de alcanzar determinados objetivos sociales no es algo nuevo. A partir de la segunda mitad

del siglo XX, artistas y organizaciones, o colectivos a favor de los movimientos artísticos se han involucrado en lo que se denominó “arte comunitario”. Quizá de aquí la eterna cuestión de, a qué se podría denominar arte o arte para qué. Esto ha podido inducir a realizar planteamientos como los siguientes:

- Las artes y la salud tienen una larga historia compartida.
- Más recientemente, las artes se han visto como una herramienta para mejorar la salud pública, la reducción de las desigualdades en salud, y la promoción de la inclusión social, pero la evidencia permanece elusiva.
- La evaluación científica de las artes puede parecer inapropiado, pero la evaluación formal de los resultados es necesario si el debate es ir más allá de la anécdota y de opinión (Hamilton et al., 2003, p. 204).

La sociedad a la que los arteterapeutas se enfrentan no responden a tipologías modelo estandarizadas, sino que cada persona, en su idiosincrasia y cultura innata, posee unas características personales concretas a las que hay que dar respuesta. En este ámbito, Hocoy (1999), sostiene la necesidad de que el terapeuta tenga, entre otros requisitos, un amplio conocimiento de la cultura de la persona con la que va a trabajar, la comunicación, a ser posible, en la lengua de la persona a fin de sostener un entendimiento más fluido, así como una visión próxima de la relación histórica de la cultura a la que pertenece esa persona. Esto contribuirá a fortalecer y generar, de una forma sólida, el proceso del *vínculo* en arteterapia.

En su eterno camino por alcanzar una mayor contribución a la sociedad, el arte, ha pasado de ser visto como un instrumento de comunicación, a través de los medios que ha utilizado desde la prehistoria hasta la mitad del siglo XX y, en donde ha alcanzado una visión mucho más comunicativa sostenida en los ideales de la corriente auto expresiva y la escuela nueva impulsada por autores como Cizek, Read o Lowenfeld, entre

otros, (López Fernández Cao, 2011) a posicionarse como una herramienta de gran valor auto expresivo.

Este entroncamiento con el ámbito educativo no es fortuito. El arteterapia, aunque en España casi de forma inexistente dentro ámbito formal de la educación, ya es en otros países como Reino Unido y Estados Unidos una disciplina al servicio de la comunidad educativa en constante crecimiento. (Karkou, 1998; Karkou y Sanderson, 2004). Las formas de actuación del arteterapia se utilizan para hacer frente a una serie de áreas problemáticas tales como dificultades emocionales/conductuales, riesgo de exclusión social en el terreno escolar, crisis de ansiedad, angustia o estrés por parte de los jóvenes y adolescentes. Su valor frente a otras intervenciones terapéuticas, a menudo, se atribuyen al hecho de que esta forma de actuación elude medios verbales de comunicación y permite, por medio de la expresión artística, tratar el problema de una forma integral y creativa. En definitiva, diferente y menos invasiva que la palabra.

Los cambios sociales, en la gran mayoría de los casos, se activan promovidos por la propia capacidad de actuar que tiene la comunidad en conjunto, cuando perciben la posibilidad de mejorar sus recursos y reconstruir una vida mejor. Los procesos llevados a cabo desde el arteterapia van en paralelo a estos cambios y la persona accede desde la perspectiva de cambio a ellos. Es decir, cuando se siente realmente capacitada e involucrada como para realizar un cambio que la convierta o la conduzca a un estado mejor en el que se puede encontrar. Así, el gran propósito del arteterapia en el contexto social es convertirse en una herramienta de diálogo cultural, como es el caso del trabajo con poblaciones desfavorecidas o marginales. Por otra parte el trabajo arteterapéutico con comunidades en situación de vulnerabilidad y catástrofe se convierte en una herramienta capaz de mejorar la calidad de vida de las personas, permitiendo elaborar no solo los traumas personales sino también los colectivos.

Pero los cambios sólo son comprensibles entendiendo primero el mundo en el que las personas viven. (Véase Figura. 2). Es desde esta perspectiva a través de la cual se pueden mostrar actitudes de cambio y posibles respuestas que ofrecer. El papel que juega el arteterapeuta en esta posición es, como no podía ser de otra forma, el de ayudar a elaborar respuestas propias, así como recursos internos positivos que iluminen nuevas formas y prácticas que resulten útiles para la persona con la que se trabaja. Observando este trabajo desde un punto de reestructuración, reflexión y elaboración paulatina más que de cambio radical.

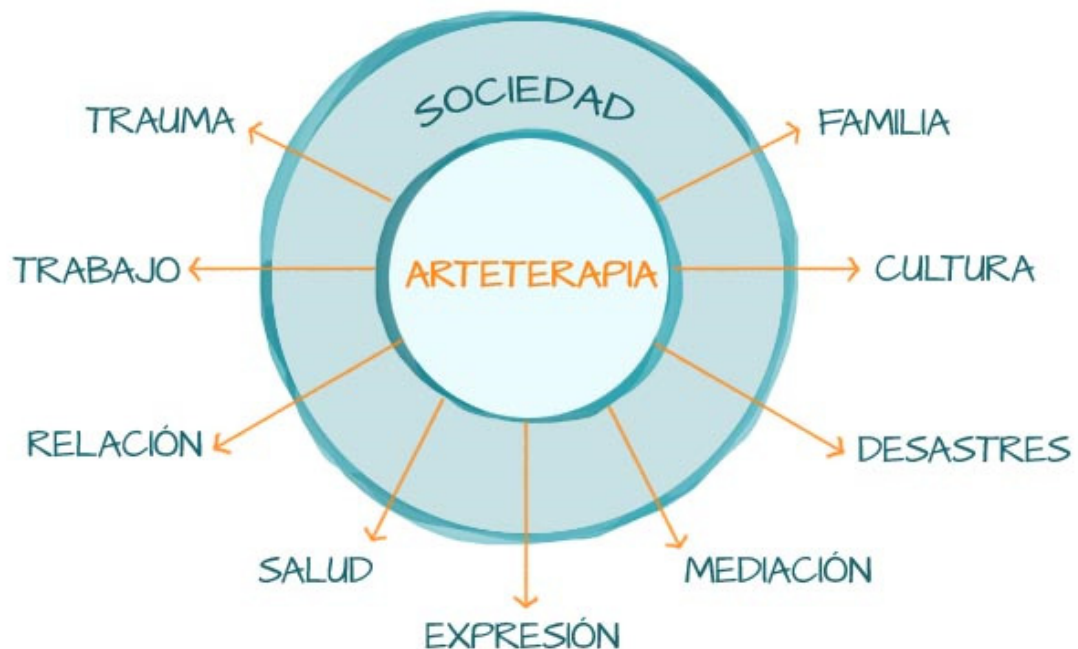


Figura 2. Muestra de las posibles relaciones existentes entre arteterapia y sociedad.

Llegado el momento, la unión que vincula el arte, el contexto social y las personas se diluye de tal manera que, las líneas de división entre lo personal y lo social y entre la terapia y la acción social, en un determinado punto de encuentro, desaparecen y se difuminan a través de una lente que es capaz de reconocer la interconexión inherente que da sentido a la propia existencia humana. (Hocoy, 2007). Este proceso de fusión promueve un

acercamiento a lo que hoy podría denominarse “la mirada psicosocial” que debería tener el arteterapia en la actualidad.

El contexto social con el que se aborda a las personas cuando estas deciden acceder libremente a plantear todos y cada uno de los aspectos que en ese momento la están abatiendo resulta decisivo, pues un enfoque erróneo podría suponer un paso hacia atrás en el inicio del contacto. En estos casos, el proceso arteterapéutico está alineado con el uso de todas las artes, a fin de promover la capacidad de la persona para comunicar y así poder construir y reconstruir la experiencia vivida con la asistencia de las estructuras inherentes de los diferentes medios artísticos empleados en la terapia (McNiff, 2011).

Finalmente el arte, en el contexto social, permite establecer los vínculos con el pasado y dialogar con las ideas de futuro que se tienen de la sociedad en la que se vive. Sin embargo el arteterapia permite observarse como un integrante activo del contexto en el que el sujeto se desenvuelve, permitiéndole acudir y reconstruir no solo a sus propias emociones, pensamientos y sueños sino a las colectivas.



2.2. APUNTES SOBRE LA RELACIÓN ENTRE ARTE Y TERAPIA

La concepción del arteterapia se encuentra indisolublemente ligada a nombres como Margaret Naumburg, Edith Kramer y Adrian Hill. Pues fueron ellos, entre otros, los principales en el desarrollo y movimiento de lo que posteriormente acabaría convirtiéndose en la disciplina que se ha desarrollado hasta el día de hoy.

Efectivamente, las percepciones de lo que en sus primeros días fuese una emergente disciplina que perseguía aunar arte en todas sus concepciones y terapia, desde diversos puntos de encuentro, llevó a concebir el germen del arteterapia desde dos visiones, una más basada en la práctica artística, (educación y arteterapia) y otra, teniendo más en cuenta la parte psicoterapéutica y psicológica (psicoterapia y psicoanálisis). Como definiera Klein (2003), la palabra arteterapia es un “cajón de sastre”, en resumen, una disciplina en la que convergen distintos saberes disciplinares. En esa misma perspectiva, se puede considerar como un término acuñado por varios autores ya que “el arteterapia empezó cuando una serie de personas de distinta formación y procedencia inventó o descubrió formas de poner el arte al servicio de los demás” (Allen 2003, p. 11).

Si bien las terapias artísticas comparten ciertos criterios y conceptos de otras disciplinas, no es el arteterapia un subproducto de ellas. “Ella se sustenta en los procesos humanos que el arte implica en sus diversas manifestaciones” (Marinovic, 2011, p.16). Pero no es solo el arte, sino los procesos creativos que se producen en el marco de una relación terapéutica y en un ambiente

seguro y facilitador lo que hace de ésta una disciplina posible de ser aplicada en los campos de la salud, educación y comunidad.

La asociación surgida de la mezcla de arte más terapia fue un avance positivo para aquellas personas que veían un obstáculo el tener que comunicarse con otras personas de manera verbal, ya fuese porque les costaba expresar verbalmente lo que les ocurría o porque tenían una dificultad física que se los impedía. La creación sustituyó a la palabra (Rubin, 1999). En este sentido, el objeto, la creación desarrollada por la persona adquiere un papel fundamental dentro del proceso siendo este desarrollo creativo el que adopta la voz de una forma visual (Betts, 2005; Talwar, 2007). Permitiendo incluso expresar de modo simbólico aquello de lo cual las personas no son del todo conscientes.

El encuentro de arte más terapia, en palabras de Serra (2008) es el encuentro del arte, visto como un proceso de creación, con la terapia que es el proceso de creación en sí mismo. La conjunción de estas dos palabras confiere el marco en el que el arteterapeuta se desenvuelve y trabaja con las personas o colectivos de personas. Por otra parte, Paín, (2008) declara que "La arteterapia es entonces una terapéutica en tanto abre la sensibilidad y la comprensión a la recepción de sentidos, de lo nuevo, de lo imprevisto" (p.82). Ambos autores coinciden entonces en la capacidad que el arte y la terapia tienen en las personas de restaurar o vivenciar un proceso activo de producción.

Thompson (2009) describe la terapia del arte como "una práctica del arte contemporáneo que se esfuerza por restablecer la primacía del arte y para lograr un equilibrio entre la práctica artística y la psicoterapia " (p. 159). El arte contemporáneo ha aportado al arteterapia nuevos lenguajes con los que invitar a las personas a comunicarse. Ha abierto canales distintos de expresión lejos de la rigidez de los procedimientos denominados clásicos o comunes dejando

a un lado el resultado como fin y enfatizando en el proceso como lenguaje siempre en busca del beneficio de la persona.

Según publica la FEAPA (Federación Española de Asociaciones Profesionales de Arteterapia) en su dominio web, el término arteterapia se corresponde con:

El Arteterapia es una vía de trabajo específica que utiliza el proceso de creación a través del lenguaje artístico para acompañar y facilitar procesos psicoterapéuticos y promover el bienestar bio-psico-social, dentro de una relación terapéutica informada y asentida a aquellas personas y/o grupo de personas que así lo requieran. Se fundamenta en el potencial terapéutico de la creación artística dentro de un encuadre adecuado, con el objetivo de promover dinámicas de transformación sobre: la capacitación personal y social, el desarrollo expresivo y creativo, el cambio de posición subjetiva y en su caso, la elaboración sintomática.

Por todo ello, se considera el arteterapia como un proceso dinámico que se apoya principalmente en los medios artísticos y creativos, basados en la manipulación y desarrollo de la imagen por medio del dibujo, la pintura, la escultura, el grabado y, actualmente con más fuerza, en medios de soporte digital como es la fotografía y la imagen fílmica. Uriarte González (2004), lo expresa como: “el proceso que emplea la expresión plástica como medio de acceder al autoconocimiento, a la comunicación, conduciendo al sujeto a “un darse cuenta” y a afrontar sus dificultades. Tiene su esencia en lo terapéutico del acto de crear algo. Pero en donde no importa el resultado sino el proceso y la persona”. (p. 163).

Por tanto, precisar con exactitud qué es lo que se entiende por el concepto de arteterapia es algo complejo puesto que son diversas las disciplinas que este término abarca. Entre ellas se encuentran la Psiquiatría, la

Psicoterapia y las Artes Visuales unidas con otras. Estas, por su labor social y asistencial como son la Psicología, la Sociología y las Ciencias de la Educación, configuran un verdadero compendio de unidad e integridad, cuya repercusión es esencialmente sobre la persona. (Llera Suárez y Guibert Reyes, 2000).

Prados Carmona, (2004) lo define como “una disciplina que capacita para la ayuda humana utilizando los medios artísticos, las imágenes, el proceso creativo y las respuestas del paciente a esos productos creados. A través del proceso creador se reflexiona sobre el desarrollo del paciente, sus conflictos personales e intereses” (p. 192).

En ese sentido, cada día podemos ir apreciando evidencias reales y concretas sobre la existencia de un vínculo positivo entre las actividades artísticas, bien con un carácter participativo y activo por parte de la persona o bien desde una perspectiva más del punto del observador de la creación, que propicia la mejora en las emociones, el estado anímico o los estados tanto psicológicos como fisiológicos de las personas que carecen de los mismos. (Staricoff y Loppert, 2003). Esto confirmaría lo que la *Coalición de Asociaciones Nacional de Terapias Artístico Creativas* defiende, apostando que las modalidades y los procesos artísticos y creativos se utilizan durante las intervenciones intencionales para fomentar la salud con un elevado porcentaje de resultados positivos.

El estudio desarrollado por Suckey y Nobel (2010), en relación a cómo la expresión creativa puede ser un proceso de curación utilizado en la práctica clínica e informal para promover el bienestar y la curación, aporta los suficientes datos como para estipular los beneficios de los procesos artísticos. A ello han contribuido otros estudios precedentes que pueden apreciarse en la tabla (x) diseñada por los autores anteriormente citados.

Tabla 3. Los detalles de las Artes Estudios Visuales Opinión. Suckey y Nobel (2010).

Autor (s)	Año de Estudio	Diseño del estudio	Número de participantes	Población de estudio	Variable (s) Medido	Hallazgos
Reynolds y Prior	2003	Fenomenológica	30	Pacientes con enfermedades crónicas	Salud y bienestar	El arte llenó vacíos ocupacionales, pensamientos distraídos de la enfermedad; mejoras en el flujo y la espontaneidad, la expresión de dolor, identidad positiva, las redes sociales
Puig et al.	2006	Ensayo controlado aleatorio (artes creativas)	39	Pacientes con cáncer de mama	Variables psicológicas	Mejora el bienestar al disminuir las emociones negativas y aumentar los positivos
Ross et al.	2006	Pretest-posttest (artes en el programa de la medicina)	46	Pacientes en hemodiálisis	Los resultados médicos, la depresión, los tiempos de diálisis, aumento de peso, datos de laboratorio	La mejora de los resultados médicos, las tendencias hacia la reducción de la depresión y los parámetros de hemodiálisis
Walsh et al.	2004	Cuasi-experimental pretest-posttest	40	Los pacientes con cáncer	El estrés, la ansiedad, las emociones	Las reducciones en el estrés y la ansiedad; aumentos en las emociones positivas
Nainis et al.	2006	Pretest-posttest	50	Los pacientes con cáncer	Variables de dolor y psicológicos	Las reducciones de socorro y las emociones negativas
Samoray	2006	Entrevistas semiestructuradas	11	Los pacientes con trauma	El estrés y la fatiga	Las reducciones en el estrés y los síntomas de la fatiga de la compasión; aumentos en la curación, bienestar y sentido de propósito

Reynolds y Lim	2007	Entrevistas y arte	12	Los pacientes con cáncer	Bienestar	Mejora de la atención a las experiencias positivas de la vida, la autoestima y la identidad social
----------------	------	--------------------	----	--------------------------	-----------	--

Son varios los autores que consideran el binomio terapia y arte como una intervención cuya base sostiene la creencia de que el proceso creativo desarrollado a través de los materiales artísticos es un proceso curativo y cuyo fin es mejorar la calidad de vida de las personas. (Walsh, Martin, Schmidt, 2004; Deane, Carman, Fitch, 2000).

El proceso de diálogo entre arte y terapia es llevado a la máxima expresión en el momento en que el arteterapia no diseña un contenido rígido o patrón, sino un plan de actuación rigurosamente pensado para cada persona o cada grupo de personas, a fin de ofrecer respuestas individualizadas y personalizadas. No establece un cambio de vida ni de comportamientos sino que a través de ese diálogo que intenta crearse se genera el canal por el que cada persona puede expresarse y observar sus propios procesos y recursos internos. En resumen, la terapia de arte se podría describir como "la unión de dos disciplinas: el arte y la psicología" (Malchiodi, 2007, p.3).

La utilización del arte dentro del ámbito terapéutico según Casper (1996), es establecido de dos formas: El primero lo denomina, el arte como terapia y el segundo, el arte en la terapia o psicoterapia del arte. El arte como terapia se centra principalmente en la expresión artística con fines académicos y estéticos. Este enfoque, defendido por Kramer (1958) hace hincapié en el producto de la técnica ya que "implica que la producción de obras de arte es un fin en sí mismo - que el proceso creativo puede ser un medio idóneo tanto para conciliar los conflictos emocionales como para fomentar la conciencia de sí mismo y el crecimiento personal". (Bush, 1995, p. 2). El arte como terapia se concibe ante todo un medio de apoyar el ego, fomentar el desarrollo de un

sentido de identidad, y la promoción de la maduración en general de la persona. (Kramer, 1958).

Dalley (1984) divide el proceso creativo en dos apartados totalmente diferentes, por un lado está la persona creativa que realiza una actividad cuyo fin es principalmente crear una obra de arte y en donde el proceso creativo es algo totalmente secundario. Opuesto a ello está la actividad artística desarrollada en un marco terapéutico, generalmente en presencia de un arteterapeuta y con unos objetivos y unas metas que difieren del ejemplo anterior. “En el caso de la terapia, lo más importante de todo es la persona y el proceso, dado que el arte se utiliza como medio de comunicación no verbal”. (p. 15). De ahí entonces la importancia que los materiales o medios artísticos que se usan en las sesiones de arteterapia permitan a las personas expresarse en todos sus sentidos. Ulman (1961), sostiene que la terapia del arte permite al cliente centrarse en el proceso creativo mientras que el producto en sí mismo tiene una importancia secundaria

Dado que no siempre las declaraciones verbales pueden ser traducciones exactas y fiables de nuestras construcciones o experiencias personales, puede ser útil incorporar metodología no verbal en las sesiones de terapia a fin de que el mundo del cliente llegue a ser completamente entendido. (Hanieh y Walker, 2007, p. 184). Puesto que “El proceso de terapia artística se basa en reconocer que los sentimientos y los pensamientos más fundamentales del hombre, derivados del inconsciente, alcanzan expresión a través de imágenes y no de palabras” (Naumburg, 1958, p. 511).

Al entrar por primera vez a una sesión de arteterapia, las personas pueden experimentar rechazo o incapacidad para crear, incluso inseguridad ante el acto creativo. La figura del terapeuta tiene en este momento especial interés, ya que será él o ella quien deberá hacer entender que el talento artístico no es necesario (Rubin, 1984). De hecho, puede incluso ocurrir que una persona con talento artístico o habilidad creativa llegado el momento se

sienta bloqueada y no se encuentre "verdaderamente" libre "en la expresión visual" de ese instante (1984, p.84). Será en ese momento que el vínculo entre la persona y su terapeuta cobrará más sentido, permitiendo la confianza y la seguridad necesaria para el desarrollo del trabajo artístico.

Durante el desarrollo de una sesión inicial de arteterapia debe ser el arteterapeuta la persona encargada de seleccionar una serie de materiales que más se ajusten a las necesidades de la persona pero sin dejar de lado las derivadas posibilidades plásticas que esos materiales causarán en la persona. Por ello, el arteterapeuta deberá de conocer cuáles son los materiales más adecuados a según qué personas y en busca de qué resultados. Pero ante este proceso se deberá de ser del todo cauto ya que algunos materiales pueden provocar un cierto nivel de ansiedad cuando se introducen en un cliente (Hanieh y Walker, 2007, y Rubin, 1984). Lo que provocaría un retroceso en la sesión y por tanto en el proceso arteterapéutico.

Uno de los principales objetivos que se plantea el arte como terapia es el conocimiento interior de la persona a través de la expresión artística, es decir, un tipo de psicoterapia que emplea el arte como herramienta para representar los conflictos y los problemas de la persona y que se basa en el análisis simbólico de lo representado (Klein, 2006). Es pues: un "acto de transgresión que consiste en hacer público lo que es privado, íntimo." (Manonelles, 2011, p.121).

Según apunta López Martínez (2010), existen dos posturas dentro del ámbito disciplinar del arteterapia, por un lado está una modalidad psicoterapéutica que utiliza los medios artísticos como medio de comunicación primaria y por otro lado posturas que otorgan más importancia a los aspectos terapéuticos implícitos en las actividades plásticas y visuales pero que algunos autores como Junge y Asawa (1994), Liebmann (2000), Malchiodi (1998) o Ulman (2001) opinan que ambas concepciones surgen en los inicios de la

sistematización de la disciplina iniciados por sus precursores, Margaret Naumburg y Edith Kramer.

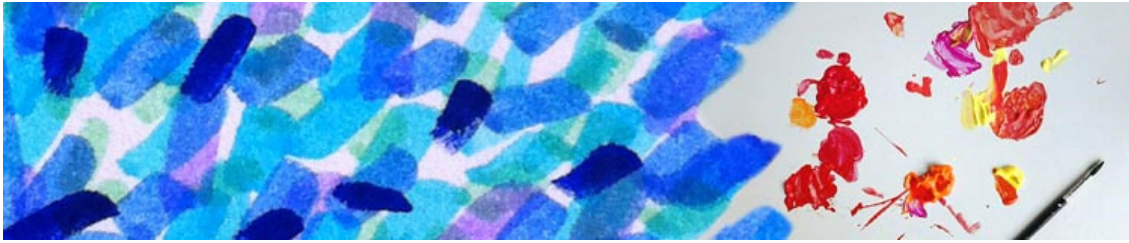
Dentro de esta flexible disciplina que acompaña, facilita y posibilita diferentes cambios en la persona a través de diversos medios artísticos, se aprecia una evolución en la parte más social del individuo. La persona se construye a sí mismo a partir del movimiento. Su desarrollo va del acto al pensamiento (Wallon, 1978), es decir, de lo más concreto a lo más abstracto, de la parte activa a la parte representativa de uno mismo.

La actuación por parte de los profesionales de esta disciplina, se basa principalmente en aspectos tan relevantes como el arte y la diversidad de las técnicas creativas que la persona lleva a cabo y aplica, pero también se apoya con fuerza en otros aspectos básicos de la psicología y la medicina que tratan de orientar de una manera más aséptica dicho concepto.

Así pues, lo verdaderamente importante en el desarrollo y la aplicación de las técnicas artísticas y creativas desarrolladas por el arteterapeuta no centra su eje en la evaluación de la calidad u originalidad de las obras realizadas, sino en todo lo ocurrido durante el proceso creador que el individuo ha desarrollado durante un espacio de tiempo concreto en busca de un conducto liberador (Stern 1965; Uriarte González, 2004).

El desarrollo de las imágenes del individuo mediante las técnicas libres de expresión, entendiendo por tales, desde el movimiento corporal a través de la música hasta el más sencillo gesto de motricidad gráfica con las manos, puede ofrecer como resultado una multitud de acciones en las que poder basar nuestro interés por conocer a esa persona. “La expresión plástica invita al sujeto a la exploración del material proyectado durante la construcción de la obra, en un vaivén constante hacia la simbología personal siempre cambiante”. (López Martínez 2010, p.28).

La expresión artística, siempre está unida a nosotros, desde prácticamente el inicio de nuestra vida con los primeros garabatos. Lo que se desprenden de esos dibujos es el fiel reflejo de nuestra historia personal, aquello que no contamos pero dejamos ver que “se puede considerar al Arte como un medio específico de conocimiento, ya que nos permite conocer, analizar e interpretar, producciones estéticamente comunicables mediante los diferentes lenguajes simbólicos (corporales, sonoros, visuales, dramáticos, literarios), y es aquí, por lo tanto, donde entran en juego los procesos de enseñanza-aprendizaje” (Ros, 2004, p.2).



2.3. BIBLIOGRAFÍA

- Allen, P. (2003). *Arte Terapia. Guía de autodescubrimiento a través del arte y la creatividad*. Ediciones Gaia. Barcelona.
- Betts, D. J. (2005). The art of therapy: Drawing individuals out in creative ways. *Advocate*, 1, 26-27.
- Deane, K., Carman, M., Fitch, M. (2000). The cancer journey: bridging art therapy and museum education. *Can Oncol Nurs*, 10(4) pp. 140-142.
- Eisner, E. (2004). *El arte y la creación de la mente: el papel de las artes visuales en la transformación de la conciencia*. Barcelona: Paidós.
- Graham-Pole, J. (2000). *Illness and the Art of Creative Self-expression*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
- Hamilton, C. Hinks, S. & Petticrew, M. (2003). Arts for health: still searching for the Holy Grail, *Journal of Epidemiology and Community Health*, 57, 401-402.
- Hocoy, D. (2007). Art Therapy as a Tool for Social Change: A Conceptual Model. In F. Kaplan (ed.) *Art Therapy and Social Action*. Philadelphia, PA: Jessica Kingsley Publishers.

- Hocoy, D. (1999). Working with Asian-American clients. In J. V. Diller (Ed.), *Cultural diversity: A primer for human service professionals* (pp. 189-205). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Huyghe, R. (1977). *El arte y el hombre*. Planeta. Barcelona.
- Karkou, V. (1998) *A descriptive evaluation of the practice of arts therapies in the UK*. Unpublished Ph.D. thesis. University of Manchester.
- Karkou, V. & Sanderson, P. (2004) *Arts Therapies in the UK: Common Trends and Separate Developments*. Cambridge: Elsevier Publishers.
- Klein, J. (2003). Teoría del arte como terapia. La creación como proceso de transformación. En: Collette, N. y Hernández, A. (Eds.), *Arte, terapia y educación*, (pp.31-40). Valencia: Dpto. De Pintura. Grupo de investigación retórica, Arte y Ecosistemas. Facultad de Bellas Artes.
- Kramer, E. (2000). *Art as Therapy: Collected Papers*. A. Gerity, L.A. Jessica Kingsley Publishers.
- López Fernández Cao, M. (2011). De la función estética y pedagógica a la función social y terapéutica (Arteterapia). En *Arte, Intervención y Acción Social. La Creatividad transformadora*. Grupo 5.
- Marinovic, M., Reyes, P. (2011). *Arteterapia, Reflexiones y experiencias para un campo profesional*. Santiago de Chile. Gráfica LOM.
- McNiff, S. (2011). From the Studio to the World: How Expressive Arts Therapy Can Help Further Social Change. In *Art in Action Expressive Arts Therapy and Social Change*. Edited by Ellen G. Levine and Stephen K. Levine. Jessica Kingsley Publishers.

- Morris, C. y Maisto, A. (2005). *Introducción a la psicología*. México: Pearson.
- National Coalition of Creative Arts Therapies Associations Fact sheet on creative arts therapies. Disponible en: http://www.nccata.org/fact_sheet.htm Consultado el 07 de noviembre 2014.
- Pain, S. (2008). *En Sentido Figurado. Fundamentos teóricos de la arteterapia*. Buenos Aires, Editorial Paidós.
- Prados Carmona, M. J. (2004). El taller de arteterapia en niños y niñas con retraso mental escolarizados en un centro específico. En: Martínez Díez, N. y López Cao, M. (Eds.), *Arteterapia y educación*, (pp.185-204). Madrid: Comunidad de Madrid. Consejería de Educación.
- Ros, N. (2004). El lenguaje artístico, la educación, y la creación. *Revista Iberoamericana de Educación*, (33) 4.
- Rubin, J. A. (1999). *Art therapy: An introduction*. Philadelphia, PA: Brunner/Mazel.
- Stuckey H. L. Nobel J. (2010). The connection between art, healing, and public health: A review of current literature. *American Journal of Public Health*. 100 (2): 254–263.
- Staricoff R, Loppert S. (2003). Integrating the arts into health care: Can we affect clinical outcomes? Kirklin D, Richardson R, editors. *The Healing Environment Without and Within London*, England: Royal College of Physicians; 63-68.
- Talwar, S. (2007). Accessing traumatic memory through art making: An art therapy trauma protocol. *The Arts in Psychotherapy*, 34, 22-35.

Thompson, G. (2009). Artistic sensibility in the studio and gallery model: Revisiting process and product. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 26 (4), pp. 159–166.

Walsh, SM., Martin, SC., y Schmidt, LA. (2004). Testing the efficacy of a creative-arts intervention with family caregivers of patients with cancer. *Journals Nurs Scholarsh*, 36(3):214-219.



3 CAPÍTULO TRES

Materiales y herramientas
aplicados en arteterapia

INTRODUCCIÓN

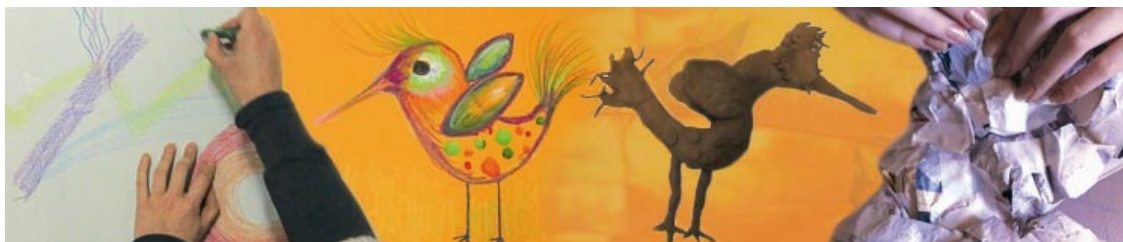
El presente capítulo hace un recorrido por los materiales y herramientas que suelen aplicarse dentro de los procesos arteterapéuticos. En la primera parte del mismo se puede apreciar los apartados dedicados a la evolución de los materiales a lo largo del tiempo. Esta evolución no sólo hace referencia al ámbito exclusivo del arteterapia sino que alberga los materiales desde su época más remota.

Posteriormente se puede observar un recorrido por los materiales más desarrollados y utilizados en la actualidad. Las posibles variaciones que han llegado a sufrir algunos de ellos y cómo actúan en los procesos de trabajo actuales que más vinculados están al ámbito del arteterapia.

Los siguientes apartados corresponden a la identificación de los medios de trabajo tanto pictóricos como escultóricos, naturales, mixtos, y digitales. En el transcurso del mismo se hace una diferencia entre los procedimientos pictóricos atendiendo a su carácter húmedo y los procedimientos gráfico plásticos en su condición de materiales secos. También tiene una presencia relevante los distintos medios de trabajo tridimensional englobando las arcillas y el resto de materiales, de muy diversas procedencias, con los que puede trabajarse la escultura y sus derivados. De igual forma, la tecnología también adquiere en este capítulo un papel muy relevante. Finalmente se hace alusión a las distintas herramientas, así como los soportes sobre los que se puede actuar dentro de los procesos artísticos teniendo en cuenta las propiedades y las características principales que estos medios poseen.

Esta clasificación atiende principalmente a las preguntas confeccionadas por el cuestionario realizado. A través de la ejecución de este marco teórico se ha pretendido establecer una estrecha relación entre la

herramienta diseñada para recoger la información aportada por los arteterapeutas y los distintos apartados del capítulo.



3.2. LOS MATERIALES ARTÍSTICOS COMO HERRAMIENTA VIVA DE EXPRESIÓN

La naturaleza tuvo la ocasión de proveer a los artistas de los materiales necesarios con los que poder expresarse en cualquier lenguaje imaginable. Las cuevas y los abrigos montañosos más recónditos todavía hoy llegan a conservar resquicios donde poder apreciar aquellas creaciones. A éstas, aunque no se pueden determinar una función concreta y específica, si se puede imaginar las posibles necesidades que llevaron a la realización de estas intervenciones.

Las tierras, la sangre de los animales, los elementos vegetales que cada día rodean el entorno en el que se convive y posteriormente los restos calcinados dotaron de una excelente paleta de colores al ser humano para poder expresar las angustias, sensaciones, emociones e inquietudes del momento.

Desde que se calcinasen ramas o se aplicasen tierras sobre rocas al desarrollo de ese mismo material llevado a un ámbito comercial, ha pasado relativamente tiempo. Pero los productos, excluyendo los que se han sometido a procesos químicos, parten de las mismas materias primas. Los diferentes tipos de pigmentos siguen siendo tierra, los carbones siguen extrayéndose de las ramas de sauce y los aglutinantes utilizados responden a las resinas y minerales con los inicialmente se trabajó, en la mayoría de los casos.

Estos materiales han ido evolucionando a lo largo de la historia. La utilización de los mismos dentro de los procesos arteterapéuticos resulta vital en el proceso artístico-creativo. Al igual que una persona que no tiene conocimientos de jardinería nunca podría guiar ni aconsejar sobre cómo plantar un jardín con unas determinadas características botánicas, una persona que no haya trabajado nunca con materiales artísticos tampoco podrá ser guía en un proceso creativo.

Se podría afirmar que al igual que antes, hoy día, casi cualquier cosa podría convertirse en un material con el que poder expresarse. Con la implicación de esta expresión quedaría justificada la inclusión como material artístico de todo aquello que nos rodea. Da Silveira, (2006) afirma que: “la palabra no es el único medio de comunicación ni la única manera de traer a la consciencia contenidos del inconsciente”. (p. 84). La utilización de los materiales y los medios plásticos y visuales contribuyen a despertar inquietudes que pueden quedar guardadas o atrapadas en el inconsciente de la persona. Este almacenamiento, probablemente temporal, se manifiesta bajo un encuadre concreto y en consonancia directa con las necesidades que demande la persona. Marxen (2011) apunta que, según Naumburg, “la ansiedad, los sentimientos de culpa y los mecanismo psicodinámicos como la represión, la proyección, la identificación, la sublimación y la condensación se manifiestan tanto en el material pictórico como en el material verbal”. (p. 34).

La actividad gráfico-gestual con la que el ser humano nace, aunque pueda disminuir en algunas etapas de la vida, siempre está presente y palpitante en uno mismo por el condicionante de que “dibujar, pintar y esculpir son además experiencias psicomotoras; es decir, que son naturalmente sensoriales ya que incluyen visión, tacto, movimiento, sonido y otros sentidos, dependiendo de la técnica” (Malchiodi 2007, p.14). Así, y bajo la influencia de la cultura visual en la que las personas conviven actualmente, los estímulos y la percepción, tanto del color como de las formas, juegan un papel

imprescindible en el desarrollo de los procesos cognitivos vinculados a las emociones y a las experiencias.

Es por ello, que el material artístico pasa de estar en un lugar concreto (academia, tienda de bellas artes, museos, etc.) a convivir con uno mismo y poder encontrarlo en la calle, en el hogar, en el lugar de trabajo, en los lugares de reunión, etc., en definitiva, en todos aquellos lugares en los que habitamos, vivimos y convivimos. No debe de olvidarse que, los materiales aplicados al arte en general y más concretamente desde la perspectiva del arteterapia, contienen la capacidad de poder ser explorados, aspecto este de vital importancia dentro de un mundo tremendamente sensorial.

3.1.1. La evolución de los materiales en arteterapia

La arteterapeuta Caty Malchiodi, en varias de sus publicaciones (2007, 2012) ha reiterado la necesidad de un profundo estudio en lo que se refiere a los materiales artísticos aplicados en arteterapia. Defiende que no se utilizan todos los materiales a los que el arteterapeuta podría tener acceso sino que más bien el material, por condicionantes de tiempo, espacio, características de la persona, etc., acaba siendo el mismo.

Por su parte, Moon (2010) sostiene que la falta de literatura en lo referente a la evolución de los materiales puede deberse, principalmente, por la falta de desarrollo de la disciplina aunque es cierto que está creciendo considerablemente en los últimos años. Es señalable las continuas contribuciones con las que ha participado ella con sus publicaciones referentes al tema en cuestión (2002, 2010). Los materiales de arte, aunque muy utilizados en las sesiones de arteterapia, no siempre responden a la gran variedad que realmente existe en el mercado, sino que estos quedan reducidos a materiales básicos o comunes de papelería quizás tanto por cercanía como por falta de desconocimiento en el correcto uso.

McNiff (2004), pone de relieve cómo los materiales artísticos están estrechamente influenciados por sus cualidades físicas y pone como ejemplo cómo la acuarela evoca un estado psíquico claramente diferente al que puede producir el óleo. De esta forma, manifiesta la necesidad de investigar sobre el material con el propósito de aportar un lenguaje mucho mayor y más fluido en el diálogo artístico con el paciente, mayormente posible a través de la experimentación con el material.

Conocer y observar lo que ocurre con materiales distintos a los tradicionales aplicados en arteterapia podría otorgar al proceso beneficios que el arteterapeuta desconoce. El hecho de que sea más fácil manejar una tiza que una brocha o pintar sobre un papel en lugar de hacerlo en un muro no es tanto una ventaja sino un posible obstáculo en los proceso de expresión de la persona. Quizás sí es conveniente realizar una transición, es decir, trabajar de manera gradual e ir pasando de un estadio sencillo a uno más complejo. Pero nunca estar estancado en el mismo discurso de composición. En este aspecto, habría que precisar, que pueden existir personas que realmente no evolucionen, materialmente hablando, y desarrollen de forma sistemática su trabajo, con las mismas herramientas y materiales con las que pudieran trabajar en un inicio. En este caso, habría que tener en cuenta que, el hecho de la utilización, por parte de una persona, de estos mismos materiales y herramientas, pudiera estar sujeto a aspectos de confianza, seguridad, estabilidad, etc., es decir, esta posición, por parte de la persona que ejecuta la acción, ya de por sí estaría intentando transmitir algo. Así, sería conveniente tenerlo en estudio e ir reforzando y consolidando, en la medida que sea posible. En ese sentido, teniendo en cuenta lo que puede ocurrir, se debería apuntar la necesidad de que el terapeuta debe ser capaz de ofrecer un amplio espectro de materiales, aun cuando la elección del paciente sea limitada.

Así, sería conveniente tenerlo en estudio e ir reforzando y consolidando, en la medida que sea posible. En ese sentido, teniendo en cuenta lo que puede ocurrir, se debería apuntar la necesidad de que el

terapeuta debe ser capaz de ofrecer un amplio espectro de materiales, aun cuando la elección del paciente sea limitada.

El o los materiales a partir de los cuales el ser humano se expresa, sostienen un papel fundamental dentro de la terapia artística. Cada gesto, cada acción, cada impulso efectuado sobre los mismos tienen un impacto diferente y por lo tanto, un significado distinto. Estas actuaciones dan paso a una serie de cambios dentro del desarrollo emocional y psicológico de las personas que trabajan con ellos.

El hecho de que una persona no haya tenido en ningún momento de su vida un acercamiento a los materiales no siempre puede dar lugar a tener que iniciarse con un material sencillo como un lápiz de color o rotulador. Casi todas las personas, a lo largo de su vida, han sostenido entre sus manos una herramienta con la que poder expresarse. Desde un lápiz hasta una rama con la que dibujar sobre la tierra. Ese gesto innato en la persona que tanto se desarrolla a lo largo de los primeros años de vida raramente llega a desaparecer por completo. Se puede difuminar pero no borrar de forma total.

3.1.2. Los materiales en la actualidad

Los medios y los materiales artísticos de los arteterapeutas atienden a una flexibilidad por parte del profesional que es capaz de evaluar las capacidades que puede tener el paciente y de manera que sirva de forma evolutiva el proceso al que en ese momento se está enfrentando (Waller, 2002). Es obvio que las características de los materiales gráfico-plásticos que los arteterapeutas utilizan en sus sesiones deben estar estrechamente en sintonía con las necesidades de las personas con las que van a trabajar.

Autores como Tyler (2002) poseen una dilatada carrera en la observación de sus pacientes y observan, de forma minuciosa, cómo estos interactúan con los materiales de arte. Las reacciones que el terapeuta recoge

ponen de manifiesto cómo el paciente logra, por medio de dichos materiales, establecer una regularidad, una confidencialidad y una familiaridad durante la sesión y así convertir su espacio en un espacio seguro creado junto al apoyo del terapeuta. De la misma forma, el autor también “establece una importante relación entre la imagen creada y la persona que la crea, lo que le ofrece un “mayor control” sobre su vida” (p. 68).

Por su parte, Robbins (1994), define y explora siete cualidades que pueden poseer los materiales y que son: *tacto, color, ritmo, movimiento, espacio, riesgo, y contenido simbólico*. Para ella las cualidades de los materiales no solo afectan a los procesos creativos, sino que están en constante sintonía con los procesos no verbales del paciente y los procedimientos mentales internos que en el momento estén desarrollándose en el mismo. También aboga por contrastar los tipos de materiales para observar la reacción ante los cambios. Ofrecer materiales duros y blandos, lisos y rugosos, fríos y cálidos.

A estas cualidades que expresa la autora sería conveniente añadir otras también interesantes como el olor y el tamaño de los mismos. Hay materiales que por su composición química no poseen un olor del todo agradable, o todo lo contrario. Esto puede ser el caso de las plastilinas o materiales que usan solventes como marcadores permanentes, ciertos pegamentos, óleo, entre otros. Así mismo, en lo que respecta al tamaño, sería una cualidad bastante considerable a tener en cuenta ya que los modelos de fabricación de los materiales son estándares pero las características físicas de las personas no y en este sentido podría ser un tanto intimidador el sentirse angustiado por un material que no eres capaz de manipular.

El material siempre debe atender a las necesidades de la persona y con ello contener una cierta calidad. Esto no quiere decir, al igual que ocurre en Bellas Artes, que el material más caro sea el mejor, todo lo contrario. El material debe de ajustarse a las condiciones de la persona, a sus necesidades

y no a los condicionantes de la situación en la que pueda desarrollarse el trabajo. Es muy importante, antes de iniciar un trabajo de estas características, tener presente cuáles serán las condiciones económicas disponibles. Aun así, el hecho de no contar con un presupuesto que permita el desarrollo correcto del proceso terapéutico no justifica de la utilización de materiales de poca o baja calidad asociados al propio material.

En muchas ocasiones, cuando se han llevado a cabo cursos o talleres para formar a arteterapeutas o incluso en jornadas y seminarios, suele desarrollarse un taller en el que se disponen sobre la mesa una gran cantidad de materiales que, por sus características físicas, no deberían llegar a mezclarse entre sí. En este caso, se estaría hablando del uso para personas con unos ciertos conocimientos en los procesos grafico-plásticos que entienden que esto puede ocurrir, pero lamentablemente, esta oferta sin medida de material también ocurre en el transcurso de un paciente con un arteterapeuta y en donde el arteterapeuta no dispone de esos conocimientos que lo hagan discernir entre qué usar y qué no usar en beneficio de su paciente así como de su trabajo.

Actualmente se pueden encontrar en el mercado gran cantidad de variedades de materiales artísticos. Desde los más sencillos y básicos de uso escolar hasta materiales, herramientas y soportes destinados al uso artístico profesional. Lógicamente existe una gradación intermedia a la que cualquiera puede tener acceso a un coste no muy elevado. Aun así, se debe de tener en cuenta que los materiales artísticos, en raras ocasiones, son de un solo uso si excluimos a los soportes. Los lápices acuarelables, las barras de pastel, los acrílicos y témperas, las tintas o incluso el óleo, por citar sólo algunos, pueden tener una vida lo suficientemente larga como para poder ser rentables para el arteterapeuta.

El arteterapia, visto desde una perspectiva más activa, en lo que respecta a la características físicas de la persona, también necesita de un

compromiso activo, por parte de los usuarios, con en el uso de los materiales. Para poder llevar a cabo la elaboración de una imagen u objeto artístico, el tener una actitud positiva constituye una experiencia que puede contribuir a reforzar la capacidad de elección y decisión autónoma, así como el sentir de la propia vitalidad de la que es partícipe la persona. De este modo, el trabajo de creación no solo refleja un estado mental en la representación simbólica de las emociones, sino que también habla de las condiciones físicas de la persona, en el momento en que se llega a conseguir capturar los movimientos la intensidad de presión transmitidos que la persona ejerce sobre un pincel, un trozo de cera, la arcilla o las pastas modelables la acción de los propios dedos.

En la actualidad el material de desecho así como las tecnologías de las que disponemos a diario e incluso objetos naturales se convierten en materiales adecuados para las sesiones de arteterapia. El entorno en su conjunto está repleto de materiales con las que poder expresarse. El legado que en su día dejaron las vanguardias artísticas ofrecieron a las personas el privilegio de poder convertir y por tanto, resignificar cualquier elemento en uno totalmente nuevo y repleto de vida.



3.1. MATERIALES Y PROCEDIMIENTOS HÚMEDOS

Los materiales húmedos, generalmente, resultan del agrado de las personas que las utilizan. Aun así, la utilización de procedimientos húmedos requiere que el arteterapeuta conozca y domine no solo las técnicas, sino también los riesgos que estas puedan tener en sus pacientes. Resultan innumerables las posibilidades que se pueden encontrar en este medio plástico así como las combinaciones existentes entre sí.

El medio acuoso en el que se desarrollan procedimientos como las témperas, acuarelas, acrílicos o tintas, entre otros, permite a las personas experimentar a través de la fluidez y el poco control de los trazos, experiencias de desborde y autocontrol del material, movilizand así el desarrollo y vivencia de sensaciones y sentimientos que de otra forma, resultaría difícil de manifestar. Por su parte, estos materiales permiten mezclas de colores producidas por la luminosidad, la opacidad, la transparencia y la propia densidad del material. Estas características, permiten que el azar juegue un papel importante, dado que la imagen que se logra cuando el material está húmedo es a veces muy distinta a cuando éste se seca.

Son estas características a las que el arteterapeuta debe estar atento, puesto que para ciertas poblaciones, este desborde de sensaciones, junto a la incertidumbre del resultado, puede producir algunas posibles ansiedades difíciles de contener. Sin embargo, en la mayoría de las personas, resultará ser una experiencia movilizadora y enriquecedora en cuanto le permita la exploración y la sorpresa que caracteriza al propio medio.

Témpera

Este material se podría considerar como joven si se compara con otros materiales pictóricos como pudieran ser el temple, la encáustica o el óleo. Es un material soluble en agua con un colorido consistente y considerablemente opaco a consecuencia de los pigmentos blancos que contienen los colores. Es cierto que la cercanía con la que se utiliza la témpera, que al fin y al cabo no es más que un paralelo de la acuarela o el gouache, no otorga los resultados visuales que otros medios. En principio, el aglutinante de la témpera es la goma arábica, pero actualmente también se suelen utilizar otros aglutinantes más vinculados a las resinas polímeras.

Se entiende por aglutinante el medio que actuará de adhesivo entre el pigmento y el soporte. Entre las ventajas que se pueden destacar se encuentran la homogeneidad resultante para colorear superficies, suele tener un proceso de secado rápido, algo que lo hace bastante idóneo para el trabajo en arteterapia (Martínez Díez, 2004). Permite la superposición de colores (independientemente de claros u oscuros) permitiendo las correcciones cromáticas (véase Figura 3). Es un material muy asequible. A su vez, también cuenta con inconvenientes. En el uso de la témpera, se puede apreciar que su resultado otorga cierta transparencia y una vez seco, si se aplica el material en exceso, puede acabar por agrietarse y desprenderse del soporte. Esto es debido a la falta de una mayor cantidad de aglutinante.

Las superficies sobre las que se puede aplicar son muy ricas así como variadas. Es admitida sobre todos los soportes de papel, tela y madera. No se adhiere a soportes plásticos y no debe aplicarse en grandes cantidades. Una ventaja es que puede ser utilizada usando pincel, pero también los dedos de la mano, una brocha, una esponja, incluso puede ser esgrafiada mientras está húmeda. Lo que en definitiva, permite en la terapia artística una amplia exploración y con ello un lenguaje expresivo mayor que lo que permiten otros

materiales. Además, puede mezclarse con otros materiales generando técnicas mixtas, usando lápices, rotuladores o marcadores, con collage, etc.

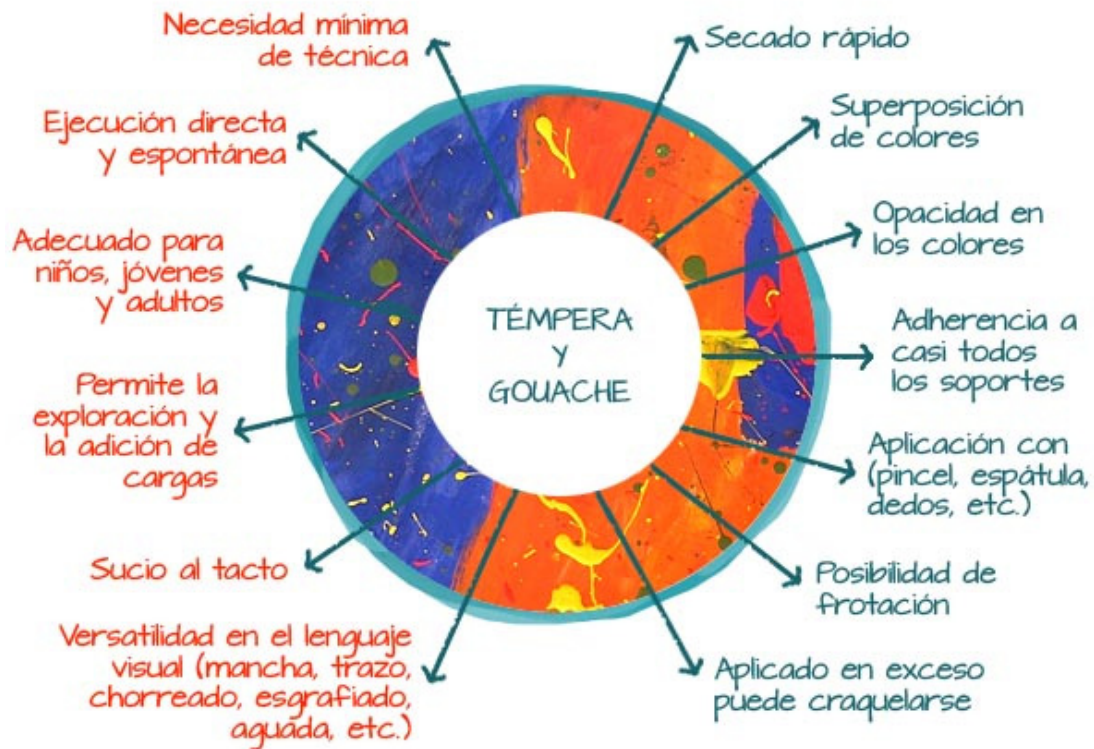


Figura 3. Algunas características y propiedades de la témpera y el gouache en arteterapia.

Gouache

El gouache es un material muy similar a las témperas pero quizás exista una cierta falta de desconocimiento de este medio para utilizarlo durante muchos de los procesos creativos. El gouache se podría definir como una acuarela opaca o una témpera con mayor densidad. Su opacidad, en ocasiones, es menor que la sensación que puede producir a simple vista.

Al igual que la acuarela, el aglutinante que utiliza es la goma arábica, aunque muchos gouaches modernos contienen aglutinantes plásticos. Se diluye fácilmente en agua y puede llegar a generar sensaciones similares a las de la acuarela. La pintura con gouache tiene infinita menos luminosidad que la acuarela pura, pero es muy apropiada para trabajos que partan de los tonos

más oscuros y puedan aplicarse posteriormente zonas luminosas. Esto lo acerca más a materiales como el acrílico o la témpera.

Las ventajas del gouache son varias. Su tiempo de secado es corto, ya que lo hace en pocos minutos lo cual hace que resulte muy práctico de usar. Los colores se pueden aplicar diferentes y unos sobre otros con gran rapidez, incluso llegando a las mezclas sobre la superficie y además puede aplicarse en cualquier soporte que sea absorbente. Posee una amplia gama de colores y todos ellos con una rica e intensa tonalidad, lo que resulta ideal para la realización de fuertes cromatismos.

Acrílico

La pintura acrílica es un medio que emplea el mismo tipo de pigmento que puede utilizarse en otros medios como el óleo, la témpera o la acuarela, entre otros. Su aglutinante acrílico suele estar conformado por una resina sintética (hecha a partir de medios acrílicos). El producto resultante es soluble en agua. Su secado estará en función de la temperatura del lugar, pero por lo general es rápido.

Este medio es uno de los más completos, por ello resultó ser un gran descubrimiento para los pintores del siglo XX y del arte contemporáneo en general. El expresionismo abstracto americano fue uno de los grandes se apoyó en sus características, pues permitía el poder trabajar durante bastante tiempo y con cierta continuidad en el proceso artístico.

Entre sus características (véase Figura 4) se pueden encontrar resultados visuales muy interesantes, resulta de fácil aplicación, con opción de ser totalmente cubierto o diluido en agua, no contaminante al medio, con gran resistencia al tiempo si es aplicado sobre soportes adecuados como las telas de lino o lienzo, las maderas en todas sus variedades, papeles y cartones con una cierta densidad e incluso el metacrilato. Tiene la opción de continuación

sobre el trabajo, incluso con otras técnicas aún a pesar del paso del tiempo, entre otras peculiaridades. Además, tiene buena adherencia incluso sobre soportes plásticos, metálicos, etc.

En sentido opuesto, el acrílico tiene como inconvenientes la capacidad de rapidez de secado en ciertas superficies, lo que a veces, no permite lograr los resultados que la persona espera. Al menos yo en general con niños no uso acrílico por lo mismo y porque cuando se seca no es lavable. También agregaría que permite las mezclas de color. También se podría agregar que puede ser usada con pincel, espátula, escobilla, permite el esgrafiado y que las superficies en las que se puede aplicar incluye la tela (estoy pensando en una polera por ejemplo, cosa que en el caso de la témpera puede no suceder)



Figura 4. Algunas características y propiedades del acrílico en arteterapia.

Acuarela

La palabra acuarela deriva etimológicamente del latín "aqua". Básicamente se define por un tipo de pintura que es realizada tomando como base principal el agua obteniendo colores muy transparentes. Aún a pesar de la existencia del color blanco en acuarela, este tono, suele reservarse al color blanco del propio papel. A diferencia de otros tres materiales, la acuarela sí necesita una base o soporte claro, mientras que otros, permiten trabajar sobre soportes de colores indistintamente del blanco. En función de la cantidad de agua que el pigmento tenga se obtendrán unas u otras cualidades y calidades en lo que se refiere al color. La acuarela utiliza, principalmente, como aglutinante la goma arábica, pero existen otras gomas que también pueden ser aplicadas.

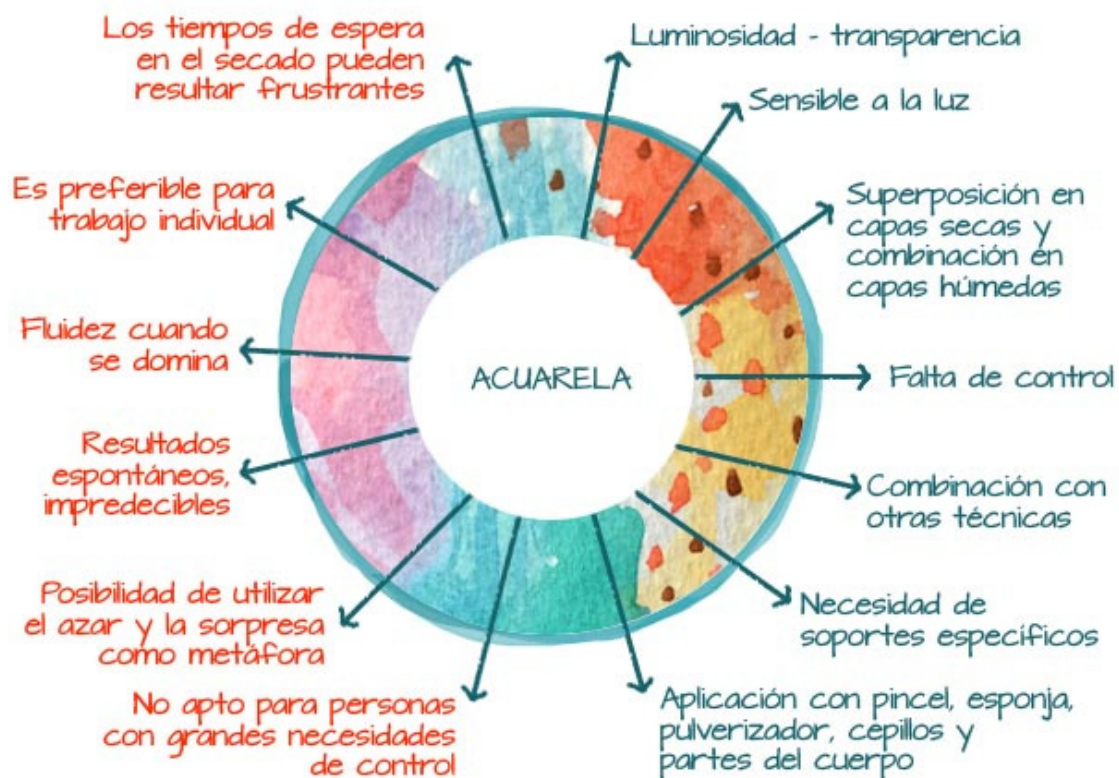


Figura 5. Algunas características y propiedades de la acuarela en arteterapia.

Los colores en acuarela se forman con la unión de pigmentos secos, en polvo, mezclados con goma arábica y solubles en agua. En la práctica, los

colores ya preparados se disuelven directamente, en el mejor de los casos, en agua destilada y se aplican al papel por medio de un pincel, esponja, un pulverizador, las manos, rodillos de esponja, etc. Se recomienda que para trabajar con este material el soporte haya estado previamente humedecido para evitar que se ondule o contorsione así como que este soporte se mantenga sujeto a la superficie de trabajo para evitar lo anteriormente expuesto y que esto pueda resultar inconveniente para el desarrollo de la sesión con la persona o personas que se trabaje. Puede utilizarse con la superficie humedecida o bien seca, pero esa superficie, debe ser lo suficientemente absorbente, en cualquiera de los casos.

Una de las múltiples características con las que cuenta la acuarela es su transparencia a la hora de la realización de los trabajos. Esta puede ser aumentada o disminuida en función de la cantidad de agua que se aplique. Al contrario que otros procesos con otros materiales húmedos, con la acuarela resulta difícil corregir o disimular un trazo que no ha sido del completo agrado del paciente. Sin embargo, debido a que es una técnica que permite ir agregando varias capas de pintura translúcida, las imágenes pueden ir reorientándose durante el proceso de ejecución.

La transparencia y la luminosidad que se llegan a conseguir en la acuarela son causadas por el agua. Ningún otro medio es capaz de llegar a obtener estas características. Pigmento, agua y aglutinante se unen bien en formato pastilla o en pequeños tubos para, una vez que el agua se evapora, dejar el color adherido a la superficie sobre la que se ha trabajado. Dependiendo de la cantidad de pigmento con el que se trabaje, la transparencia será más o menos visible y el papel podrá o no tener presencia bajo el pigmento. La acuarela, en los últimos años, ha adoptado otros formatos como son los lápices. El formato lápiz, suele suponer una barrera menor en los trabajos con adultos y con niños que no llegan a tener necesariamente control de la técnica. Su forma de proceder es similar a la de un lápiz de color cualquiera al que, una vez terminado el proceso de coloreado, se le aplica

agua con un pincel, brocha, esponja o cualquier otro material absorbente. La cantidad de agua, al igual que en las pastillas o tubos, propiciará un acabado u otro.

Los trabajos realizados con este material, al igual que en todo proceso arteterapéutico, sufren una transformación. Durante el tiempo en el que el agua está húmeda el trabajo tiene una cierta viveza pero conforme esta humedad va desapareciendo y evaporándose el agua pasar a tener un aspecto más apagado y atenuado que en un principio. Por ello, cuando se trabaje con este material, se deben de tener presentes todas estas características inherentes del material, que no siempre llegan a conocerse y que habría de tener en cuenta para poder llegar a alcanzar las necesidades buscadas durante el desarrollo del proceso.

Finalmente, dependiendo de la población con la que se trabaje, el uso de la acuarela puede causar ciertas frustraciones, sobre todo por el gran control que se necesita tener del material cuando se trata de imágenes más figurativas. Sin embargo, se convierte en un muy buen material exploratorio que permite el juego y la sorpresa del resultado, permitiendo por ejemplo a personas con bloqueos creativos, un desarrollo de imágenes abstractas. Además, es interesante que la acuarela también permite la utilización de técnicas mixtas debido a la transparencia que la identifica sobre el resto de materiales.

Tinta china y anilinas vegetales

La tinta china es uno de los materiales más antiguos de los que se ha beneficiado el ser humano. Se conoce desde el siglo III a.C., con la dinastía Han, aunque también hay indicios de uso por parte de los egipcios, lo que la convierte en un material milenario. Aunque la más conocida es la de color negro, son muchos más los colores que pueden encontrarse. Su función principal estaba destinada a la caligrafía china y japonesa. Cuando en el siglo

XIV llega a Japón se emplea para realizar pinturas monocromáticas en tinta, las cuales poseían una profunda influencia de la cultura china y que fue propagada por los monjes zen, precursores de la técnica del sumi-e.

Lo que se conoce por tinta china es un compuesto entre negro de humo y un aglutinante que puede variar, (gomas de árboles, miel, aceites, huevo, gelatinas o colas de animales, entre otros). Por otra parte, son varias las materias primas de las que se puede extraer la tinta china. Entre ellas encontramos arboles como la Acacia Senegal o Acacia verek, el hollín producido al quemar laca y carbón vegetal de la leña de abetos, o el hollín proveniente de la combustión del aceite de semillas de linaza, son las principales.



Figura 6. Algunas características y propiedades de las tintas y las anilinas en arteterapia.

Este material, aunque suele parecer monocromo, negra o gradada en grises, no es así ya que sutilmente se pueden apreciar sutilezas y matices en el color. La técnica con que se ejecuta la tinta china no permite la realización

de correcciones como pueden hacerse con otros materiales y para un trabajo estricto exige precisión, espontaneidad y cálculo. Cuando un arteterapeuta decide utilizarla como material dentro de sus sesiones, la aplicación es totalmente distinta a la que puede desarrollar un artista. Entre las diferentes cualidades que pueden encontrarse destacan principalmente su fluidez, su flexibilidad y su impermeabilidad, entre otras muchas.

Entre las características que se pueden destacar de este material se debe de precisar que se utiliza para dibujar en blanco y negro principalmente, aunque, cada vez más, van apareciendo diversidad de colores. Se puede trabajar mediante trazos ligeros similares al dibujo, así como diferentes efectos realizados mediante pinceladas. Su ejecución debe de ser precisa puesto que no es posible corregirla ni repintarla. No se decolora con el sol. Sus formas de aplicación varían considerablemente. La más usual es la que se realiza directamente con el pincel. También se puede aplicar con otras herramientas como palillos, por goteo y soplado (como técnica automática), pulverizándola o aplicándola directamente sobre una superficie húmeda provocando ramificaciones e incluso directamente con las manos.

Maquillaje corporal

Se podría precisar que el arte de pintar el cuerpo es una de las primeras formas de expresión artística que han existido. Durante la época Prehistórica, el ser humano fue consciente del descubrimiento de elementos en la naturaleza (tierra, carbón, tiza, sangre, etc.) cuyo color podían aplicar al cuerpo con ayuda de arcilla o carbón en respuesta a distintos fines, como pinturas de guerra, impresionar al enemigo, en ceremonias, para reconocer a los miembros de su tribu, o como símbolo de protección. Esto, simbólicamente, otorgaba una serie de privilegios a aquellas personas que las portaban sobre sí.

Otras culturas más contemporáneas, como la india la marroquí o la sudamericana, utilizan la henna como material pictórico corporal. Este medio, junto con el huito o genipapo, es bastante estable y su color negro tarda semanas en borrarse por lo que resulta muy duradero sobre la piel. Con un carácter más permanente, el tatuaje es otro de los medios con los que se escribe sobre el cuerpo. En un primero momento, estas intervenciones tenían un carácter protector y estaba relacionado con las deidades y con los significados espirituales.



Figura 7. Algunas características y propiedades del maquillaje corporal en arteterapia.

La pintura corporal actualmente atañe a un carácter más lúdico y decorativo, relacionado con un movimiento artístico denominado body art, es decir, la utilización del cuerpo como soporte para trabajar y expresarse. Los procedimientos que se desarrollan son de fácil ejecución. El material suele encontrarse en barras, a fin de que resulte muy cómodo el poder aplicarlo. La evolución de este medio permite que su aplicación pueda ser directa, sin necesidad de bases preparadoras. Existe una amplia gama de colores, así

como colores metalizados y permite fácilmente la superposición de colores sobre la piel. A su vez, para trabajos básicos, no precisa de una gran formación.

Sprays

Los procesos pictóricos en base al spray son una evolución de lo que en un principio pudiera ser la aerografía (pintura soplada). Al igual que otros materiales pictóricos, la aerografía, aunque de manera muy rudimentaria también se utilizó durante la prehistoria. En este caso la pintura era contenida en la boca y soplada a través de tubos proveniente de elementos vegetales o huesos de animales.



Figura 8. Algunas características y propiedades del spray en arteterapia.

En otro sentido, el spray ha estado asociado al grafiti y a las pinturas callejeras, a lo marginal, a la creación libertaria, a lo espontáneo y juvenil,

entre otras. A diferencia de los otros materiales anteriores, permite el trabajo sobre grandes superficies, por lo tanto, la creación de imágenes a gran escala, muy positivo para personas que no pueden estar sujetas a formatos pequeños ni espacios de trabajo excesivamente cerrados.

Era utilizado como procedimiento rápido, cómodo y de ejecución sencilla (no técnicamente a nivel profesional), permitiendo a la persona poder trabajar de forma limpia presionando sencillamente un botón. Las personas que viven activamente el grafiti lo hacen porque siente la necesidad de expresarse mediante palabras o formas que expresan mensajes, haciendo de las calles auténticas galerías de artes, no aptas para el entendimiento de todos los públicos. Sin embargo, la utilización de sprays permite también el trabajo grupal, no solo en el lenguaje del grafiti, pues es un medio que tolera el pequeño y gran formato. En la terapia artística pueden ser utilizados en el desarrollo de murales, propiciando el trabajo grupal y colaborativo.

Cuando se vaya a utilizar este medio, es conveniente pintar en áreas considerablemente ventiladas. Aunque sería recomendable estar en un espacio al aire libre, este requisito no es imprescindible. Bastaría tan solo con disponer de un sitio con ventilación suficiente en el cual no se acumulen las partículas de pintura y gas que a menudo flotan. Trabajar con este tipo de materiales también requiere de protección visual y nasal usando mascarilla y gafas de protección para los ojos. Entre sus beneficios destaca la rapidez de secado, la variedad, intensidad y luminosidad de color, la conservación a través del tiempo a pesar de estar expuesto a la intemperie, la yuxtaposición de color y la amplia gama de soportes sobre la que puede aplicarse.

Es soluble en disolventes, lo que lo hace ser tóxico y que por lo tanto, quizás no sea conveniente para el trabajo de niños pequeños. Últimamente, los avances de este medio están iniciando la inclusión en el mercado de sprays no perjudiciales al medio ambiente y a la salud.

Barras de óleo

La pintura al óleo tiene unos orígenes un tanto difusos. Varios estudiosos la sitúan en torno a la Edad Media y la definen como la disolución de pigmentos con aceites secantes con el propósito de pintar una superficie. Su uso, en un principio era combinado con otras técnicas más antiguas como el temple o el fresco. La consolidación de esta técnica, que llegó a disfrutar de un gran esplendor, estuvo precedida por los pintores flamencos del momento que la aplicaron sistemáticamente, contribuyendo a su consolidación y difusión por toda Europa.



Figura 9. Algunas características y propiedades del óleo y las barras de óleo en arteterapia.

Se puede aplicar con diversos instrumentos pero los más básicos y utilizados son los pinceles (pueden ser de cerdas blandas o duras y de diferentes tamaños), las espátulas o las propias manos, a pesar de ser tóxico. Por su toxicidad, el óleo en tubos, no está indicado para poder utilizarlo

directamente con los dedos o con otras partes del cuerpo. En lo que respecta a las barras, compositivamente, ya están adaptadas para su uso y ejecución como si de una cera o un pastel se tratase. El óleo permite trabajar por capas pudiendo obtener así transparencias o veladuras. En el sentido opuesto, también puede trabajarse por empastes con la pintura directa del tubo o añadiendo materia a la propia pintura como hicieran los pintores Antoni Tàpies o Luis Feito.

Los soportes para el desarrollo de la pintura con óleo o barras de óleo son múltiples y variados. Se podría precisar que casi puede admitirlos todos, aunque no todos pueden soportar los procesos de preparación necesarios para una óptima utilización. La tela ha sido el soporte por excelencia más utilizado pero otros como la tabla o los cartones imprimados, cada vez con más frecuencia, están empezando a tomar el relevo.



3.2. MATERIALES Y PROCEDIMIENTOS SECOS

La variedad de materiales secos que conocemos, casi en todos los casos, resultan cotidianamente más conocidos por su vinculación al inicio de la escritura y a las primeras manifestaciones que los seres humanos suelen realizar en el primer o los primeros años de vida. La utilización de materiales secos no debe de ser subestimada ni por los usuarios en arteterapia ni por los profesionales que dirigen las sesiones. En todo momento será necesario que el arteterapeuta conozca y domine no solo las técnicas, sino también los riesgos que estas puedan tener dentro de los procesos de trabajo.

El carácter particular en cuanto a las formas físicas de estos materiales (alargados y con puntas afiladas, en la mayoría de los casos) no deben pasar por alto para el profesional en la materia. Indistintamente de esta particularidad, es cierto que, con un correcto uso resultan innumerables las posibilidades que se pueden encontrar en este medio plástico así como las combinaciones existentes entre estos y el resto de materiales y técnicas. A esta combinación es a lo que se denomina técnicas mixtas.

Los materiales secos dan paso a las distintas disposiciones del dibujo y con ellas a las combinaciones de líneas y esgrafiados manteniendo la creación intacta, pues no requiere de tiempos de secado. Las personas que utilizan estos materiales tienen la posibilidad de experimentar sensaciones de fluidez y libertad así como repetición y expresividad corporal. Atienden a un nivel de control bajo aunque esta condición no es generalizable. El uso de la combinación de distintos materiales puede llegar a ofrecer una amplia gama de sensaciones importantes relacionadas con el control de los trazos.

Ceras blandas y duras

Las ceras blandas que conocemos actualmente son una evolución de lo que en los albores de la pintura, el ser humano utilizaba para decorar los lugares en los que vivía. En un primer momento la materia prima consistía en grasa animal y pigmento. Actualmente se componen de una mezcla de cera virgen, barnices, aceites o grasas y pigmentos principalmente, aunque la composición puede variar en función del fabricante. El porcentaje de cera y grasa varía de unas marcas comerciales a otras haciéndolas más o menos blandas con lo que se pueden conseguir efectos muy variados. Así, la ausencia de esa grasa da paso a lo que podría denominarse cera dura o lápices plásticos. El color en estos últimos tiene un aspecto más limpio y homogéneo que en las primeras, pero necesita de una fuerza mayor a la hora de aplicarlo.

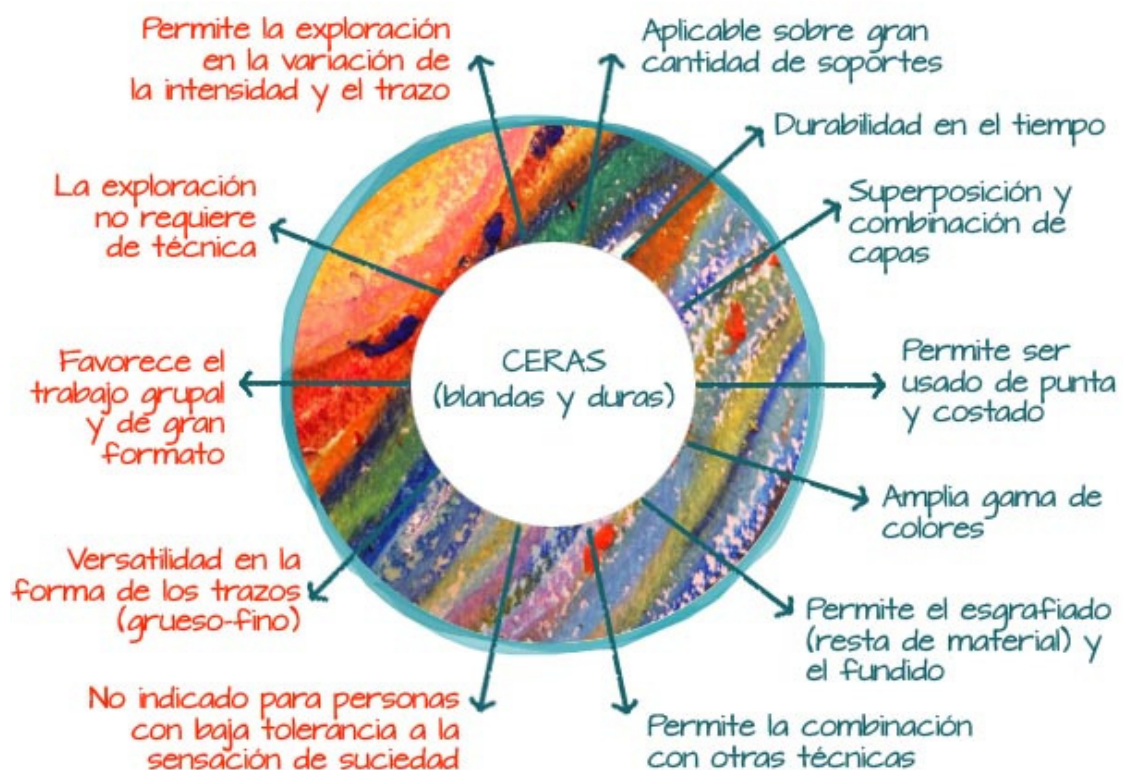


Figura 10. Algunas características y propiedades de las ceras blandas y duras en arteterapia.

Aunque su comercialización desde siempre ha sido en forma cilíndrica, los avances en cuanto al diseño de materiales de este tipo han puesto en el mercado otras formas estriadas que resultan anatómicamente más cómodas a la hora de trabajar. Suelen presentarse en cajas de colores muy surtidos.

Resulta un material muy cubriente que siempre dependerá de la dureza o blandura del material y de la porosidad de la superficie sobre la que se aplique. Los colores suelen tener un acabado semimate con gran diferenciación entre los tonos. No se aprecian variaciones considerables con el paso del tiempo una vez aplicado al soporte elegido siendo su adherencia muy consistente. Normalmente se suele trabajar las ceras por frotación por lo que el papel deberá de ser lo suficientemente resistente. Permite la mezcla de colores tanto en el material duro como en el blando así como la degradación de tonos por difuminación. El difuminado puede realizarse, bien a través del difumino de papel, por frotación con otro papel o directamente con la yema de los dedos.

Según las indicaciones oportunas del arteterapeuta, y la experimentación de la persona, las ceras son un material que permite diversas experimentaciones, ya sea utilizando el mismo material (esgrafiado o derretido por ejemplo) o bien en técnicas mixtas. Las ceras permiten la superposición de otras técnicas como la técnica mixta ceras-lápices de color, técnica mixta ceras-témperas, técnica mixta ceras-carboncillos, técnica mixta ceras-tinta china, técnica mixta ceras-acrílico y técnica mixta ceras-acuarela, entre otras. Además, las ceras, son un material ampliamente conocido por las distintas poblaciones, dado que es un material escolar, y de fácil manipulación y aplicación, lo que permite ser utilizado por un amplio espectro de personas. En arteterapia, las ceras resultan un material asequible, por lo tanto, niños, jóvenes y adultos pueden utilizarlas sin apenas complicaciones. Si bien, uno de sus inconvenientes más destacables es la suciedad que desprende en las manos a consecuencia del calor y fricción que se genera durante el trabajo.

Rotuladores, marcadores y subrayadores

El origen del rotulador que se conoce actualmente no es del todo claro. Se intuye que los primeros rotuladores, hechos de bambú con una punta de fieltro, aparecieron en Japón hace muchos años. Sin embargo, Lee Newman patentó un rotulador con punta de fieltro en 1910. Pero los marcadores de este tipo comenzaron a popularizarse con la venta del rotulador de Sidney Rosenthal, que consistía en un tubo de vidrio de tinta con una mecha de fieltro. En 1958, el uso de marcadores con punta de fieltro era común para una variedad de aplicaciones tales como las letras, el etiquetado y la creación de carteles, entre otras. En un principio eran sucios e imprevisibles, pero ofrecían dos ventajas que ningún otro medio de la época podía igualar: secado rápido y comodidad de uso.



Figura 11. Algunas características y propiedades de los rotuladores y marcadores en arteterapia.

El año 1962 trajo el desarrollo de la moderna pluma de punta de fibra de Yukio Horie del Stationery Company Tokio con la invención del primer rotulador práctico. La punta está hecha de fieltro o fibras finas de nylon u otro material sintético sujeta al cilindro de la pluma y su tinta, que fluía hacia la punta mediante un mecanismo capilar lo convirtieron en toda una revolución del momento.

En los años sesenta, la idea de fabricar 150 colores diferentes, cada uno en su propio frasquito de seis centímetros cúbicos, que solo podría durar unos cuantos minutos de uso interrumpido, parecía completamente ridícula en comparación con una paleta de gouache. Sin embargo ahora tenemos cientos de marcas, colores y tipos de rotulador para trabajar diferentes superficies y producir diferentes efectos. Las ventajas básicas siguen siendo las mismas: la principal es el rápido secado, que permite superponer colores inmediatamente, sin las mezclas que se producen con otros medios (como la pintura), de manera que se pueden producir imágenes a todo color sin necesidad de mucha preparación. Otra ventaja de los rotuladores es que funcionan muy bien en papeles ligeros y semitransparentes.

La técnica del rotulador es genial para crear ideas rápidas. Permite mucho dibujo y también aporta el color necesario. El rotulador es muy expresivo porque se basa en la línea como elemento gráfico principal y además puede aportar dirección, puntos, texturas, masas de color, tachaduras, frotados, mezclas de color entre los colores en el propio papel... Si además se mezcla con dibujo, pintura e incluso collage aumenta su riqueza, su mensaje y expresión.

El rotulador, así como los demás materiales de dibujo con punta de fieltro o nylon, presenta unas características idóneas para aproximaciones del dibujo al campo pictórico, desarrollando por otro lado, lo que podría llamarse un medio propio, tanto por su calidad gráfica como por sus posibilidades

expresivas. La posible solubilidad del rotulador, tanto en alcohol como en agua, permite traducir el dibujo a un lenguaje próximo al pictórico, sin que este llegue a perder el puro carácter de dibujo.

Sí que existen rotuladores aptos para superficies porosas, otros para telas y otros para superficies lisas y plásticos, esto permite una gran amplitud de superficies posibles para trabajar. Sin embargo el rotulador no permite difuminar los colores, aun cuando las mezclas de color se pueden lograr de otras maneras, esto significa que cuando intentas hacer una superficie de color plano no resulta y muchas veces hay poblaciones que ven esto como una dificultad, generando cierto grado de frustración.

Lápices de color y lápices de grafito

Según diferentes expertos en la materia, los lápices de colores tienen una fabricación que puede diferir de los lápices de grafito. En el caso de las minas de color, estas no pasan por un proceso de calor debido a que perderían las propiedades y calidades del color. Con el fin de que los colores adquieran un cuerpo consistente, el pigmento se sumerge en cera derretida, ya que de esta forma adquieran las propiedades necesarias para el dibujo. Su composición básica contiene pigmento, rellenos como (tiza, talco o caolín) y aglutinante.

Durante los siglos XIX y XX fueron un material que sirvió para la realización de bocetos preparatorios o apuntes. Su poca tolerancia a la luz no lo convertía en un medio artístico con cualidades suficientes como para la realización de trabajos finales. Actualmente, los avances por desarrollar inconvenientes como la resistencia a la luz o la opacidad del medio han quedado cubiertas. Suele trabajarse con diversidad de soportes, principalmente papeles y cartones. En arteterapia resulta un material que aporta control y seguridad a la vez que permite la combinación con otras técnicas tanto secas como húmedas.

Por otro lado, los lápices de grafito presentan como cualidad principal su variabilidad de durezas permitiendo desde trazos casi imperceptibles a otros con una gran intensidad de tonos. El tono que los caracteriza es de color gris plomo. Se pueden encontrar tanto en lápices normales y corrientes como en barras. Este último formato permite que sea utilizado para trabajar tanto de punta como de costado. Los trabajos con grafito en barra pueden abarcar superficies más amplias que otros materiales de idénticas características. Además también se caracteriza por la sencillez que presenta su manejo. Por medio del sacapuntas ofrece la posibilidad de tener una punta más afilada y se borra con facilidad (la goma también permite borrar realizando dibujos o gestos). Puede difuminarse con difuminos o papeles.

Los trabajos con estos materiales permiten un impacto visual casi instantáneo en los procesos arteterapéuticos. Para Paín y Jarreau (1995), “el dibujo está en relación directa con la forma del objeto. Al dibujar se inscriben sobre el papel trazos gestuales correspondientes al recorrido visual” (p. 140).

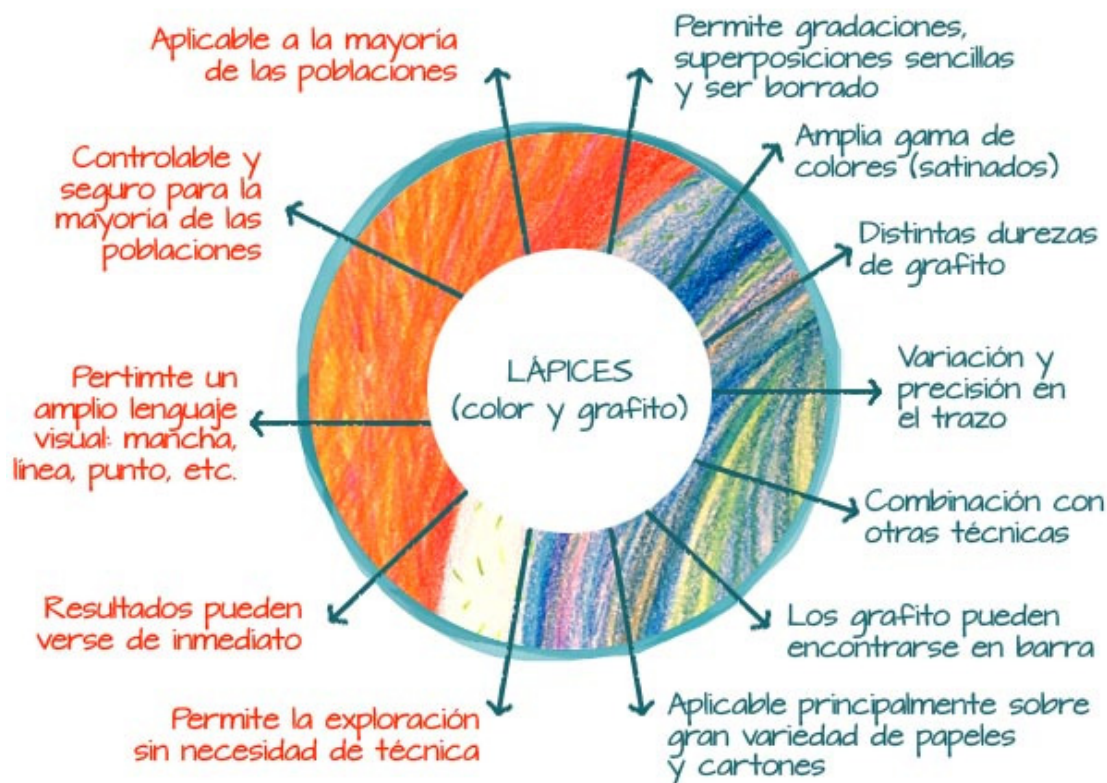


Figura 12. Algunas características y propiedades de los lápices en arteterapia.

Bolígrafos

El bolígrafo tiene sus antecedentes en la pluma estilográfica y su invención es realmente joven ya que se inicia en la década de los años cuarenta del pasado siglo. En la actualidad, se pueden encontrar cientos de tipos de bolígrafos, cada uno con una cualidad particular en cuanto a grosor, color, fluidez, duración, etc.

Los artistas, como no podía ser de otra forma, desde su invención, observaron en él una nueva herramienta de expresión considerándolo como un medio de arte versátil tanto para artistas como para aficionados. El bolígrafo es muy económico, asequible a cualquier espacio, portátil y siempre está disponible. Además, los que contienen tinta líquida permiten poder aplicarle agua o alcohol para convertir el trazo en un efecto parecido a la acuarela. Por lo tanto, esta herramienta común de la escritura es también una fuente de arte alternativa. La concreción de su forma permite realizar trazados de puntos y líneas con interesantes efectos visuales.

La utilización de los bolígrafos como medio de expresión formal, precisa de un gran control técnico y una hábil precisión en la ejecución del trabajo así como imaginación e innovación. Los soportes utilizados pueden ser variables siempre dependiendo de las características técnicas del mismo. Entre ellos encontramos soportes como la madera, el papel, los tejidos, los plásticos, etc. Pero también hay que precisar aspectos que preocupan como son la disponibilidad del color de la tinta (existe una amplia gama, pero no la totalidad), y la sensibilidad a la luz, ya que se pierde la intensidad del trabajo si resulta expuesto durante espacios prologados de tiempo. Por otro lado, al igual que con otras técnicas, los errores de un trabajo a bolígrafo son difíciles de corregir, por no precisar imposibles, ya que por lo general, los trazos, no pueden ser borrados.

Especialmente, esta última característica, es la que hace que sea un material poco apropiado para personas que se frustran muy rápido o para aquellas a las que les cuesta la exploración de los materiales. Es un material que puede ser utilizado en técnicas mixtas, enriqueciendo así su potencial lineal por excelencia (porque no están hechos para pintar superficies de color).

Pasteles y tizas

El pastel es un material compuesto por pigmento y aglutinante. La cantidad de pigmento de este medio es ampliamente mayor que la de aglutinante, lo que lo convierte en un peculiar medio de trabajo. Entre sus cualidades destaca la gran luminosidad e intensidad que posee su amplia gama de colores. Si careciese de aglutinante, este medio sería simplemente pigmento en polvo. Aparentemente su uso puede parecer sencillo por el hecho de comercializarse en un formato similar a otros medios como pueden ser los lápices de colores, el carboncillo, las ceras, etc., pero su manejo, aún a pesar de la infinitud de posibilidades, puede requerir de un cierto dominio a la hora de fundir y difuminar los colores sobre el soporte.

El hecho de que el pastel sea una técnica seca proporciona al usuario la ventaja de ser aplicado de forma rápida y directa, sin la necesidad de tiempos de espera. De la misma forma, pueden ser aplicadas sucesivas capas de pigmento, una sobre otra, obteniendo fundidos de colores por medio de frotación con el difumino o simplemente con un papel. Entre otras cualidades, cuenta también con la posibilidad de poder realizar líneas y texturas visuales creadas por la persona así como trabajos con una gran saturación de colores.

Es un material que permite variadas formas de utilización, ya sea utilizando la barra de punta o de lado, variando así la superficie de pintado. También permite la técnica mixta, y que es necesario fijar el trabajo final, pues aun cuando se ha trabajado en una superficie porosa, es un material que se

desprende y corre fácilmente. Permite su uso en el suelo o el muro, lo que lo hace ideal para el trabajo grupal en grandes superficies.



Figura 13. Algunas características y propiedades de los pasteles y tizas en arteterapia.

No resulta un material apto para poblaciones que toleran poco la suciedad en sus manos y que en esos casos, es conveniente tener un paño para limpiarse (es el caso de los autistas).

Carboncillo

Por la sencillez del material, se podría afirmar que el carboncillo fue el primer medio con el que el hombre comenzó a dibujar. El material resultante surgido tras la invención del fuego por parte de los seres humanos, ha ido adaptándose a los diferentes momentos y estilos sin más proceso evolutivo que el aportado por la técnica, aparentemente sencilla, a la hora de su uso por los diferentes artistas. El siglo XVI introdujo el fijador, complemento imprescindible para la conservación de los trabajos resultantes con este medio

convirtiendo a los trabajos a carboncillo en algo más que simples dibujos preparatorios y efímeros y pasar a establecerse como proceso pictórico de mayor consideración.

El carboncillo es el resultado de la calcinación obtenida de maderas como el sauce, nogal, tilo y romero, entre otras. Se fabrica y comercializa en bastones de unos 13 a 15 cm. por un diámetro que va desde la ramita de 5 mm. a la rama de hasta 1,5 cm. aproximadamente. Fue una gran herramienta de dibujo durante el renacimiento por sus dotes para hacer dibujos preparatorios, estudios detallados de claroscuro y para esbozar la composición de lo que posteriormente sería una obra artística. Resulta ser un material muy dúctil con el que se pueden trabajar los bocetos o dibujos tanto a líneas como a manchas.

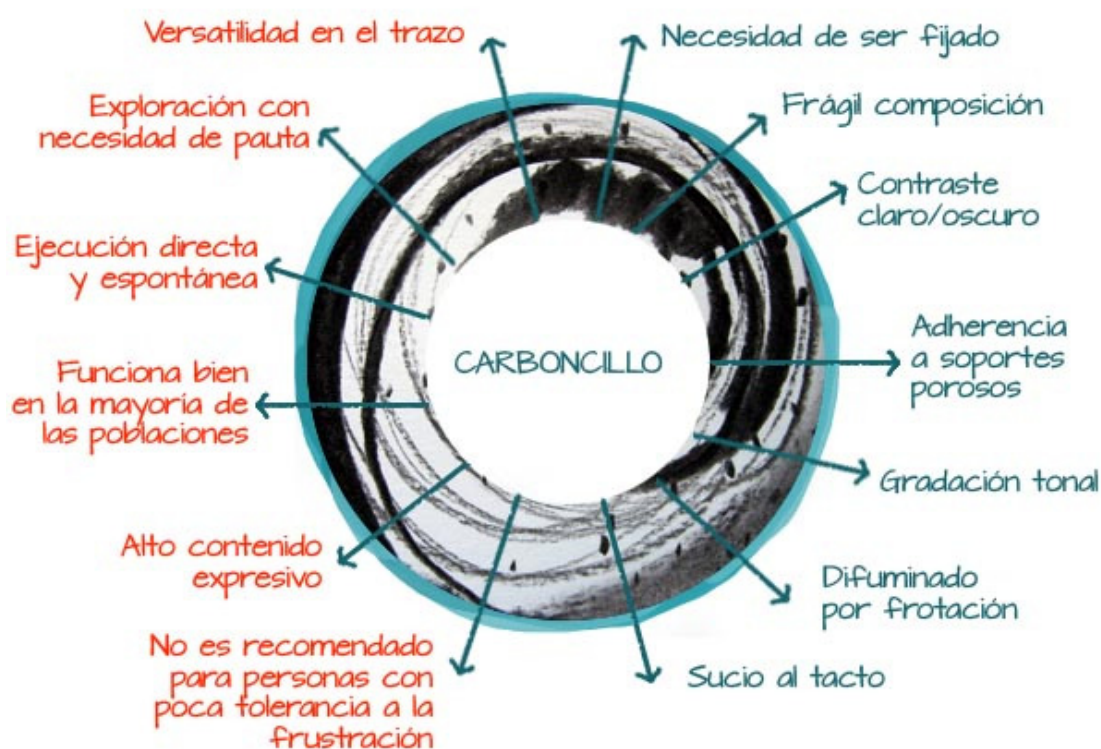


Figura 14. Algunas características y propiedades del carboncillo en arteterapia.

Las tonalidades monocromas resultantes, (gammas de tonos negros/grises) aparecen tras la variación de la presión que se ejerza al

material sobre la superficie. Mediante frotación del material sobre superficies un tanto porosas pueden llegar a conseguirse superficies de mancha, con posibilidad de texturas, que pueden variar en intensidad, desde el más sutil gris hasta el negro más profundo. Se considera de muy fácil manejo y muy manipulable, permitiendo la realización de degradados tonales con un simple frotado de dedo (con resultados un tanto sucios), de trapos secos, papel o difuminos (con un acabado mucho más limpio).

Entre las ventajas que se le pueden atribuir a este material, dentro del ámbito arteterapéutico, se pueden destacar, la rapidez y espontaneidad del material a la hora de realizar dibujos, pudiendo ser estos de gran intensidad y complejidad. Al igual que los lápices de grafito se pueden encontrar de distinta dureza, aunque esto no se suele tener en cuenta y, en la mayoría de los casos, se utiliza un tipo de carboncillo estándar. Permite la posibilidad de realizar trazos amplios, lo que implica la posibilidad de descargar una gran cantidad de energía por parte de la persona que lo utiliza. Mientras se trabaja con él, tiene la posibilidad de ser borrado (con un trapo o papel seco) tantas veces como se desee, pero teniendo en cuenta también que, una vez se haya incidido con el material sobre el soporte, el eliminar totalmente los trazos realizados, resulta prácticamente imposible.

Puede combinarse con otros materiales del mismo estilo como tizas de colores, pasteles o cretas, a fin de realizar contrastes de luces y sombras y nunca con materiales que contengan elementos grasos. Para la conservación de los trabajos hechos con este material es imprescindible que previamente sea fijado.



3.3. MATERIALES ESCULTÓRICOS

Los materiales escultóricos contienen una gran carga significativa. Tienen la capacidad de poder llegar a confeccionar trabajos en tres dimensiones pudiendo observarse en sus dimensiones de alto, ancho y profundo. En algunas ocasiones, pueden resultar un tanto complejas de manejar para las personas que las utilizan. Estas dificultades suelen disiparse, generalmente, con la ayuda y la experiencia que el arteterapeuta posee al conocer y dominar tanto las distintas técnicas como los riesgos que pueda llevar intrínseco el propio material ante el manejo de ese medio por parte de las personas.

Hoy día, el material escultórico ofrece una amplia gama de productos con los que poder llegar a realizar distintas piezas u objetos artísticos. Desde los más básicos como las arcillas, las pastas de modelar, la plastilina, etc., tienen la posibilidad de interactuar con el usuario dentro de su proceso de desarrollo creativo. Los distintos tipos de materiales que dan lugar a las composiciones tridimensionales permiten a las personas experimentar a través de la densidad de la materia, las sensaciones térmicas que pueda tener (frías o cálidas) y el control ante la creación de los objetos. Esta experimentación puede dar lugar al desarrollo y estimulación de recuerdos explorados ante el hecho de crear.

Este tipo de sensaciones y actitudes que viven los usuarios que asisten a arteterapia y en las que el arteterapeuta participa visualmente son las manifestaciones más importantes a tener en cuenta para ir confeccionando una ruta de trabajo en base a la que poder ayudar a las personas.

Arcilla

El tacto es una de las experiencias más vitales y fundamentales del ser humano. Desde que el ser humano nace las propiedades táctiles invitan a la interacción sensorial y al juego. El lugar que nos rodea es explorado por los movimientos azarosos del cuerpo que por la falta de consistencia se encuentra en constante contacto con el medio. De ahí la importancia que otorga Anderson (1995) cuando habla de lo atractivo que resulta la utilización de la arcilla como material que llama al contacto con la piel y al desarrollo de una parte lúdica en el diálogo que puede llegar a establecer la materia con la persona.

Elbrecht y Antcliff (2014) consideran que la interacción con los materiales artísticos y en especial con la arcilla, da como resultado la vivencia de experiencias cenestésicas así como de acciones físicas y que los movimientos de liberación de energía de la persona que se producen en el proceso así como la sensorial del material se centra en la experiencia de especialmente dos sensaciones: las externas y las internas. Kramer (1979) ha escrito extensamente acerca de la arcilla como un medio de integración que se utiliza, según la autora, para tratar la confusión y la distorsión del “yo” corporal en la persona.

Los trabajos llevados a cabo con la arcilla son uno más de los recursos utilizados por los arteterapeutas para proyectar imágenes (Edwards 2005). Aunque se pueden precisar varias las propiedades positivas de la arcilla, su flexibilidad, su sensación al tacto con las manos o el cuerpo de la persona y la riqueza visual que proyecta en la obra hacen de ella un medio altamente adecuado para la expresión de los sentimientos y las emociones encerradas de la persona, pero sobre todo, la opción de la tridimensionalidad (Lüsebrink, 1990). Esta tridimensionalidad está estrechamente vinculada a la proyección del trabajo realizado con las manos que la persona lleva en su trabajo con

arcilla y también con otros materiales a la que se denomina percepción háptica (Elbrecht 2012).

La terapia de arte con elementos como la arcilla ha ayudado a jóvenes y adolescentes a proyectar de una manera más espontánea sus emociones y sus más íntimos deseos. La arcilla se ha utilizado en el tratamiento de los adolescentes a través de la terapia de arte a nivel individual o de grupo como asesoramiento o en instituciones educativas (Lee, 2004). Case y Dalley (2008) también menciona los efectos positivos de la terapia basada en el arte de arcilla en los niños pequeños o adolescentes.

Una de las personas que más ha trabajado con este material ha sido David Henley, quien sugiere que trabajar con la arcilla es un medio de desarrollo de la auto-conciencia, auto-imagen y auto-concepto ya que refuerza la relación entre el yo y los demás y cuya versatilidad ha ayudado al desarrollo de varias etapas en los procesos de los pacientes (Henley, 1991). Carin-Lee (2005) lo define como “un medio de perdonar”. Y Reisin (1995) lo encuentra como un material más cercano a los orígenes del ser humano, como una apropiación del material que forma parte de uno mismo, tierra de entre la tierra.

El trabajo con la arcilla puede estimular varios de los sentidos e implica expresión y comunicación en el desarrollo del trabajo, sobre todo con niños (Oaklander, 1988), además de despertar emociones polarizadas y asimilar el proceso de construcción y deconstrucción (Henley, 2003; Orbach y Galkin, 1997; Sholt y Gavron, 2006; Malchiodi 1997; Ward, 1999; Bolon, 1989). La posibilidad de visionar la evolución del trabajo en la tercera dimensión y poder así tener una visión completa de lo que se está realizando permite a las personas poseer una mayor asimilación de la construcción del trabajo (Buchalter, 2004). Pero por otro lado el terapeuta debe de ser consciente de que este material, al contrario que los básicos de pintura puede llegar a causar frustración en el paciente, pues pueden existir momentos en los que el material domine a la persona (Anderson, 1995; Moon, 2010).

Al igual que ocurre con otros materiales utilizados en los contextos arteterapéuticos, para poder trabajar con la arcilla, se requiere por parte del arteterapeuta tener unos conocimientos básicos que sean capaces de discriminar las diferentes propiedades del material en lo que respecta a ductilidad, sensaciones olfativas, porosidad, humedad, etc. (Henley 1991; 2002).



Figura 15. Algunas características y propiedades de la arcilla en arteterapia.

Smuts (2004) considera que el potencial de los trabajos con arcilla reside en tres aspectos básicos. Por un lado permite promover la personificación y los aspectos más temidos y odiados de uno mismo. En segundo lugar es capaz de desenterrar los sentimientos reprimidos y todo aquello que la personalidad puede esconder. Y en tercer lugar genera una gran capacidad de integración con el acto creativo de la persona. El hecho de llegar a dominar un trozo de arcilla puede proporcionar control y seguridad lo que repercute en una sensación de autoestima (Bolon, 1989).

Heejeong y Sunam (2012) realizaron un estudio con adolescentes de bajo estatus social cuyo propósito era saber si éstos se podían llegar a sentir más seguros en el control de sus sentimientos después de la participación en un taller de arteterapia trabajando con arcillas y materiales cerámicos. El estudio pretendía comprobar si el arteterapia era capaz de mejorar su propio ego-resiliencia.

Anterior a este estudio, Nez (1991) también realizó otro análisis en el que observó la conducta de una persona adulta que había sido sometida a abusos infantiles. La liberación de la ira y la rabia contenida en esta persona fue arrojada de sí mismo a través del contacto con la arcilla, pues “las experiencias emocionales más duras pueden dar paso a oportunidades de crecimiento interior” (Sherwood, 2004, p. 12). Sus sentimientos más profundos fueron proyectados de manera progresiva en este material creando así un espacio en donde hacer frente a sus primitivas sensaciones de abuso.

Thompson (2004) en otra investigación llevada a cabo determinó que las diferentes propiedades de la arcilla originan en la persona “un lugar seguro para expresar sus sentimientos dentro de un contexto terapéutico” (p.66). Esta seguridad dentro del proceso arteterapéutico permite abrir vías de comunicación a través de las manos de los pacientes que de forma casi automática permiten mostrar, en la mayoría de las ocasiones, el momento en el que la persona se encuentra.

El efecto negativo que puede estar presente dentro de los estados de la persona llevaron a Kimpur y Robbins (2012) a desarrollar un proyecto de investigación con más de cien pacientes adultos en los que comprobaron que el trabajo con la arcilla dependía directamente del estado anímico de la persona y que restaba importancia a medida que el trabajo o la manipulación de la arcilla se desarrollaba. Sus resultados se decantaban más por la realización de acciones estructuradas con los pacientes que en acciones de

libre elección puesto que según los autores, el trabajo estructurado conduce a un resultado específico y por tanto, a un mayor control de sí mismo.

Por otro lado, Rothschild (2000) considera que el trabajo con arcilla en personas que tienen algún tipo de trauma puede despertar recuerdos de temor y terror así como ansiedad, tristeza o rabia. Personalmente, este tipo de impulsos que pueden verse provocados por las personas durante alguna parte del proceso terapéutico no tienen por qué aflorar durante las primeras sesiones. En el inicio de la actividad, la persona se introduce en una fase exploratoria y manipulativa en la que el acto de crear-relacionar no siempre ocurre. Quizás en las sucesivas sesiones, estas sensaciones incontroladas afloren o por el contrario se amedrenten como consecuencia del trabajo-acción.

Al igual que otros materiales, los terapeutas han utilizado con éxito la arcilla como un medio en la terapia que desarrollan. Las propiedades específicas de la arcilla tales como su flexibilidad natural y su fácil manejo invitan a la expresión de los sentimientos de la persona según afirma la arteterapeuta Harriet Wadeson que dice:

"La arcilla es un medio muy indulgente. Está sujeto a cambios sin fin. La plasticidad de la arcilla hace que sea un material particularmente apto para la evolución de un proceso y la experimentación del cambio. Quizás más que cualquier otro medio, la arcilla invita a tocar, a sentir, a darle forma y moldear sin producir necesariamente un objeto acabado. Sus cualidades táctiles pueden provocar expresión de sentimientos a través de golpear, tirar, contraer, romper y así sucesivamente" (Wadeson, 1987, p. 83).

De igual forma, se debe de tener presente que entre los beneficios que ofrece la arcilla también se encuentran desventajas tales como la asimilación del material húmedo a juegos de índole sexual o la percepción del material como *juguets sexuales* (fállicos, anales, genitales) según Kramer (1979).

Varios “Estudios Clínicos Randomizados” (ECR) investigaciones derivadas de la medicina y que se han transferido a la salud mental, a la asistencia social y la educación han arrojado datos concretos y cuantitativos sobre el uso de la arcilla como material en las sesiones de arteterapia. El estudio de Waller (2009) mostró que la arcilla fue más popular que la pintura o el dibujo. Anterior a su trabajo, en Israel Yaretzky y colaboradores (1996) demostró que el uso de la arcilla en un grupo terapéutico de corta duración influyó en la mejora de las habilidades sensorio-motrices de las personas que habían sufrido un accidente cerebro-vascular. En una línea muy similar, Elkis-Abuhoff y colaboradores (2008) observó y documentó que en el transcurso de una sola sesión, de forma experimental, manipular una bola de arcilla redujo los síntomas somáticos y emocionales de personas que padecían Parkinson (Gilroy 2011).

La ira, como así lo afirman autores de la talla de Herrmann (1995) Nez (1991) o Wadeson (1987) es una de las emociones que más se presta a su proyección sobre este material ya que puede ser empujado, manipulado y manejado con fuerza (Henley, 2002; Wadeson, 1987). En contraste con esto, Gerity (1997) pone de relieve la "calmante" calidad táctil de la arcilla. El contacto de la arcilla fresca con las manos de la persona, aunque en un primer momento puede resultar de gran impacto, a medida que el proceso avanza hace que la sensación de frío disminuya y la temperatura de la arcilla suba de grados consiguiendo un excelente diálogo entre materia y mente.

La arcilla como material utilizado en arteterapia no se debe considerar como básico o de fácil manejo, sino todo lo contrario. Para poder trabajar con ella, uno de los principales requisitos a tener en cuenta es la seguridad de la persona que la va a trabajar. La persona debe sentirse segura con el terapeuta y saber que pueden ser emocionalmente vulnerables ante dicha situación. A su vez es particularmente poderosa porque en palabras de Sherwood (2008) “proporciona tres gestos concretos de dimensiones de la experiencia interna de cada uno, que se destacan como faros en una cumbre

que ilumina todo lo que ha sido enterrado, negado, evitado, y empujó hacia abajo en el organismo corporal” (p. 89).

La causa posible de esto puede atender a la capacidad que tiene la arcilla de causar en la persona una posible regresión a sus experiencias (Lüsebrink, 1990). Por su parte, Rubin, (1984) alerta de la toxicidad de algunas arcillas, utilizadas con las personas, pero esta toxicidad cada vez es menor y más los sucedáneos que existen a la arcilla. La arcilla tiene la capacidad de absorber las emociones y reorientarlos en caso necesario (Henley, 1991).

Souter-Anderson, (2010) y Oaklander (1988) aprecian, los trabajos con arcilla, como un medio de conexión con la persona, especialmente con los niños pues son capaces de contribuir de una manera menos agresiva al desarrollo social de los mismos. Consideran que el vínculo se puede llegar a conseguir de una forma lúdica a través de la arcilla y que cuando el arteterapeuta confía en el logro de la persona durante su trabajo, las neuronas espejo producen un efecto positivo de activación, lo que conduce a la sintonía entre ambos para una mayor y mejor asimilación del proceso.

En ocasiones, durante las sesiones de arteterapia, las personas pueden sentir la sensación de ansiedad ante el hecho de tener que desarrollar un trabajo que en un primer momento no desean realizar. El trabajo con arcilla permite, durante varias sesiones, no incitar a la persona a la realización de algo concreto sino a la exploración del material. Posteriormente, de forma inconsciente para la persona esta manipulación exploratoria del material se puede transformar en un objeto concreto o el proceso exploratorio puede arrojar información al arteterapeuta sobre qué está ocurriendo en el transcurso de la sesión.

Cozolino (2006) afirma que la "piel contiene dos tipos diferentes de receptores sensoriales" (p. 103). A lo que Elbrecht y Antcliff (2014) añaden:

“El primero de ellos se comunica con la corteza somatosensorial que es parte de la corteza cerebral y estos receptores sensoriales funcionan para identificar y manipular objetos. El segundo grupo de receptores de la piel se comunica con las estructuras del cerebro asociadas con el tacto emocional. Esta vía de comunicación modula el contacto piel a piel, las emociones suaves, la activación de respuestas hormonales y sexuales y está conectado con el cerebro social” (p. 22-23).

Deuser (2004 ,2006 ,2007 ,2009) y Elbrecht (2012) hacen distinciones entre la arcilla común con la que trabajan la gran mayoría de los arteterapeutas, una arcilla pensada más para la construcción de objetos, con una elasticidad lo suficientemente adecuada para que las personas puedan erigir formas y la arcilla proveniente directamente de la tierra o lo que ellos denominan “arcilla de campo”. Una arcilla que es la mezcla directa de agua y tierra arcillosa extraída directamente del suelo y que no ha pasado ningún proceso de manufactura para su comercialización. Este tipo de arcilla queda mucho más maleable y se asemejaría en gran medida a los lodos con los que las personas cubren su cuerpo. La gran elasticidad de este tipo de material resulta por su parte muy estimulante para poder introducir las manos sobre el material y poder moverlo o crear cavidades o tal y como lo denominan “provoca el tacto como un medio para encontrarse a sí mismo” (Elbrecht y Antcliff 2014, p.23).

Este tipo de actividad podría asemejarse a parte del trabajo desarrollado por el artista Miquel Barceló en su trabajo del retablo de la Catedral de Palma de Mallorca, donde en gran parte del mismo se pueden ver sus propias huellas y cavidades de dedos y puños. De esta forma, el contacto con la arcilla no es de maleabilidad sino más bien de huella, de tocar y de percibir el acto de marcar con la propia huella como un acto recíproco en donde el cliente toca y deja huella y esa huella propia le es devuelta como acción para también sentirse tocado.

El trabajo con arcilla dentro de un contexto arteterapéutico necesariamente implica que el terapeuta posea unas nociones sobre las características del material, cómo es su manipulación y qué objetivos ha predeterminado para el trabajo. Especialmente en este caso, tanto el proceso de creación como el objeto producido poseen un gran significado interno para la persona que lo ha realizado (Henley, 2002). Es por ello que el trabajo desarrollado estimula los sentidos en relación con el cuerpo y con los estímulos que durante el proceso puedan ser percibidos (Henley, 2002; Sholt y Gavron, 2006; Souter-Anderson, 2010).

La búsqueda de un lugar seguro dentro de los trabajos con arcilla es quizás uno de los pasos más importantes a la hora de iniciar la sesión de arteterapia Elbrecht, (2012) dice:

"En El trabajo en la arcilla Campo, una respuesta al trauma de las manos se debe cumplir con una intervención apropiada para encontrar seguridad en la configuración antes de proceder. Esto podría ser (1) colocar las manos en un recipiente lleno de agua tibia, a menudo percibido como relajante, como tomar un baño caliente; (2) encontrar una bodega en el borde de la caja de madera; el campo es firme, tiene las esquinas y una base sólida. No se mueve y tiene «persistencia»; (3) distanciarse físicamente del campo como el que amenaza «que no soy yo»; (4) confiar en «anclas» (pp. 24-25).

La arcilla también resulta un material muy utilizado en la terapia de familia para visualizar y posicionar a los miembros de la misma.

Proux (2003) ha sido uno de los primeros autores en describir la arcilla como un elemento simbólico de la tierra y como tal, uno de los primeros y más utilizados materiales por el ser humano con el fin de contener, de guardar, albergar *algo*. En esta búsqueda, el propio ser humano ha intentado encontrar respuestas a las múltiples opciones de formas y transformaciones a las que se expone el material. En esa búsqueda de contenedor Macks (1990) encontró en la arcilla un aliado para trabajar los trastornos alimenticios ya que el material,

según afirma, aporta sentimientos tales como amor, respeto a sí mismo y felicidad.

Tabla 4. Investigaciones en trabajos desarrollados con la arcilla.

Tomar las huellas en la arcilla	Surgimiento espontáneo de la experiencia reprimida emocional, que subyace a la condición traumática la presentación	Sherwood (2004)
Mover la arcilla blanda con las manos dentro de una gran caja	Desarrollar la percepción háptica vinculada con los procesos sensoriomotores de la persona y estimulan la función motora.	Cornelia Elbrecht & Liz R. Antcliff (2014)
Generar un objeto con la arcilla	Liberación de traumas (abusos, experiencias infantiles adversas, angustias,	Henley (2002); Elbrecht, (2012)
Esculpir a los miembros de la familia (familias, parejas o niños)	Terapia familiar que permite observar y analizar la estructura familiar desde la perspectiva del todos los miembros de la familia.	Banker, (2008)

Plastilina

La plastilina, al igual que otros materiales mencionados anteriormente, está asociada a la infancia, a la niñez y al periodo escolar. La evolución que ha sufrido este tipo de material es realmente impresionante ya que actualmente llega a comercializarse plastilina que puede ingerirse sin ningún tipo de riesgo para la salud. Es un plástico termoestable compuesto de

sales de claco, vaselina y otros compuestos alifáticos. Resulta flexible y poco tolerante a altas temperaturas. Comparado con la arcilla se puede observar que resulta igual de flexible pero con la ventaja de que no precisa cuidados para evitar el secado ya que este tipo de pasta no seca a la intemperie, sino que permanece estable en el tiempo. Además, permite la combinación de colores superpuestos, no mezclados. En caso de que se mezclen, el color resultante puede ser muy variado y no atender a la clasificación de la mezcla de color en pintura. El trabajar con ella puede ser un ejercicio positivo que fortalezca la movilidad, la acción, la interacción con la persona y la aparición de expresiones a través de relatos que puedan surgir dependiendo del tipo de trabajo que se realice (Uriarte González, 2004).

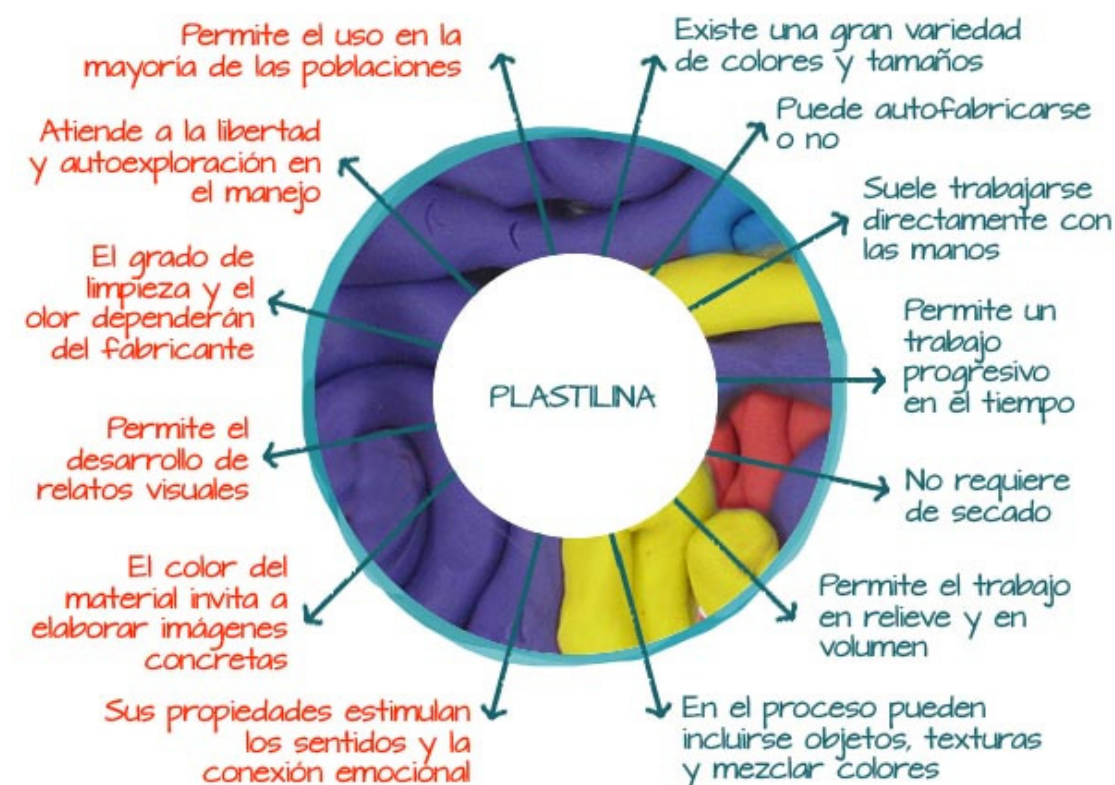


Figura 16. Algunas características y propiedades de la plastilina en arteterapia.

Los olores fuertes y quizás agresivos que en un principio tuviese este tipo de material ya han quedado atrás. Actualmente, este es uno de los grandes aspectos que tienen en cuenta los fabricantes para que el vínculo establecido con la persona que lo manipula sea totalmente agradable. Un

problema que podría surgir y que es necesario saber controlarlo es que la persona no esté dispuesta a tocar la plastilina (u otros materiales afines) debido a problemas de tipo sensorial o simplemente a que muestre rechazo por la materia en cuestión debido a sus características físicas. Una forma de evitar esto podría ser colocando un poco de masa en una bolsa de plástico sellada y permitir que sea manipulada sin llegar a entrar en contacto con la materia. Este primer paso, quizás con el tiempo, pueda llegar a ser abierto a poder tocarlo y, finalmente, jugar y expresarse con el material directamente.

Pastas de modelar

A diferencia de los materiales que han sido descritos anteriormente, las pastas de papel, de sal, de miga de pan, etc., pueden resultar altamente estimulantes si en lugar de adquirirlas, son fabricadas por las personas, como parte del proceso arteterapéutico. El conjunto de técnicas desarrolladas durante las diferentes sesiones de Arteterapia, plantean de manera distinta, respuestas y problemas diversos a los que el arteterapeuta debe saber dar una orientación concreta.

Las pastas de papel se componen de restos de papeles y cartones humedecidos durante tiempo y a los que, después de ser triturados se le añade cola blanca y otros elementos químicos que evitan la aparición de hongos durante su proceso. La pasta de sal está compuesta por una parte de sal fina, una de agua, dos de harina y, de manera opcional, colorantes alimenticios para que resulte más atractiva a la vista. Por otro lado, un poco más compleja, la pasta de miga de pan está compuesta por aproximadamente 250 gramos de miga de pan blanco, unas cucharadas de glicerina, un poco de limón y cola blanca. Estos ingredientes suelen cambiar en función de las particularidades con las que los fabrica el arteterapeuta.

La gama de materiales que ahora se abordan, en caso de auto fabricarlos, precisan de un trabajo previo antes de su utilización, lo que hace

que esta actividad pueda contener un alto valor en lo que respecta a la estimulación de la persona. Este primer inicio motor, es de vital importancia para el comienzo del vínculo entre arteterapeuta y paciente. También existe la posibilidad de no poder proceder desde el inicio, lo que llevará al arteterapeuta a acelerar los procesos de preparación de la materia para que se pueda trabajar justo desde el punto que la persona pueda necesitar.



Figura 17. Algunas características y propiedades de las pastas de modelar en arteterapia.

El trabajar con pastas de papel contiene la doble posibilidad expresiva que el arteterapeuta busca a través del sucesivo desarrollo del trabajo de la persona. Por un lado permite construir la imagen como si de papel reciclado se tratase, capa a capa. Intentando armar por medio de los diferentes colores, texturas y objetos intercalados el discurso verbal que no se genera. Y por otro lado, la construcción a partir de la pasta de papel, es decir, la utilización de la materia como elemento de construcción.

Una de las lecturas que puede hacerse con respecto a la utilización de la pasta de papel o papel reciclado, como medio en arteterapia, es la resignificación de la materia. Al igual que sucede cuando se trabaja con elementos reciclados y estos se reconvierten, adquiriendo otra nueva función, otra nueva vida, los elementos matéricos que componen las pastas de papel (cartones y papeles principalmente) también sufren este tipo de transformación posibilitando un nuevo sentido para la persona que lo convierte.

Las vendas de escayola dentro de los procesos arteterapéuticos contienen un alto valor expresivo para la persona que los utiliza. Aunque se pueden precisar infinidad de ejercicios con este material, el más usado es para la realización de máscaras. La máscara como señal fiel de nuestra piel, en el desarrollo de confección, va desprendiendo una cantidad extrema de sentimientos y emociones que la persona expulsa y a la vez contiene.

Las vendas de yeso y el material de escayola como tal, a veces, contribuyen positivamente el desarrollo de las sesiones arteterapéuticas como material escultórico. Dentro de este proceso de trabajo con vendas de yeso aparece la metáfora de cubrir algo (tapar, dejar de ver, eliminar) en este caso el rostro de otra persona, para a la vez, recrear un nuevo rostro, una nueva imagen de sí mismo que da paso a la génesis en algo nuevo. La realización de este trabajo no está indicado para todas las personas.

El hecho en sí de cubrir el rostro con un elemento que, en principio es frío y húmedo y pasado un tiempo, un tanto cálido, puede provocar reacciones adversas de angustia, tensión, nerviosismo, etc. Cuando se inicia este tipo de trabajos, generalmente con poblaciones jóvenes, se intenta crear un espacio de confianza, armonioso, y con plena seguridad. Un lugar en donde la voz del arteterapeuta sirve de guía durante el proceso. Así, el arteterapeuta va preguntando en cada momento cómo se encuentra la persona y va aportando seguridad teniendo presente el tiempo (que ha transcurrido y el que

queda), las posibles pausas en caso de ser necesarias, la respiración de la persona desde el sentido de su relajación.



3.4. MATERIALES EXTRA PICTÓRICOS

Los denominados materiales extra pictóricos son aquellos que, aun teniendo una función distinta a la de creación artística son utilizados con una intencionalidad creativa. Estos materiales albergan una amplia gama de elementos de distintos orígenes y procedencias y corresponden en el ámbito de las Bellas Artes a lo conocido como matérico con artistas que exploran estas posibilidades como Dubuffet, Fautrier, Wols, Tápies, Lucio Muñoz, Feito, Barceló y otros muchos.

Por su carácter diverso pueden provocar distintas sensaciones en cuanto al uso y aplicación dentro de los procesos arteterapéuticos sin llegar a causar grandes trastornos en el transcurso de las sesiones con casi todo tipo de poblaciones. En algunos casos estos materiales son aportados por los colectivos con los que se trabaja diferenciando las gamas de productos entre unos y otros grupos.

Entre este tipo de materiales se pueden encontrar alimentos como los colorantes, la sal y el azúcar, productos diluyentes en agua, etc. En otro ámbito también encontramos otros como son los distintos tipos de ceras, el vidrio molido, el serrín, las plumas de aves, los elementos vegetales, tapones de plástico o corcho etc. En el trabajo con este tipo de materiales, la multitud de respuestas que arrojan las creaciones de los usuarios no solamente atienden al carácter expresivo que se lleva a cabo en cada uno de los momentos del trabajo. También adquiere un papel ampliamente revelador el tipo de material extra pictórico que se incluya en las creaciones y cómo y de qué forma se ha introducido y por qué.

3.1.3. Materiales provenientes de la naturaleza

El arte se ha nutrido de la naturaleza de manera extraordinaria y de forma continua. Al mismo tiempo, la preocupación de la salud humana y su vinculación con la medicina natural, mantuvo en la antigüedad un papel importante que en los últimos años, se está retomando cada vez con más fuerza. La naturaleza se encuentra compuesta por todo el conjunto de elementos que no son artificiales.

De este modo, el ser humano, por su condición de ser vivo, forma parte activa de la propia naturaleza. La curiosidad por conocer la naturaleza para poder sobrevivir lo ha llevado incluso, en ocasiones, a su parcial destrucción. En los últimos tiempos, la apreciación del entorno natural como un contexto holístico de conocimiento ha contribuido al desarrollo de diversas disciplinas en base a la salud del ser humano. Los espacios en los que, durante la mitad de la década del siglo XX, se ubicaban los sanatorios o lugares curativos eran, precisamente en medio de entornos naturales recubiertos de abundante vegetación y aire fresco por sus propiedades curativas para la persona (Warner 1998). Las vanguardias artísticas también ofrecieron a partir de la década de 1960 una nueva forma de expresión a la que se denominó Land Art. Esta consiste en intervenir el paisaje para producir sensaciones y emociones al espectador. No existen unas reglas determinadas. El paisaje se abre para que el artista desarrolle su intervención plástica.

El hecho mismo de estar expuesto a ambientes naturales puede aumentar el estado de ánimo, facilitar el afecto positivo y puede mejorar el bienestar de una persona (Ulrich, 1981; Ulrich, Simons, Losito, Fiorito, Miles, y Zelson, 1991). Participar de forma activa en el medio natural ayuda a reducir la angustia mental, mejorar la autoestima y aumentar la confianza y pertenencia a grupos (Sempik, 2008; Sempik y Aldridge, 2006; Stepney & Davis, 2004; Söderback, Söderström y Schalander, 2004). Las posibilidades que actualmente ofrece el arteterapia han permitido estrechar lazos de unión entre

el arte, la persona y el entorno que lo rodea incluyendo en él, el espacio natural más inmediato.

Los materiales que provienen de la naturaleza tienen una gran cantidad de propiedades con las que poder trabajar según puede apreciarse en la Figura 18. Dentro de los materiales naturales se pueden utilizar los de carácter vegetal (hojas, ramas, cortezas, semillas, etc.) los inertes (arenas, piedras o rocas, conchas, guijarros e incluso fuego) o los que provienen de los animales como por ejemplo las plumas. Todos ellos pueden utilizarse, bien en su estado natural o tras un proceso de secado. Muchos también se prestan a ser pintados.

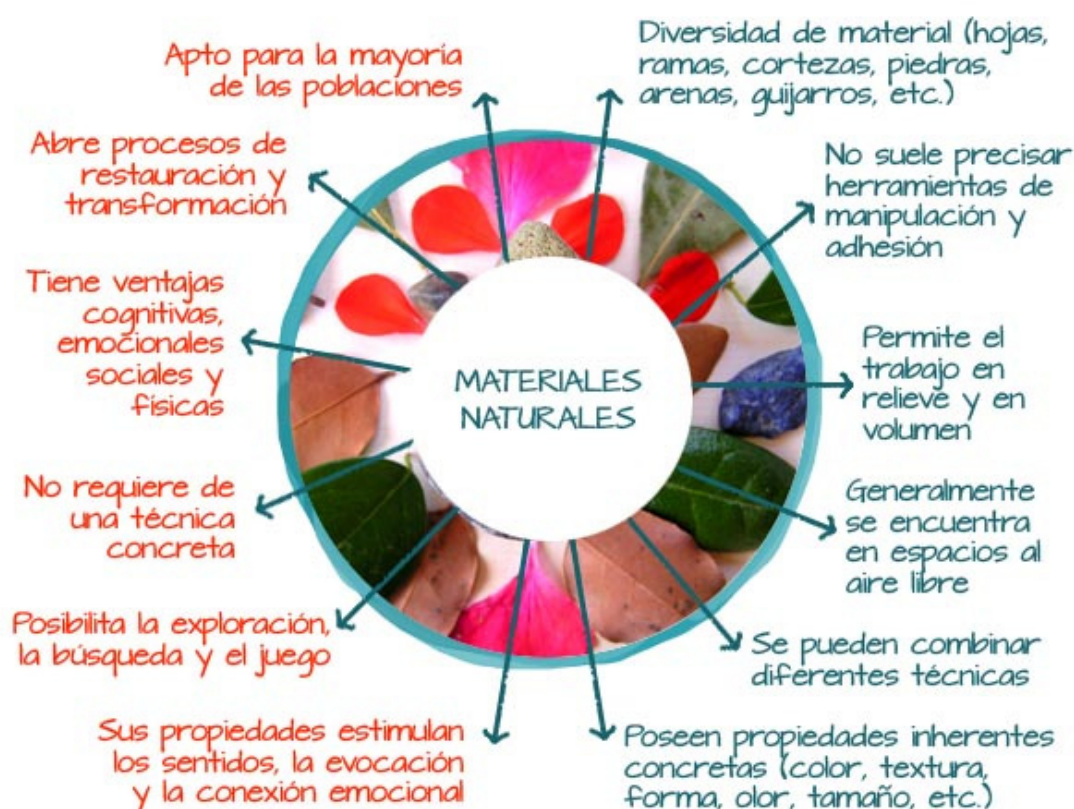


Figura 18. Algunas características y propiedades de los materiales naturales en arteterapia.

En algunos casos este tipo de materiales suele combinarse para confeccionar las imágenes que la persona tiene en su mente. Existen múltiples formas de poder presentar este tipo de materiales:

1. De forma efímera. Trabajando directamente en el medio natural de manera que el trabajo no puede conservarse físicamente pero sí puede fotografiarse para conservarlo.
2. De forma perenne. Trabajando tanto en el medio natural como en espacios cerrados con soportes tales como cartones, maderas, papeles, etc. De esta forma los elementos naturales se pueden pegar (mejor si están secos) y combinar con otros materiales que pueda haber en el taller.

Los trabajos de este tipo, en pocas ocasiones, precisan de herramientas específicas para poder manipular los objetos con los que se trabaja en el medio natural. Cuando este trabajo es en espacios cerrados como talleres o aulas y la actividad se realiza para conservarse pueden aparecer algunas herramientas y soportes. Los resultados pueden ser tanto bidimensionales como tridimensionales. Generalmente está abierto a poder trabajar con todo tipo de poblaciones siempre y cuando las características sean adecuadas.

Hefley (1973) ha identificado cuatro categorías de beneficios asociados con estas intervenciones específicas: intelectual, social, emocional y física:

- Ventajas intelectuales: El logro de nuevas habilidades; mejorar el vocabulario y las habilidades de comunicación; La excitación de la curiosidad; aumento de las capacidades de observación; pre-profesional y la formación profesional; y la estimulación multisensorial.
- Beneficios sociales: mejora de la interacción dentro de los grupos y con los miembros de fuera del grupo; y una mayor consideración de sí mismo y de otras personas.

- Beneficios emocionales: aumento de la auto-confianza y auto-estima; oportunidades para el alivio socialmente aceptable de los impulsos agresivos; promoción del interés individual, la satisfacción y las unidades creativas; y el aumento de la esperanza y el entusiasmo por el futuro.
- Beneficios físicos: el desarrollo y la mejora de habilidades motoras finas y gruesas; mantenimiento de los objetivos de actividad física; aumento de la actividad y el ejercicio al aire libre; y mayor conocimiento de los campos de estudio relacionados (por ejemplo, aves, insectos, geología, etc.). Naturaleza de la salud mental e inclusión social (p. 27).

Estos beneficios se encuentran vinculados a las tendencias sobre las cuales se puede aplicar el arteterapia y bajo la supervisión del arteterapeuta. Atienden a tres grandes pilares: el estético, el pedagógico y el terapéutico y podrán ser simultáneas, alternativas o excluyentes según las necesidades particulares que necesite cada persona.

3.1.4. Materiales de desecho

En arteterapia usualmente se utilizan materiales cuyas propiedades y cualidades permiten la expresión plástica y artística con las técnicas tradicionales tales como dibujo, pintura o modelado entre otras. Sin embargo, existe otro universo de materiales, aquellos que sin haber sido pensados para el arte pueden servir como una parte o la totalidad del lenguaje expresivo, se hablaría de material de desecho.

Se puede denominar material de desecho a todos aquellos objetos, artículos o piezas que teniendo un uso original lo han perdido para convertirse en basura. Esto quiere decir que el material de desecho es aquel material que ha perdido su sentido y uso original. Objetos tales como botellas plásticas, bolsas de papel o plástico, tubos de cartón, aros de cartón, tapas o tapones

plásticos y metálicos, cajas, envases de todo tipo (postres preparados, bandejas de poliuretano, cajas de medicamentos, cajas de caramelos, cajas de galletas, etc.), tarros, papeles, cartones, y todo cuanto imaginemos que queda como excedente al uso o transporte de un producto estará dentro de esta categoría de materiales.

Hacemos aquí una distinción entre el material de desecho y el objeto de desecho, puesto que el objeto de desecho tiene una carga simbólica distinta al material de desecho. En este sentido el objeto de desecho es aquél objeto que teniendo una función, forma, sentido y uso específico es utilizado fuera de su contexto. Tal es el caso del urinario utilizado por Duchamp, que teniendo una carga simbólica es utilizado en el contexto artístico para generar una obra. El material de desecho está entonces más lejano a este tipo de carga simbólica. Los artistas se han nutrido considerablemente de las manifestaciones artísticas arrastradas por las corrientes de vanguardia para, en base a ellas, apoderarse de la conciencia del uso de todo el material que pueda rodearlo en relación directa con la forma, el color, la textura, etc., que este pudiera tener, para crear arte.

Otra distinción que haremos será con el material reciclado, dado que el material de desecho es el objeto que se eliminará, el material reciclado es aquél que por una acción posterior a su eliminación ha sido reelaborado para su uso. Tal es el caso del papel, cartón o plástico reciclado que podemos conseguir en una tienda. En este sentido es importante distinguir el concepto de reciclaje con el de reutilización.

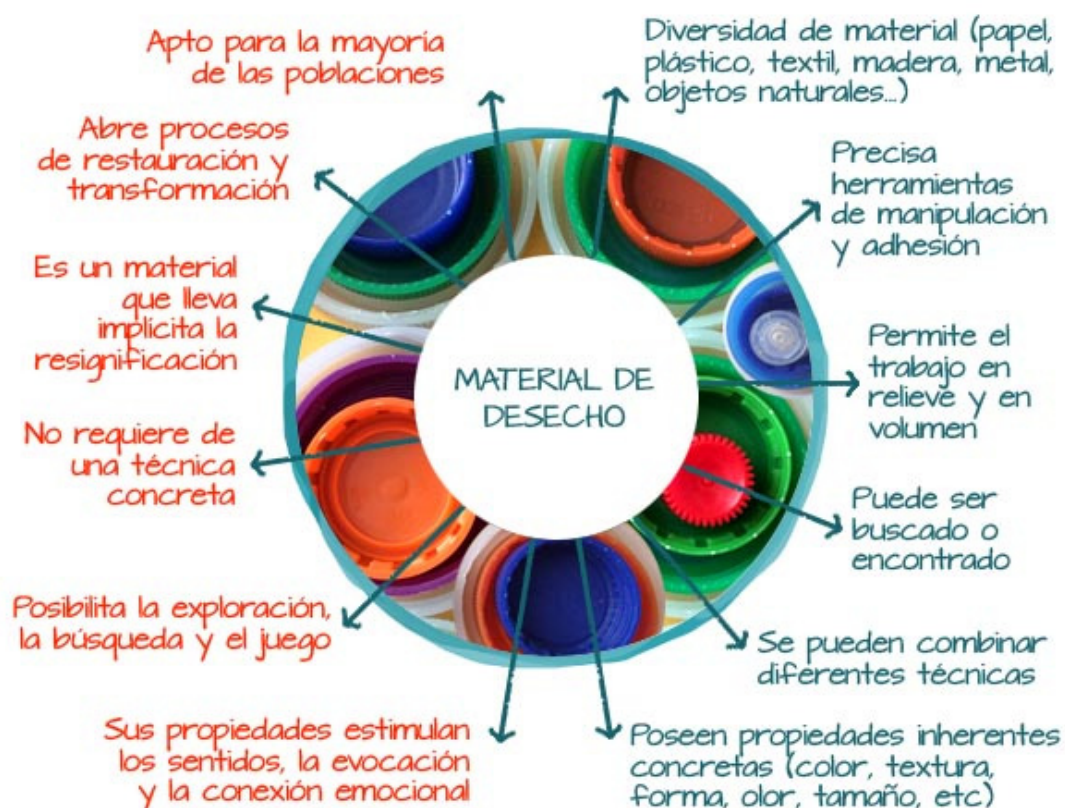


Figura 19. Algunas características y propiedades de los materiales de desecho en arteterapia.

La reutilización es la acción de volver a usar un objeto y darle otro uso. Volviendo al ejemplo de Duchamp, diríamos que lo que él hace es reutilizar un objeto dándole otro uso. El reciclaje en cambio, es un proceso que permite convertir un desecho en un nuevo producto. Esto quiere decir que el reciclaje es una acción transformadora donde existe un objeto que se transforma en otro, desde esa perspectiva no es solo un objeto que mantiene su forma y propiedades iniciales con una carga simbólica distinta, sino que en la acción de reciclar hay una transformación simbólica y formal del objeto inicial.

Entendiendo entonces las diferencias que existen entre el material de desecho y el objeto de desecho, diremos que el primero (material de desecho) está directamente relacionado con el reciclaje, mientras que el objeto de desecho estará más cercano a la reutilización. En este sentido el material de desecho y el reciclaje como experiencia de transformación son claves en el trabajo arteterapéutico.

Hemos dicho cuáles son los materiales de desecho, sin embargo es importante entender que tanto las cualidades de estos materiales como su carga simbólica permiten que su utilización en la terapia abra la experiencia transformadora del reciclaje. Esto quiere decir que su uso en arteterapia permite abrir procesos de restauración y transformación de los pacientes-clientes, entendiendo que el material de desecho requiere en esta transformación de un antes (uso-desecho), un ahora constructivo (la acción de reciclar y reelaborar) y un después (transformado). Es en este proceso creativo de reciclaje que las personas descubren nuevas formas de mirar y actuar además de posibilidades de restauración (emocional).

El material de desecho debido a su escaso costo y al vínculo cotidiano con él, permite a los sujetos trabajar haciendo arte con mayor libertad y con menos temor a la equivocación. Esta accesibilidad al material de desecho permite que los niveles de ansiedad frente a la actividad artística bajen, dado que la utilización de este tipo de materiales no requiere necesariamente saber una técnica artística específica, esto permite también que los pacientes-clientes vayan adquiriendo en el proceso una mayor tolerancia a la frustración. En este sentido, el uso de material de desecho permite que la actividad artística deje de estar en lo estrictamente académico para convertirse en un proceso de exploración y juego.

Dado que el material de desecho se adquiere recolectándolo y no comprándolo, la búsqueda de este material ofrece la posibilidad de trabajar de manera colectiva, involucrando a un grupo o a una comunidad. Esto funciona sobretodo en el trabajo con poblaciones con algún grado de vulnerabilidad social, tales como centros comunitarios, escuelas, hospitales, sectores periféricos, entre otros. Muchas veces en esta búsqueda del material desechado se comienzan a armar vínculos simbólicos con el entorno y con la propia comunidad donde se trabaja.

Otra característica del material de desecho es la ausencia de la belleza estética que hay asociada a este debido a su condición de basura. Esta apariencia estéticamente no bella permite que las personas se acerquen a este material sabiendo que cualquier tipo de intervención sobre el material mejorará su condición inicial. Esto es algo que contribuye a estimular a las personas a usarlo en la elaboración de sus obras en la terapia. Puesto que el uso de este material no exige perfección ni conocimiento de una técnica en particular, el trabajo con desecho generalmente contribuye a mejorar y fortalecer la autoestima de los sujetos, permitiendo desarrollar una gran cantidad de obras exploratorias, observando así variadas soluciones, posibilidades y transformaciones.

De esta manera la utilización del desecho permite incentivar la creatividad y la concentración, puesto que las formas ya dadas por el material pueden estimular la búsqueda de soluciones y recursos internos que permitan ir armando la obra final. En este sentido, las personas deberán pensar en distintas soluciones para pegar, unir, ensamblar o encajar las piezas que utilizarán como base o construcción de la obra.

Como ya se ha dicho anteriormente la utilización del material de desecho permite resignificar la basura (a través del reciclaje y la transformación) en una materia prima para una obra muchas veces distinta y estéticamente más bella que el objeto original. Al trabajar con material de desecho en la terapia nos estamos permitiendo una nueva manera de mirar y sentir, desarrollando la capacidad de descubrir las potencialidades originales de ese objeto. Es finalmente esta reflexión sobre las potencialidades la que permite a través del acto creativo contribuir a la restauración y el reciclaje.



3.5. LA TECNOLOGÍA APLICADA AL ARTETERAPIA

Quizás los nuevos avances que ofrecen los medios tecnológicos no han caminado muy en paralelo al arteterapia. En la mayoría de los casos, su uso ha estado más relegado a una labor de recopilación y almacenamiento de las experiencias. La tecnología como medio de arte surgió por primera vez a través del uso de la fotografía como una intervención terapéutica (Krauss y Fryrear, 1983; Weiser, 1988). Pero actualmente, hablar de fotografía como medio tecnológico podría incluso quedar un tanto obsoleto.

No siempre las aportaciones que la tecnología ofrece a las personas son concebidas desde el punto de vista de un avance o un nuevo camino de exploración. Autores como Williams, Kramer, Henley y Gerity (1997) se muestran preocupados ante la posible influencia negativa que puede aportar la tecnología en el entorno cultural y social por sus características estimulantes y de aislamiento que de manera paralela suele aportar este medio. El hecho de hacer clic en el botón de un video juego o el ratón de ordenador nunca podrá sustituir ni compensar el proceso creativo-constructivo de *algo* que se realiza con las manos.

Esto, lejos de poder parecer un problema, debe de suponer la creación, y con ello el intento de inclusión, de una nueva herramienta que el arteterapeuta debe de aprender a utilizar. Esta inclusión, que no tiene por qué ser vista como una ruptura con otros medios utilizados, podría actuar como nexo de comunicación y diálogo con determinados sectores de la población, como pueden ser adolescentes y niños, a fin de intentar satisfacer las necesidades y demandas que actualmente se solicitan. En otro sentido, las aplicaciones y

programas que años atrás pudieran haber resultado rudos o complicados para su utilización, actualmente están insertos en muchos de los dispositivos tecnológicos con los que se convive a diario y eso lo convierte en un medio de mayor alcance y mejor comprensión para su utilización.

Según un estudio llevado a cabo por la arteterapeuta Penelope Orr durante varios años, se sabe que la formación desarrollada en nuevas tecnologías por parte de los arteterapeutas no es lo suficientemente completa (Orr, 2006). Un amplio número de profesionales tan solo utiliza los medios digitales para establecer una base de datos como registro de las personas con las que trabaja, aunque existe cada vez más, una adopción de uso terapéutico (Kuleba 2008, Peterson 2010). Por ello, se entiende que los arteterapeutas a día de hoy, todavía no están lo suficientemente capacitados ni tampoco informados de las actuaciones a tener en cuenta para desarrollar la tecnología de una forma adecuada en según qué tipo de actuaciones con las personas.

En ocasiones, hablar de tecnología como herramienta de trabajo puede resultar innovador y estimulante. En otras áreas de estudio como la educación plástica y visual, el poder aportar una visión tecnología proyecta un efecto positivo que repercute directamente en la capacidad de respuestas de la persona. Lejos de esta visión, Kapitan (2007), Orr (2006) y Tanga (2007) aseguran que un gran número de arteterapeutas ven los procesos tecnológicos artísticos como fríos, aislados y con falta de capacidad sensorial. Esta visión más negativa, con el paso del tiempo ha ido difuminándose. El estudio comparativo que realizó Orr (2012) así lo desveló. En el mismo se puede observar cómo el aumento de los medios digitales por parte de los arteterapeutas, aunque tímidamente, ha ido aumentando.

Los medios de comunicación con los que se trabaja en arteterapia, como el resto de medios aplicados, también necesita evaluar tanto los beneficios que aporta a la persona, como los posibles riesgos a los que se puede enfrentar. No se puede olvidar que, cuando se elige un medio con el

que trabajar, el objetivo principal está puesto en los beneficios que puede producir sobre la persona y no el efecto contrario. Por tanto, como profesionales dentro del ámbito, es preciso tener en cuenta la existencia de esos riesgos, así como los beneficios potenciales que otorgan estos medios de comunicación y que son aplicados en la intervención o práctica durante la terapia (Springham, 2008).

Orr (2012) sostiene que “en la actualidad, arteterapeutas y psicólogos, como Austin, (2009 y 2010), Joshua Cohen (2007), Jonathan Ehinger (2009), Lauren Johnson (2008), Basia Mosinski (2010), Amanda Alders (2009), y Rose Ehemann (2011) están utilizando activamente los medios digitales en sus prácticas de arteterapia y, en el proceso, están buscando profundizar en las cualidades y usos de este medio de comunicación con el propósito de mejorar activamente los posibles resultados positivos sobre las personas” (p. 236).

Imagen digital: Fotografía y fototerapia

Una fotografía no sólo representa una imagen. En la mayoría de las ocasiones las imágenes contienen una carga emocional difícil de cuantificar atendiendo a la persona que la observa, la ha vivido o la ha realizado. Existen culturas como los *Huicholes*, una tribu indígena del estado de Nayarit, Jalisco – México, que piensan que la toma de una fotografía personal te roba el alma. Por su carácter instantáneo, la imagen queda atrapada en el tiempo y en ella se pueden observar todas las características físicas, y psíquicas que muestra la imagen, generalmente de forma espontánea.

Existen personas que aseguran que la vida de un ser humano, instantes antes de morir pasa fotograma a fotograma por nuestra mente. Que las imágenes que se pudieran creer olvidadas o perdidas aparecen de forma nítida en nuestro inconsciente.

Las primeras referencias que se conocen sobre el uso de la fototerapia se aproximan a unos veinte años después de que se inventase la técnica de la fotografía en sí. El doctor Diamond descubriría que el registro fotográfico de sus pacientes internados durante largo tiempo podía tener un alto valor terapéutico. Los resultados de su investigación fueron expuestos en el año 1856 (Prosser y Cronin, 1998). Durante la década de los años 70, tanto en Estados Unidos como en Canadá, algunos terapeutas comenzaron a utilizar las fotografías como una herramienta de orientación en el trabajo desarrollado por la persona (Krauss y Fryrear, 1983).

La fototerapia, al igual que el arteterapia, es una disciplina relativamente nueva dentro del campo de la terapia del arte y la psicoterapia y para la que un participante de un taller de fototerapia no precisa un conocimiento o manejo de la cámara más allá de lo básico (Wolf 1978; Weiser 2009y Krauss, 2009). Según Flusser (2001) “las imágenes son superficies con significado” Flusser (p. 11). De ahí que la versatilidad con la que la fotografía

puede ser utilizada haga que sea el medio más adecuado para facilitar la terapia incluso con personas que nunca han tocado una cámara fotográfica.

Las definiciones que más se han barajado en la literatura revisada han sido los desarrollados por los pioneros como Doug Stewart, David Krauss y Judy Weiser. Stewart (1978) define la fototerapia como "el uso de la fotografía o material fotográfico, bajo la guía de un terapeuta capacitado, para reducir o aliviar los síntomas psicológicos dolorosos y facilitar el crecimiento psicológico y el cambio terapéutico". Krauss ha definido la fototerapia como "la aplicación sistemática de imágenes fotográficas y / o proceso fotográfico (a menudo en combinación con visuales lenguaje referente y de imágenes) para crear un cambio positivo en los pensamientos, sentimientos y comportamientos de los clientes" (Krauss, Fryerer, 1983, p. 71). Weiser (1993) separa dos procesos: "lo que ocurre con los clientes durante la parte activa del proceso de fototerapia, y también (posiblemente lo más importante de todo) lo que ocurre más adelante a medida que comienzan a sintetizar, comprender, asimilar, reflexionar y procesar emocionalmente los resultados, y todo lo que se desarrolla a partir de todo el proceso" (p. 7-8).

La fototerapia explora los valores que tiene la comunicación a través de la imagen impresa de las fotografías en general. Wolf (1976), en un primer acercamiento dentro de la técnica de la imagen fotográfica introduce las imágenes con cámara Polaroid bajo la premisa de una actuación considerada no amenazante e inmediata. Esta inmediatez de la imagen es demandada en ocasiones por los grupos más adolescentes según reflejan sus estudios de (1976, 1978). Utiliza este tipo de fotografías espontáneas para comenzar el proceso inicial de conversación gráfica entre la persona y el hecho de representarse a sí mismo.

Generalmente, una fotografía personal es concebida como un recuerdo. Las personas tienen la necesidad de dejar constancia de las experiencias que viven, de lo que están sintiendo durante un momento y

posteriormente vivenciarlo. Cuando en las sesiones de arteterapia se trabajan conceptos como el *yo personal* o el autorretrato, las imágenes o los álbumes que uno, a lo largo de su vida ha realizado de sí mismo son una gran fuente de material sobre el que puede trabajar el arteterapeuta, pues la imagen que se tuvo en un determinado momento de la vida y que se inmortalizó es lo que queda como recuerdo real de uno mismo.

La fotografía que la persona realiza tanto de sí misma como de su entorno podría considerarse como un autorretrato, un espejo, un vidrio en donde poder repetir su mirada, su modo de ver las cosas. Fiel a sus convicciones sobre la forma de proceder en arteterapia, lo más importante, es el proceso. En lo que respecta al hecho de fotografiar, el significado de cualquier fotografía no es tan importante como lo que la mente de la persona puede recordar (Weiser, 2008). Es por ello que el resultado estático de la imagen fotográfica pasa a un segundo plano en beneficio de la fluidez del significado de la fotografía. Ese significado es igualmente fluido y diferente dependiendo de qué persona participe de la observación de la imagen. Craig (2009) lo define como:

“el sentido que damos como respuesta natural cuando miramos una fotografía. Miramos la imagen, buscamos la historia que cuenta y el significado que contiene. Sin embargo, consideramos la imagen a través del filtro de nuestras propias vidas, viéndolo desde nuestra propia perspectiva, superponiendo nuestras experiencias, nuestros miedos, esperanzas y valores. Ahí es donde radica el poder de la fotografía como una herramienta para la exploración personal” (p. 20).

El hecho de que la persona muestre lo que está viendo a través de una fotografía puede generar un mayor vínculo con el arteterapeuta. Algo que con otras técnicas no ocurre. El arteterapeuta incita a la persona a que lo deje mirar a través del objetivo de su cámara y le cuente qué es lo que ve, cuál es y cómo es la imagen que está viendo. El uso de la fototerapia permite así un mayor contacto entre ambos agentes, una comunicación

Schore (2007) en base a sus estudios de neurobiología asegura que la comunicación no verbal está presente en todas las relaciones de la persona. Desde esta premisa Halkola (2009) basa la eficacia de la actividad foto terapéutica en:

- a) La fototerapia hace hincapié en la importancia del inconsciente y la comunicación no verbal en la relación terapéutica durante las sesiones de terapia.
- b) Los recuerdos y emociones relacionados con las relaciones de la infancia que pueden ser evocados a través de las fotos familiares y de la infancia de una manera muy especial.
- c) Las fotos y el hecho de fotografiar posibilita el empoderamiento de experiencias durante el proceso de psicoterapia por los mismos participantes (p.24).

Wolf (2007) entiende que lo que realmente se crean en las sesiones de fototerapia son *“potentes metáforas visuales”* de las cuales la persona, posteriormente, será capaz de extraer sus más íntimos sentimientos con los que enfrentarse. Weiser también hablará de metáfora utilizando las palabras de Krauss (1983) que precisa la siguiente observación:

“Aunque tanto la terapia del arte como la fototerapia utilizan la metodología de proyección pictórica, puede parecer que lo hacen de maneras muy diferentes. La terapia del arte se basa en preocupaciones internas del cliente que emergen del inconsciente a través del proceso de un dibujo, producido espontáneamente por el cliente, y los estímulos externos, la luz, o el contenido, no necesitan estar disponibles en el momento en que el cliente hace ese dibujo de una imagen cualquiera... Las fotografías, por el contrario, se toman en el lugar donde realmente existe el contenido físico (o su forma simbolizada aparece o está dispuesta a aparecer). Una fotografía de una casa va a utilizar como contenido de una representación física la propia casa. Dado que la terapia de arte depende de asuntos internos externalizados, y la fototerapia depende de los asuntos externos internalizados, parece como si se ocuparan de diferentes aspectos del simbolismo personal” (p. 53).

Por otra parte, en lo que respecta al proceso creativo, Moon (2010) considera interesante la combinación de actuaciones con materiales artísticos convencionales para enriquecer la fotografía. La fotografía está compuesta por

dos aspectos, uno externo que es el propio proceso de captación de la fotografía y otro interno, que es el que la persona añade a la fotografía con los otros materiales (Fryrear y Corbit 1992).

La magnitud de la tecnología emergente y sus influencias culturales presentan desafíos y oportunidades para el uso de medios digitales en la práctica de la terapia del arte y las distintas facetas artísticas de la educación. La fotografía es capaz de retener tres grandes aspectos en un mismo momento. Por un lado capta la realidad más inmediata, por otro lado es capaz de relatar una nueva realidad, es decir, la realidad que se quiere relatar y sin lugar a dudas es un proceso que deja una huella instantánea de un momento concreto, es decir, un rastro (López Fernández Cao, 2004).

Halkola (2009) apunta que además de estas definiciones son varias más las que se pueden encontrar y anima a los arteterapeutas a que investiguen sobre el campo de la fotografía y añadan definiciones que sean capaces de ayudar a comprender el uso y el enfoque del papel de la fotografía en los procesos arteterapéuticos. Asimismo muestra una serie de contextos donde el uso de la imagen fotográfica o el hecho de fotografiar se pueden describir en los siguientes contextos:

- *Contextos de Psicoterapia:* Para utilizar la imagen fotografiada y la fotografía en la psicoterapia por psicoterapeutas entrenados.
- *Contextos sociales de salud y educativos:* Para utilizar las fotografías y fotografiar de una forma terapéutica por profesionales que tienen formación y experiencia en el uso de técnicas de fototerapia. (Por ejemplo, médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, arteterapeutas).
- *Otros contextos:* Aplicación de la fotografía en otros campos (por ejemplo, profesores, artistas, consultores organizacionales, facilitadores y aprendices).

Una de las ventajas con las que cuenta la fotografía con respecto a otros materiales o procesos artísticos es que tiene la capacidad de “congelar el momento”. Puede paralizar y atrapar las expresiones, los movimientos, las emociones del momento, en definitiva, el estado emotivo en el que nos encontramos.

En lo que respecta a la formación del arteterapeuta Weiser y Wolf han sido dos de los autores que más han contribuido al desarrollo de técnicas para que el arteterapeuta adquiera una completa formación en fototerapia. En su periodo como docente en el Colegio de New Rochelle y también en el Pratt Institute, Wolf (2007) establecía una serie de ejercicios o posibles proyectos para sus estudiantes de postgrado con la libertad de ser modificadas y, que posteriormente podían llevarse a la práctica.

1. "Yo" retratos: Crear un espacio abandono retrato fotográfico de una zona de fondo blanco más grande. El uso de la elaboración digital, escribir o dibujar una reacción a lo que se ve, directamente en la foto.
2. Collages: Utilice las funciones de edición digital para crear collages que expresan metáforas visuales o expresan un sentimiento particular. Es posible que desee combinar estas fotos con otros medios artísticos.
3. Construcciones creativas: Crear construcciones tridimensionales usando imágenes impresas en papel y luego se laminó al cartón o cartón pluma. Explora diferentes métodos de construcción y el diseño de un método para exponer sus construcciones.
4. Reconstrucciones de instantáneas Infancia: Re-fotografía utilizando una copystand o digital escanear una serie de instantáneas de la infancia a continuación, utilizando las técnicas creativas, reconstruir las fotos de una manera nueva. Use una combinación de técnicas de edición digital y materiales de arte visual.
5. Verdadero-ser, falso autorretrato: Usando una variedad de funciones de edición digital, crear un par de fotografías, una que representa los aspectos de su "verdadero yo" y que representa su "falso yo".

6. Construcción de la propia imagen: El uso de una variedad de funciones de edición digital, crear una construcción fotográfica que representa simbólicamente su propia imagen.

7. Elaboración del concepto creativo: Tomar una o más términos teóricos, como objeto de transición o de la identificación proyectiva, y crear una fotografía que represente simbólicamente cómo entender ese concepto.

8. Diada Creativo: Elija un socio, crear y fotografiar una pose en la que los dos están interactuando. Elaborar digitalmente de una manera que se comunica o hace hincapié en algún aspecto de esta relación.

9. Monster-auto: El uso de una variedad de funciones de edición digital crea a sí mismo como un monstruo.

10. El hogar creativo: Fotografía de su casa actual o la niñez. Fotografías laminadas del exterior y el interior de cartón o cartón pluma y hacer una reconstrucción en miniatura. Creativamente elaborar de una manera que cambia el medio ambiente.

11. Cartel Retrato creativo: Crea una fotografía de tamaño completo de ti mismo que sostiene un papel en blanco delante de su cuerpo. Una vez que la foto se imprime, el uso de funciones de edición digital o materiales de arte, dibujar en el espacio en blanco que indica cómo te ves a ti mismo o cómo le gustaría que su cuerpo se vea.

12. Dentro / fuera auto construcciones: El uso de fotografías montadas en cartón o espuma de núcleo, crear estructuras en forma de caja que reflejan cómo la experiencia de su ser interior y también la forma en que te presentas al mundo exterior, de una forma combinada.

13. Historia creativa: Dime algo que nunca antes han sido capaces de decir acerca de ti a través de la fotografía. Esto puede hacerse en una imagen fotográfica o varios, en un formato de "story board".

14. Foto-libro: El uso de una secuencia de fotografías y medios de comunicación de arte digital, crear un libro que cuenta una historia significativa de sí mismo.

15. Primera foto de la memoria: El uso de funciones de edición digitales crean una imagen fotográfica de su primer recuerdo.

16. Sueño foto: El uso de funciones de edición digitales crean una imagen fotográfica de un sueño.

17. Superhéroe: Usando una imagen fotográfica de sí mismo utilizar funciones de edición digitales creativas para crear un superhéroe y describir sus súper poderes únicos.

18. Retrato de grupo / familia: Fotografía de su familia o grupo. Desarrollar alguna forma creativa de tener miembros reaccionan ante ellos mismos y / u otros miembros de la familia por la elaboración de la imagen fotográfica con materiales de arte o digitalmente.

19. Elaboración Transparencia: Imprimir una imagen en un pedazo de medios fotográficos transparentes y explorar creativamente el material (p. 126-127).

Las tres tipos de fotografía más utilizados en psicoterapia se dirigen principalmente a tres apartados:

- Fotografías históricas que documentan el pasado.
- Fotográficas tomadas por el cliente en un contexto psicoterapéutico.
- Fotografías tomadas por el cliente en un contexto terapéutico.

Judy Weiser (1999) establece que las fotografías "tienen el poder de captar y expresar los sentimientos y las ideas de forma visual y simbólica, algunas de las cuales son metáforas íntimamente personales" (p. 6). Una fotografía no siempre es una interpretación abierta como puede serlo una pintura o una escultura. Una fotografía es capaz de desplazarte al lugar que se ve. De conocer a las personas que se observan en la foto e incluso reconocer sentimentalmente cómo son. Una fotografía es un recuerdo continuo del pasado.

La autora establece que existen muchas técnicas de fototerapia. Se pueden crear fotografías propias, observar fotografías ya existentes e incluso intercambiar y hablar de las propias fotografías. Las fotografías con frecuencia expresan emociones y pensamientos que de otra manera la persona podría

ser incapaz de decir a su terapeuta o, en el peor de los casos, quedar almacenado en su inconsciente. La mayoría de las técnicas utilizadas en fototerapia son para poder expresar aquello que no es tan fácil decir con palabras, para expresar lo que nuestro inconsciente nos dicta.

Weiser (1999), atribuye cinco técnicas en la práctica de la fototerapia:

1. *Los autorretratos*, que sirven claramente como representaciones de su identidad que le animan a mirar a sí mismo desde una perspectiva objetiva. Cuando se les da la oportunidad, ¿cómo elegir "crearte" a ti mismo en una imagen?

2. *Fotografías tomadas a uno mismo por otras personas*, que le ayudan a entender cómo te ven los demás, lo que ellos valoran sobre ti, y la naturaleza de su relación con ellos. ¿De qué manera su percepción de que usted y sus relaciones en comparación con sus propias percepciones?

3. *Las fotos tomadas o recogidos por uno mismo*, que revelan lo que usted piensa es importante en la vida, así como darle una sensación de dominio sobre esas cosas que "captura." En cierto sentido, cualquier foto que usted toma o desea es un auto -portrait porque dice algo acerca de usted.

4. *Los álbumes de fotos autobiográficas o colecciones familiares*, que reflejan su intento de organizar tu historia personal y familiar. ¿Qué quieres incluir y excluir de su colección? ¿Qué dice esto acerca de la forma en que desea recordar, así como presentar a los demás, su visión de sí mismo, los amigos y la familia?

5. *La reacción a cualquier foto*, porque no hay dos personas ver la misma foto exactamente de la misma manera. Cada uno de nosotros proyectamos nuestros propios sentimientos, recuerdos y significados en

una imagen. Perspectiva de cada persona es válida. Aceptando esto significa aceptar mutuamente. (p. 13).

Según ella, estas cinco prácticas pueden superponerse, trabajarse de forma independiente, pero funcionan con mayor garantía cuando se combinan sinérgicamente.

El arteterapeuta puede guiar y asesorar a la hora de la elección de las fotografías, aunque la persona también cuenta con una cierta libertad ya que el hecho de visionar una fotografía lo puede conducir a la experimentación de situaciones proyectivas en donde la persona redescubra los significados personales o los recuerdos de una imagen concreta. La fotografía es por tanto un estímulo emocional que sumerge a la persona en un momento y en una situación concreta.

La toma de fotografías como actividad terapéutica ayuda a desarrollar una mayor auto confianza en la persona, seguridad a la hora de controlar sus emociones y a valorar positivamente su propia autoestima (Cosden y Reynolds, 1982; Stevens y Spears, 2009). Martín (2009) asegura que una de las posibilidades en donde la persona puede sentirse cómoda a la hora de trabajar es utilizando imágenes encontradas. De esta forma se introduce el uso de fotografías de una forma totalmente anónima y descontextualizada, lo que permite tener una posición mucho más libre y menos comprometida evitando de esta forma posibles conflictos o bloqueos silenciosos.

Trabajar de forma continua sobre las imágenes fotográficas puede facilitar la exposición oral de la persona. Esta técnica ayuda a generar un diálogo que en sesiones anteriores puede quedar inacabado. Si las fotografías han sido seleccionadas por la persona, el arteterapeuta se centrará más en el por qué y en las respuestas que ésta de, en cambio, si las fotografías han sido realizadas por la propia persona que se encuentra en la sesión de arteterapia, el terapeuta deberá tener en cuenta tanto la imagen capturada, el momento, el

encuadre, el contexto, el tamaño y el color así como todo aquello que verbalice sobre la imagen o sobre el momento en que fue tomada la imagen.

Orr (2005), pone de manifiesto la importancia de las tecnologías dentro del contexto arteterapéutico como una forma más de actuación a las ya existentes. Plantea la necesidad de formación tecnológica por parte del terapeuta para cubrir las necesidades y satisfacer a personas con las que trabajar en base a estas terapias digitales. Desde esta preocupación, esta arteterapeuta lanzó una investigación basada en una encuesta en la que participaron cerca de 500 arteterapeutas cuyo objetivo era saber cómo se estaba utilizando la tecnología como medio artístico, identificar a qué poblaciones podría dirigirse, cuáles eran sus cualidades principales y cómo había que realizar los ajustes necesarios para ponerla en práctica de una forma eficiente.

Una de las primeras y más importantes aportaciones a la fototerapia que se ha realizado ha sido el trabajo desarrollado por la artista y fotógrafa Jo Spence. El hecho de que fuera diagnosticada de cáncer la volcó a realizar un diario autobiográfico que relataba la enfermedad en unos diarios que ella misma elaboró. Utilizó el autorretrato retratándose a sí misma de diferentes maneras y en distintos escenarios abordando aspectos personales sobre lo que era, lo que quisiera ser o incluso lo que sentía.

Weiser defiende la postura que cada terapeuta adopta a la hora de trabajar con fotografías. Para ella, no existen ni requisitos, ni secuenciación ni combinación a la hora de trabajar siempre cuando se respete en todo momento a la persona. Así, sostiene que el hecho de hacer o traer la foto al taller, tan solo es el primer paso, el inicio de la terapia, pues lo realmente interesante es lo que el pensamiento, la mente, las emociones de la persona van a comunicar después. Podría tratarse de una gran bobina de hilo que empieza a desliarse. El terapeuta debe ser el gran estimulador de la persona,

aquel que es capaz de ir desvelando y preguntando todo lo que la persona tiene intención de comunicar.

Para Cristina Núñez (2009), el autorretrato fotográfico es una herramienta de autoexpresión para *afirmar su existencia*, de hecho ella cree que “la práctica del autorretrato en fototerapia es increíblemente poderosa ya que significa utilizar la fotografía para mirar dentro de nosotros mismos” (p.55). Ese mirar dentro de la persona adquiere un especial vínculo cuando se trata de ver dentro de uno los recuerdos proyectados por la pareja o por el entorno familiar. El uso de las fotografías familiares o los videos familiares pueden llegar a conseguir un alto valor reconstituyente cuando pasado un tiempo son visionados (Entin, 1983; Krauss & Fryrear, 1983).

Actualmente el trabajar la fotografía con las personas puede ser más fácil por el alto nivel tecnológico que nos envuelve. El teléfono móvil o la tablet son dos elementos con lo que muchas personas cuentan en su poder y están repletas de imágenes en su mayoría. Por otro lado, los bancos de imágenes digitales que las personas suben a internet permiten tener un fácil acceso a sus álbumes personales y que a través de ellos puedan contar qué está ocurriendo. Este acto no significa la sustitución de pedirle a la persona que lleve una fotografía a la sesión, pero sí que acerca la postura de poder ver de una manera inmediata las fotos con las que la persona cuenta y porta en el momento.

Existen diversas maneras de proceder a la hora de trabajar con una imagen fotográfica y con una cámara de fotográfica. Rosy Martín ofrece a los participantes de sus talleres fotografías familiares, documentales, estéticas de distintas épocas y en distintos soportes y formatos para que estos elijan una y de forma gradual cuenten una historia tomando la fotografía como punto de partida con el fin de observar cómo hablan de la misma. De esta forma, los participantes, poco a poco van recreando su propia historia, unas veces relatada en primera persona, otras veces en tercera persona.

Imagen y movimiento: Video y videoterapia

La imagen en movimiento vino precedida de la imagen fija. Al igual que la anterior, supuso un gran cambio social para la época del momento. La imagen en movimiento, aún a pesar de que inicialmente no tuviera sonido, estableció una nueva forma de pensar y de comunicar que anteriormente no había sido desarrollada. La combinación de imagen y sonido, primeramente en blanco y negro, y poco más tarde en color, otorgó a las personas de un nuevo medio a través del cual poder comunicarse y congelar ese momento en el tiempo, tanto como se deseara.

Hoy día se conoce parte de la historia gracias a esas imágenes que, en un origen, sirvieron para documentar lo que pasaba en la sociedad. En videoterapia, ese documentar el desarrollo del proceso arteterapéutico, resulta altamente significativo, pues muestra qué está sucediendo en un momento concreto, en un espacio de tiempo acotado y en un lugar determinado. Es decir, conjuga el momento expresivo de la persona, el instante en el que esa persona es capaz de salir de ella misma, para vivir el proceso creativo y a la vez es registrado a fin de poder observar qué ocurriendo.

Al igual que la fotografía, el video ha sido utilizado como medio de registro en arteterapia. En muchas ocasiones, ha servido como evidencia de las sesiones de arteterapia con el propósito posterior de visualizar lo que ha ocurrido durante la terapia. Pero no solo como registro de las sesiones. La imagen fotográfica es en sí un lenguaje que permite ir armando un relato en la medida que la persona lo utiliza para mostrar desde su propio ángulo la realidad. La foto es un registro, pero es un registro que te sitúa en un ángulo, en una altura, un encuadre, etc. ahí es donde reside la riqueza de la foto en arteterapia. Un paso más adelante es la utilización del video, no como prueba de registro de lo que hacen las personas, sino en la que las personas participantes adquieren los diferentes roles que se pueden apreciar cuando se realiza una filmación y que responden a actores, directores, guionistas,

productores, etc. Existe una diferencia significativa entre la utilización del medio de la cámara de video como evidencia de registro a cuando es utilizada como herramienta a través de la cual poder comunicarse con el entorno e interactuar dentro del mismo. Otra cosa que aporta el video a la terapia es un desarrollo simbólico-visual a través del tiempo. Cosa que no pasa con las otras artes visuales, porque agrega la temporalidad y el sonido.

Los potenciales que, bajo este segundo aspecto se alcanzan, pueden llegar a ser infinitamente más satisfactorias por su alto valor de expresividad y comunicación de la persona con el medio audiovisual. Pero teniendo en cuenta que, el potencial que contiene el instrumento de trabajo va a variar en función del contexto en el que se aplique y el tipo de intervención que se realice. Las características de los usuarios, así como la formación del arteterapeuta se deberán tener presentes antes de iniciar un trabajo de este tipo.

Actualmente, el acceso a imágenes grabadas está al alcance de la mano de una gran mayoría de población. Mientras que pocos años atrás, la grabación suponía el poseer una cámara con unas características concretas, ahora, gran parte de los dispositivos digitales que salen al mercado poseen todo lo necesario para filmar y posteriormente editar las imágenes registradas. Los adolescentes son los que principalmente ocupan parte de su tiempo en trabajar casi de forma inconsciente con sus propias creaciones. Gardano (2004) realizó un estudio con adolescentes de entre 12 y 14 años que presentaban problemas de adaptación. Su actuación, en un proceso corto de plazo se basó en la realización de un modelo desarrollado en tres pasos para promover las habilidades de socialización: 1) sesiones abiertas iniciales; 2) la creación de un vídeo basado en ideas propias de los adolescentes; y 3) las discusiones sobre los temas presentados en el vídeo.

La accesibilidad a los medios dentro de la era de la conectividad permanente, así como la variedad de técnicas de video (Gardano, 1994;

Mallery y Novas, 1982) sumado a la sencillez de los software de producción y edición de los materiales generados, han llevado a que esta forma de expresión sea altamente accesible a la comunidad de arteterapeutas. Los discursos bajo los que se puede trabajar con video pueden ser muy diferentes. Se pueden abordar temas sociales, traumas, fobias, etc. Cox y Lothstein (1989) han utilizado los beneficios del uso del video a través de la creación de autorretratos en grupos reducidos. Los autores trabajaron el autorretrato con jóvenes adultos con el propósito de ayudar a explorar sus aspectos así como sus dificultades emocionales. Desde el punto de vista de Cox y Lothstein el atractivo principal de la utilización del vídeo como medio para la creación de autorretratos radica en la proyección no verbal que otorga al usuario así como la facilidad de proyectar fuera de sí sus propios conflictos internos, mejorando la autoestima.

De esta forma, varios autores, (Alter-Muri, 2007; Backos, 1997; Cox & Lothstein, 1989; Glaister, 1996; Hanes, 2007; Weiser, 1999) coinciden en que el trabajo de autorretrato a través de la videoterapia puede hacer aflorar en los participantes la conexión con su mundo interno, es decir, el autodescubrimiento de sí mismo, lo que ayuda al desarrollo y autodescubrimiento de sus emociones más íntimas, pues son protagonistas en todos los niveles. El documento que se genera a través del autorretrato, permite poder verse desde dos perspectivas distintas, desde autor y desde espectador. Este proceso, dentro del marco de la terapia, da como resultado un conjunto complejo de interrelaciones (Schaverien, 1995), producido por el autorretrato, la persona y el arteterapeuta.

Por otra parte, el desarrollo de intervenciones multimedia con grupos más amplios, puede promover, tanto individual como colectivamente, procesos de reconstrucción personales y familiares a través del intercambio de historias y experiencias que puedan surgir. Esto da lugar a lo que Shaw y Robertson (1998) denominan video participativo. Esta modalidad de intervención está enfocada al trabajo de profesorado, arteterapeutas, artistas, trabajadores

sociales, etc., que sin dejar de lado el video como terapia, se plantea como objetivo fundamental los procesos de transformación por los que pasa la persona. Un ejemplo de ello son los pequeños documentales o lo que actualmente se conoce como docu-realidad.

La metodología participativa del video como terapia en comunidades escolares o grupos plantean las siguientes ventajas que pueden encontrarse en el desarrollo de los trabajos:

- Es una herramienta para el trabajo de crecimiento personal
- Se centra en el grupo y promueve la cooperación
- Se basa en la experiencia de los participantes, en sus necesidades e ideas
- Estimula la expresión de la creatividad
- Se desarrolla la seguridad y la autoestima
- Genera la interacción y el debate
- Se construye la identidad y la cohesión de grupo
- Se crea conciencia y actividad crítica
- Proporciona los medios para comunicarse con los demás
- Cultiva la capacidad y el potencial de los participantes
- Desarrolla las habilidades de planificación y toma de decisiones
- Se confiere el control y la responsabilidad de los participantes
- Fomenta la determinación para alcanzar los objetivos
- Facilita el empoderamiento

El video como empoderamiento de la persona conlleva al desarrollo de la seguridad que, en muchas ocasiones, la población con la que se trabaja no posee. Es por lo que el video se convierte en un canal a través del cual poder comunicarse y poder contar, tanto en primera persona, como de manera indirecta lo que realmente ocurre, lo que facilita el desarrollo de los siguientes objetivos, dentro del proceso:

- Aumentar la autoestima y la tendencia a devaluar

- Alentar a probar cosas nuevas y apreciar sus logros
- Desarrollar la confianza en sus recursos, ideas y capacidad de expresarse sin temor a culpa o el ridículo
- El aumento de la confianza en las actividades y procesos del grupo, la reducción de la deferencia a la operadores y para los que ocupan la responsabilidad
- Proporcionar oportunidades para las habilidades de resolución de problemas para estimular la reflexión, análisis, creación, decisión y acción
- Mejorar la confianza en sí mismo a través del desarrollo de la capacidad de toma de decisiones y el diseño
- Reducir la impotencia que da al grupo la responsabilidad de la dirección de su trabajo
- Desarrollar un sentido de identidad de grupo y fomentar la cooperación para el logro de los objetivos
- Proporcionar la capacidad de comunicar sus ideas a los demás, incluyendo aquellos en posiciones de responsabilidad.

La imagen de video permite en la actualidad la masificación de la información, pues el video puede repetirse muchas veces y en distintas partes del mundo a la vez. Cosa que no ocurre con ningún otro medio que incluye imagen y tiempo como la danza o el teatro. La imagen en movimiento no siempre requiere de tener un mismo lenguaje verbal, de ese modo se rompe con las barreras culturales. Así se puede introducir que existen diversas técnicas de video como el stop motion, el documental, el nano video (que es contar una historia en unos pocos segundos) que permiten dar cuenta de distintas temáticas que se adaptan también a los grupos etéreos con los que se trabaja.

Tablet

Muy probablemente, el hablar del ipad como herramienta de utilización en arteterapia hoy día, suene un tanto aventurado. Dentro de aproximadamente dos o tres años más, puede que sea un medio casi obsoleto. La incorporación de esta herramienta no significa más que la evidencia de compromiso que tiene el arteterapeuta con lo que ocurre a su alrededor. La adaptación a las demandas de la población actual como compromiso en el manejo de nuevos dispositivos y programas tecnológicos. Lo con repercutirá en una mejora de los servicios de la terapia y con ello, la contribución a los beneficios de las personas. Arteterapeutas como Chong (2007), Orr (2006), Orr (2010), y Moon (2010), ya se han adelantado al momento sugiriendo que el futuro de la terapia del arte depende de la apertura a nuevas áreas de toma de imagen y nuevas herramientas creativas. (Choe, 2014).

El ipad supone la fusión de la cámara fotográfica con la cámara de video. Esta combinación permite al usuario poder realizar fotografías de forma instantánea y poder visualizarlas en un amplio formato. Además, el mismo botón, con una pulsación más prolongada realiza de forma instantánea video de una calidad considerable. Por ello, la unión de estas dos aportaciones, junto con la facilidad de manejo que presenta, sobre todo para las poblaciones más jóvenes, significa un gran avance. Si a ello se suma que la población actual puede ser considerada como nativos digitales, los beneficios se multiplican. Es cierto que también se debe de tener en cuenta el resto de la población, pero en este caso, la figura del arteterapeuta y su formación en medios digitales sería vital para el avance y correcto desarrollo de la terapia.

El estudio llevado a cabo por Choe (2014), sobre el uso del ipad como medio digital en arteterapia, desveló que a pesar de ser un medio digital novedoso, los arteterapeutas que utilizan esta herramienta son conscientes de las ventajas e inconvenientes del medio. (Ver tabla 4). Aun así, consideran que

los beneficios están por encima de los inconvenientes. La investigación que se desarrolló en la Loyola Marymount University, Los Ángeles, California, reflejó las dos grandes posibilidades de trabajo. Por un lado, la posibilidad de crear imágenes por medio de pintura digital, de dibujos, y de collage, entre otros, así como distintas aplicaciones artísticas. Y por otro, el desarrollo en sí de la actividad a través de aplicaciones de arte que fomentaran la relajación, la distracción y la estimulación mental. Se tuvieron en cuenta nueve aplicaciones de imágenes basadas en su facilidad de uso así como las múltiples capacidades creativas que ofrecían.

Tabla 5. Ventajas y desventajas del trabajo con un iPad en arteterapia. (Choe, 2014).

Ventajas del uso de aplicaciones de arte en el AT	Desventajas del uso de aplicaciones de arte en AT
• Deshacer y rehacer de forma múltiple y fácil	• <i>Falta de tacto</i>
• Posibilidad de crear múltiples resultados de una imagen	• <i>Falta de huella física de obras de arte hasta que no se ha impreso</i>
• Fácil de aprender	• <i>Ausencia de desorden</i>
• Manejable, tamaño pequeño	• <i>Dificultad técnica potencial o un error que puede tomar tiempo para resolver</i>
• Limpio y ahorra tiempo de limpieza	• <i>Puede crear hábito, adictivo</i>
• No hay necesidad de almacenamiento físico	• <i>Pantalla retroiluminada</i>
• Los conceptos pueden traducirse en una imagen más rápida y fácil	• <i>No textura</i>
• Portabilidad	• <i>No hay olor</i>
• Puede utilizar la manipulación directa (dedos, no cepillos) sin infantilizar al cliente	• <i>Falta de control sobre los pequeños detalles</i>
• Capacidad Interactiva	• <i>Tamaño limitada del espacio de trabajo</i>
• Capacidad multimedia	• <i>Los clientes no pueden trabajar agresivamente por temor a dañar el dispositivo</i>
• Potencial para construir una alianza terapéutica más rápida con los clientes más jóvenes	• <i>Puede ser fácilmente borrado o eliminado por el cliente</i>
• Potencial para ampliar e integrar a la vida real	
• Posibilidad de integrar los	

enfoques de terapia existentes, especialmente la TCC y narrativa	
• Fácil integración de las intervenciones de fototerapia • Puede proporcionar relajación y distracción • Útil para la terapia basada en la acción social • Costo efectivo. Aplicaciones económicas en comparación con los materiales tradicionales de arte de calidad	

Las aplicaciones de ipad pueden resultar tan variadas como estime el terapeuta. Y las dificultades de uso, así como los beneficios deberán, en todo momento ser conducidos por el arteterapeuta de forma que beneficien el desarrollo de la terapia. Uno de los aspectos principales que debe de tener en cuenta el arteterapeuta al usar este medio es el impacto sociocultural que puede tener sobre la persona. El terapeuta, en una aproximación inicial deberá evaluar las preferencias, la apertura que la persona tiene a los medios digitales, sus habilidades y los antecedentes, sobre tecnología o medios digitales de quien trabajará con esta herramienta. (Robards, 2012).

Esto llevaría a la realización previa de un estudio exploratorio del contexto histórico y cultural de la persona con la que se va a desarrollar el trabajo arteterapéutico a través del ipad. Pero la herramienta, lejos de ser un sustituto a los medios tradicionales, debe de ser apreciada como un complemento. Dentro del ámbito del arteterapia, la conjugación de diferentes procesos creativos, generalmente, puede resultar ser un proceso de construcción y de satisfacción para la persona que lo lleva a cabo. Así, el ipad, con la infinita cantidad de programas descargables a través de sus aplicaciones, puede convertirse en una herramienta de construcción, cambio, registro y archivo de todos y cada uno de los pasos que la persona realiza durante un proceso arteterapéutico.



3.6. HERRAMIENTAS Y SOPORTES UTILIZADOS EN ARTETERAPIA

En los procesos creativos llevados a cabo, en un proceso arteterapéutico, la persona puede apoyarse en varios elementos externos. Unos servirán para facilitar el trabajo y un espacio sobre el que expresarse. De esta forma, para la realización de las diferentes actuaciones arteterapéuticas con materiales artísticos, en algunos casos, son necesarias herramientas con las que trabajar y soportes sobre los que actuar.

Abordar los materiales en arteterapia requiere también de la inclusión de dos aspectos relevantes para el uso de ellos: las herramientas y los soportes. Las herramientas son todos aquellos objetos o instrumentos que permiten la comunicación y facilitan la manipulación y expresividad de los materiales. De esta forma se convierten en la prolongación del propio cuerpo. El apoyo que suponen las herramientas de trabajo constituye un posible avance expresivo dentro de los niveles de comunicación que establece la persona con el objeto que crea. Esto es lo que Naumburg (1966) denominaría como transferencia con respecto al objeto creado, puesto que, la persona desarrolla una conexión emocional con su propia creación.

Por otra parte, los soportes son todas aquellas superficies bi o tridimensionales que permiten contener al material, favoreciendo o no, su utilización. De este modo el soporte se convierte simbólicamente en el contenedor del material y la imagen. Aunque los soportes suelen estar enfocados para la realización de actuaciones concretas sobre cada uno de

ellos, en arteterapia, la elección de estos soportes va a estar, aunque guiada por el arteterapeuta, siempre supeditada a las demandas y necesidades concretas de cada persona. Estas decisiones suelen estar enfocadas a la confección y desarrollo de sus propias imágenes interiores.

Las herramientas y soportes que normalmente se suelen utilizar van a estar directamente relacionados con los materiales, las técnicas y la población destinataria de la actividad. Es por ello que la elección de ambos no puede ser casual. Herramientas del tipo tijeras, cutters, cuerdas, cintas adhesivas, chinchetas, etc., pueden convertirse en algunos casos en objetos poco adecuados si la población con la cual se trabaja no tienen cierto control y conciencia de los riesgos que ellos implican. De ahí, que en esos casos es el arteterapeuta quien debe velar por la correcta utilización y elección de las herramientas.

En los procesos en donde se trabaja con medios acuosos una de las principales herramientas de trabajo que suele utilizarse es el pincel y sus derivados. Los pinceles, brochas, rodillos, escobillas, esponjas, espátulas y trapos permiten diversas formas expresivas de los materiales húmedos y actúan como la prolongación de la mano de las personas que trabajan en las sesiones. Paín y Jarreau (1995) consideran que los pinceles muy finos no deben facilitarse a los niños por el hecho de que estos suelen pintar superficies grandes y puede provocar un cansancio en su actividad. Es el arteterapeuta el que debe mediar en este tipo de casos y actuar según crea oportuno. En ocasiones y dependiendo de cómo sea la actividad y cómo se esté llevando a cabo, las personas pueden utilizar una o más de estas herramientas, a modo de ir encontrando la expresividad necesaria en el proceso creativo.

Para un medio escultórico como puede ser la arcilla o las pastas de modelar, las herramientas utilizadas permitirán ir dando forma, textura y suavidad a las piezas, llevando a la persona a alcanzar un nivel de detalle que quizás no alcanzaría con el solo uso de la mano. De ahí que las herramientas

utilizadas proporcionen no solo expresividad sino también precisión como es el caso de los palillos de modelar (de plástico o madera), los vaciadores, moldes-silueta y objetos con textura, entre otros.

Por otra parte, la exploración de los materiales de desecho está sujeta a una amplia gama de herramientas con las que intervenirlos. Estas herramientas dependerán de la naturaleza del material de desecho que se utilice. En el caso de los papeles, cartones y plásticos, las herramientas empleadas permitirán la intervención a través de cortes, pliegues y ensamblajes. Así las herramientas irán desde las tijeras y cutters hasta reglas, sierras y otras que permitan la unión entre elementos. Los metales requerirán por su parte herramientas que permitan cortar, perforar, curvar y soldar partes. De este modo el soldador, el taladro y el estaño serán necesarios, así como también tijeras para metal y alicates. Pero si el material a utilizar es la madera, las herramientas deben permitir cortes y perforaciones precisas que faciliten el ensamblaje y unión entre las partes. Para ello quizás sean necesarias sierras, martillos, taladros, clavadoras y atornilladores, entre otras. Las lijas, limas y escofinas serán herramientas necesarias en el uso de varios de estos materiales, permitiendo tener acabados suaves, lo que llevará a tener menos riesgosos al tacto.

Claro está que el uso de herramientas variará en función del tipo de intervención que se quiera realizar sobre los materiales considerando la expresividad que la persona quiera lograr. Así, si lo que se pretende es ensamblar se necesitarán herramientas que permitan la unión entre elementos. Si por el contrario, lo que se busca es sesgar en distintas partes, el arteterapeuta facilitará herramientas que, teniendo en cuenta la seguridad de la persona, ésta pueda llevar a cabo su acción de cortar o transformar el material.

Las herramientas y los soportes tienen diversas funciones según muestra la Figura 20. Estas funciones, en la mayoría de los casos pueden

generalizarse dentro de la población que asiste a procesos arteterapéuticos.

Para una persona que no ha tenido contacto con los materiales artísticos, las funciones que presentan herramientas y soportes pueden suponer una ayuda en el avance de su trabajo, si estas son introducidas progresivamente y bajo unas indicaciones que permitan lograr el lenguaje expresivo de la persona con un grado de seguridad en su utilización. Así, en caso de que se aprecien dificultades en el manejo, el arteterapeuta acompañará y brindará ayuda a la persona incentivándola en la exploración, incluso de nuevas herramientas como pueden ser las propias manos, el cuerpo y otros objetos del entorno, o bien encontrando y ofreciendo más de una utilidad a una misma herramienta.



Figura 20. Algunas funciones de las herramientas y soportes utilizados en arteterapia.

Si el material y las herramientas son importantes, otro aspecto fundamental a tener en cuenta dentro del proceso creativo en arteterapia son los soportes. Los soportes van a determinar en gran medida la evolución y resultado del trabajo, es por ello que la elección del soporte a ofrecer en las sesiones no puede hacerse de manera aleatoria. Teniendo en cuenta esta premisa, es posible afirmar que la elección (acertada o errada) del soporte arrojará cierta información al participante como al terapeuta sobre el proceso

creativo. Dicho esto, aunque el arteterapeuta actúe como guía en el proceso creativo, a la persona también hay que dotarla de cierta libertad ante la elección de los medios con los que desea trabajar. Es lo que Kramer (1986) denomina como "*The third hand*", la tercera mano. La autora mantiene la opinión de que esta intervención por parte del arteterapeuta debe ser vista como "ayuda al proceso creativo sin ser intrusivos en el mismo, sin distorsionar el significado o la imposición de las ideas pictóricas o preferencias ajenas al cliente". (p. 71). La tercera mano podría ser interpretada como aquella intervención que sustituye al diálogo.

Los soportes, aun siendo un medio que posiblemente debería ir unido al material a utilizar estarán condicionados a varios factores. Por ejemplo, las calidades y texturas que presentan los soportes en sí mismos, pueden llevar a generar sensaciones tanto de agrado como de desagrado en la persona. De esta forma, las funciones expresivas del propio material van a ser exploradas, consideradas y evaluadas por la persona, antes de iniciar una posible intervención.

Atendiendo a las cualidades específicas de cada material se pueden encontrar de muy diversas naturalezas. Dentro de la amplia gama de soportes papel, se pueden encontrar diferentes granos y gramajes que permiten que su uso sea bastante extendido, permitiendo la aplicación de materiales tanto secos como húmedos. Los soportes más convencionales como cartulinas, folios o papeles de periódico también suelen estar sujetos a unas condiciones concretas que los hacen altamente eficaces para unos procesos y muy poco adecuados para otros. En estos tipos de soportes, el formato, que suele estar condicionado por una normativa específica de medidas, también se puede alterar convirtiéndolo en un nuevo espacio de trabajo fuera de los convencionalismos, ya sea uniendo formatos o reduciéndolos.

Entre los diferentes tipos de maderas, se encuentran, tanto naturales (pino, haya, cedro, etc.) como artificiales o compuestas (dm y aglomerados).

Cada una de ellas se emplea para un procedimiento concreto y requiere de unas condiciones de preparación básicas antes de poder ser utilizadas. Los plásticos, en los últimos años, también han comenzado a utilizarse con bastante frecuencia. Entre ellos se observan acetatos, linóleos, plastificados, metacrilatos, polietilenos, plásticos reciclados, etc. Los tejidos también constituyen un gran campo de intervención. Los lienzos, aunque continúan utilizándose, han dejado paso a otros soportes como la arpillera, el algodón e incluso algunos tejidos de naturaleza sintética. Las intervenciones sobre tela llegan a resultar interesantes por la doble función que pueden tener, tanto de soporte como de objeto en sí.

La pared o el muro, en los lugares que lo permita también pueden llegar a ser un soporte donde trabajar. Desde este soporte se puede adquirir la perspectiva de controlar visualmente el trabajo si nos distanciamos unos pocos metros. Este tipo de soporte podría estar más enfocado al trabajo de terapia en grupo en donde se actúe de forma colectiva.

Pero los soportes hoy día, en el trabajo de arteterapia, van más allá de los mencionados anteriormente y conocidos como tradicionales o básicos. Se ha comprobado que el propio cuerpo puede actuar de soporte cuando se trabaja con maquillaje corporal. De esta forma, la función simbólica del proceso de intervención adquiere valores imposibles de alcanzar con otros soportes. La piel, bien sea la propia o la de otras personas con las que se esté desarrollando el proceso arteterapéutico, si es en grupo, actúa de lugar de intervención favoreciendo el vínculo creativo.

Finalmente, cuando se actúa en espacios abiertos, con elementos que se encuentran en la naturaleza, el propio suelo, con sus peculiaridades de color y textura también actúa como soporte al trabajo de la persona. Las intervenciones sobre el suelo tienen la ventaja de poder trabajarse sin que sea acotado, sin estar restringidos a un pequeño tamaño o incluso tiene la ventaja

de permitir superficies irregulares tanto en forma, en la dimensión de los colores y diversidad de texturas que pueden llegar a generarse.



3.7. PROPIEDADES Y CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS MATERIALES Y HERRAMIENTAS APLICADOS EN ARTETERAPIA

Los avances en el desarrollo tecnológico del diseño de productos han permitido que la vida diaria sea más fácil y resolutive. Estos avances, además de otros muchos ámbitos, han llegado a extenderse por el campo de las Bellas Artes. En muchas ocasiones, las referencias al material artístico utilizado en arteterapia sólo se mencionan en base a sus cualidades físicas, apreciadas a simple vista. Las propiedades que trascienden más allá de esa primera impresión, en contadas ocasiones, han sido descritas. El material por su propia composición puede estar sujeto a cualidades que sobrepasan esos límites, es decir, que traspasan la barrera de lo tangible y lo material para acercarse a lo espiritual, simbólico, a un estado más mágico. Es entonces cuando el material deja de ser una mancha de un color concreto para convertirse en el mar pintado por Sorolla o en los nenúfares de Monet.

En los procesos de arteterapia, tanto la exploración de los materiales artísticos por parte de la persona junto con el vínculo terapéutico creado entre el arteterapeuta y la persona, son dos grandes pilares que influyen para que esa persona se comprometa con su propio proceso creativo, simbólico y transformador. Este proceso es evidente, entre otros posibles factores, a través de la comunicación que ofrecen los distintos elementos del lenguaje visual, y en donde también es imprescindible incluir la historia del arte. (Schaverien, 1992).

En arteterapia, el material artístico es el medio a través del cual poder expresar lo que ocurre internamente. De esta forma, los sentimientos y las emociones van a ser vivenciados y plasmados en la creación artística por medio de estos materiales. En algunas ocasiones, muy despacio, tímidamente. En la mayoría de los casos, aunque no siempre, el proceso creativo está ligado a la confianza que la persona tiene respecto del conocimiento y afinidad de los materiales y herramientas con los que trabajará. Esto lleva a replantear la opción de que la elección del material no siempre puede estar sujeta a unas determinadas reglas o al conocimiento de la materia por haber tenido contactos previos en otras etapas de la vida.



Figura 21. Algunas propiedades y características de las herramientas

Por su parte, las herramientas que la persona puede utilizar en arteterapia, en primer lugar, son las sujetas a la realización de las distintas técnicas plásticas que derivan de los materiales. Es decir, difuminos de papel para los materiales secos, saca puntas, lijas, etc. Pinceles, brochas, rodillos, esponjas o recipientes para las técnicas derivadas de los medios acuosos y

palillos, espátulas, maderas, vaciadores, cortadores y tijeras, entre otros, para el resto de medios que pueden llegar a trabajarse. Estos materiales, en su mayoría suelen tener una fácil adaptación a la motricidad y manipulación de las personas.

Las herramientas pueden ser de plástico, de metal, madera, poliuretano, etc. Suelen contener texturas lisas, rugosas, visuales o táctiles, y en ocasiones, colores llamativos. Frecuentemente, las personas están familiarizadas con este tipo de herramientas, pues la mayoría de ellas están vinculadas al uso escolar, aunque no todas responden a este patrón. Cuando las herramientas de trabajo no son conocidas lo suficientemente, las sensaciones, tanto visuales como táctiles que pueden llegar a producir son infinitas. Por ejemplo, una herramienta de metal frío no transmite lo mismo que una de plástico o madera. Además, el lugar en el que se encuentre, bien sea un espacio abierto o cerrado, también va a dotar de una cierta temperatura que podría ser oscilante.

Cada herramienta está sujeta a unas características concretas y particulares. Los pinceles y las brochas que se utilizan difieren mucho unas de otras aun siendo un mismo elemento. La composición de las cerdas, naturales o sintéticas van a ofrecer una sensación de suavidad o aspereza al tacto, dependiendo del producto. Estas características también están estrechamente ligadas al uso y las funciones del material.

En lo que respecta a la calidad, tanto de los materiales como de las herramientas, si se tiene en cuenta que el producto creativo está vinculado al desarrollo artístico y este desarrollo, tanto a artistas como al arte en general, debe ser considerado como un factor de gran importancia. Wadeson (1995), aunque tiene en cuenta las propiedades de los materiales desde el punto de vista de los beneficios que repercuten directamente en la persona, también otorga una cierta importancia al coste que éstos conllevan, a la calidad que presenten y a la preparación y limpieza con la que se deben de mantener para un uso prolongado.

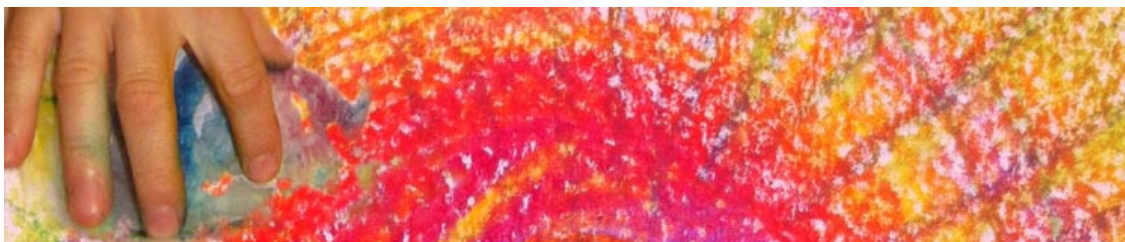
Por tanto, si el énfasis del arteterapeuta está focalizado en el desarrollo creativo que realiza la persona, este desarrollo y este proceso deberán llevarse a cabo con unos materiales que atiendan a una calidad considerable. (Skaife, 2000). En este sentido, Schaverien (1992), considera que dotar de una importancia exagerada al proceso y una menor consideración al objeto desarrollado, entendiendo el valor secundario en el proceso arteterapéutico que tiene dicho objeto, puede inducir a una visión poco considerada de la importancia que tiene el trabajar con materiales artísticos de cierta calidad.

Atendiendo a esta consideración, se debe de tener presente que quizás una persona nada experimentada en el campo artístico pueda achacar su mal resultado final en cualquier disciplina artística, (pintura, escultura, dibujo, fotografía, etc.) a la utilización, en su proceso de expresión creativa, de materiales con poca o mala calidad. (Henley, 1991; McNiff, 1998). Por ello, sería conveniente tener en cuenta que “la provisión de materiales buenos, demuestra el respeto del arteterapeuta por el proceso y por el producto”. (Schaverien 1992, p. 83).

Las propiedades, así como los resultados entre unos materiales buenos y otros malos muestran diferencias notables. McNiff, (1998), mantiene la opinión de que, una vez que se tiene una comprensión básica de lo que los materiales son capaces de hacer y ofrecer a la persona que los utiliza, es cuando realmente ésta puede empezar a experimentar y hacer sus propios descubrimientos. Las manos y el cuerpo han sido y seguirán siendo la principal herramienta para el desarrollo del proceso creativo. Este involucramiento del cuerpo es el que permite, en el proceso terapéutico, la conexión entre el mundo interno y externo de las personas, uniendo sensaciones con emociones de manera directa.

A grandes rasgos, quizás la principal herramienta de trabajo para una persona que hace arteterapia sea su propio cuerpo. Es por ello que, si se tiene

en cuenta que en muchas ocasiones los medios utilizados en este tipo de procesos constituyen la extensión de las propias manos, tal y como sostiene Whitaker (2004), la interacción entre el cuerpo y los materiales tienen que resultar altamente significativa durante el proceso arteterapéutico.



3.8. BIBLIOGRAFÍA

- Alders, A. (2009). *Technology in art therapy: Ethical challenges*. Unpublished manuscript.
- Alter-Muri, S. (2007). Beyond the face: Art therapy and self-portraiture. *The Arts in Psychotherapy*, 34, 331-339.
- Austin, B. (2009). Renewing the debate: Digital technology in art therapy and the creative process. *Journal of the American Art Therapy Association*, 26(2), 83–85.
- Austin, B. (2010). Technology, art therapy and psychodynamic theory: Computer animation with an adolescent in foster care. In C. H. Moon (Ed.), *Materials and media in art therapy* (pp. 199–213). New York, NY: Routledge.
- Backos, A. K. (1997). Self-portraits with rape survivors in feminist-rogerian art therapy. *Unpublished master's thesis*, Ursuline College, Ohio.
- Banker, J. (2008). Family Clay Sculpting. *Journal of Family Psychotherapy*, 19 (3), 291-297.
- Bolon, N. (1989). Therapeutic clay. *Ceramics Monthly*, 37 (36), pp. 98-100.
- Carlton, Natalie R. (2014). Digital culture and art therapy. *Arts in Psychotherapy*. Volumen 41, nº 1, 41-45.

- Choe (2014). An exploration of the qualities and features of art apps for art therapy. *The Arts in Psychotherapy* 41. 145–154.
- Cohen, J. (2007). *The use of video therapy to treat depression in adolescent males* (Unpublished Masters' thesis). Minneapolis, MN: Walden University.
- Cosden, C., & Reynolds, D. (1982). Photography as therapy. *Arts in Psychotherapy*, 9, 19-23.
- Cronin, O. (1998). Psychology and photographic theory. In J. Prosser (Ed.), *Image based research: A sourcebook for qualitative researchers* (pp. 69-83). London: Falmer Press.
- Craig, C. (2009). *Exploring the self through photography: Activities for use in group work*. Philadelphia, PA: Jessica Kingsley Publishers.
- Cox E, y Lothstein L. M. (1989). Video self portraits: A novel approach to group psychotherapy with young adults. *International Journal Group Psychotherapy*. 39, 245 – 257.
- Cozolino, L. (2006). *The neuroscience of human relationships*. New York, NY: W.W. Norton.
- Deuser, H. (Ed.). (2004). *Bewegung wird gestalt* [Movement becomes gestalt]. Bremen: W. und W. Doering Verlagsgesellschaft Tübingen.
- Deuser, H. (2006). Die arbeit am tonfeld [Work at the clay field]. In G. Tschachler-Nagy & A. Fleck (Eds.), *Die arbeit am tonfeld nach Heinz Deuser: Eine entwicklungsfoerdernde method fuer kinder* [Work at the clay field based on Heinz Deuser: A method for children, adolescents

and adults to support development] (pp. 19–33). Keutschach: Tschachler-Nagy.

Deuser, H. (2007). Ich beruehre und werde beruehrt [I touch and am touched]. In G. a. Tschachler-Nagy (Ed.), Im greifen sich begreifen: Die arbeit am tonfeld nach Heinz Deuser [Grasping through grasp: The work at the clay field on Heinz Deuser] (pp. 19–29). Keutschach: Verlag Tonfeld-Anna Sutter.

Deuser, H. (2009). *Der haptische sinn [The haptic sense]*. Keutschach: Verlag Tonfeld-Anna Sutter.

Ehemann, R. (2011). *Virtual reality therapy*. Dissertation. Germany: University of Cologne.

Ehinger, J. (2009). *Exploring dreamspace through video art with at-risk youth* (Unpublished Master's thesis). Brooklyn, NY: Pratt Institute.

Elbrecht, C. (2012). *Trauma healing at the clay field: A sensorimotor approach to art therapy*. London: Jessica Kingsley.

Elbrecht C. & Antcliff, L. (2014). Being touched through touch. Trauma treatment through haptic perception at the Clay Field: A sensorimotor art therapy. *International Journal of Art Therapy: Formerly Inscape*. 19, (1): 19-30.

Elizabeth R. Kimport & Steven J. Robbins (2012) Efficacy of Creative Clay Work for Reducing Negative Mood: A Randomized Controlled Trial, Art Therapy: *Journal of the American Art Therapy Association*, 29:2, 74-79.

Elkis-Albuhoff, D., Foldblatt, R., Gaydos, M. y Corratto, S. (2008). Effects of clay manipulation on somatica dysfunction and emotional distress in

patients with Parkinson's Disease. *Art Therapy. Journal of the American Association of Art Therapists*. 25 (3): 122-128.

Entin, A. D. (1983). The family album as icon: Photographs in family psychotherapy. In D. A. Krauss & J. L. Fryrear (Eds.), *Phototherapy in mental health* (pp. 117-134).

Fluser, V. (2001). *Una filosofía de la fotografía*. Madrid. Síntesis.

Fryrear, J. y Corbit, I. (1992). *Photo art therapy: A Jungian perspective*. Springfield, IL: Charles C. Thomas, Publisher, Ltd.

Gardano A. (1994). Creative video therapy with early adolescent girls in short term treatment. *Journal Child Adolesc Group Therapy*. 4, 99-116.

Gilroy, A. (2011). Retórica, realidad y Pluralismo. El rol de la investigación en el conocimiento y desarrollo actual del arteterapia. En Marinovic, M. y Reyes, P. (Ed). *Arteterapia. Reflexiones y experiencias para un campo profesional*. Santiago de Chile.

Hanes, M. J. (2007). "Face-to-face" with addiction: The spontaneous production of selfportraits in art therapy. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 24(1), 33-36.

Heejeong, J, Sunnam, C, (2012). Increasing ego-resilience using clay with low SES (Social Economic Status) adolescents in group art therapy, *The Arts in Pshychoterapy*. 39 (4): 245-250.

Henley, D. (1991). Facilitating the development of object relations through the use of clay in art therapy. *The American Journal of Art Therapy*. 29(1), pp. 69-76.

- Henley, D. (2002). *Clayworks in art therapy. Plying the sacred circle*. London. PA: Jessica Kingsey Publishers.
- Kapitan, L. (2007). Will Art Therapy Cross the Digital Culture Divide? *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 24(2), 50-51.
- Krauss, D. y Fryrear, J. (1983). *Phototherapy in Mental Health*. Illionois, Charles Thomas Publisher.
- Kuleba, B. A. (2008). *The integration of computerized art making a art therapy theory and practice*. (Unpublished master's thesis). Drexel University Philadelphia, PA.
- Malchiodi, C. A. (1997). *Breaking the silence. Art therapy with children from violent homes*. Second Edition. New York, London: Brunner-Routledge.
- Mallery, B. y Navas, M. (1982). Engagement of preadolescent boys in group therapy: videotape as a tool. *International Journal of Group Psychotherapy*, 32 (4), 453-467.
- Martin, R. (2009). Inhabiting the image: photography, therapy and reenactment phototherapy. *Europen Jorunal of Psychotherapy and Counselling*, 11, 1. (35-49).
- Mosinski, B. (2010). Video art and activism: Applications in art therapy. In C. H. Moon (Ed.), *Materials and media in art therapy* (pp. 257–269). New York, NY: Routledge.
- Oaklander, V. (1988). *Windows to our children*. New York: The Gestalt Journal Press.

- Orr, P. P. (2005). Technology media: An exploration for “inherent qualities”. *The Arts in Psychotherapy* , 32(1), 1–11.
- Orr, P. P. (2006). Technology training for future art therapists: Are we meeting their needs? *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 23(4), 191–196.
- Orr, P. P. (2011a). Ethics in the age of social media: Multiple relationships. *Art Therapy Credential Board Review*, 18(1), 7–9.
- Orr, P. P. (2011b). Ethics in the age of social media: Confidentiality. *Art Therapy Credential Board Review*, 18(2), 3–5.
- Orr, P. P. (2011c). Ethics in the age of social media: Electronic means. *Art Therapy Credential Board Review*, 18(3), 4–7.
- Orr, P. P. (2012) Technology use in art therapy practice: 2004 and 2011 comparison. *The Arts in Psychotherapy* 39 234–238.
- Peterseon, B. (2010). The media adoption stage model of technology for art therapy. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 27 (1), 26-31.
- Proulx, L. (2003). *Strengthening emotional ties through parent-child –dyad art therapy*. London, PA: Jessica Kingsey Publishers.
- Reisin, A. (1995). *Semánticas y Morfologías*. Buenos Aires, EA ediciones.
- Rothschild, B. (2000). New York, NY: W.W. Norton.
- Rueda, Olga (2014). El taller de Videoterapia Experimental y las Nuevas Metodologías Audiovisuales. *Revista de Comunicación y Salud*. Vol. 4, pp.99-107

Schaverien, J. (1995). Desire and the female therapist: *Engendered gazes in psychotherapy and art therapy*. London: Routledge.

Schore, A. (2007). *The science of the art of therapeutic care, an introduction to the neuroscience of therapeutic relationships in psychotherapy and therapeutic care*. Helsinki, Lecture 27. September 28, 2007.

Shaw J. y Robertson, C. (1998). *Il videotape. L'uso partecipativo in educazione e riabilitazione*, Centro Studi Erickson.

Sherwood, P. (2004). *The healing art of clay therapy*. Melbourne: ACER.

Sherwood, P. (2008). Expressive artistic therapies as mind–body medicine, Body, Movement and Dance in Psychotherapy: An *International Journal for Theory, Research and Practice*, 3:2, 81-95.

Souter-Anderson, L. (2010) *Touching clay, touching what* (Dorset, Archive Publishing).

Stevens, R., & Spears, E. H. (2009). Incorporating photography as a therapeutic tool in counseling. *Journal of Creativity in Mental Health*, 4, (3-16).

Stewart, D. (1978). *Photo projects manual*. Sycamore, IL: Photo Therapy Press.

Stewart, D. (1979). Photo therapy: Theory and practice. *Art Psychotherapy* 6, 41-46.

Thompson, K. (2004). *The use of clay in art therapy with one female survivor of sexual assault*. Melbourne: La Trobe University.

- Tyler, J. (2002) Art Therapy with older adults clinically diagnosed as having Alzheimer's disease and dementia In: Waller, D. (ed.) *Arts Therapies and Progressive Illness*. Brunner- Routledge: Hove.
- Ulla Halkola (2009). A photograph as a therapeutic experience. *European Journal of Psychotherapy and Counselling*, 11 (1), 21-33.
- Wadeson, H., Durkin, J., & Perach, D. (1989). *Advances in art therapy*. NY: John Wiley.
- Waller, D. (2002) The difficulty of being. In: Waller, D (ed.) *Arts Therapies and Progressive Illness*. Brunner-Routledge: Hove.
- Waller, D. (2009). *Art Therapy, dementia and the culture of exclusion*. Unpublished lecture, Goldsmiths, University of London, June 2009.
- Ward, C. (1999). Shaping connections. Hands-on art therapy. In Cattanach, A. (Ed.). *Process in the arts therapies*. London, PA: Jessica Kingsley Publishers.
- Weiser, J. (1984). Phototherapy: Becoming visually literate about oneself, or Phototherapy? *Phototherapy* 4, 2–7.
- Weiser, J. (1988). Phototherapy: Using snapshots and photo-interactions in therapy with youth. In C. E. Schaefer (Ed.), *Innovative interventions in child and adolescent therapy. Wiley series on personality processes; innovative interventions in child and adolescent therapy* (pp. 339–376). Oxford, England: John Wiley & Sons.
- Weiser, J. (1999), *PhotoTherapy Techniques, exploring the secrets of personal snapshots and family albums*. Vancouver, B.C: PhotoTherapy Centre Publishing.

- Weiser, J. (1999). *PhotoTherapy Techniques: Exploring the secrets of snapshots in family albums*. Vancouver, British Columbia, Canada: PhotoTherapy Centre.
- Weiser, J., & Krauss, D. (2009). Picturing phototherapy and therapeutic photography: commentary on articles arising from the 2008 international conference in Finland. *European Journal of Psychotherapy and Counseling*, 11, 77-99.
- Weiser, J. (n.d), *PhotoTherapy techniques in counseling and therapy*. Retrieved on April 10th, 2011 from <http://www.phototherapy-centre.com/home.htm>.
- Williams, K., Kramer, E., Henley, D., & Gerity, L. (1997). Art therapy and the seductive environment. *American Journal of Art Therapy*, 35, 106–117.
- Wolf, R. (1976).The Polaroid Technique: Spontaneous Dialogues from the Unconscious. *The International Journal of Art Psychotherapy*, 3, 197.
- Wolf, R. (1978). The use of instant photography in creative expressive therapy: An integrative case study. *Art Psychotherapy* 5, 81-91.
- Wolf, R. I. (2007). Advances in phototherapy training. *Arts in Psychotherapy*, 34 (2), 124-133.
- Yaretzky, A., Levinson, M. y Kimichi, O. (1996). Clay as a therapeutic tool in group precessing with the elderly. *American journal of art therapy*, 30, 111–121.
- Collette, N. (2011). Arteterapia y Cáncer. *Psicooncología.vol. 8* (1) pp. 81-99.



4

CAPÍTULO CUATRO

Condicionantes físicos, temporales
y formativos del arteterapia

INTRODUCCIÓN

A lo largo de este capítulo denominado *Condicionantes físicos, temporales y formativos* se muestra uno de los apartados más destacables e importantes que existen dentro de los requisitos necesarios para desarrollar profesionalmente la práctica arteterapéutica.

El primero de ellos hace referencia al espacio en el que se lleva a cabo el trabajo y a los condicionantes a los que suele estar sujeto dicho lugar. Este lugar es la matriz y el escenario donde se lleva a cabo el proceso de expresión en donde la persona es la protagonista.

La segunda parte, estrechamente relacionada con el lugar de trabajo, es el tiempo y las posibles relaciones que se pueden observar según el tipo de materiales que se utilizan para llevar a cabo las sesiones de trabajo. En todo proceso creativo el tipo de material utilizado va a demandar uno u otro ritmo de trabajo.

También hay un espacio dedicado a la formación de los arteterapeutas. Se aborda si la forma de trabajar con los distintos tipos de materiales que se han visto en el capítulo tres están o no relacionados con la formación y la experiencia del profesional en cuestión.

Los siguientes apartados guardan relación, el primero con la forma en la que los profesionales ofrecen los materiales de uso a las personas con las que trabajan. El segundo con la posibilidad terapéutica de algunos materiales.

Hay un penúltimo apartado en el que se hace mención al propósito por parte del arteterapeuta en la conservación de los trabajos desarrollados por parte de las personas y las intenciones con las que se conservan o no este

tipo de trabajos. El capítulo concluye finalmente con la bibliografía consultada para la elaboración del mismo.



4.1. EL ESPACIO DE TRABAJO

Para llevar a cabo un proceso terapéutico debe partirse de la base de generar un espacio de contención seguro para la expresión de las personas implicadas. Así, se entiende que el arteterapia es una disciplina que va más allá de creer únicamente en el vínculo creativo y en las cualidades expresivas de los medios. El lugar destinado al arteterapia es a la vez un espacio habitable en donde se interrelacionan los materiales, el arteterapeuta y la persona y es también un lugar intangible y simbólico. (Case y Dalley, 2002). Entre otros aspectos interesantes, "también es necesario conocer cómo crear un ambiente adecuado y la comprensión de cómo los materiales de arte promueven una amplia gama de expresión" (Malchiodi 1997, p.79). Un entorno que conduzca hacia la creatividad es una parte importante del arteterapia ya que, saber cómo poder crear un ambiente óptimo y poder comprender las herramientas de trabajo propiciarán un amplio abanico de posibles resultados. La elección del lugar será, por tanto, un primer paso en el inicio del proceso arteterapéutico.

Los arteterapeutas suelen considerar las propiedades, tanto intrínsecas como extrínsecas, del espacio en el que van a desarrollar su actividad arteterapéutica. McNiff (1995), asegura que el espacio contiene una determinada importancia, pero que además, las personas en sí, van ocupando el espacio y haciéndolo seguro, habitándolo, creando un entendimiento que los haga sentirse confortados en ese lugar. Por ello, aspectos que pueden parecer básicos o insignificantes como la temperatura de la sala, la iluminación, la distribución del mobiliario existente, el acceso a los materiales así como el lugar de conservación de los trabajos, lavabos, aseos y la accesibilidad de

personas con problemas de movilidad deben tenerse en cuenta para no perder el significado real y la importancia que tiene el lugar. Estos condicionantes, en el caso de verse afectados, podrían alterar la consolidación de la alianza establecida entre la persona y el arteterapeuta.

De otra parte, Laclote (2010) define el espacio de trabajo como “una sala amplia, con buena iluminación, que sea privada, que tenga acceso a una llave de agua, una mesa, sillas, y la representación de una variedad de materiales artísticos, herramientas y soportes con los cuales el paciente pueda trabajar”. (p.22).

El espacio ideal no siempre existe en los marcos de trabajo. Como norma general, lo que la literatura propone, suelen ser espacios perfectos, en muchas ocasiones, aun por conseguir. Es por ello que hablar de espacio puede dar lugar a pensar en un lugar de trabajo perfecto que realmente no existe. Observándolo desde una postura más cercana a la realidad, Pain y Jarreau (1995) advierten que lejos del lugar aislado e idílico es necesario un espacio “no totalmente separado del mundo exterior, lo que ahogaría la generalización de las adquisiciones”, (p.38). El arteterapeuta, generalmente suele estar condicionado al lugar que le ha sido designado y que tiene que adaptar para poder llevar a cabo, de la forma más profesional posible, su tarea.

Schaverien (1989) es consciente de la importancia del espacio. Para ella, el lugar donde se desarrolla la acción entre la persona y el terapeuta debe ser un lugar diferente al cotidiano. Un espacio en el que poder actuar de forma consecuente con las acciones de la persona y lejos de posibles miradas ajenas. Afirma que, sin este lugar puede existir una cierta tendencia a que las respuestas o acciones de la persona sean espontáneas y similares a las que se pueden mantener dentro del marco social (Schaverien, 1989). Este lugar representa un escenario ideal en donde pervive la objetividad y a la vez la distancia del arteterapeuta permitiendo que la persona sea capaz de observar

sus propios comportamientos y manteniendo un continuo diálogo con el proceso plástico que desarrolla.

Así, con el transcurso de las sesiones, el lugar no solo se convierte en espacio físico, sino que va adquiriendo partes de uno mismo para generar también un espacio simbólico. De esta forma “la noción de espacio de transición proporciona una excelente descripción del ambiente que se recrea en la sesión de arteterapia; es decir, un espacio imaginario, metafórico y estético en la que, dentro y fuera, yo y el otro, se mezclan”. (Johnson, 1999, p.146).

En palabras de López Fernández Cao (2012), “el espacio donde se produce la actividad artística es un lugar de pruebas, de experimentación, de negociación, por ello debe conformarse como un espacio de seguridad que permita la libertad”. (p. 126). Los espacios de trabajo difieren entre sí. Un entorno clínico no tiene las mismas características que un estudio artístico y por tanto, los resultados, rara vez pueden ser idénticos, aun siguiendo unas pautas de actuación similares. (Malchiodi, 1995). También es importante tener en cuenta el orden, tanto visual como de contenido, que debería de tener el lugar de trabajo diferenciándolo del posible caos que pueda producir la persona en su momento de trabajo. Este último entraría dentro de su proceso creativo y no como desorden del lugar de trabajo.

En el espacio de trabajo tiene lugar lo que McNiff (1995), denomina “ecología creativa de fuerzas”. Un momento en el que de forma sinérgica se une arteterapeuta, persona y espacio como punto de encuentro necesariamente básico. Por lo que la variable espacial es considerada como una de las influencias más importantes en beneficio de unos óptimos resultados de la experiencia terapéutica. (McNiff, 1998). Otro de los aspectos importantes por los que se decanta Allen (1995), es la energía. Ella investiga nuevas formas de concepción de la práctica del arteterapia dentro de la comunidad y los entornos sociales y en donde asegura que la energía que se

produce por el contacto entre personas que están unidas por los procesos creativos es altamente beneficiosa. Esto podría traducirse como un lugar en donde la interacción entre materiales, arteterapeuta y persona fluye progresivamente en aras de conseguir un mayor beneficio arteterapéutico.



4.2. TIEMPO: LA RELACIÓN EXISTENTE ENTRE EL TIEMPO Y EL MATERIAL UTILIZADO

La organización temporal, entendida desde el punto de vista de la duración de las sesiones, está estrechamente ligada al compromiso que se adquiere en todo proceso arteterapéutico y comienza y acaba en los límites de tiempo acordados. El tiempo está intrínsecamente ligado al material con el que se trabaja, al espacio en el que se trabaja y a las posibilidades de atención que la persona puede mantener en una sesión de arteterapia. McNiff (2004) habla de las posibilidades de estructurar y organizar el tiempo de acuerdo con los materiales utilizados pero asegura que nada de esto sería del todo útil, pues existe un componente adicional, lo que va a ocurrir, el azar de la sesión. Y según él mismo, este aspecto tiene que ver con la parte intangible del arteterapia. Aquello que dentro de los procesos arteterapéuticos no puede controlarse.

Kramer (1971) sugiere que la terapia de arte es ideal para trabajar con niños agresivos debido a que la agresión es una fuente abundante de energía para la actividad creadora. En base a esto, algunos autores como Hagood, (2000) y la propia Kramer, (1971), tienen en consideración el tiempo de acción durante el transcurso de las sesiones de arteterapia porque piensan que el terapeuta debe estructurar el proceso creativo y controlar la limitación de los materiales ofrecidos. Desde esta visión, existen materiales específicos que aumentan el auto control de las personas y que tienden a estar sujetos a espacios temporales concretos como por ejemplo la gama de materiales secos. De esta forma los arteterapeutas determinarían cuándo dejar la libre

expresión en el proceso creativo y cuándo y cómo limitar este proceso creativo de forma que la libertad o rigidez de ese proceso sea en todo momento controlada por el propio arteterapeuta. (Nissimov-Nahum 2008).

Carozza, Heirsteiner y Young (1983) utilizaron una amplia variedad de medios artísticos como arcilla, pintura de dedos, pintura para muros, acuarelas, collage y dibujos como parte de un proceso terapéutico con un grupo de mujeres sobrevivientes de incesto. En este caso cada material se encontraba sujeto a espacios de tiempo determinados enfocados al material con el que se trabajaba en cada una de las distintas sesiones. A través de este trabajo, observaron que el uso de estos materiales ayudaba a construir la cohesión en sí mismas y a reconectarse con la infancia o con el niño interior que guardaban.

Generalmente, los tiempos de trabajo junto con otros elementos como el espacio o los materiales plásticos y visuales, son acordados entre el arteterapeuta y la persona cuando se inician los primeros contactos entre ambos. Esto entraría dentro de lo que se denomina como *setting*. Este marco temporal no debe considerarse como algo cerrado sino que es un espacio en construcción que si bien tiene como unas directrices generales al inicio de la terapia, posteriormente pasa a ser construido entre ambos, el terapeuta y la persona. También se tiene que considerar que puede estar sujeto a modificaciones dadas por los materiales y técnicas que se utilicen y por factores externos no controlables como por ejemplo interrupciones y limitaciones.

Antes de comenzar el proceso arteterapéutico, puede ser conveniente dedicar un tiempo a que la persona investigue, explore e incluso juegue con los distintos materiales plásticos y visuales de forma que, este primer acercamiento, sirva para posteriormente permitirle una experiencia más significativa en el resto de las intervenciones.

Los materiales denominados secos podrían considerarse como los más rápidos de usar, pues no requieren de tiempos técnicos de espera en el proceso de secado. No suelen precisar de grandes espacios de tiempo para el desarrollo del trabajo que esté realizando la persona. Aunque hay que precisar que esto no siempre tiene por qué ser así ya que una persona puede decidir realizar un trabajo con materiales secos que se desarrolle a lo largo de varias semanas o meses. Por otra parte los materiales que precisan de medios acuosos llevan asociados a sí mismos los tiempos de secado. Estos tiempos de secado también van a estar condicionados por las estaciones del año. Un clima caluroso acelerará el proceso y permitirá elaborar nuevas y sucesivas intervenciones el trabajo. Mientras que un clima más frío ofrecerá todo lo contrario y condicionando el tiempo de espera a la cantidad de humedad que tenga la pintura.

Dentro del tipo de materiales tridimensionales, las arcillas y sus derivados, también están condicionados a un determinado tiempo de ejecución. Cuando una persona inicia un trabajo con arcilla o pastas de modelar hay que tener en cuenta que el tiempo que va a invertir puede ser considerablemente mayor que cuando utiliza otros materiales. Este tiempo también va a estar vinculado al tamaño del trabajo y a la cantidad de detalles que la persona quiera incluir, lo que también supone un factor impredecible, pues resulta difícil saber cómo va a reaccionar la persona ante su desarrollo creativo.

Por otro lado, materiales de uso digital como la cámara de fotos y la de video, bien sea en su forma tradicional o, instalada en Smartphone o Tablet, se podrían ver como un medio que permite la ejecución rápida del proceso. Es cierto que disparar o filmar puede realizarse en unos pocos segundos pero en este caso, lo que realmente se debe de tener en cuenta es el tiempo que la persona va a necesitar para ejecutar las imágenes que desea así como su posterior elección y edición de las mismas.

En otro sentido, el tiempo de los materiales provenientes de la naturaleza o el que afecta a los materiales de desecho puede resultar distinto. En el primero de los casos los elementos naturales con los que se trabaje pueden ser recolectados con anterioridad a la sesión, lo que no influiría en el tiempo de trabajo. O dedicar un tiempo a salir a buscar dichos elementos en el entorno en el que transcurre el trabajo. En el segundo caso, los materiales de desecho, llevan el hándicap de que la persona puede dedicar un tiempo a buscar y recolectar los elementos necesarios para llevarlos a la sesión de trabajo.

Paín y Jarreau (1995) establecen los tiempos de las sesiones en función de la población con la que trabajan. Así consideran que el tiempo recomendable para trabajar con los niños podría ser de una hora de duración. Para el trabajo con niños más mayores un tiempo de dos horas. Y dos horas y media para adolescentes y adultos. Si bien, cuando se trabaja con ancianos, el espacio temporal también habría que considerarlo otorgándole no más de una hora de duración. Pero estos tiempos no pueden ser establecidos con rigidez ya que, el tiempo de trabajo siempre va a depender de las características particulares de cada persona así como de las condiciones particulares de cada técnica.

El tiempo dentro de los procesos de arteterapia va a pasar por distintas fases. Quizás en un primer contacto con la terapia el tiempo sea algo lento y tedioso que no avanza. Con el transcurso de las sesiones, las personas suelen ir encontrando su correspondiente lugar y afianzando los vínculos terapéuticos con el profesional, con lo que el tiempo adquiere un ritmo no tan pausado que quizás pueda acabar antes de lo que le gustaría a los asistentes. Y finalmente, cuando el programa ya está bastante avanzado el tiempo que en un principio se había pactado, quizás no sea suficiente y tenga que modificarse. La gestión del tiempo, según López Martínez (2009), debe verse como un límite simbólico, un momento en que concluir que ha de ser respetado por la persona durante el tratamiento arteterapéutico.



4.3. LA FORMACIÓN DE LOS ARTETERAPEUTAS Y SU VÍNCULO CON LOS MATERIALES ARTÍSTICOS.

Entre las distintas formas de acceso al arteterapia, dos son las principales fuentes de ingreso. Por una parte, la formación de los arteterapeutas desde el mundo de las Bellas Artes, y por otro lado, los psicólogos desde el campo de la Psicología en todas sus variables. Estas dos vías, indiscutiblemente, no son estrictamente las únicas. En su concepción poliédrica cabe la inclusión de otras muchas más y diversas profesiones, como pueden ser graduados en trabajo social, en educación infantil y primaria, en enfermería, en medicina, etc., que, de una forma u otra, tienen acceso a la formación como arteterapeuta.

Esto es apoyado por Anderson (1994) que aboga por que los arteterapeutas se formen en un contexto lo suficientemente amplio en cuanto a la metodología de trabajo y de investigación con el fin de poder mejorar sus propias habilidades y con ello poder contribuir de una forma más holística y eficiente a las futuras poblaciones con las que se trabaje. La importancia del desarrollo del trabajo artístico y la formación completa en el mismo es evidente. Obviamente, arteterapia está compuesto principalmente por la dualidad de las formaciones psicológicas y artísticas pero no significa que, como apuntó McNiff (1998), los arteterapeutas necesariamente tengan que sentirse abocados a desarrollar una identidad estrictamente clínica por encima de una artística. En ocasiones se ha pensado que esta última está sujeta a posibles sensaciones de inferioridad por el hecho de que socialmente pueda

considerarse la formación en materias de ciencias clínicas o sociales por encima de las artísticas.

Esa posible sensación de inferioridad quizás pueda ser por no tener necesariamente la experiencia en la parte más clínica, lo que tiene que ver con no entender los niveles de intervención a los cuales se enfrentarán los arteterapeutas más expertos. Si uno piensa esto desde el punto de vista de que el arteterapia tiene que ser una terapia de apoyo donde el lenguaje del arte puede influir positivamente en la calidad de vida de una persona dejaríamos de sentir esa inferioridad. Quizás el desafío aquí sea plantear cómo el arteterapia se va constituyendo como una disciplina real y cómo se obtiene ese capital teórico y práctico para lograrlo.

La formación del arteterapeuta pasa, según Roger (1951), por la existencia de una relación fluida entre la persona y el arteterapeuta. El mismo autor califica este hecho en sí como terapéutico. La posibilidad de que se pueda producir una transferencia positiva va a depender, en gran medida, de la postura del arteterapeuta, es decir, de que se muestre afable, comprensible, cercano y empático con la persona o grupo de personas con las que trabaje. Muchas de ellas pueden sentirse más cómodas con arteterapeutas de sexo femenino que con las del sexo masculino. En personas que han sentido abusos o incluso en niñas, la figura de una mujer hace que el proceso sea más fluido. (Landes, Burton, King y Sullivan, 2013).

La terapia, en ocasiones, puede conllevar el trabajo con dificultades muy traumáticas y dolorosas para la persona, de ahí que la actuación del arteterapeuta sea fundamental. En los programas donde la terapia sea más duradera y no se corte va a depender, en gran medida de la actuación del arteterapeuta, de que la haga ágil, que se muestre comprometido con la persona, que muestre la preocupación total por el otro a fin de que se genere un vínculo de fuerza y confianza. Esto repercutirá muy positivamente en el transcurso de las sesiones porque permitirá realizar varias intervenciones

terapéuticas que aporten nuevos beneficios (Saketopoulou, 1999). El compromiso del terapeuta está asegurado, pero la persona que asiste a la sesión siempre es impredecible. Aunque se busque un arteterapeuta formado y cualificado, la persona que asiste a la sesión siempre será distinta y sus cualidades, su nivel de motivación o su capacidad para continuar con el proceso serán, en la mayoría de los casos, imprevisibles.

Carin-Lee (2005) sostiene que “una forma importante de involucrar a la persona, y que es un aspecto fundamental de la curación terapéutica, especialmente con un alguien "difícil", es que el terapeuta sea capaz de tolerar los sentimientos y transferencias dolorosas de la persona, es decir, lo que esta ha podido vivir en sus primeras relaciones con sus familiares y personas cercanas y que tienden a transferir a la relación con el terapeuta” (p. 20).

Una de las formas que propone Cashdan (1988) para que el arteterapeuta pueda mantener un vínculo mayor, es comprometer a la persona por medio de un “vínculo emocional” (p. 87). De manera que no exista distancia entre uno y otro. Empatizar con la persona puede ser un acto de confianza. La postura del arteterapeuta es de total espera. Así, la figura del arteterapeuta se podría calificar como una persona paciente que entiende en todo momento el tiempo y el espacio que la persona necesita para poder depositar su confianza en él (Malan, 1979; Summers, 1999; Teyber, 2000). De lo que puede deducirse que el acto de iniciar esa espera por el arteterapeuta es ya el camino hacia la acción.

Dentro de la formación, son varios los autores (Paín y Jarreau, 1995; Rubin y Cathy Malchiodi) que piensan que entre los conocimientos y habilidades que debe tener un arteterapeuta, deben de encontrarse los siguientes:

- Poseer conocimiento y dominio de las diferentes técnicas artísticas así como de sus posibilidades y carencias.

- Tener una amplia mirada hacia el mundo del arte y su vínculo psicológico.
- Ser conocedor/a de la historia del arte; de los fundamentos de los distintos movimientos artísticos y del desarrollo de la expresión a través de la historia.
- Mantener una actitud paciente, flexible, reflexiva y creativa.
- Tener una alta capacidad de concentración y percepción de lo que acontece en el setting terapéutico.
- Poseer un espíritu vocacional y de respeto hacia la disciplina y sus integrantes.

Por su parte, López Fernández Cao (2006), en lo que respecta a la formación que debe poseer un arteterapeuta, añade otros conocimientos necesarios:

- Tener conocimientos de historia del arteterapia y de los autores pioneros y contemporáneos más destacados.
- Conocer los procesos psicológicos generados tanto en la práctica del hacer como del observar obras artísticas.
- Conocer las relaciones entre procesos creativos, terapéuticos y de cura.
- Tener conocimientos de las propiedades terapéuticas de los diferentes materiales y técnicas así como de los fundamentos teóricos y metodológicos del abordaje.
- Conocer todos los tipos de registro y evaluación empleados por distintos autores y tendencias en arteterapia y para qué tipo de comunidad o grupo, así como para las terapias individuales.
- Estudiar las investigaciones y trabajos ya realizados por arteterapeutas en diversos campos de actuación.
- Desarrollar una vivencia personal y práctica supervisada por profesionales con experiencia en el área.
- Ser riguroso con el análisis, la reflexión y el estudio de sus prácticas.
- Saber exponer un caso con todo el rigor científico (pp. 46-47).

En lo que respecta al uso de los materiales, Rubin (2010) y Moon (2010) advierten de la necesidad y el compromiso que tiene el arteterapeuta en conocer el tipo de material y el potencial del mismo, así como sus limitaciones en determinados casos o circunstancias. Los arteterapeutas deben no solo conocer los materiales, sino también tener un desarrollo y una sensibilidad al lenguaje visual. Conocer los recursos expresivos de un material no solo pasa por la técnica, sino también por el entrenamiento del ojo frente a la imagen simbólica. También hay que tener en cuenta la formación desde el punto de vista histórico por lo que sería aconsejable que contasen con conocimientos de historia del arte así como la capacidad de conocer e interiorizarse en los distintos lenguajes artísticos de las comunidades con las que trabajan.

Tanto Rubin, (2010) como Moon (2010), realizando una comparación con el mundo de la medicina, sostienen que, para un arteterapeuta, estar al corriente de los nuevos materiales ofertados en el mercado y sus utilidades es tan importante como el que un médico conozca los nuevos medicamentos con el fin, ambos, de contribuir a la mejora de sus pacientes. De igual forma, un artista debe saber distinguir entre el trabajo que realiza en su taller y en sus propias creaciones y el que desarrolla desde el ámbito del arteterapia. La formación artística y los estilos a la hora de representar las propias creaciones de un arteterapeuta nunca debe influir en las personas con las que trabajan. (Kramer, 2000).

El acto de crear es una relación entre las ideas que se generan en la mente y, por ende, se visualizan mentalmente y que toman materialidad al ser plasmadas a través de los materiales artísticos. En el proceso arteterapéutico, la presencia de un arteterapeuta experto y con una amplia formación resulta altamente significativo (Corem, Snir y Regev, 2015), pero sería conveniente precisar que la labor formativa de este profesional es, al igual que en otras profesiones, algo que dura toda la vida. Es un proceso constante y continuo que necesita ser regenerado y ampliado con el fin de unos mejores resultados siempre al servicio de las personas con las que se trabaja.



4.4. EL OFRECIMIENTO DE LOS MATERIALES EN LAS SESIONES DE ARTETERAPIA

Como se ha podido comprobar en capítulos anteriores, los materiales de los que dispone el arteterapeuta son prácticamente infinitos. La diversidad de recursos, así como la variabilidad de posibilidades que cada uno puede aportar, otorgan al proceso arteterapéutico de un enriquecimiento que va a permitir a la persona poder manifestarse con gran libertad según muestra la Figura 22. Cada material lleva implícito unas determinadas condiciones y características de uso con las tiene que contar el arteterapeuta a la hora de exponer y ofrecerlos.

Existen diferencias entre los arteterapeutas sobre la forma de ofrecer los materiales a las personas. Por un lado autores como Malchiodi (1998), piensan que muchos terapeutas animan a la gente a utilizar materiales muy simples a fin de estimular y crear seguridad a la hora de su manipulación. La autora expresa que si una persona es capaz de conocer bien los recursos que los materiales ofrecen también serán capaces de desarrollar un lenguaje visual más amplio y por consiguiente llegar a profundizar de una forma más implícita en su propio trabajo.

Rubin (1984), opina que si los arteterapeutas prefieren la utilización de materiales de uso simple es porque las sesiones que se dan en el medio clínico, principalmente, están condicionadas por un espacio de tiempo limitado que no permite el desarrollo en profundidad de determinadas técnicas o procesos creativos. Esto no tiene por qué hacerse extensible a todos los

ámbitos, puesto que tanto los dos restantes ámbitos de actuación como los posibles espacios de trabajo pueden ser muy distintos.

Por su parte, Touson (2002), hace una especial apreciación en la disposición de los materiales. Considera que el orden de los mismos va a condicionar el acto terapéutico de la persona. En su experiencia comenta que uno de los asistentes a su taller llevaba siempre una caja *angosta y profunda* de pasteles, muy desordenada y, que este desorden lo conducía a escoger en la mayoría de las sesiones los mismos colores. En una de las mismas lo invitó a ordenar su caja de colores lo que ayudó a ordenar sus ideas y sus manifestaciones creativas de una manera ampliamente positiva.

El desorden de una vida puede estar ligado al desorden de la actividad plástica, puede ser un condicionante. Esta afirmación puede extrapolarse no solo a los materiales con los que se trabaja en arteterapia, podría ir más allá, y quizá el desorden se produzca de forma genérica en la vida y de forma específica en lo que las personas poseen: un ordenador, una libreta, un cuarto propio, etc.

El hecho de ofrecer el material puede tener su inicio en el inicio mismo del arteterapia. Como es conocido dentro de la disciplina dos grandes arteterapeutas Naumburg y Kramer tenían dos posturas distintas para una misma actuación. Mientras que la primera se decantaba más por el manejo de materiales sencillos y de fácil ejecución con el propósito de enfatizar más en un proceso psicológico, la otra apostaba más por un desarrollo amplio dentro del mundo material y creía en la necesidad de diálogo entre terapeuta y paciente a través de los materiales.

Martínez Díez (2004) también se decanta por la opción de que los materiales que se facilitan deben de tener una ejecución sencilla y fácil. Sostiene que esta condición puede acomodarse más a las necesidades de las personas que no tienen por qué ser expertas en el uso y manejo de los medios

de trabajo. Pero esta condición no siempre tiene que estar establecida así. Quizás en un primer contacto, la persona no va a conseguir expresarse con algo que desconoce. En este caso, es el arteterapeuta el que puede iniciar un proceso de “enseñanza” en donde de forma progresiva el usuario pueda ir encontrando nuevas formas de expresión a través de los nuevos materiales que antes desconocía.

De lo anteriormente expuesto, es lógico que hoy existan varias opciones dentro de este apartado. Estas opciones, en la mayoría de las ocasiones van a estar establecidas en la forma de proceder del arteterapeuta. Si comparamos la acción de ofrecer un material cuando se enseña en una clase de arte cualquiera, se podría precisar que lo que realmente importa no es lo que la persona va a sentir y a vivir durante el proceso creador, sino que va a imperar con más rotundidad el resultado del trabajo final, algo impensable en arteterapia.



Figura 22. Algunas consideraciones a tener en cuenta a la hora de ofrecer los materiales.

La investigadora López Martínez (2010) apunta que “la experimentación matérica y el valor simbólico de las imágenes que van surgiendo, permite a su creador la autoexploración semántica de sus emociones y pensamientos, desde la multiplicidad de perspectivas que los medios plásticos y audiovisuales pueden llegar a ofrecer (p. 33-34).

Por su parte, Wadeson (1995) tiene muy en cuenta los materiales que brinda, las cantidades y el coste de los materiales. En otro sentido, Moon (2010), ofrece una respuesta ilimitada en todo lo que respecta al hecho de ofrecer y poner a disposición del paciente para el transcurso de su sesión. Aun así, tanto Moon (2007), como Malchiodi (1998), son de la opinión de que una gran variedad de materiales artísticos resultan beneficiosos porque las personas necesitan opciones de expresión que les inviten a la estimulación para el mejor y mayor desarrollo de su creatividad y así poder expresar, de forma más fluida, sus emociones.

En lo que se refiere a los materiales que los arteterapeutas ofrecen a los niños y niñas, Williams & Wood (1977) en la misma línea que Rubin (1978), optan por ofrecer materiales de carácter sencillo, papeles básicos, marcadores, témperas, etc., para iniciar un primer acercamiento y que sirvan como vehículo de autoexpresión entre sus emociones y las creaciones plásticas que estos desarrollan. Aun así, se podría tener en cuenta que, el hecho de poder aportar una amplia mayoría de materiales gráfico-plásticos de forma progresiva podría ser beneficioso para la expresividad de estos niños.

Case and Dalley (2002) consideran necesario mostrar las posibilidades matéricas con las que puede contar la persona antes de iniciar un proceso. El sentido simbólico del ofrecimiento del material por parte del arteterapeuta a la persona es uno de los procesos de acercamiento en el sentido comunicativo y expresivo dentro de la relación triangular que va a iniciarse.

Independientemente de que el arteterapeuta posea una gran cantidad y variedad de materiales, el modo en el que se distribuyan estos, estará sujeto a las características de la terapia y a los recursos y necesidades del usuario, además de la intención que se busque y a si el tipo de terapia pueda ser o no dirigida. También ha de observar y tener la forma en la que la persona hace uso del material, es decir, si muestra una actitud de uso controlado o descontrolado y despreocupado (Hinz, 2006). Normalmente, los materiales son aportados por el arteterapeuta, quien establece un cierto control en el uso, mantenimiento y conservación de los mismos. Este control puede estar determinado en función de los presupuestos con los que se cuente para el óptimo desarrollo de las sesiones.

Una vez que los materiales son puestos a disposición del proceso arteterapéutico, con frecuencia, la persona es la que decide la cantidad de material que va a utilizar mientras que el arteterapeuta observa. Casi todos los autores (Moon, 2010; Robbins y Sibley-Seaver, 1994; Rubin 1984, Malchiodi 2012, Wadeson 2000) coinciden en que la diversidad de materiales lleva consigo la diversidad de respuestas así como que sus posibilidades pueden estar en consonancia con las posibilidades del paciente. En este punto es cuando entra en juego “la capacidad de elegirlos bien para aprovechar sus posibilidades específicas según su tamaño, forma, calidad, etc., lo que aumentará los conocimientos y la capacidad de adaptación del sujeto a la ley de los objetos con los que trabaja” (Paín y Jarreau, 1995, 142).

4.4.2. Los materiales y los posibles riesgos

La inseguridad ante los materiales artísticos según Lowenfeld (1987) puede venir de la mano de la inactividad artística desde los primeros años de la adolescencia de forma general. Ante este tipo de situaciones Hass-Cohen (2003) recomienda que el terapeuta tiene que persistir en su trabajo, incluso cuando parezca que hay muy poca "evidencia" de cambio o progreso. Por su parte Cashdan, (1988) recomienda que el terapeuta debe ser capaz de involucrar al cliente a través de la "vinculación emocional" (p. 87), de tal manera que la persona se sienta en todo momento acompañada y segura de sí mismo y sus sentimientos sean valorados.

No todas las personas tienen la capacidad de poder elegir el material con el que desea trabajar. Existen una serie de inconvenientes que pueden llevar a la persona a tener un bloqueo ante el reto de tomar una decisión. En este tipo de ocasiones, es el arteterapeuta quien debe de actuar. En este apartado entrarían las personas que manifiesten algún tipo de ansiedad o trauma. Estos, en algunas ocasiones, necesitan apoyarse en las decisiones tomadas por el arteterapeuta, en lo que se refiere a materiales y cuyo fin sea ofrecer a estos clientes un cierto control sobre sus emociones (Malchiodi, 2008). En todo momento, el material debe de estar en diálogo con las necesidades terapéuticas de la persona y no forzar a un uso que pretenda responder a otras necesidades inherentes a la terapia puesto que, "el terapeuta de arte tiene que considerar la relevancia del medio ante cualquier intención creativa, además de su capacidad de ser utilizado con éxito por una persona o grupo de personas en particular" (Rubin, 1984, p.11).



4.5. ¿MATERIALES TERAPÉUTICOS?

¿Qué material y para qué persona? Se podría creer que todos y ningún material son terapéuticos por sí mismos, ¿pero cómo saberlo a ciencia cierta si no se ha tenido contacto con los materiales? Puede que los materiales se vuelvan terapéuticos en la medida que son apropiados para el proceso interno de la persona que los utiliza. Los materiales, ofrecidos por el arteterapeuta o escogidos por las personas en las sesiones de arteterapia, pueden convertirse de amenazantes a totalmente placenteros. De ahí entonces la importancia de que el terapeuta sea sensible al potencial simbólico y matérico de los materiales que propone a cada persona. Es decir, el carácter terapéutico del material puede venir dado por el contexto en el que se enmarca y en la manera en que se utilice simbólicamente hablando.

Por tanto, las propiedades curativas de los materiales estarán ligadas a los procesos de intervención y cómo el terapeuta propone el trabajo con ese material a las personas. A ello hace referencia McNiff (2004) cuando habla de que el material se expresa de forma distinta uno de otro. Además, los gustos, las preferencias o los estímulos que puedan significar determinados materiales estarán sujetos a variaciones que no son predecibles. Por tanto, una acuarela por sus propiedades intrínsecas no permitirá expresar lo mismo que una pintura al óleo o un lápiz pastel. Es decir, el material en sí tendrá para cada persona una carga simbólica por sus cualidades máticas que pueden ser de espesor, color, tono, saturación etc.

La influencia de las cualidades físicas que posee el material y lo que estas cualidades reflejan sobre nosotros de forma determinada y particular es

primordial en el proceso terapéutico, a esto contribuirán en todo momento las experiencias personales vivenciadas por la persona y en donde el material que se trabaja, u otro de características similares, supuso. De ahí, el énfasis en que los arteterapeutas tengan una formación ligada al arte, que les permita haber experimentado de manera consciente y reflexiva con cada material en su propio proceso creativo resolviendo aquellas inflexiones que pudieron plantearse en algún momento. Esto podría llevar a la pregunta siguiente ¿cómo influyen para las personas los materiales dentro del proceso arteterapéutico?

En este aspecto, McNiff (1999) contribuye diciendo que los materiales de arteterapia parecen estar limitados sólo por la propia visión de posibilidades con las que son vistas por el arteterapeuta, es decir, a una mayor amplitud de miras por parte de los profesionales, una mayor cantidad de posibles resultados que repercutirán en la persona o el grupo de personas con las que se trabaje. Por el contrario, si las posibilidades que ve el arteterapeuta son limitadas, la proyección de los resultados de ese material también lo serán.

Van Manen (1990) ofrece una postura parecida cuando mantiene que el resultado creativo desarrollado por la persona tiene la capacidad de “hablar” y por consiguiente debe ser “escuchado”. Al igual que el párrafo de un texto se lee y es comprendido, el arteterapeuta acompañará e incentivará a cada persona a leer lo que sus propias imágenes muestran. El arteterapeuta como un observador y contenedor del proceso creativo de los participantes puede tener una visión más amplia de lo que ocurre en el setting, por ello será quien acompañe a las personas a entender sus propios procesos e incentivará sus reflexiones e interpretaciones.

Robbins (2001) afirmó que “aunque el material verbal está fuertemente concentrado con la realidad, no toda la realidad es abarcada por las palabras” (p. 60). Cuando a esta falta de palabras se le une el trabajo que desarrolla la persona, el proceso arteterapéutico cobra sentido, pues surge lo

que Schaverien, (1995) interpreta como un espacio seguro para la auto-exploración y auto-expresión. La significación y el valor o el potencial, en gran medida, está en la voluntad de quien lo manipula, por lo que también puede tener un carácter variante siempre en función del desarrollo del proceso. De ahí que en arteterapia, el óptimo recorrido del proceso sea tan importante.

En definitiva, el potencial terapéutico que pueda tener un determinado material estará sujeto a múltiples factores. Entre ellos, se deberá de tener en cuenta sus factores prácticos, es decir, el nivel de dificultad que pueda tener en cada una de las poblaciones, el número de pasos necesarios para poder ejecutar con cierta habilidad dicho material, los posibles requisitos físicos propios del medio, la seguridad y las propiedades formales para el desarrollo y ejecución de la práctica artística. Además de ello, todo el proceso será apoyado, guiado y contenido por el terapeuta quien puede sugerir nuevas formas de utilizar o manipular los materiales para que la persona logre llegar a los resultados esperados. Por tanto, un material no puede ser terapéutico en sí mismo, sino que contiene un conjunto de factores que pueden, o no, considerarlo terapéutico.



4.6. LA CONSERVACIÓN DEL TRABAJO

Existen diferentes puntos de vista sobre la conservación del trabajo que las personas realizan durante las sesiones de arteterapia. No existe un tiempo establecido para esto aunque los resultados obtenidos de esta investigación lo marcan en aproximadamente un año. Schaverien, (1992), apunta simplemente que los arteterapeutas suelen conservar los trabajos muchos años. El hecho de guardar los trabajos puede tener connotaciones muy positivas una vez que se observan con cierta distancia. Poder observar, desde una narrativa visual lo que ha ido ocurriendo a lo largo del programa de arteterapia, ofrece tanto al arteterapeuta como al participante una visión general del proceso.

Además, uno de los lugares que el arteterapeuta demanda en el espacio donde lleva a cabo su práctica metodológica es un lugar en donde poder guardar los trabajos realizados. Un espacio seguro en el que la persona confíe para depositar ahí el trabajo que no es simplemente un objeto, sino que contiene un alto valor simbólico.

En este sentido, el trabajo resultante, dentro de la fase de las sesiones de arteterapia, bajo una perspectiva evaluativa, adquiere un discurso más desde la mirada de objeto de transferencia y contratransferencia en la relación de paciente y terapeuta (Schaverien, 1999).

Dentro del entorno del arteterapia, autores como Rubin, (1984, Hinz, (2006) Kapitan, (2010) y Lüsebrink, (2010) sostienen la necesidad de trabajar en base a investigaciones sólidas y consolidadas. Apoyan la creación de

escalas fiables y validadas que permitan la medición, el diagnóstico y la evaluación de los procesos en arteterapia desde una mirada mucho más estable y no en base a suposiciones y/o simples experiencias, que no siempre se demuestran de manera fiel y real a lo sucedido.

Las diferentes investigaciones cualitativas desarrolladas en arteterapia se han centrado con más interés en estudios de caso concretos o en pruebas psicométricas de análisis de las imágenes. Estas imágenes, en su mayoría, han sido aportadas por los propios participantes, atendiendo a unas condiciones concretas y a unos condicionantes determinados, así como a un espacio temporal de otras décadas ya pasadas. En la mayoría de los casos estos estudios basados en los resultados de los trabajos artísticos de los pacientes han quedado no del todo demostrados debido a la variable objetividad de la decisión del terapeuta. De ahí que se deba de tener en cuenta que una evaluación, dentro del contexto del arteterapia, es más útil cuando el terapeuta tiene una sólida formación en su administración y no deja la evaluación a la subjetividad (Hagood, 2000).

Por otra parte, en lo que se puede referir a la financiación de las investigaciones, subvenciones y proyectos, generalmente, sólo se proporciona a aquellos que demuestran la eficacia de los tratamientos o intervenciones que desarrollen. En este caso, las evaluaciones estandarizadas son fundamentales para todas las disciplinas que tienen que ver con la intervención y el cambio, incluyendo el campo de la terapia de arte (Betts 2006).

De esta forma, sería aconsejable que se utilizase de forma constante y continuada la aplicación y el desarrollo de herramientas de evaluación en arteterapia porque generaría un gran avance para el campo de la disciplina. Se sugiere por lo tanto, que se fomente la exploración de formas originales para evaluar a los participantes en los programas de arteterapia, ya que "la investigación creativa puede ser fructífera" (Betts, 2003, p. 77).

Muchos profesionales de la terapia de arte creen que las evaluaciones proporcionan una mayor comprensión del nivel de desarrollo de un cliente, el estado emocional, y un marco psicológico. Estas herramientas también se utilizan para la formulación de los objetivos del tratamiento y obtener una comprensión más profunda de problemas que se presentan del cliente.



4.7. PROPÓSITO DE CONSERVACIÓN DE LOS TRABAJOS

Los propósitos bajo los cuales pueden conservarse los trabajos realizados por los participantes durante las sesiones de arteterapia pueden ser variados y en base a diversas consideraciones según los programas.

El arteterapeuta puede querer conservar las producciones de sus usuarios por varios motivos, entre ellos se pueden encontrar los siguientes: Diagnosticar o evaluar un problema o necesidad, como registro para apoyar otros procesos terapéuticos en curso, como seguimiento y evaluación del proceso arteterapéutico, para observar la evolución de la persona, como conservación y coleccionismo, como evidencia investigativa y/o académica.

Cuando una persona comienza a trabajar en las sesiones de arteterapia, en ocasiones, no es consciente de lo que puede llegar a contener dentro de sí. Sus primeras actuaciones pueden servir para que el arteterapeuta pueda identificar cuáles son las necesidades de las personas y cómo debe de actuar para alcanzar un proceso beneficioso.

En otras ocasiones, los trabajos pueden servir para apoyarse en otros procesos terapéuticos. Es decir, el hecho de haber iniciado otras actividades con una persona puede resultar positivo para que la continuidad de otros trabajos resulte positiva y estimulante. En ocasiones, un artista no sabe realmente cuando una obra está terminada, igual puede ocurrir con las personas que trabajan con los medios artísticos. Por eso, mientras este

proceso se da, el arteterapeuta puede guardar los trabajos como un material susceptible de cambio. No sólo para observar las obras sino para reparar, cambiar, modificar, etc., en función de lo que la terapia y los participantes vayan demandando en cada momento.

En determinadas poblaciones (desfavorecidas, víctimas de violencias, inmigrantes, etc.), la conservación de la obra implica, de manera simbólica, un ofrecimiento de cuidado, convención y respeto por parte del terapeuta hacia el participante. Además, otro de los posibles factores que puede tener la conservación de los trabajos, en poblaciones con enfermedades terminales o incluso con problemas psiquiátricos, es la de convertirse en testimonio, en un objeto que puede perdurar y trascender nuestra propia existencia.

Con respecto a la evaluación del proceso, autores como Edward, (2013) y Gilroy et al., (2012) plantean que son varias las posturas en lo que respecta a los diferentes enfoques de evaluación y que estos están sujetos a los orígenes de las necesidades de esa evaluación. La evaluación de los procesos de arteterapia mantiene propiedades únicas si se comparan con otras formas de evaluación en otras áreas que puedan, o no, ser afines. (Gantt, 2001 y Gilroy et al., 2012). Una de las características observables que la convierte en única, está relacionada con la famosa “relación triangular” tan importante en arteterapia (Schaverien, 2000).

Aunque autores como Philippe Pinel, Pliny Earle y Forbes Winslow ya hubieran iniciado sus primeras apreciaciones en las creaciones de personas con enfermedades mentales, en lo que atañe a la conservación y la colección, una de las primeras actuaciones fue el registro y coleccionismo del llamado “arte de los locos”. El psiquiatra Hans Prinzhorn (1886-1933), doctorado también en Historia del Arte, fue el principal precursor de la colección

Prinzhorn². Las actividades artísticas como forma de terapia se iniciaron en el ámbito psiquiátrico y fueron registradas por los psiquiatras para observar determinados beneficios que el arte producía en sus pacientes. Se tuvieron en cuenta aspectos implicados en el impulso creativo como” la expresión, el juego, el dibujo ornamental, la ordenación compulsiva de los elementos del dibujo, la copia obsesiva y la construcción de sistemas simbólicos” (Sánchez, 2006, p. 140). La creación de estas *obras* impulsó el coleccionismo de las producciones de este colectivo propiciando la apertura de museos como el Musée de la folie en 1905 (López Martínez, 2011).

Otros arteterapeutas conservan los trabajos de las personas con las que trabajan como evidencia investigativa y/o académica. Edwards (1993) manifiesta una pregunta muy relevante dentro del apartado dedicado a la investigación en arteterapia. Él se cuestiona por qué los arteterapeutas no investigan. Por su parte, Domínguez Toscano, (2005) realiza una importante recopilación de la clasificación metodológica a seguir para la realización de estudios en arteterapia. Se pueden apreciar los siguientes tipos:

1. Estudios teóricos: recopilan, estructuran o interpretan la evidencia ya existente.
2. Estudios técnicos: describen procedimientos, protocolos de tratamiento o recomiendan determinadas aplicaciones (programas, métodos, tácticas), sin avalar sus afirmaciones con nueva evidencia obtenida al efecto.
3. Estudios Científicos y pseudocientíficos: aplican el método científico u otras formas de extracción de información clínica para obtener nueva evidencia. (p.89).

Así, los estudios de caso, son los que más suelen verse en las revistas dedicadas tanto a arteterapia como a revistas relacionadas con ciencias y medicina. Además, también van surgiendo, aunque paulatinamente, tesis doctorales basadas en investigaciones realizadas en programas de arteterapia en distintos ámbitos. Los diferentes másteres relacionados con

² La colección de Prinzhorn logró reunir más de cinco mil obras, realizadas aproximadamente por cuatrocientos cincuenta internados, la mayoría esquizofrénicos de asilos de toda Europa.

arteterapia también están generando documentos a través de los trabajos fin de máster. Por tanto, el compendio de toda esta producción científica va generando múltiples caminos en los que seguir trabajando.



4.8. BIBLIOGRAFÍA

Allen, P. (1995). *Art Is a Way of Knowing*. Shambhala Publications. Massachusetts.

Anderson, F.E. (1994). *Art-centered education and therapy for children with disabilities*. Springfield, IL: Charles-C.Thomas.

Betts, D. (2003). *Creative Arts Therapies in Adoption and Foster Care: Contemporary Strategies for Working with Individuals and Families*. Springfield, IL: Charles C. Thomas Publisher.

Betts, D. (2006). Art therapy assessments and rating instruments: Do they measure up? *The Arts in Psychotherapy: An International Journal* 33, (5) 371-472.

Bradshaw, J. (1990). *Homecoming: Reclaiming and championing your inner child*. New York: Bantam Books.

Case, C. y Dalley, T. (2002). *The hand book of art therapy*. Ed.Tavistock/Routledge, Londres.

Cashdan, S. (1988). *Object relations therapy: Using the relationship*. New York: W. W. Norton & Company.

Carin Lee, M. (1995). *Clay sculpture within an object relational therapy: a phenomenological-hermeneutic case study*. Thesis submitted in partial

fulfillment of the requirements for the Master of Arts degree in Clinical Psychology.

Carozza, P., Heirsteiner, C., & Young, J. (1983). Young female incest victims in treatment: Stages of growth seen with a group art therapy model. *Clinical Social Work Journal*, 10(3), 165- 175.

Corem, S. Snir, S y Regev, D. (2015). Patients' attachment to therapists in art therapy simulation and their reactions to the experience of using art materials. *The Arts in Psychotherapy* 45 11–17.

Gantt, L. (2001). The formal elements art therapy scale: A measurement system for global variables in art. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 18 (1), 50-55.

Gilroy, A. (2012). What's best for whom? Exploring the evidence base for assessment in art therapy (p.11-28). En Gilroy, A., Tipple, R. y Brown, C., (Eds.) *Assessment in art therapy*. Routledge. London.

Devane, J. (1996). *Dibujar y pintar el Retrato*. Editorial Hermannn Tursen Blume, Madrid.

Dalley, T. (1992). *Guía Completa de Ilustración y Diseño: Técnicas y Materiales*. Editorial Hermannn Tursen Blume, Madrid.

Domínguez Toscano, P.M^a. (2005) Investigación en Arteterapia, p. 84-101. En Domínguez Toscano P. M. (Coord.) *Principios y ámbitos de aplicación*. Sevilla.

Edwards, D. (1993). Why don't art therapists do research?, en H. Payne (Ed.): *Handbook of inquiry in the art therapies: One river, many currents*, pp. 1-15.. Londres: Jessica Kingsley.

- Martínez Díez, N. (2004) Arteterapia y Educación, Artes Plásticas y Arteterapia (p.185-204). En: Martínez Díez, N. y López Cao, M. (Eds.), *Arteterapia y educación*. Madrid: Comunidad de Madrid. Consejería de Educación.
- Gair, A. (1997). *Manual Completo del Artista. Materiales y Técnicas de Pintura y Dibujo*. Editorial La Isla, Barcelona.
- Hagood, M. (2000). *The use of art in counselling child and adult survivors of sexual abuse*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Hass-Cohen, N. (2003). Art therapy mind body approaches. *Progress: Family Systems Research and Therapy*, 12, 24-38.
- Hinz, L. (2006). *Drawing from within: Using art to treat eating disorders*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Horton, J. (1995). *Introducción al Dibujo*. Editorial Blume de Royal Academy of Arts, Barcelona.
- Kapitan, L. (2010). *Introduction to Art Therapy Research*. London and New York: Routledge.
- Kramer, E. (1971). *Art as therapy with children*. New York: Schocken Books, Inc.
- Kramer, E. (2000). *Art as Therapy: Collected Papers*. Jessica Kingsley Publishers. London.
- Krug, M. (2008). *Manual para el Artista. Medios y Técnicas*. Editorial Art Blume L.S, Barcelona.

- Malan, D.H. (1979). *Individual psychotherapy and the science of psychodynamics*. London: Butterworths.
- Malchiodi, C.A. (1997). *Breaking the Silence: Art Therapy with Children from Violent Homes*. Bristol, PA: Brunner/Mazel.
- Malchiodi, C.A. (1998). *The Art Therapy Sourcebook*. Los Angeles: Lowell House.
- McNiff, S. (1995). Keeping the studio. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*. 12, 182.
- McNiff, S. (1998). *Art-Based Research*. London: Jessica Kingsley.
- McNiff, S. (2004). *Art heals? How creativity cures the soul*. Boston: Shambhala Publications.
- Moon, C.H. (2010). *Materials and media in art therapy*. London: Kingsley.
- Lambert, S. (1996). *El Dibujo: Técnica y Utilidad. Una Introducción a la Percepción del Dibujo*. Editorial Tursen Hermann Blume, Madrid.
- Landes, S., Burton, J., King, K. Sullivan, B. (2013). Women's preference of therapist based on sex of therapist and presenting problem: An analog study. *Counselling Psychology Quarterly*, 26, 3-4, 330-342.
- López Fernández Cao, M. (2012). Sentirse en casa Ariadne: un proyecto para la inclusión de personas migrantes a través del arte. *Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*. Vol. 7, 119-139.

- López Martínez, M.D. (2010). *Arteterapia, concepto y evolución Histórica*. Diego Marín. Murcia.
- López Martínez, M.D. (2011). Arteterapia y Museos: Puntos de encuentro. *Arte y Políticas de Identidad*, 4, 127-132.
- Lowenfeld, V. y Lambert Brittain, W. (1987). *Desarrollo de la Capacidad Creadora*. Buenos Aires: Kapelusz.
- Lusebrink, V. (2010). Assessment and therapeutic application of the Expressive Therapies Continuum. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 27, (4), 166-170.
- Newman, T. (1969). *Plastics as an art form*. Chilton, Philadelphia, 1969.
- Nissimov-Nahum, E. (2008) A model for art therapy in educational settings with children who behave aggressively. *The Arts in Psychotherapy* 35 341–348.
- Paín, S. Y Jarreau, G. (1995). *Una psicoterapia por el arte: teoría y técnica*. Argentina: Nueva Visión.
- Pedrola, A. (2004). *Materiales, procedimientos y técnicas pictóricas*. Editorial Ariel. Barcelona.
- Robbins, A. and Sibley-Seaver, L. (1994). Materials. In: A. Robbins (ed.) *A multi-modal approach to creative art therapy*. London, United Kingdom: Jessica Kingsley Publications, p. 206-211.
- Robbins, A. (2001). *Dancing on blood. Videotape*. London: Kingsley.
- Roger, C. (1989). *El proceso de convertirse en persona*. Barcelona: Paidós.

- Rubin, J. A. (1978). *Child art therapy: Understanding & Helping Children Through Art*. (Rev. ed., 1984). New York: Van Nostrand Reinhold/Wiley.
- Rubin, J. A. (1984). *The art of art therapy*. New York: Brunner/Mazel.
- Rubin, J. A. (2010). *Me, myself, and I*. Pittsburgh: Expressive Media.
- Saketopoulou, P. (1999). The therapeutic Alliance in psychodynamic psychotherapy: Theoretical conceptualizations and research findings. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 36, 239-342.
- Sánchez, I. 2006: La colección Prinzhorn: una relación falaz entre el arte y la locura. *Arte, Individuo y Sociedad*, 18, 131-150.
- Sanz, J. C. y Gallego, R. (2001). *Diccionario Akal del color*. Ediciones Akal, Madrid-España.
- Schaverien, J. (1989). "The picture within the frame", in A. Gilroy and T. Dalley (eds), *Pictures at an Exhibition: Selected Essays on Art and Art Therapy*, London: Tavistock, p. 147-155.
- Schaverien, J. (1999). *The revealing image. Analytical art psychotherapy in theory and practice*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Schweizer, S., Peeters, F., Huibers, M., Roelofs, J., van Os, J., & Arntz, A. (2010). Does illness attribution affect treatment assignment in depression? *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 17, 418–426.
- Sidway, I. (2002). *Enciclopedia de Materiales y Técnicas de Arte*. Editorial La Isla S.R.L, Mexico.

- Summers, F. (1999). *Transcending the Self: An object relations model of psychoanalytic therapy*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Teyber, E. (2000). *Interpersonal process in psychotherapy: A relational approach*. San Bernadino: California State University.
- Touson, S. (2002). *El dibujo en la terapia*. Creación y Curación. Buenos Aires.
- Uriarte González, L. (2004) Arteterapia con niños en hospitales. En: Martínez Díez, N. y López Cao, M. (Eds.), *Arteterapia y educación*, (pp.159-170). Madrid: Comunidad de Madrid. Consejería de Educación.
- Van Manen, M. (1990). *Researching lived experience*. Ontario, Canada: The Althouse Press.
- Wadeson, H. (1995). *The dynamics of art psychotherapy*. New York: John Wiley y Sons.
- Wadeson, H. (2000). *Art therapy practice*. New York: John Wiley y Sons.
- Williams, G. H., y Wood, M. M. (1977). *Developmental art therapy*. Baltimore, MD: University Park Press.



5

CAPÍTULO CINCO

Descripción del proceso
empírico: Material y método

INTRODUCCIÓN

El presente capítulo pretende describir el proceso empírico desarrollado en la investigación. Esta investigación es un estudio observacional transversal. En primer lugar se habla de las posibilidades de la investigación a través de la encuesta y las ventajas que el cuestionario presenta. Seguidamente se exponen los pasos llevados a cabo para el diseño del instrumento de recogida de información que consiste en un cuestionario contestado voluntariamente por los arteterapeutas acreditados por la Federación de Arteterapeutas Profesionales Españoles.

El capítulo también alberga, con todo detalle, el enfoque metodológico establecido para la ocasión, tratándose en este caso de un estudio observacional transversal, en concreto, un diseño de encuesta por muestreo en base a un cuestionario estructurado.

Seguidamente se describe la población objeto de estudio y un minucioso detalle de la herramienta diseñada para la ocasión en sus apartados de estructura, contenido, formato, estilo.

Se hace alusión a las variables tenidas en cuenta para el desarrollo de la investigación y cómo ha sido la distribución del cuestionario. También se ha tenido en cuenta la validación y el proceso de fiabilidad del instrumento y la valoración que han realizado el juicio de expertos.

Un siguiente apartado corresponde al material y método empleado por medio del tratamiento de la información del programa SPSS 19.0 para Windows –Statistical Package for the Social Sciences–, versión para la que la Universidad de Murcia tiene licencia. Finalmente se encuentra la bibliografía consultada para el desarrollo del presente capítulo.



5.1. INSTRUMENTO DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN: EL CUESTIONARIO Y SU PROCEDIMIENTO DE APLICACIÓN

5.1.1. El cuestionario como instrumento de recogida de información.

Para poner en marcha la aplicación de la encuesta se tuvieron en cuenta varias premisas importantes. De una parte, qué propósito se esperaba alcanzar con la aplicación de la misma y de otro lado, si los medios a través de los que se iba a facilitar el acceso a la misma y la receptividad de los implicados era o no la correcta.

Para posibilitar dar una respuesta al problema de investigación planteado se ha optado por proceder a la recogida de información mediante un cuestionario (el cual se creó para ser cumplimentado a través de internet). Se optó por la realización de un cuestionario ya que permite la obtención de la opinión de un gran número de personas (Martínez Olmo, 2002). Un cuestionario no es una serie de preguntas realizadas al azar. Su diseño y estructura va mucho más allá. De hecho, son muchos los autores que hablan de los posibles riesgos que puede llegar a tener la incorrecta aplicación del mismo (Ruiz, Izquierdo y Piñera, 1998.) En todo momento se han tenido presentes las fases por las que según Cohen y Manion (1990) pasa un cuestionario con el propósito de apreciar claramente cómo se afronta el proceso de planificación y ejecución de la herramienta.

Por su parte, y asegurando un proceso viable y riguroso a la hora de desempeñar esta investigación en base al cuestionario, Ruiz, Izquierdo y Piñera (1998) indican que:

La metodología de encuesta nos permitirá realizar un diseño sistemático y racionalizado (rigurosidad, precisión, claridad y orden en las preguntas). De este modo, no sólo nos aseguraremos que el encuestado responda de un modo fiable a las preguntas formuladas sino también la validez de la información obtenida y la elección de una muestra representativa de la población a la que vaya destinada la encuesta, evitando los sesgos importantes en la misma (p. 2).

Expertos de la talla de (Buendía, Colás y Hernández, 1997; Cohen y Manion, 1990; Fox, 1981; Lukas y Santiago, 2009; McMillan & Schumacher, 2005; Torrado, 2004) defienden las siguientes ventajas del cuestionario sobre otros instrumentos porque:

- Posibilita la obtención de información de a un amplio número de personas en un mismo espacio de tiempo y no excesivamente largo.
- Ofrecen la posibilidad de recoger información de multitud de temas y variables.
- El gasto económico ocasionado para su empleo no es excesivo. En el caso de esta investigación, al tener la posibilidad de utilizar la aplicación *Encuestas* del servidor de la Universidad de Murcia, el coste fue nulo.
- Su aplicación es rápida.
- Conllevan una normalización y estandarización de la situación.
- El anonimato y la confidencialidad está del todo asegurada.

En el diseño del cuestionario se tuvieron en cuenta las siguientes recomendaciones (Rodríguez, Gil y García, 1996; Martínez Olmos, 2002; Martín Marín, 2011; Ramos, 2011):

- Las preguntas deben referirse a un solo aspecto o relación lógica, no deben ser dobles (dos preguntas en una).

- Evitar las preguntas indiscretas y ofensivas. Las preguntas no deben incomodar al encuestado.
- Conviene no redactar preguntas en forma negativa, ya que da problemas cuando hay que interpretar la respuesta.
- Contener datos de identificación y clasificación relevantes.
- Tener en cuenta el orden de las preguntas y su disposición en el cuestionario.

A su vez, también se han tenido presentes las ventajas establecidas por Hopkins (1989, p. 95) para la confección del cuestionario según se muestra en la Tabla 6.

Tabla 6. Ventajas del cuestionario en base a (Hopkins, 1989).

Ventajas que puede contener un cuestionario
▪ Fácil de realizar. ▪ Fácil de valorar. ▪ Compara directamente grupos e individuos. ▪ La retroalimentación sobre actitudes, adecuación de recursos, adecuación del profesor, ayuda, preparación para la siguiente sesión y datos cuantificables.

En el diseño del cuestionario se tuvieron en cuenta las siguientes recomendaciones (Rodríguez, Gil y García, 1996; Martín Marín, 2011; Ramos, 2011; Rojas, Fernández y Pérez, 1998):

- Evitar cuestiones indefinidas.
- Asegurarse de que los ítems son mutuamente excluyentes.
- Evitar afirmaciones o planteamientos que incluyan combinaciones (y/o) en el sujeto o en el verbo de la pregunta.
- Asegurarse de que las cuestiones son relevantes para el tema de estudio.

- Evitar cuestiones e ítems de respuestas que tenga dobles mensajes o significados ocultos
- Contener datos de identificación y clasificación relevantes
- Seleccionar el tipo de preguntas más adecuado.
- Tener en cuenta el orden de las preguntas y su disposición en el cuestionario.
- El número de preguntas debe ser el justo y necesario para evitar el cansancio y la desmotivación.
- Las preguntas deben redactarse de forma clara y sencilla.
- Considerar el formato de presentación del cuestionario.
- Redactar los escritos que acompañen al cuestionario.

De esta forma, la elección de este instrumento va a permitir recabar una serie de datos que actualmente se desconocen y que no son del todo accesibles. La metodología de la encuesta “enfatisa la generalizabilidad de la población que se desea representar en detrimento de un menor control interno y de considerar el ambiente de medición como irrelevante para sus propósitos” (Serrano Pastor, 2008, p. 4).

5.1.2. Propósito de la encuesta.

Entre los propósitos de la investigación, se pretende recoger la opinión de los arteterapeutas que se encuentren en activo mediante un cuestionario semiestructurado que permita conseguir los objetivos planteados en este estudio. La fundamentación en base a este cuestionario arrojará una metodología cuantitativa que posteriormente será analizada y descrita.

El utilizar este instrumento de medida en una tesis de corte más humanístico y quizás también artístico-creativo supuso un reto para la investigación. Aunque muy extendido, el cuestionario permite la posibilidad de obtener y registrar datos, algo que resulta del todo apropiado para investigaciones descriptivas como es el caso. Desde el inicio del desarrollo de

la Tesis Doctoral se planteó la necesidad de poder obtener un resultado cuantitativo, puesto que son muy pocos o inexistentes los modelos que puedan aportar resultados fiables sobre el uso de los materiales y los aspectos que los envuelven al ser utilizados por los arteterapeutas en sus sesiones dentro del territorio nacional español. Por tanto, se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos:

El amplio campo que conforma el arteterapia, al igual que ocurre en otros países, en España también, necesita poder arrojar datos que fortalezcan y contribuyan al desarrollo de la disciplina desde unas bases sólidas y justificables no solo por medios cualitativos. Por tanto, se establecieron una serie de propósitos a tener en cuenta en el desarrollo y elaboración del cuestionario y que son los siguientes:

- a) Diseñar un cuestionario que resultase interesante, atractivo y de fácil cumplimentación a la vez que pudiera contener la mayor cantidad de información referente al problema que se investiga.
- b) Intentar llegar a la mayor cantidad de público a través de internet y redes sociales y poder desarrollar una óptima interpretación de las respuestas obtenidas.
- c) Contribuir por medio de una herramienta validada a la obtención de datos significativos para el campo objeto de estudio.

El instrumento en red fue diseñado y elaborado con la utilización de la herramienta informática *Encuestas* de la Universidad de Murcia como se aprecia en la Figura 23. Ésta permite a los miembros de la comunidad de la Universidad de Murcia poder diseñar cuestionarios, publicarlos y explotar los resultados obtenidos, con la ventaja de estar integrado con la base de datos corporativa de esta Universidad.

En el módulo gestor de la herramienta se permite a sus usuarios realizar las siguientes opciones:

- **Diseño:** configurar carpetas, carpetas virtuales, diseño encuestas (secciones, múltiples tipos de preguntas, lógica condicional y opciones avanzadas, acceso a base de datos corporativa); copiar encuesta; previsualización de encuestas (interna y externa); impresión encuesta; mantenimiento periodos publicación encuesta; configuración de mensajes; configuración datos administrativos; mantenimiento usuarios y roles; distintas formas de acceso (por email, por página web, por enlace a aplicación, por PDA); distintos tipos de acceso (acceso restringido mediante clave, acceso autenticado con LDAP, acceso restringido a la encuesta con clave personalizada).
- **Gestión:** cumplimentar encuesta; consulta contenidos; consulta histórica por filtros personalizados; impresión encuestas; generación datos estadísticos; descarga de resultados en Excel; generación de gráficos.

El sistema cuenta además con distintos roles administrar y/o gestionar todas las encuestas de una unidad o solo de determinadas carpetas³.

³ Información extraída de <https://encuestas.um.es/encuestas/manualadministrador.pdf> Consultada el 10 de enero de 2014

Salir

CUESTIONARIO SOBRE MATERIALES Y TÉCNICAS APLICADAS POR ARTETERAPEUTAS EN ESPAÑA

BLOQUE 0: DATOS GENERALES

- Comunidad Autónoma:
- Ciudad:
- Género: ☒ Quitar selección
☐ Hombre
☐ Mujer
- Número de años trabajando como Arteterapeuta:
- Edad:
- Formación Académica: ☒ Quitar selección
☐ Licenciatura o Grado en: Psicología.
☐ Licenciatura o Grado en: Bellas Artes.
☒ Otra Licenciatura, Ingeniería, Arquitectura, Diplomatura o Grado en:
☐ Postgrado : Máster en
☐ Postgrado : Doctorado en
(indicar titulación y universidad)
- Formación Académica como Arteterapeuta:

BLOQUE I: MATERIALES Y HERRAMIENTAS UTILIZADAS EN ARTETERAPIA

MATERIALES UTILIZADOS EN LAS SESIONES DE ARTETERAPIA

- Con qué frecuencia utiliza (materiales húmedos):

Nunca o poco frecuente
Frecuencia media
Bastante frecuente
Muy frecuente o siempre

Figura 23. Vista del cuestionario listo para ser cumplimentado.



5.2. POBLACIÓN O MUESTRA

La elección de la muestra está estrechamente vinculada a la población objeto de estudio y que según Cardona (2002) y McMillan y Schumacher (2005) debe estar asociada con la identificación del problema de la investigación y la revisión de la literatura, consideraciones que se han tenido presentes.

Dicha población ha estado formada por personas que se dedican a la práctica arteterapéutica y que se encuentra en activo dentro del contexto profesional español. Esta muestra se ha obtenido del conjunto de asociaciones de arteterapia que existen en España.

- Contexto: Asociaciones de arteterapeutas

Se pretende que la muestra objeto de estudio sea de lo más representativa y amplia posible, dentro de este ámbito, el contexto se ciñe al conjunto de asociaciones de arteterapia que existen en España y que son las siguientes:

- a) ANDART Asociación Profesional Andaluza de Arteterapia
andart-andalucia-arteterapia.blogspot.com.es
- b) ATE. Asociación profesional española de Arteterapeutas
www.arteterapia.org.es

- c) ATh. Asociación de arteterapeutas transdisciplinarios y desarrollo humano www.asociacion-ath.org
- d) AFIA Asociación foro iberoamericano de arteterapia www.arteterapiaforo.org
- e) GREFART. Asociación profesional de arteterapeutas www.grefart.org
- f) MURARTT Asociación Profesional de Arteterapia de la Región de Murcia www.murartt.com

De esta manera se pretendió que, por parte de la dirección de cada una de las asociaciones remitiese a sus socios el vínculo que enlazaba al cuestionario. Se adjuntó un texto explicativo en donde se pedía la colaboración de la población de arteterapeutas y este contenía la imagen de la Figura 24, de forma que resultase atractivamente visual la participación.



Figura 24. Diseño elaborado para la publicación del cuestionario en las redes sociales.

- Participantes

Los arteterapeutas fueron seleccionados por pertenecer a alguna de las siguientes asociaciones:

- a) ANDART Asociación Profesional Andaluza de Arteterapia
- b) ATE. Asociación Profesional Española de Arteterapeutas
- c) ATh: Asociación de Arteterapeutas Transdisciplinarios y Desarrollo Humano
- d) AFIA: Asociación Foro Iberoamericano de Arteterapia
- e) MURARTT: Asociación Profesional de Arteterapia de la Región de Murcia
- f) ASANART: Asociación Andaluza de Arteterapia

El tamaño de la muestra sumó un total de 86 arteterapeutas de los cuales el 21,7 % pertenece a la Comunidad de Madrid, el 17,4 % a Cataluña, el 19,6 % a la Región de Murcia, el 23,8 % a Andalucía y el resto a distintas provincias del resto de España. Del total de la muestra, 10 eran hombres, es decir, un 11,6% y 76 eran mujeres, el restante 88,4%. El rango de edad estaba comprendido entre los 25 y los 61 años, con una media de edad de 41,59 y una desviación típica de 10,22.

En esta investigación no se ha podido acceder a toda la población por los siguientes motivos: no existe un registro público que recoja los contactos de acceso de todos y cada uno de los profesionales del ámbito del arteterapia, algo que, desde el punto de vista informativo, podría ser interesante. Tampoco hay un órgano colegial que pueda regular esta actividad. Ante esta situación se encontraron los siguientes problemas:

1. Las asociaciones que conforman la FEAPA, y en las que se ha basado la muestra, por su carácter confidencial, no permite al investigador el acceso a los datos de contacto de los arteterapeutas pertenecientes a las mismas a fin de poder desarrollar una labor más comunicativa.

2. El depender de la gestión de las secretarías de estas asociaciones no alberga la confianza suficiente como para saber que el proceso de distribución del cuestionario se está desarrollando como debiera.
3. No toda la población que ejerce como arteterapeuta está obligado a estar adscrito a una asociación, lo que impide que el total de la población pueda estar accesible.

Así, con el propósito de evitar los mayores sesgos dentro del procedimiento se optó por realizar determinadas actuaciones:

1. Contactar telefónicamente con los presidentes de las diferentes asociaciones.
2. Realizar un llamamiento en redes sociales en donde se encontraba el enlace y se invitaba a la cumplimentación del cuestionario.
3. Solicitar a los participantes a los que había sido posible acceder el que colaborasen contribuyendo con la población cercana de la que disponían.
4. Contactar con participantes que figuran en repertorios de páginas web y blog en donde publicitan sus servicios, experiencias o actividades sobre arteterapia.



5.3. CUMAT: EL INSTRUMENTO DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN.

Para posibilitar dar una respuesta al problema de investigación planteado se ha optado por proceder a la recogida de información mediante un cuestionario (el cual se creó para ser cumplimentado a través de internet). Se optó por la realización de un cuestionario ya que permite la obtención de la opinión de un gran número de personas (Martínez Olmo, 2002).

Un cuestionario no es una serie de preguntas realizadas al azar. Su diseño y estructura va mucho más allá. De hecho, son muchos los autores que hablan de los posibles riesgos que pueden llegar a tener la incorrecta aplicación del mismo (Ruiz, Izquierdo y Piñera, 1998). En todo momento se han tenido presentes las fases por las que según Cohen y Manion (1990) pasa un cuestionario con el propósito de apreciar claramente cómo se afronta el proceso de planificación y ejecución de la herramienta.

Como se ha mencionado, para evitar posibles anomalías en la elaboración y confección de un cuestionario lo suficientemente completo y efectivo se tuvieron en cuenta las normas aplicadas por la Comisión Europea para el desarrollo de cuestionarios que se desarrollan en las siguientes fases:

- Revisión de la literatura
- Especificación de los objetivos del estudio
- Conceptualización y operacionalización

- Exploración de conceptos: «grupo de discusión» y «entrevistas en profundidad»
- Definición de las variables y el plan de tabulación
- Decisión del método de recogida de datos
- Escritura y secuenciación de las preguntas
- Elementos del diseño visual (Martín Marín, 2011).

Por su parte, y asegurando un proceso viable y riguroso a la hora de desempeñar esta investigación en base al cuestionario, Ruiz, Izquierdo y Piñera (1998) indican que:

La metodología de encuesta nos permitirá realizar un diseño sistemático y racionalizado (rigurosidad, precisión, claridad y orden en las preguntas). De este modo, no sólo nos aseguraremos que el encuestado responda de un modo fiable a las preguntas formuladas sino también la validez de la información obtenida y la elección de una muestra representativa de la población a la que vaya destinada la encuesta, evitando los sesgos importantes en la misma (p. 2).

Tabla 7. Pasos llevados a cabo para la confección y aplicación del cuestionario.

1. Planteamiento del problema de investigación, objetivos e hipótesis.
2. Ubicación de la investigación: contexto, población y muestra de estudio. Escenario: Geografía española. Población: Arteterapeutas. Muestra de estudio: procedimiento de muestreo.
3. Variables de estudio: dimensiones, definición y operativización.
4. Recogida de información: cuestionario y procedimiento de aplicación. CUMAT: instrumento de recogida de información.
5. Plan de tratamiento y análisis de los datos. Análisis exploratorio de los datos. Análisis confirmatorio de los datos. Análisis para la validación del cuestionario.

6. Análisis e interpretación de los resultados y conclusiones.

Ramos (2011) recomienda que tanto la técnica como el instrumento de recogida de datos sea adecuada a los objetivos demandados por la investigación, un aspecto que se ha tenido presente en todo momento.

El CUMAT (Cuestionario sobre Materiales Aplicados por Arteterapeutas Españoles) es el instrumento de recogida de información que se ha diseñado exclusivamente para la investigación. Se podría decir que es un cuestionario que nace para complementar a otro ya existente “*La intervención profesional del Arteterapia en España*” de la doctora López Martínez (2009).

El cuestionario se encuentra dividido en cuatro apartados o bloques haciendo alusión a los apartados considerados más relevantes.

- El bloque inicial o (Bloque 0) hace alusión a las variables *demográficas* y *académicas* de la población objeto de estudio. Este apartado hace referencia a: El lugar de origen y la comunidad autónoma de procedencia, el género, los años de experiencia dentro del ámbito del arteterapia, la edad, la formación académica que posee y la formación académica como arteterapeuta.
- El primer bloque (Bloque I) recoge las variables que tienen que ver con los diferentes materiales aplicados por los arteterapeutas a lo largo de sus sesiones. Quedan señalados la frecuencia de uso de los materiales húmedos, secos, escultóricos, extra pictóricos y digitales. También recoge la frecuencia de uso de las principales herramientas con las que pueden manipularse los materiales anteriormente citados. Al final de cada uno de los apartados se deja un espacio dedicado a “otros” con el fin de recoger otros materiales no indicados en el cuestionario por parte de los arteterapeutas.

- El segundo bloque (Bloque II) enumera los soportes que los arteterapeutas pueden utilizar con las personas que trabajan en los talleres o sesiones. Al igual que en el bloque anterior también dispone de un apartado dedicado a “otros” con el fin de recoger soportes no indicados en el cuestionario por parte de los arteterapeutas y que puedan ser cuantificados en los resultados.
- El tercer bloque (Bloque III) está dedicado al espacio, el tiempo y la forma de proceder en arteterapia en relación con los materiales recogidos en el cuestionario. Un primer bloque de preguntas recoge la importancia del espacio de trabajo en relación a cómo es el lugar en el que trabaja y qué propiedades tiene. Un segundo bloque de preguntas hace alusión a si el espacio de trabajo cuenta con las condiciones necesarias para un óptimo desarrollo del trabajo. Las siguientes preguntas plantean si está o no relacionado el tiempo con los materiales, con el ámbito donde se desarrolla la sesión o con las necesidades y características de las personas. El siguiente apartado está dedicado a las consideraciones que tiene el arteterapeuta para el trabajo con las personas. Se recogen aquí cómo ofrece los materiales, qué tiene en cuenta antes de utilizar los materiales, si suele trabajar con una amplia variedad o si utiliza sólo unos pocos, si el arteterapeuta ofrece los materiales atendiendo a una finalidad y si los materiales pueden resultar o no contraproducentes.
- El bloque último (Bloque IV) tiene que ver con los propósitos que el arteterapeuta tiene al conservar los trabajos realizados. Se incluye en este apartado la conservación de la obra o actividad realizada, el fin último de la misma y el sentido o las finalidades que para el arteterapeuta puede tener el conservar este tipo de trabajos en relación con la investigación.



5.4. DETERMINACIÓN DE LAS VARIABLES OBJETO DE ESTUDIO

Las variables que se han tenido en cuenta son las siguientes:

- *Características sociodemográficas.*

Las preguntas relativas a los datos sociodemográficos incluidas en el cuestionario incluyen las variables: lugar de residencia, género, número de años trabajando como arteterapeuta, edad, formación académica (licenciado, graduado, postgraduado o doctorado), y formación académica como arteterapeuta.

- *Características materiales.*

Mediante el cuestionario diseñado se pretende determinar la frecuencia del uso de los materiales húmedos, secos, tridimensionales y digitales así como las principales herramientas y soportes empleados en arteterapia.

- *Características en la forma de proceder con respecto a los materiales.*

Se incluyen los aspectos que resultan relevantes al espacio de trabajo, a cómo es dicho espacio y al tiempo de trabajo. Se recogen en estas las condiciones temporales que están ligadas al arteterapeuta y a si está o no valorado. Por otro lado también se tiene en cuenta cómo el arteterapeuta ofrece los materiales artísticos para que el usuario trabaje durante el proceso arteterapéutico y la finalidad de los materiales dentro del proceso creativo.

- *La conservación del trabajo en arteterapia*

Se analiza si el arteterapeuta tiende a conservar o no el trabajo de los usuarios y si lo hace, con qué finalidad es. Si atiende a usos de investigación, de conservación o simplemente de recopilación temporal.



5.5. DISTRIBUCIÓN DEL CUESTIONARIO

Una vez concluido el proceso de validación se obtuvo como resultado el cuestionario final (Véase Anexo I), que se distribuyó, en un primer momento, por correo electrónico a través de la aplicación encuestas de la Universidad de Murcia a las direcciones electrónicas que las páginas de las distintas asociaciones muestran públicamente en determinadas secciones de la página web.

También se dispuso un enlace en los espacios de redes sociales que las asociaciones tienen de manera que fuese instantáneo su visualización y acceso.



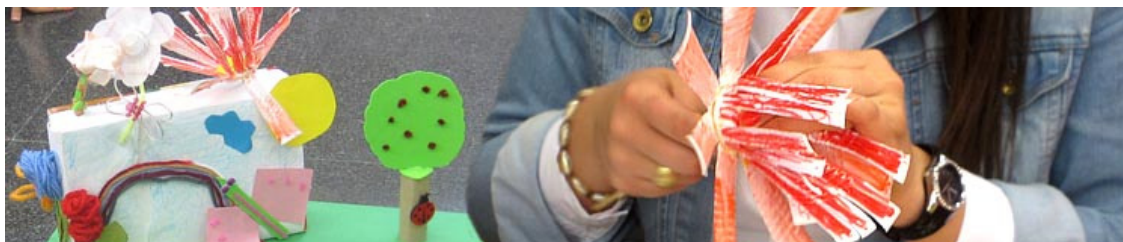
5.6. FIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS UTILIZADOS EN LA INVESTIGACIÓN

La validez es un juicio sobre la idoneidad de una medida para las conclusiones o decisiones específicas que son resultado de las puntuaciones generadas. “Es un concepto específico de situación: la validez se evalúa dependiendo de la finalidad, de la población y de las características ambientales en las que se realiza la medición”. (McMillan y Schumacher, 2005, p. 215).

Se refiere, por tanto, “a la idoneidad, significatividad y utilidad de las inferencias específicas realizadas a partir de las puntuaciones del test” (Standards, 1985, p.9) o lo que es lo mismo, “al grado en que una evidencia y teoría dan soporte a las interpretaciones de las puntuaciones del test que conllevan los usos específicos de los test”. (Standards, 2000, p.9).

Se consideró oportuno, una vez concluido el cuestionario final, realizar el grado de verificación del mismo como instrumento de recogida de información con el fin de contrastar y recoger las opiniones de los jueces expertos en la materia seleccionados para dicha empresa.

Para llevar a cabo la validez del *Cuestionario sobre Materiales Aplicados por Arteterapeutas Españoles* (CUMTAE) se ha analizado la fiabilidad entre jueces en base al coeficiente de concordancia W de Kendall. Para ello se ha utilizado una Escala de Valoración inter-jueces basada en una propuesta de Serrano Pastor (2008). (Véase Anexo 2).



5.7. VALORACIÓN DE LOS JUECES (FIABILIDAD INTER-JUECES)

Para la cumplimentación de la Escala de Valoración se ha contado con la colaboración de tres validadores. Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) citados en (McGartland et al. 2003) sugieren un rango de dos hasta 20 expertos para que una prueba de validez tenga una fiabilidad notable.

En la elección de los mismos se ha tenido presente la profesionalidad dentro de distintos ámbitos de trabajo a fin de que su implicación y diversidad profesional contribuyeran al enriquecimiento del cuestionario desde ámbitos y posturas diversas. Los jueces fueron los siguientes:

- Juez 1: Experto en metodología de la Investigación en Educación (con más de 15 años de experiencia).
- Juez 2: Experto en Arteterapia (con más de 15 años de experiencia).
- Juez 3: Experto en Artes Plásticas y Arteterapia (con más de 10 años de experiencia).

El coeficiente W de Kedall, Tabla 8, indica que efectivamente existe acuerdo entre los validadores. El coeficiente de acuerdo obtenido es medio-alto según los criterios establecidos por Cohen (1988, 1992). Esto indica que la escala posee una buena fiabilidad entre jueces según el procedimiento recomendado por Serrano (2008).

Tabla 8. Coeficiente W de Kendall.

N	3
W de Kendall(a)	,656
Chi-cuadrado	143,641
gl	73
Sig. asintót.	,000



5.8. MATERIAL Y MÉTODOS ESTADÍSTICOS

Para el análisis de los datos obtenidos se han realizado distintas pruebas estadísticas y que se muestran a continuación:

- Estudio descriptivo de las variables cuantitativas mediante la media y desviación típica.
- Análisis de varianza para medidas repetidas.
- Contraste de una proporción y contraste de una media.
- Estimaciones mediante intervalo de confianza del 95%.
- Comparaciones de dos medias mediante el test de la t -Student combinadas previa comparación de varianza.
- Para estudiar la relación entre variables cuantitativas se han realizado contrastes del Coeficiente de Correlación de Pearson.

En caso necesario se ha aplicado transformaciones normalizantes.

El tratamiento de la información se ha realizado por medio del programa SPSS 19.0 para Windows –Statistical Package for the Social Sciences–, versión para la que la Universidad de Murcia tiene licencia.



5.9. BIBLIOGRAFÍA

Buendía Eisman, L., Colás Bravo, P., Hernández Pina, F. (1997). *Métodos de investigación en Psicopedagogía*. Madrid: McGraw-Hill.

Cardona Moltó, M. C. (2002). *Introducción a los métodos de investigación educativa*. Madrid, EOS.

Cohen, L. y Manion, L. (1990). *Métodos de investigación educativa*. Madrid: La Muralla.

Creswell, J. W. (2008). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research*. Upper Saddle River, N.J: Pearson/Merrill Prentice Hall.

Cubo Delgado, S., Martín Marín, B., Ramos Sánchez, J. L. (2011). *Métodos de investigación y análisis de datos en ciencias sociales y de la salud*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Escudero, T. (2001). *La construcción de la investigación evaluativa. El aporte desde la educación*. Zaragoza: Prensas Universitarias de Zaragoza.

Gable, R.K., y Wolf, M.B. (1993). *Instrument development in the affective domain*. Boston: Kluwer Academic Publishers.

- Gómez Benito, J. (1990). Metodología de encuesta por muestreo. En J. Arnau, M. T. Anguera y J. Gómez, *Metodología de la investigación en Ciencias Sociales* (239-310). Murcia: Universidad de Murcia.
- Grant, J.S., y Davis, L.T. (1997). Selection and use of content experts in instrument development. *Research in Nursing & Health*, 20, 269–274.
- Hopkins, D. (1989). *Investigación en el aula*. Barcelona: PPU.
- Kerlinger, F.N. (1979). Enfoque conceptual de la investigación del comportamiento. México, D.F. Nueva Editorial Interamericana.
- López Martínez, M.D. (2009). *La intervención arteterapéutica y su metodología en el contexto profesional español*. Tesis para optar al grado de Doctor, Departamento de Expresión Plástica, Musical y Dinámica. Universidad de Murcia. España.
- Lukas, J.F. y Santiago, K. (2009). *Evaluación educativa*. Madrid: Alianza Editorial.
- Lynn, M.R. (1986). Determination and quantification of content validity. *Nursing Research*, 35, 382– 385.
- Martín Marín. (2011). Investigación cualitativa. En S. Cubo, B. Martín, J.L. Ramos (Coords.), *Métodos de investigación y análisis de datos en ciencias sociales y de la salud* (pp. 387-407). Madrid: Ediciones Pirámide.
- Martínez Olmo, F. (2002) *El cuestionario. Un instrumento para la investigación en las Ciencias Sociales*. Barcelona: Laertes Psicopedagogía.

- McGartland, D. Berg, M., Tebb, S. S., Lee, E. S. y Rauch, S. (2003). Objectifying content validity: Conducting a content validity study in social work research. *Social Work Research*, 27 (2), 94-104.
- McMillan, J.H. y Schumacher, R. (2005). *Investigación educativa*. Madrid: Pearson Addison Wesley.
- McNiff, S. (1998). *Art-Based Research*. London: Jessica Kingsley.
- Ramos, J.L. (2011). Investigación evaluativa. En S. Cubo, B. Martín, J.L. Ramos (Coords.), *Métodos de investigación y análisis de datos en ciencias sociales y de la salud* (pp. 409-456). Madrid: Ediciones Pirámide.
- Rodríguez, G., Gil, J. y García, E. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. Málaga: Aljibe.
- Rojas, A.J., Fernández, J.S. y Pérez, C. (1998): Investigar mediante encuestas. Fundamentos teóricos y aspectos prácticos. Madrid: Síntesis.
- Ruiz, J., Izquierdo, M. y Piñera, J.T. (1998). El cuestionario estructurado como herramienta básica para la evaluación de las instituciones documentales. Comunicación presentada a las VI Jornadas Españolas de Documentación: FESABID 98. Recuperado (30/09/2014) de http://www.ciepi.org/fesabid98/Comunicaciones/j_ruiz1/j_ruiz1.htm
- Sánchez Rodríguez, P.A. (2014). *Evaluación del uso de los videojuegos como medio de enseñanza-aprendizaje. Una perspectiva desde la opinión de los estudiantes de Grado de la Universidad de Murcia*. Tesis para optar al grado de Doctor, Departamento de Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación. Universidad de Murcia. España.

Serrano, F.J. (2008). *El cuestionario en la investigación en ciencias sociales*. Ponencia presentada al Seminario de la Asociación Extremeña de Ciencias Matemáticas Prosper. Badajoz.

Schaverien, J. (1992). *The revealing image: Analytical art psychotherapy in theory and practice*. London: Routledge.

Torrado, M. (2004). Estudios de encuesta. En Bisquerra, R. (coord.) *Metodología de la investigación educativa*, pp. 231-257. Madrid: Editorial la Muralla.



6

CAPÍTULO SEIS

Resultados



VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

6.1. RESULTADOS DE GÉNERO

Los resultados obtenidos de la muestra con respecto al género pueden visualizarse en la Tabla 9.

Tabla 9. Frecuencia y porcentaje de los participantes en cuanto a género.

Género	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	10	11,6
Mujer	76	88,4
Total	86	100,0

La Figura número 23 muestra la diferencia entre la población de arteterapeutas que son hombres frente a la que son mujeres.

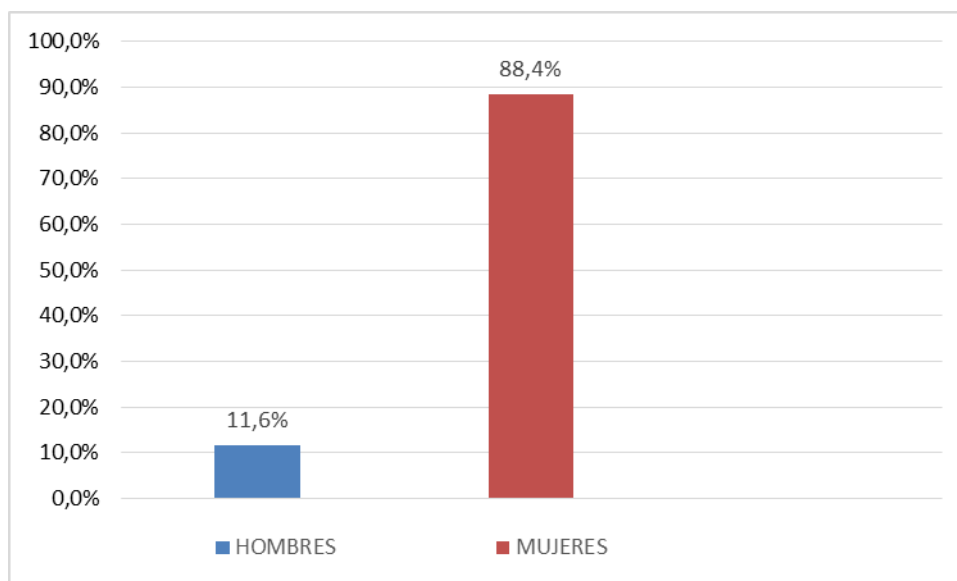


Figura 25. Gráfico de medidas sobre el género de la persona.

Generalizando los resultados de la muestra, mediante contraste de una proporción, podemos decir que más del 75% de los arteterapeutas pertenecen al género femenino con una $p < 0.05$.

6.2. AÑOS DE EXPERIENCIA COMO ARTETERAPEUTA

Los resultados de la muestra correspondientes a los años de experiencia se muestran en intervalos como indica la Tabla 10. Los resultados, en base a los años de experiencia como arteterapeutas, incluyen las puntuaciones medias obtenidas por los años ejerciendo como arteterapeutas. Se aprecia que existen porcentajes similares entre los que tienen 1 y 3 años es idéntico a los que tienen más de 9 años de experiencia.

Tabla 10. Intervalos de los años de experiencia en el ámbito profesional

Intervalo	Frecuencia	Porcentaje
1-3	25	29,0
3-6	18	21,0
6-9	19	22,1
>9	24	29,9

La media de experiencia es de 5,58⁴ años, con una desviación típica de 3,5 según se muestra en la Tabla 11.

Tabla 11. Media de los años de experiencia en el ámbito profesional.

Media	Desviación tip.	Mínimo	Máximo
5,58	3,5	1	11

El intervalo de confianza al 95% correspondiente de la media de los años de experiencia de los arteterapeutas de esta población de arteterapeutas está comprendido entre (4,82; 6,34) años.

⁴ La FEAPA considera, en su código ético, que las personas con menos de cinco años de experiencia son consideradas como arteterapeutas no expertos. Así, los arteterapeutas con más de cinco años de experiencia son tratados como expertos en la materia.

6.3. FORMACIÓN: LICENCIATURA O GRADO

Según la muestra, en la Tabla 12, se incluye el resultado de la frecuencia y porcentajes obtenidos en relación a la procedencia de los estudios de base sobre los que se han formado los arteterapeutas.

Tabla 12. Porcentajes de las licenciaturas o grados desde los que las personas acceden a la formación en arteterapia.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bellas artes	46	53,5
	Psicología	12	14,0
	Otros	28	32,6
	Total	86	100,0

Como muestra la Figura 24, el porcentaje más alto, un 53,3% a través de la cual acceden los arteterapeutas a la formación en Arteterapia corresponde a la Licenciatura o Grado en Bellas Artes y el más bajo a Psicología con un 32,6%.

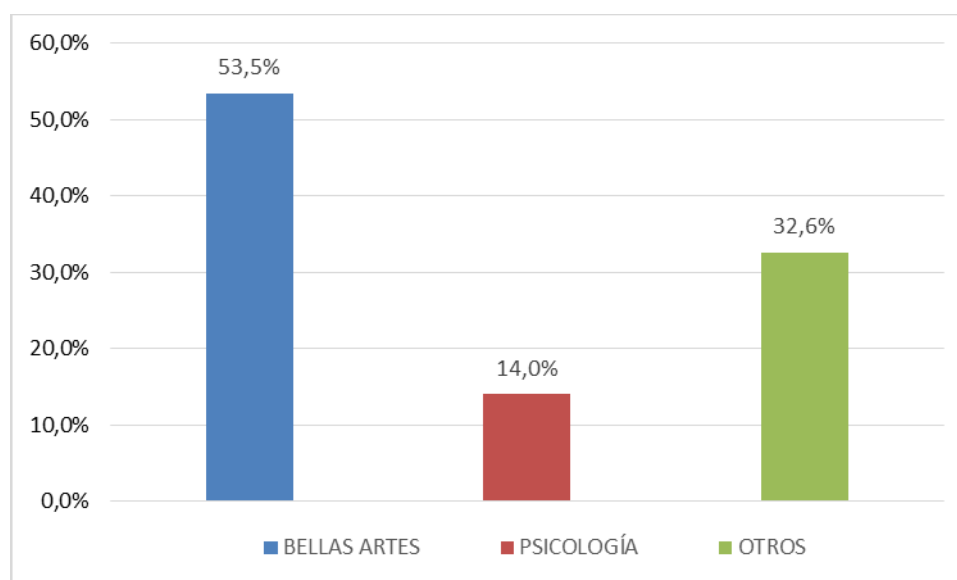


Figura 26. Porcentajes de las principales licenciaturas o grados de acceso.

Generalizando los resultados, mediante contraste de una proporción, podemos decir que más del 48% de la población de arteterapeutas, poseen una formación basada en la Licenciatura o Grado de Bellas Artes para ser arteterapeutas, y menos del 21% acceden desde estudios de Psicología, con una $p < 0.05$.

6.4. EDAD DE LA PERSONA

La Tabla 13 muestra los resultados de la edad de los encuestados. Se aprecia una oscilación entre los 25 y 61 años, siendo la media de edad de 41,59 años, con una desviación típica de 10,22.

Tabla 13. Intervalos en los que se ha agrupado la edad de los arteterapeutas.

Intervalo	Frecuencia	Porcentaje
25-35	35	40,8
35-45	11	12,8
45-55	32	37,2
>55	8	9,2

Se aprecia en la Figura 25 que hay un porcentaje alto en la población con edades comprendidas entre 25 y 35 años y la correspondiente a los intervalos de entre 45 y 55 años, marcando un descenso considerable entre la población de entre 35 y 45 años.

Tabla 14. Media de edad de los arteterapeutas.

Media	Desviación tip.	Mínimo	Máximo
41,59	10,22	25	61

La media de edad es de 41,59 años, con una desviación típica de 10,22 según se muestra en la Tabla 14.

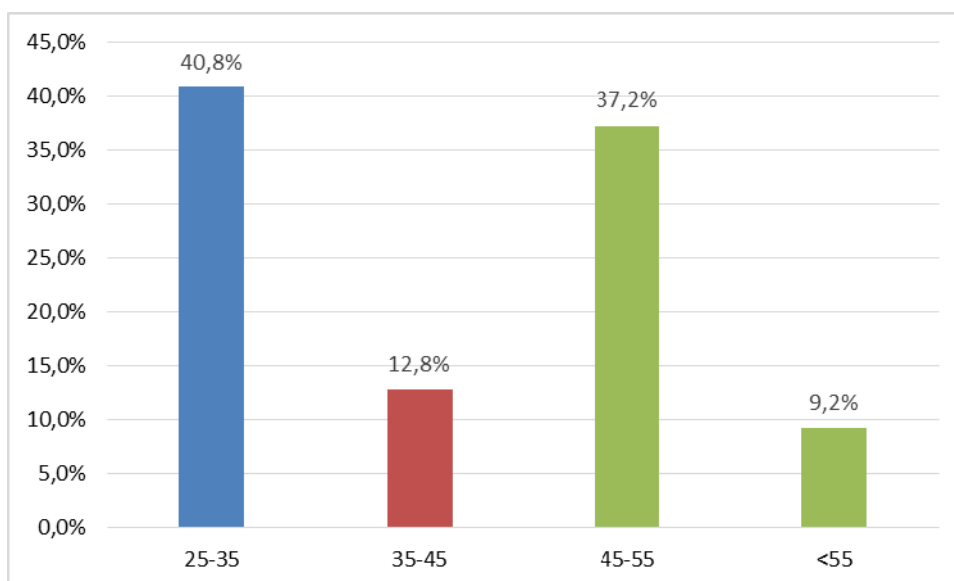


Figura 27. Intervalos de edad de los arteterapeutas en activo.

El intervalo de confianza, que es una generalización de la media de años de la población de arteterapeutas al 95%, está comprendido entre (39,41; 43,69) años.



VARIABLES MATERIALES

6.5. MATERIALES PICTÓRICOS HÚMEDOS

Los resultados de la muestra sobre la frecuencia con la que son utilizados los materiales húmedos, son los que pueden visualizarse en la Tabla nº 15.

Tabla 15. Frecuencia del uso de los materiales húmedos por parte de los arteterapeutas.

Material húmedo	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Témperas	86	2	4	3,31	,771
Acrílico	86	1	4	2,53	1,134
Acuarelas	86	1	4	2,50	,878
Gouaches	86	1	4	2,43	1,069
Lápices acuarelables	84	1	4	2,10	,989
Tinta china	84	1	3	1,64	,755
Maquillaje corporal	84	1	4	1,54	,857
Anilinas vegetales o industriales	84	1	4	1,35	,720
Sprays	84	1	2	1,21	,413
Barras de óleo	85	0	3	1,20	,530
N válido (según lista)	84				

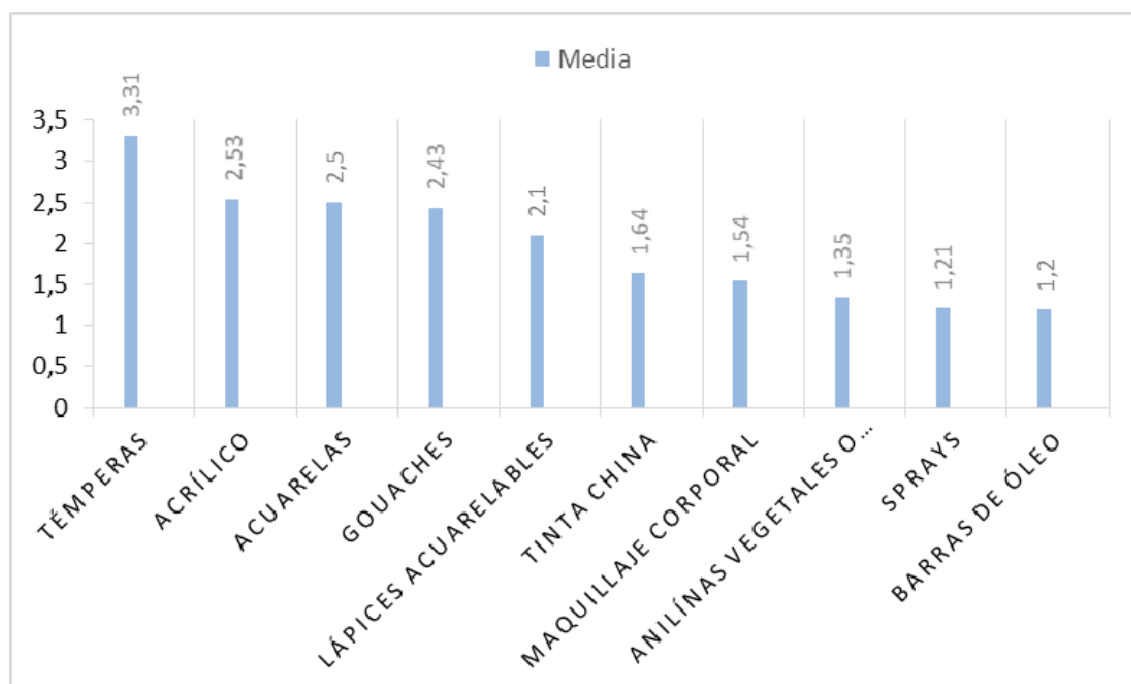


Figura 28. Gráfico sobre las medias de la frecuencia de los materiales pictóricos húmedos.

Para generalizar estos resultados se han comparado las medias de la frecuencia con que se utiliza cada uno de los materiales mediante un análisis de varianza para medidas repetidas complementado con comparación de medidas 2 a 2.

Podemos decir que, en general, entre los arteterapeutas, el material húmedo que se utiliza con más frecuencia es la témpera con una $p < 0.001$, Figura 28. No se han encontrado diferencias significativas, entre las medias de las frecuencias del uso de los acrílicos, las acuarelas y los gouache entre sí, pero si se ha encontrado que estos tres materiales se usan con más frecuencia que el resto de los materiales.

Destacamos por tanto, que el material más frecuentemente utilizado por los arteterapeutas son las témperas seguidos de los acrílicos, las acuarelas, los gouaches y los lápices acuarelables. Así, en la Figura 26 se observa que el resto de los materiales se utilizan con poca frecuencia.

A continuación se estudia más detalladamente el uso de las témperas por ser el material que más se usa en los procedimientos prácticos de esta disciplina, Tabla 16. Mediante contraste de una proporción, podemos decir que más del 74% de la población de arteterapeutas, utilizan bastante o muy frecuentemente las témperas con una $p < 0.05$.

Tabla 16. Material pictórico que más frecuentemente es utilizado.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	FM	16	18,6
	BF	27	31,4
	MF	43	50,0
	Total	86	100,0

6.6. MATERIALES PICTÓRICOS SECOS

El análisis de la muestra sobre la frecuencia con la que son utilizados los materiales pictóricos secos, arroja los resultados que pueden visualizarse en la Tabla 17.

Tabla 17. Frecuencia del uso de los materiales secos por parte de los arteterapeutas.

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Ceras blandas	86	2	4	3,69	,599
Rotuladores	84	1	4	3,46	,768
Lápices color	86	1	4	3,45	,730
Ceras duras	84	1	4	3,20	1,015
Lápices grafito	86	1	4	2,95	1,137
Tizas	84	1	4	2,65	,951
Bolígrafos	86	1	4	2,65	1,215
Pasteles	86	1	4	2,30	1,096
Marcadores o subrayadores	86	1	4	2,07	1,196
Carboncillos	82	1	4	2,04	,936
Pintura en polvo	82	1	3	1,26	,540
N válido (según lista)	72				

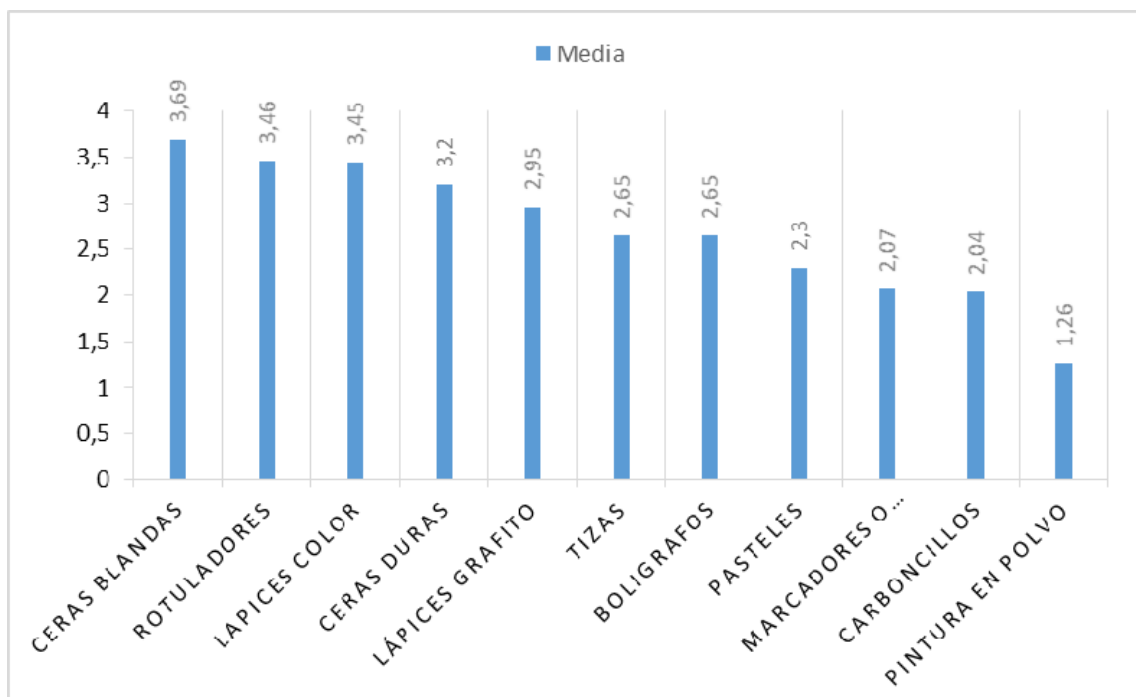


Figura 29. Gráfico sobre las medias de la frecuencia de los materiales pictóricos húmedos.

Se han comparado las medias de la frecuencia con que se utiliza cada uno de los materiales mediante un análisis de varianza para medidas repetidas complementado con comparación de medidas 2 a 2. Se han encontrado diferencias significativas entre las medias de las frecuencias de utilización entre todos los materiales comparados, con una $p < 0.001$. No se han encontrado diferencias significativas entre los siguientes pares: carboncillos-marcadores o subrayadores, los pasteles-marcadores o subrayadores, las tizas-bolígrafos, los lápices de grafito-ceras duras y los lápices de color-rotuladores, Figura 29.

Para generalizar estos resultados se ha obtenido que el material más frecuentemente utilizado por los arteterapeutas son las ceras blandas. Le siguen otros materiales como los rotuladores, los lápices de colores y las ceras duras. El material que con menos frecuencia llega a utilizarse dentro de las sesiones de arteterapia hace referencia a los carboncillos y los pigmentos en polvo.

A continuación se estudia más detalladamente el uso de las ceras por ser el material que más se usa en los procedimientos prácticos de esta disciplina, Tabla 18.

Tabla 18. Material gráfico que más frecuentemente se ha utilizado.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	FM	6	7,0
	BF	15	17,4
	MF	65	75,6
	Total	86	100,0

Mediante contraste de una proporción, podemos decir que más del 88% de la población de arteterapeutas, utilizan bastante o muy frecuentemente las ceras blandas, con una $p < 0.05$.

6.7. MATERIALES ESCULTÓRICOS

Los resultados de la muestra sobre la frecuencia con la que son utilizados los materiales escultóricos, arrojan los datos que pueden visualizarse en la Tabla 19.

Tabla 19. Frecuencia del uso de los materiales escultóricos por parte de los arteterapeutas.

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Material de desecho	84	1	4	3,10	,952
Plastilina	86	1	4	3,00	,854
Arcilla	86	1	4	2,56	1,024
Pastas de modelar	86	0	4	2,07	1,038
Vendas de yeso	84	1	4	1,70	,833
Pasta de sal o papel	86	1	4	1,53	,762
Escayola	86	1	4	1,43	,660
N válido (según lista)	82				

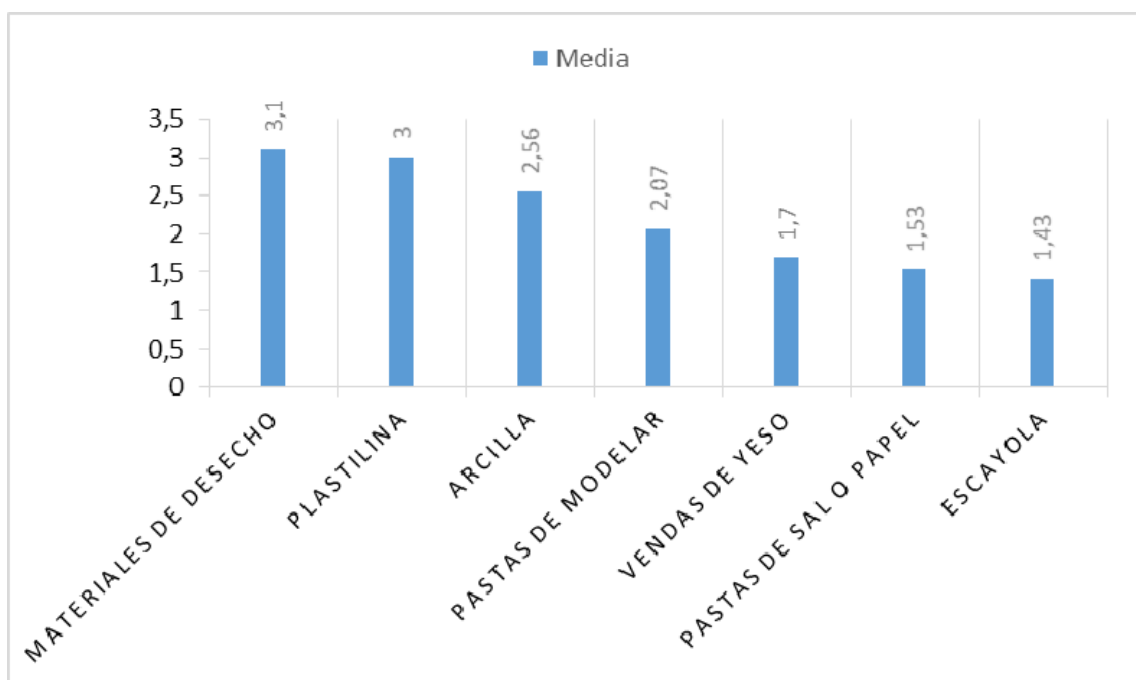


Figura 30. Gráfico sobre las medias de la frecuencia de los materiales escultóricos.

Se han comparado las medias de la frecuencia con que se utiliza cada uno de los materiales mediante un análisis de varianza para medidas repetidas complementado con comparación de medidas 2 a 2.

Se han encontrado diferencias significativas entre las medias de las frecuencias de utilización entre todos los materiales comparados, con una $p < 0.001$. Pero no se han encontrado diferencias significativas entre la plastilina-material de desecho, la pasta de sal o papel-escayola y la pasta de sal o papel-vendas de yeso.

Por lo que podemos decir que el material más frecuentemente utilizado por los arteterapeutas son los materiales de desecho. Le siguen otros materiales como la plastilina, las acuarelas, los gouaches y los lápices acuarelables. Así, en la Figura 30 se observa que el material que con menos frecuencia llega a utilizarse, dentro de las sesiones de arteterapia, hace referencia a las vendas de yeso, las pastas de sal o papel y la escayola.

A continuación se estudia más detalladamente el uso de los materiales de desecho por ser el material que con más frecuencia se usa en los procedimientos prácticos de esta disciplina.

Tabla 20. Material escultórico que más frecuentemente se ha utilizado.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	NP	8	9,5
	FM	10	11,9
	BF	32	38,1
	MF	34	40,5
	Total	84	100,0

Mediante contraste de una proporción, podemos decir que más del 70% de la población de arteterapeutas, utilizan bastante o muy frecuentemente los materiales de desecho, con una $p < 0.05$.

6.8. MATERIALES EXTRAPICTÓRICOS

Los resultados de la muestra sobre la frecuencia con la que son utilizados los materiales extra pictóricos, arrojan los datos que pueden visualizarse en la Tabla 21.

Tabla 21. Frecuencia del uso de los materiales extra pictóricos por parte de los arteterapeutas.

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Materiales textiles	82	2	4	3,20	,761
Hojas vegetales	82	1	4	2,50	,959
Maderas y ramas de árboles	84	1	4	2,46	,937
Piedras	84	1	4	2,19	,828
Alimentos pictóricos	82	1	4	1,85	,877
Arenas	84	1	4	1,83	,819
N válido (según lista)	78				

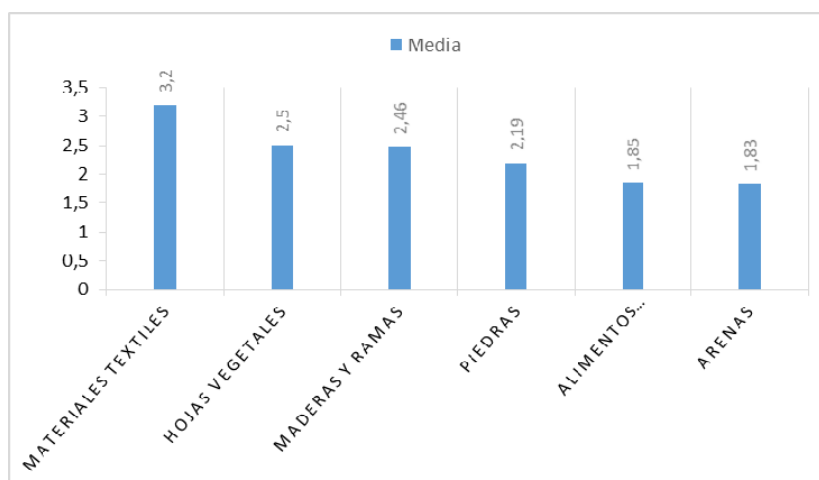


Figura 31. Gráfico sobre las medias de la frecuencia de los materiales extra pictóricos.

Se han comparado las medias de la frecuencia con que se utiliza cada uno de los materiales mediante un análisis de varianza para medidas repetidas complementado con comparación de medidas 2 a 2.

Se han encontrado diferencias significativas entre las medias de las frecuencias de utilización entre todos los materiales comparados, con una $p < 0.001$. No se han encontrado diferencias significativas entre los pares, arenas-alimentos pictóricos y las maderas y ramas de árboles-hojas vegetales.

Para generalizar estos resultados se ha obtenido que el material más frecuentemente utilizado por los arteterapeutas son los materiales textiles. Le siguen otros materiales como las hojas vegetales y las maderas o ramas de árboles, principalmente. Así, en la Figura 31 se observa que el material que con menos frecuencia llega a utilizarse, dentro de las sesiones de arteterapia, hace referencia a los alimentos con cualidades pictóricas y las arenas.

A continuación se estudia más detalladamente el uso de los materiales textiles por ser el material que más se usa en los procedimientos prácticos de esta disciplina.

Tabla 22. Material extra pictórico que más frecuentemente se ha utilizado.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	FM	17	20,7
	BF	32	39,0
	MF	33	40,2
	Total	82	100,0

Mediante contraste de una proporción, podemos decir que más del 74% de la población de arteterapeutas, utilizan bastante o muy frecuentemente los materiales textiles, con una $p < 0.05$.

6.9. MEDIOS TECNOLÓGICOS

Los resultados de la muestra sobre la frecuencia con la que son utilizados los medios tecnológicos, arrojan los datos que pueden visualizarse en la Tabla 23.

Tabla 23. Frecuencia del uso de los medios tecnológicos por parte de los arteterapeutas.

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Cámara fotográfica	86	1	4	2,28	,990
Ordenadores	86	1	4	1,87	,955
Proyectores	84	1	4	1,85	1,000
Móviles	86	1	4	1,77	,966
Cámara de video	84	1	4	1,74	,995
Smartphone	82	1	4	1,49	,892
Software	76	1	4	1,37	,846
Tablet	82	1	4	1,37	,794
N válido (según lista)	76				

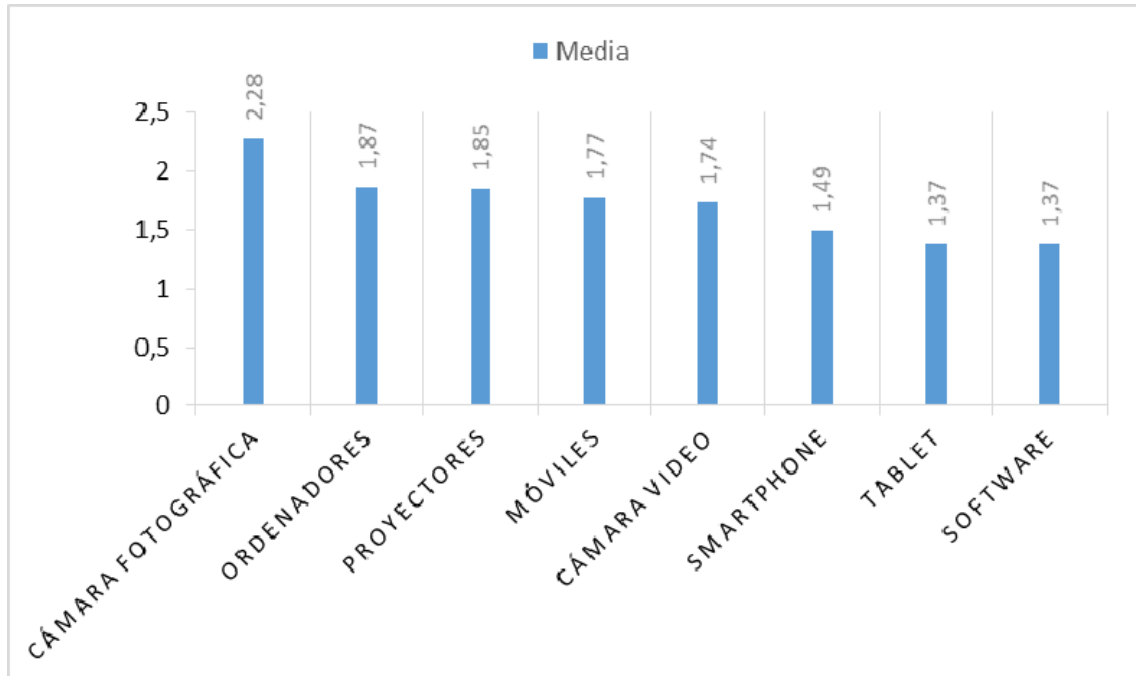


Figura 32. Gráfico sobre las medias de la frecuencia de los medios tecnológicos.

Se han comparado las medias de la frecuencia con que se utiliza cada uno de los materiales mediante un análisis de varianza para medidas repetidas complementado con comparación de medidas 2 a 2.

Se han encontrado diferencias significativas entre las medias de las frecuencias de utilización entre los materiales comparados, con una $p < 0.001$. Destacar que no se han encontrado diferencias significativas entre los siguientes pares: cámara de video-ordenadores, cámara de video-proyectores, cámara de video-móviles, ordenadores-proyectores, ordenadores-móviles, proyectores-móviles, tablet-software y Smartphone-software.

Para generalizar estos resultados se ha obtenido que el material más frecuentemente utilizado por los arteterapeutas son las cámaras fotográficas. Le siguen otros medios como los ordenadores y los proyectores. Así, en el Figura 32 se observa que el material que con menos frecuencia llega a utilizarse dentro de las sesiones de arteterapia hace referencia a los diferentes programas de software así como a las tablet.

A continuación se estudia más detalladamente el uso de la cámara fotográfica por ser el material que más frecuentemente se usa en los procedimientos prácticos de esta disciplina, Tabla 24.

Tabla 24. Medio tecnológico que más frecuentemente se ha utilizado.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	NP	20	23,3
	FM	35	40,7
	BF	18	20,9
	MF	12	15,1
	Total	86	100,0

Siendo la cámara fotográfica el material tecnológico que con más frecuencia es utilizado por los arteterapeutas, mediante el contraste de una proporción, podemos decir que más de un 60% de la población de

arteterapeutas utilizan con poca frecuencia o nunca la cámara fotográfica, con una $p < 0.05$.

6.10. HERRAMIENTAS UTILIZADAS EN LAS SESIONES DE ARTETERAPIA

El análisis de la muestra sobre la frecuencia con la que son utilizadas las distintas herramientas, arroja los resultados que pueden visualizarse en la Tabla 25.

Tabla 25. Frecuencia del uso de las herramientas por parte de los arteterapeutas.

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Pinceles	86	1	4	3,53	,698
Brochas	86	1	4	3,12	,951
Partes del cuerpo	86	1	4	3,05	,957
Esponjas	86	1	4	2,85	1,023
Rodillos	82	1	4	2,46	1,068
Espátulas	86	1	4	2,36	1,073
Cepillos y escobillas	84	1	4	2,11	,982
N válido (según lista)	80				

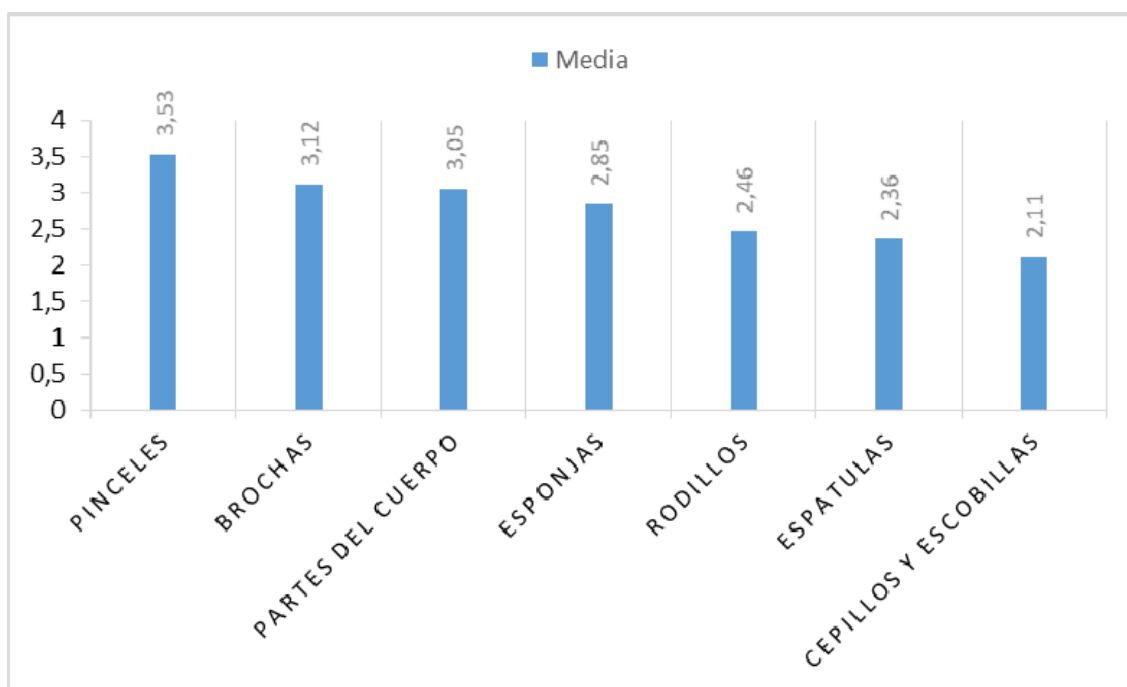


Figura 33. Gráfico sobre las medias de la frecuencia de las herramientas de trabajo.

Se han comparado las medias de la frecuencia con que se utiliza cada uno de los materiales mediante un análisis de varianza para medidas repetidas complementado con comparación de medidas 2 a 2.

Se han encontrado diferencias significativas entre las medias de las frecuencias de utilización de los materiales comparados con una $p < 0.001$. Destacar que no se han encontrado diferencias significativas entre las brochas-partes del cuerpo, las espátulas-rodillos y las esponjas-partes del cuerpo.

Se puede decir que el material más frecuentemente utilizado por los arteterapeutas son los pinceles y las brochas. Le siguen otros materiales como las distintas partes del cuerpo, las esponjas o los rodillos. Así, en la Figura 33, se observa que el material que con menos frecuencia llega a utilizarse dentro de las sesiones de arteterapia hace referencia a los cepillos y las escobillas.

A continuación se estudia más detalladamente el uso de los pinceles por ser la herramienta que más se usa en los procedimientos prácticos de esta disciplina.

Tabla 26. Herramienta que más frecuentemente se ha utilizado.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	NP	2	2,3
	FM	4	4,7
	BF	26	30,2
	MF	54	62,8
	Total	86	100,0

Mediante contraste de una proporción, podemos decir que más del 87% de la población de arteterapeutas, utilizan bastante o muy frecuentemente los pinceles, con una $p < 0.05$.

6.11. SOPORTES UTILIZADOS EN ARTETERAPIA

El análisis de la muestra sobre la frecuencia con la que son utilizados los soportes en arteterapia, arroja los resultados que pueden visualizarse en la Tabla 27.

Tabla 27. Frecuencia del uso de los soportes por parte de los arteterapeutas.

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Cartulinas	86	3	4	3,77	,425
Cartones y periódico	86	2	4	3,62	,654
Papel colores	86	2	4	3,47	,698
Papel reciclado	86	1	4	3,20	1,050
Telas	84	2	4	3,15	,814
Papel kraft	80	1	4	2,88	1,107
Papel acuarela	86	1	4	2,77	,966
Maderas	86	1	4	1,98	1,006
Pastas	86	1	4	1,72	1,025
Metales	84	1	4	1,52	,963
Muros	84	1	4	1,51	,799
N válido (según lista)	74				

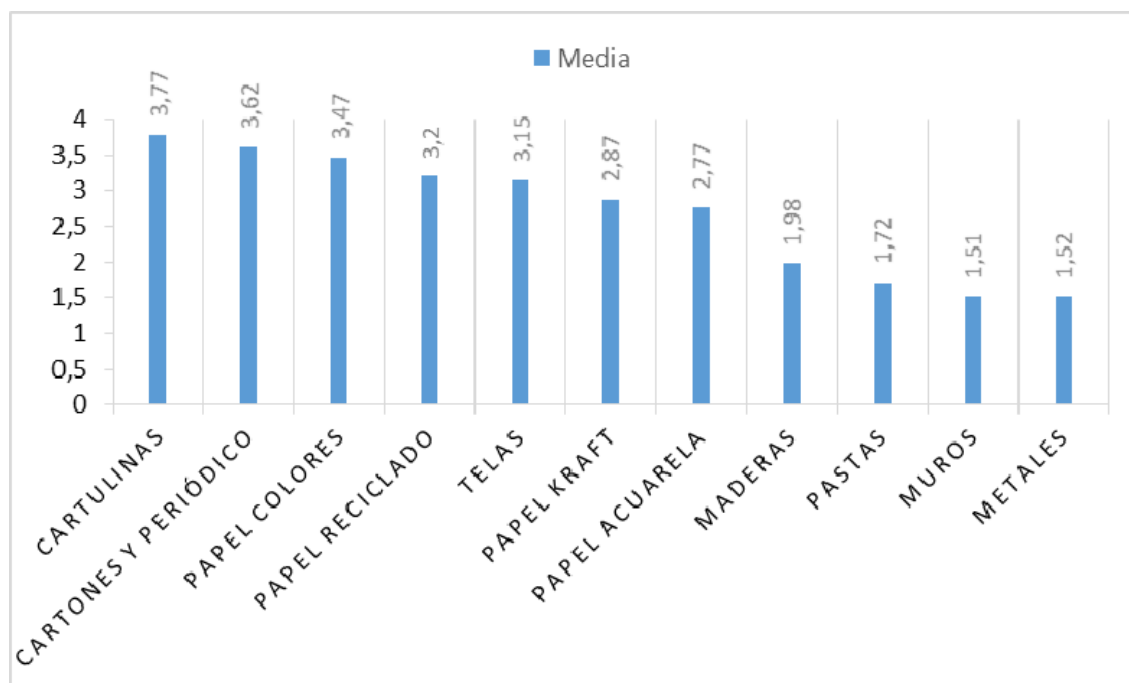


Figura 34. Gráfico sobre las medias de la frecuencia de los soportes de trabajo.

Se han comparado las medias de la frecuencia con que se utiliza cada uno de los materiales mediante un análisis de varianza para medidas repetidas complementado con comparación de medidas 2 a 2.

Se han encontrado diferencias significativas entre las medias de las frecuencias de utilización de todos los materiales comparados con una $p < 0.001$. No se han encontrado diferencias significativas entre los siguientes pares: papel de acuarela-papel kraft y papel reciclado-telas.

Para generalizar estos resultados se ha obtenido que el material más frecuentemente utilizado por los arteterapeutas son las cartulinas. Le siguen otros materiales como los cartones y periódicos, los papeles de colores y los papeles reciclados, principalmente. Así, en la Figura 34 se observa que el material que con menos frecuencia llega a utilizarse dentro de las sesiones de arteterapia hace referencia a soportes del tipo pastas, metales y muros.

A continuación se estudia más detalladamente el uso de las cartulinas por ser el soporte que más se usa en los procedimientos prácticos de esta disciplina.

Tabla 28. Soporte que más frecuentemente se ha utilizado.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	BF	20	23,3
	MF	66	76,7
	Total	86	100,0

Mediante contraste de una proporción, podemos decir que más del 95% de la población de arteterapeutas, utilizan bastante o muy frecuentemente como soporte, las cartulinas, con una $p < 0.05$.



VARIABLES FORMA DE PROCEDER EN ARTETERAPIA

6.12. VALORACIÓN DEL ESPACIO DE TRABAJO

El espacio donde tiene lugar la mayor parte del trabajo realizado por el arteterapeuta responde a una serie de elementos y condicionantes básicos que necesariamente deberían de tenerse en cuenta.

Para valorar el espacio se ha generado una variable a partir de los ítems que miden la importancia que otorga el arteterapeuta a su espacio de trabajo en relación a la persona o las personas con las que trabaja y que se corresponden con los cinco ítems de la pregunta número 15 del cuestionario. El eje principal sobre el que se sostiene esta pregunta aborda aspectos como si el espacio afianza la actividad de la persona, si potencia o no su creatividad, si lo considera un lugar seguro para llevar a cabo la sesión de arteterapia, si es estimulante y si contrariamente, llega a ser intimidador. (Ver anexo I).

El rango de esta nueva variable va desde 5 hasta 20. Se considera una puntuación entre 5-10 para los que otorgan poca importancia o ninguna al espacio, una puntuación entre 11-15, los que piensan que es importante el espacio y una puntuación >15, aquellos arteterapeutas que consideran muy importante el espacio de trabajo. (Ver Figura 35).

Los resultados de la muestra sobre cuál es la importancia del espacio de trabajo para los arteterapeutas, arroja los datos que pueden visualizarse en la Tabla 29.

Tabla 29. Importancia sobre la valoración del espacio.

<i>Importancia</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Poca	0	0%
Bastante	24	29,3%
Mucha	58	70,7%

La gráfica correspondiente a la tabla es la que se muestra en la Figura 35. En ella se aprecia que más de dos terceras partes de los arteterapeutas dan mucha importancia al espacio.

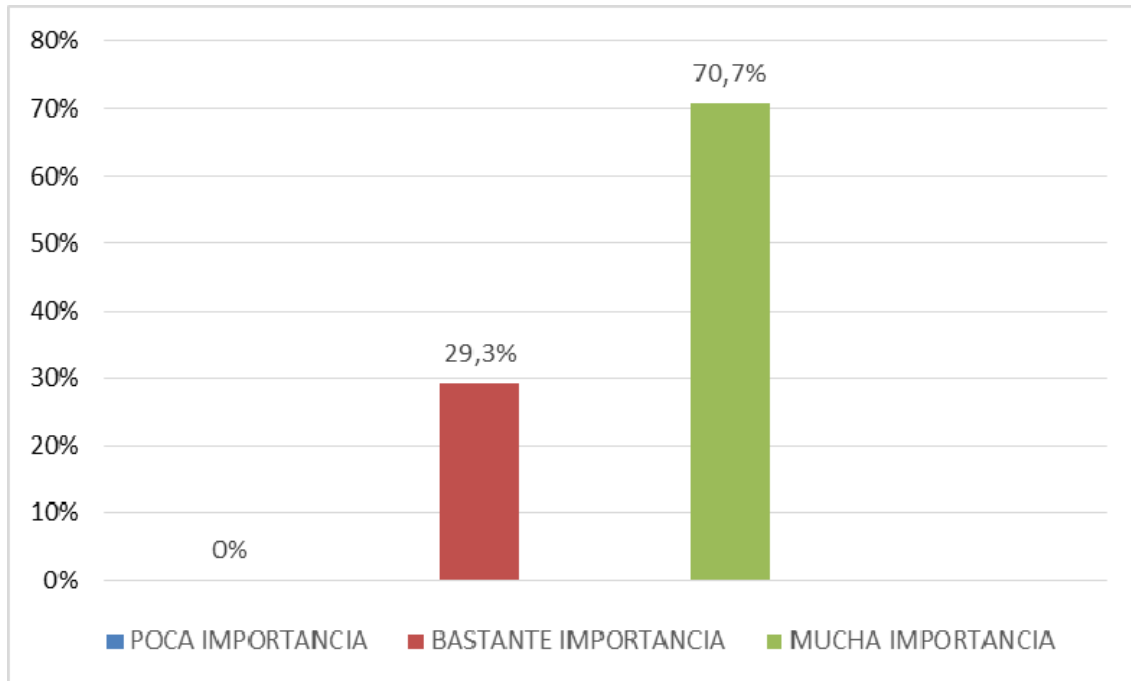


Figura 35. Gráfico sobre la importancia en la valoración del espacio.

Mediante el contraste de una proporción podemos decir que más de un 65% de la población total de arteterapeutas otorga mucha importancia al espacio en el que el profesional trabaja, con una $p < 0.005$.

6.13. VALORACIÓN DEL ARTETERAPEUTA DE LAS CONDICIONES SOBRE LAS NECESIDADES ESPACIALES EN LAS QUE TRABAJA

El lugar en el que se llevan a cabo las sesiones de arteterapia resulta de un alto índice de significancia para el correcto desarrollo del trabajo en esta disciplina. El hecho de que los profesionales de la materia se sientan comprometidos con el lugar en el que se van a llevar a cabo sus prácticas metodológicas es el inicio de un compromiso tanto con respecto a la persona o personas con las que va a trabajar como consigo mismo desde el punto de vista profesional.

Para medir este aspecto se ha generado una variable a partir de los ítems 1, 2, 3, 4, 6, 8 y 9 de la pregunta número 16 del cuestionario. En este caso, se quiere conocer cómo es el lugar de trabajo. Se han tenido en cuenta si es estático o varia, si contiene o no trabajos de sesiones anteriores, si guarda relación con los ámbitos en los que suele desarrollarse el arteterapia, si es un lugar que le asignan al profesional desde la institución en la que trabaja, si conserva espacios de almacenamiento y si, desde un punto práctico, contiene aquellos elementos necesarios para el desarrollo y buen funcionamiento de una sesión de arteterapia. (Ver anexo I).

Los ítems 3 y 6 han invertido su puntuación quedando con 4 puntos aquellos que nunca o poco frecuentemente se utilizan y 1 al apartado que indica el uso muy frecuente o siempre. Su rango oscila entre 7 y 28. Estas variables se han agrupado de tal manera que una varianza comprendida entre 7 y 14 serían aquellos arteterapeutas que no trabajan en condiciones aceptables. Los que varían entre 15 y 21 serían aceptables y los que oscilan entre 22 y 28 serían aquellos que trabajan en unas condiciones óptimas en base a su espacio. (Ver Figura 36).

Los resultados de la muestra sobre las condiciones del arteterapeuta sobre las condiciones espaciales en las que trabaja, arrojan los resultados que pueden visualizarse en la Tabla 30.

Tabla 30. Importancia sobre cómo es el lugar de trabajo.

<i>Importancia</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
No aceptables	2	2,5%
Aceptables	66	82,5%
Óptimas	12	15%

La gráfica correspondiente a la tabla es la que se muestra en la Figura 36. Se observa que más del 80% de los arteterapeutas dan bastante importancia a cómo son las condiciones espaciales en las que un arteterapeuta debería trabajar.

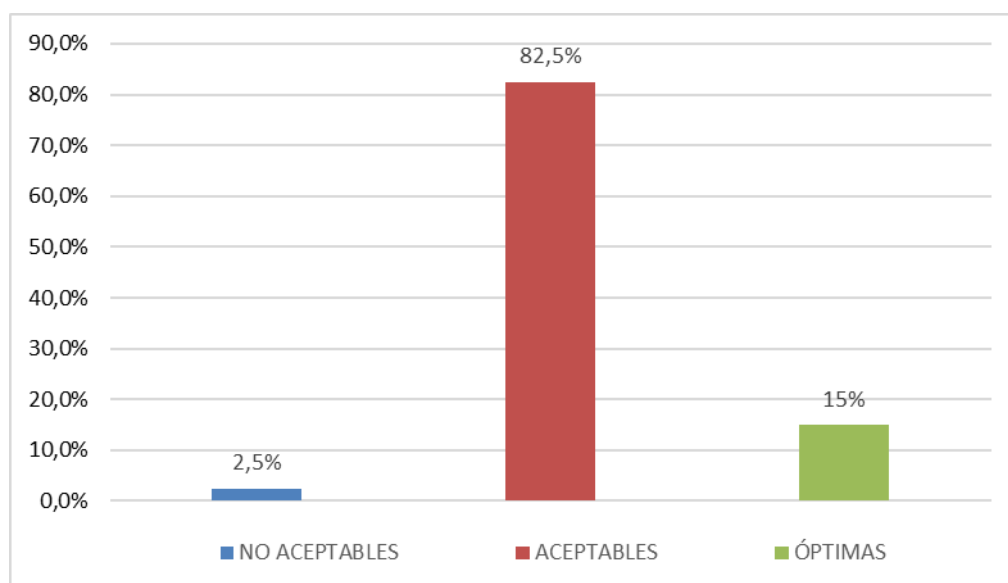


Figura 36. Gráfico sobre la importancia en cómo es el espacio de trabajo.

Mediante el contraste de una proporción podemos decir que más del 75% de la población total de arteterapeutas otorga bastante importancia a los condicionantes del espacio en el que trabaja con una $p < 0.05$.

6.14. VALORACIÓN DE LAS CONDICIONES TEMPORALES

El factor tiempo delimita las funciones en las que basa su trabajo el arteterapeuta. Es un condicionante vinculante al desarrollo del trabajo que se plantea. El tiempo en arteterapia no debe ser improvisado de manera azarosa, pues en él está incluido el encuadre, el tipo de actividad, etc.

Para valorar las condiciones del tiempo en relación al material, al ámbito en el que va a trabajar y a las necesidades particulares de las personas, se cruzaron las variables correspondientes a las preguntas del cuestionario 17, 18 y 19, (Ver anexo I). Estas variables ponen de manifiesto la relación que existe entre las consideraciones del arteterapeuta frente a las necesidades en cuanto a los materiales, en cuanto al ámbito en que se encuentra trabajando y en la relación existente entre el tiempo que dedica y las necesidades que puede tener la o las personas con las que va a trabajar.

Los resultados de la muestra sobre la relación tiempo-material, tiempo-ámbito y tiempo-necesidades que tiene en cuenta el arteterapeuta, arroja los resultados que pueden visualizarse en la Tabla 31.

Tabla 31. Importancia sobre cómo son las condiciones temporales.

<i>Importancia</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Poca	8	10,3%
Bastante	50	64,1%
Mucha	20	25,6%

La gráfica correspondiente a la tabla es la que se muestra en la Figura 37. Representa la importancia que los profesionales tienen sobre las condiciones que envuelven su trabajo. La relación tiempo-material, tiempo-ámbito y tiempo-necesidades que tiene en cuenta el arteterapeuta.

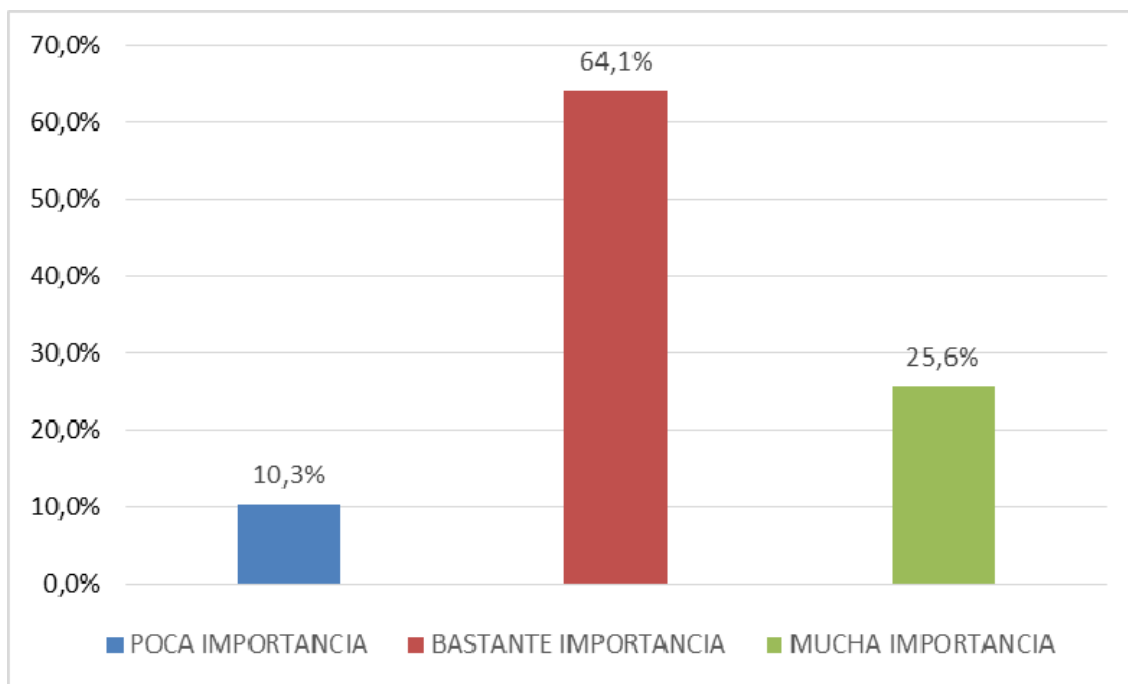


Figura 37. Gráfico sobre la importancia de cómo son las condiciones temporales.

Mediante el contraste de una proporción podemos decir que más del 85% de la población total de arteterapeutas otorga bastante o mucha importancia a las condiciones temporales de trabajo con una $p < 0.05$.

6.15. VALORACIÓN DEL ARTETERAPEUTA ANTE LAS NECESIDADES PARTICULARES DE CADA SESIÓN

Iniciar un proceso arteterapéutico necesita, en un primer momento, dar respuesta a una serie de necesidades de carácter básico.

Para valorar las necesidades se ha generado una variable a partir de los ítems que miden la importancia que otorga el arteterapeuta a su espacio de trabajo en relación a la persona o las personas con las que trabaja. Entre ellos se encuentra la posible toxicidad de los materiales utilizados, la experiencia previa y la calidad de los materiales, el tipo de población y la edad de los usuarios, los ámbitos a los que se dirige, el estado físico y mental, el lugar de trabajo, así como las condiciones meteorológicas en las que se suele trabajar. Estos, se corresponden con los nueve ítems de la pregunta número 21 del cuestionario (ver anexo I). El rango es de 9 a 36 distribuido de la siguiente forma: Una puntuación entre 9 y 18 sería para los que otorgan poca importancia o ninguna a la valoración de la importancia que da el arteterapeuta a la preparación de la sesión, una puntuación entre 19 y 27, los que piensan que es importante la preparación de la sesión y una puntuación de entre 28 y 36, para aquellos arteterapeutas que consideran muy importante muy importante la preparación de la sesión.

Estas variables se han agrupado de tal manera que una varianza menor de 18 establecería que los arteterapeutas no tienen en cuenta los aspectos reflejados en los ítems de la pregunta para iniciar sus prácticas, lo que indicaría una ejecución no aceptable. Una varianza entre 19 y 27 estarían realizando un trabajo correcto, que sería aceptable y una puntuación mayor de 28 sería la de aquellos arteterapeutas que afrontan las sesiones prácticas con una actitud muy buena en relación a los aspectos que debiera de tener en cuenta un profesional antes de iniciar su trabajo, considerándolo como óptimo.

Los resultados de la muestra sobre la forma en la que el arteterapeuta ofrece los materiales a las personas con las que trabaja, arroja los resultados que pueden visualizarse en la Tabla 32.

Tabla 32. Importancias circunstanciales del arteterapeuta en su labor.

<i>Importancia</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
No aceptable	2	2,4%
Aceptable	30	36,6%
Óptimo	50	61%

La gráfica correspondiente a la tabla es la que se muestra en la Figura 38. Representa la importancia que los profesionales tienen sobre la importancia en relación al tiempo con el material, el ámbito terapéutico y las necesidades particulares de la comunidad con la que trabaja.

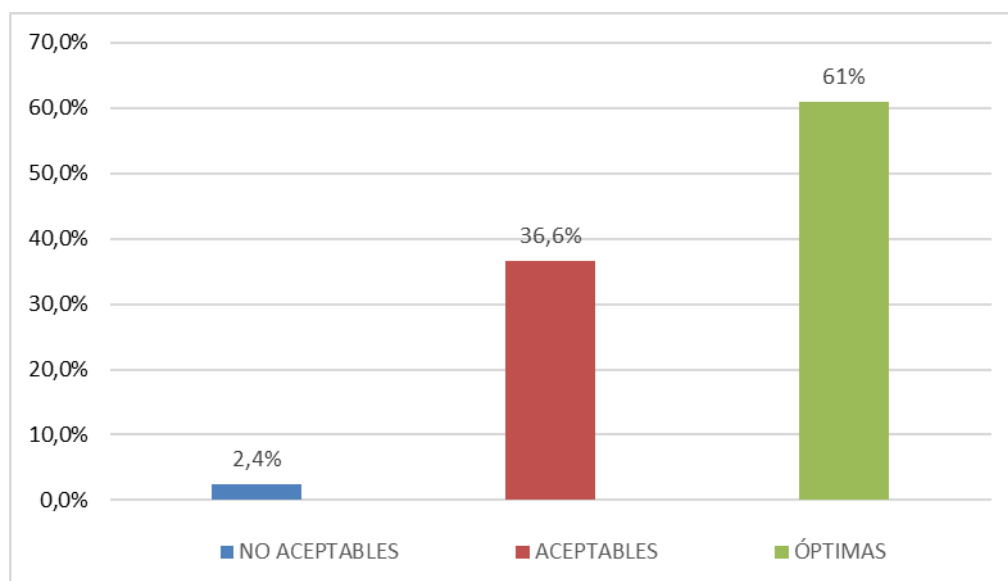


Figura 38. Gráfico sobre las importancias circunstanciales del arteterapeuta en su trabajo.

Mediante el contraste de una proporción se aprecia que más de un 95% de la población total de arteterapeutas valoran bastante o mucho los

aspectos a tener en cuenta antes de iniciar una sesión de arteterapia con una $p < 0.05$.

6.16. VALORACIÓN DE LOS ARTETERAPEUTAS SOBRE LA PRESENTACIÓN DE LOS MATERIALES PARA LA REALIZACIÓN DE LAS SESIONES

El recibimiento, así como la primera impresión que el usuario que decide hacer arteterapia tiene en las sesiones, es muy importante. Cuidar este tipo de aspectos así como preparar y ordenar de forma significativa ese primer contacto con los medios con los que posteriormente va a trabajar la persona requieren de una dedicación previa.

Para valorar esta actitud se ha generado una variable a partir de los ítems que miden cómo ofrece el arteterapeuta los materiales a las personas con las que va a desarrollar la práctica metodológica. En estos ítems se miden cómo presenta los materiales, si estos materiales están sujetos al tema en que se va a trabajar y responden a una estética concreta. Se corresponden con los ítems 2, 4 y 5 de la pregunta número 22 del cuestionario (Ver anexo I). El rango es desde 3 hasta 12 distribuido de la siguiente forma: Una puntuación entre 3 y 6 sería para los que no tienen muy en consideración la preparación de los materiales antes del inicio de la sesión. Una puntuación entre 7 y 9, los que piensan que es importante el cómo se presentan y cómo se exponen los materiales y una puntuación >10, aquellos arteterapeutas que consideran muy importante la presentación de los medios materiales y las herramientas de trabajo a utilizar.

El análisis de la muestra sobre la actitud del arteterapeuta ante la preparación de los materiales antes de iniciar su sesión de trabajo, arroja los resultados que pueden visualizarse en la Tabla 33.

Tabla 33. Importancia sobre cómo se presentan los materiales.

<i>Importancia</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Poca	53	61,6%
Bastante	29	33,7%
Mucha	4	4,7%

La gráfica correspondiente a la tabla es la que se muestra en la Figura 39. En ella se aprecia que más de la mitad de los arteterapeutas valoran poco el hecho de realizar una presentación visual al usuario de los materiales.

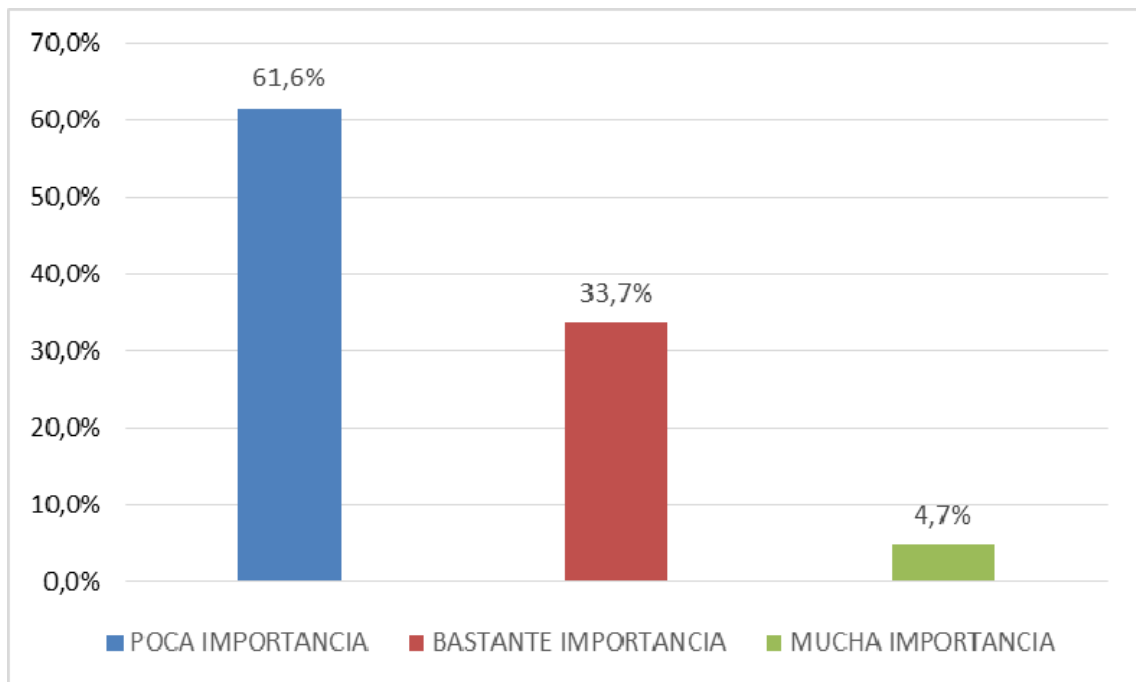


Figura 39. Gráfico sobre la importancia en la presentación de los materiales.

Mediante el contraste de una proporción podemos decir que más de un 55% de la población total de arteterapeutas no le dan importancia a la presentación de los materiales para la realización de la sesión con una $p < 0.05$.

6.17. VALORACIÓN DE LOS BENEFICIOS EN LA UTILIZACIÓN DE VARIEDAD DE MATERIALES

Los arteterapeutas que trabajan activamente en la disciplina aportan, según determinadas circunstancias, la posibilidad de ofrecer a las personas que asisten a la terapia una mayor o menor cantidad de materiales con los que expresarse. El ofrecimiento del material está relacionado a una serie de condicionantes que se han querido reflejar en el cuestionario a fin de establecer cuál es la opinión sobre el ofrecimiento de los materiales por parte del arteterapeuta.

Para valorar esta actitud se ha generado una variable a partir de los ítems que miden el fin con el que el arteterapeuta ofrece más o menos cantidad de materiales para llevar a cabo su práctica. Se ha generado una variable mediante la cual se miden los posibles beneficios que tiene el ofrecer una gran cantidad de material y que comprende los ítems 1, 2, 3, 4, 5 y 6 de la pregunta número 23 del cuestionario. Estos ítems plantean si aumentan los beneficios para la persona, si está o no, condicionado a los resultados, si se realiza para que el usuario pueda familiarizarse con una gran diversidad de medios materiales o si lo hacen porque facilita el proceso creativo, abriendo nuevos horizontes para la persona. (Ver anexo I).

Su rango oscila entre 6 y 24 de tal manera que los ítems con una puntuación de 6 a 12 corresponde a aquellos arteterapeutas que no consideran oportuno el ofrecer muchos materiales para trabajar. Los que varían de 13 a 18 verían positivo el ofrecer cantidad de material y los que oscilan entre 19 y 24 serían aquellos que aprecian muy positivamente el ofrecer gran cantidad de materiales (Ver Figura 38).

El análisis de la muestra sobre la posibilidad de ofrecer una gran cantidad de material a la persona o personas con las que se realiza la sesión

de trabajo en arteterapia, muestra los resultados que pueden visualizarse en la Tabla 34.

Tabla 34. Importancia sobre la utilización de una amplia variedad de materiales.

<i>Importancia</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Poca	10	12,2%
Bastante	38	46,3%
Mucha	34	41,5%

La gráfica correspondiente a la tabla es la que se muestra en la Figura 40. En ella se aprecia que casi un 90% de los arteterapeutas están de acuerdo con ofrecer muchos materiales por las distintas particularidades posibles.

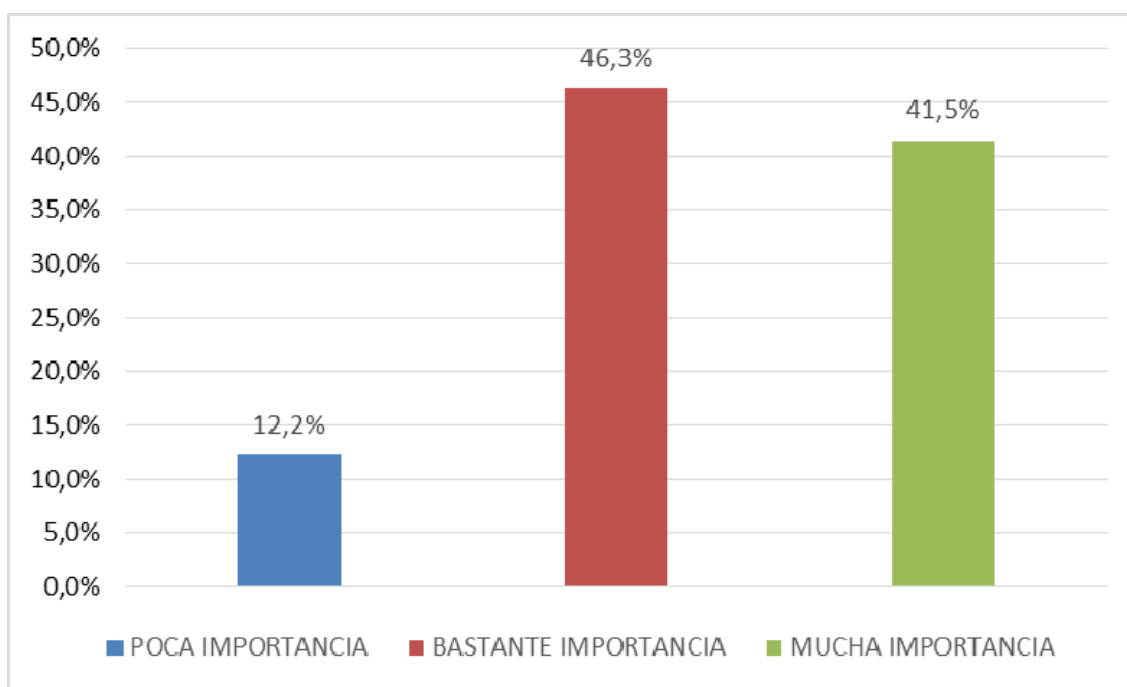


Figura 40. Gráfico sobre la importancia de los beneficios de diversos materiales.

Mediante el contraste de una proporción podemos decir que más de un 80% de la población total de arteterapeutas otorga mucha importancia a los

posibles beneficios que conlleva el ofrecimiento de una variedad de materiales, con una $p < 0.05$.

6.18. VALORACIÓN DEL ARTETERAPEUTA ANTE LA CONSERVACIÓN DE LOS TRABAJOS

Tener una conciencia, así como una visión del trabajo que se ha realizado y por qué se ha realizado, es de suma importancia, dentro de los procesos de arteterapia. El profesional, en este caso, asume un propósito con el que fundamenta las acciones posteriores a la realización de la práctica metodológica.

Las variables independientes moderadoras utilizadas hacen alusión a los propósitos e intereses por los que el arteterapeuta conserva el trabajo después de las sesiones prácticas. Se ha generado una variable mediante la cual se miden los posibles beneficios que tiene el conservar la obra de los usuarios y que atañe directamente a los intereses del arteterapeuta con determinados fines. Estas variables comprenden los ítems 1, 2, 3 y 4, de la pregunta número 29 del cuestionario. Los propósitos marcados están orientados a diversos aspectos entre los que se destacan los siguientes: Si está o no la conservación del trabajo con fines de diagnóstico o evaluación, como registro visual, desde el punto de vista de seguimiento del proceso o como documento de evolución de los realizadores de los trabajos, entre otras cuestiones (Ver anexo I).

Su rango oscila entre 4 y 16 de tal manera que los ítems con una puntuación de 4 a 8 se refiere a aquellos arteterapeutas que no creen importante el guardar los trabajos de los pacientes. Los que varían de 9 a 12 verían positivo el conservar los trabajos y los que oscilan entre 11 y 16 serían aquellos que piensan que es interesante conservar el trabajo resultante creado durante las sesiones prácticas.

Los resultados de la muestra sobre el propósito con el que el arteterapeuta conserva los trabajos de los asistentes que realizan sesiones de arteterapia, arroja los datos que pueden visualizarse en la Tabla 35.

Tabla 35. Importancia de la evaluación y evolución del arteterapeuta sobre su trabajo.

<i>Importancia</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Poca	10	12,5%
Bastante	32	40%
Mucha	38	47,5%

La gráfica correspondiente a la tabla es la que se muestra en la Figura 41. En ella se observa que casi el total de profesionales arteterapeutas valoran bastante o mucho todo lo que envuelve a los procesos de conservación de los trabajos para los distintos fines señalados en el cuestionario.

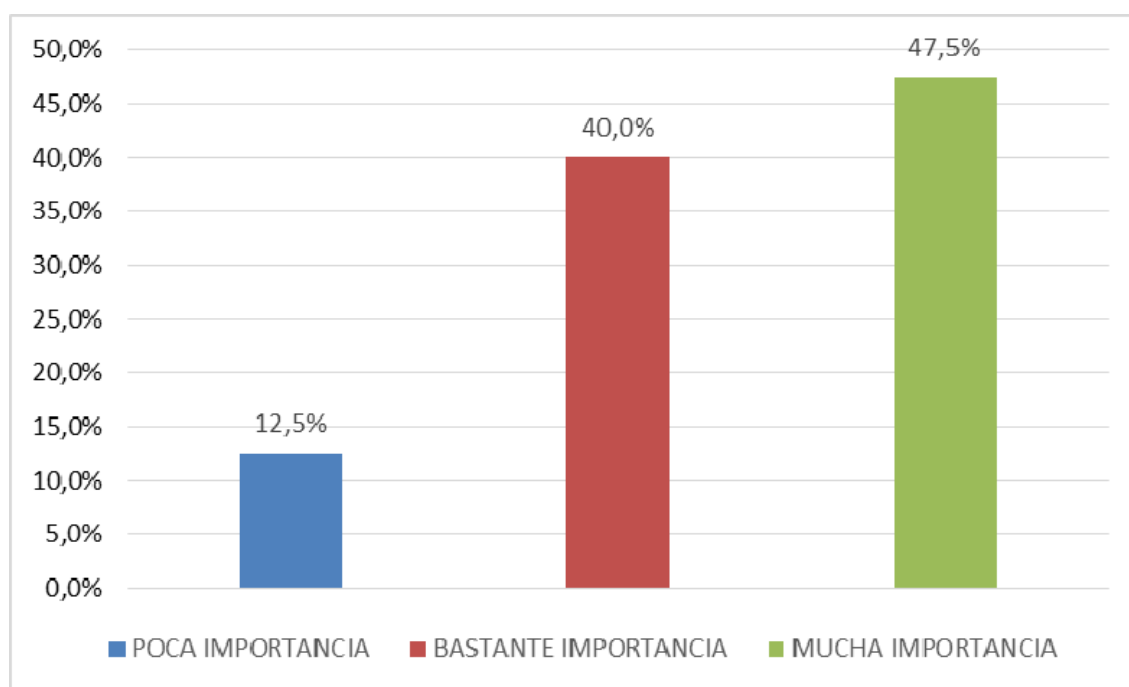


Figura 41. Gráfico sobre la importancia de la evaluación y evolución del trabajo.

Mediante el contraste de una proporción podemos observar que más de un 80% de la población total de arteterapeutas otorga mucha importancia a la conservación de los trabajos como proceso de evaluación y evolución de los distintos aspectos relacionados con la sesión de arteterapia con una $p < 0.05$.



RELACIÓN ENTRE VARIABLES

**6.19. RELACIONES DE LAS VARIABLES
SOCIODEMOGRÁFICAS CON RESPECTO A LAS
VARIABLES CORRESPONDIENTES A LA FORMA
DE PROCEDER EN ARTETERAPIA**

6.19.1. Relación de la variable sociodemográfica sexo con las variables respecto a la forma de proceder en arteterapia

Las variables que agrupan la *forma de proceder en arteterapia* son las siguientes:

a) El sexo en relación a las condiciones del tiempo en el trabajo

Los resultados obtenidos son los siguientes:

Tabla 36. Media de género en relación con la valoración del tiempo de trabajo en relación a los materiales.

Género	N	Media	Desviación típica
Hombre	10	5,8000	,42164
Mujer	68	4,5588	,92045

Mediante el test de Brown Forsythe previa comparación de varianzas se ha encontrado que la media de la valoración del tiempo de trabajo dedicado a los materiales del hombre es significativamente superior a la media de la valoración del tiempo de trabajo de la mujer, con una $p < 0,0001$. Lo que indica una mayor valoración por parte del hombre. La gráfica correspondiente a la tabla es la que se muestra en la Figura 42.

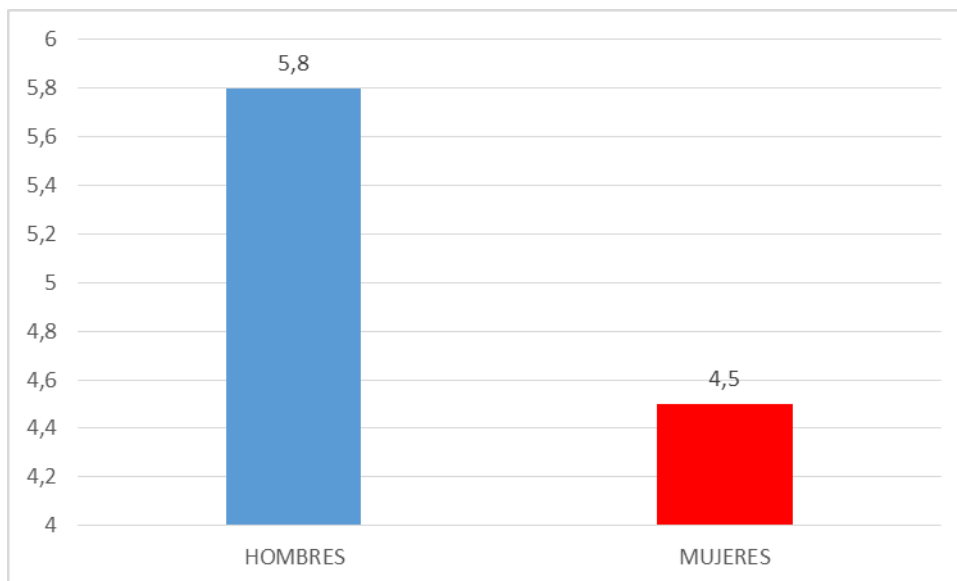


Figura 42. Gráfica de variables entre el sexo y las condiciones del tiempo en el trabajo.

6.19.2. El sexo en relación al ofrecimiento en la variedad de materiales.

Los resultados obtenidos son los que muestra la Tabla 37:

Tabla 37. Media de género en relación con los posibles beneficios de la diversidad de materiales.

Género	N	Media	Desviación típica
Hombre	10	18,8000	1,68655
Mujer	72	16,6111	4,36876

Mediante el test de Brown Forsythe previa comparación de varianzas se ha encontrado que la media del hombre es superior significativamente a la media de la mujer, con una $p < 0,002$. La gráfica correspondiente a la tabla es la que se muestra en la Figura 43. Se ha comparado la media de la valoración del ofrecimiento de los materiales del hombre con la media de la valoración de la mujer, y se observa que la media del hombre con respecto a ofrecer variedad de materiales es relativamente mayor.

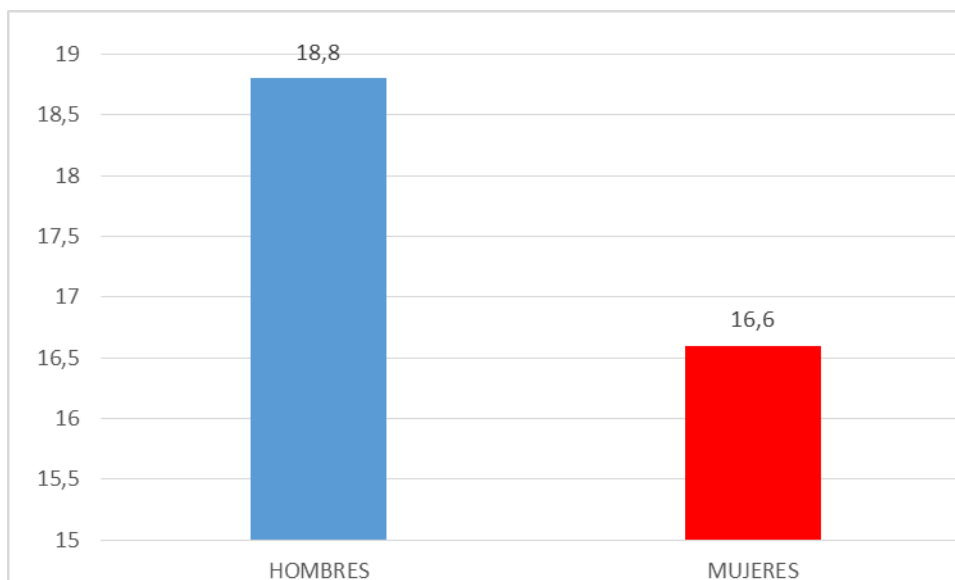


Figura 43. Gráfica de variables de Género en relación con los posibles beneficios de la diversidad de materiales.

No se ha encontrado que el sexo influya en el resto de las variables correspondientes a las formas de proceder en arteterapia.

6.20. RELACIONES DE LA VARIABLE FORMACIÓN CON RESPECTO A LAS VARIABLES EN LA FORMA DE PROCEDER EN ARTETERAPIA

6.20.1. La variable formación del arteterapeuta en relación a la forma de proceder en arteterapia

a) La variable formación del arteterapeuta con respecto a la variable *condiciones del espacio*

Los resultados obtenidos son los que muestra la Tabla 38:

Tabla 38. Media de la formación en relación con las condiciones del espacio.

Formación	N	Media	Desviación típica
Bellas Artes	42	18,4524	2,41138
Psicología	10	17,2000	1,39841
Otras Licenciaturas o Grados	28	19,2857	2,56554

Mediante el análisis de varianzas simple, previa comparación de varianzas complementado con comparaciones de medias 2 a 2 podemos decir que la media de los Licenciados o Graduados en otras carreras como Historia del Arte, Terapia Ocupacional, Trabajo Social o Magisterio es significativamente superior a la media de los Licenciados o Graduados en Psicología, con una $p < 0,01$.

La gráfica correspondiente a la tabla es la que se muestra en la Figura 44.

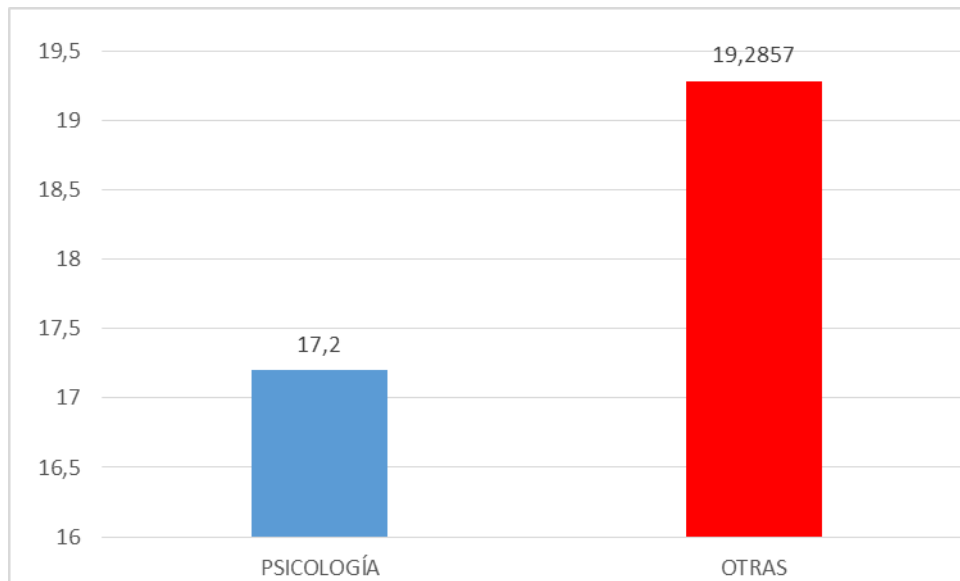


Figura 44. Gráfica de variables de formación de los arteterapeutas en relación al espacio.

No hemos encontrado que el sexo influya en el resto de las variables correspondientes a las formas de proceder en arteterapia.

**6.21. RELACIONES DE LA VARIABLE EDAD CON
RESPECTO A LAS VARIABLES EN LA FORMA DE
PROCEDER EN ARTETERAPIA**

6.22. CORRELACIONES

Las relaciones entre la edad y principales condiciones externas básicas espacio tiempo y necesidades (variables) se han estudiado mediante contrastes del coeficiente de correlación de Pearson que se reflejan en la Tabla 39.

Tabla 39. Correlaciones de las variables espacio, tiempo, necesidades y beneficios.

<i>Variables</i>	<i>Edad</i>	<i>p</i>
Valoración espacio	$r = -0,233$	$p < 0,02$
Con. Temporales	$r = -0,216$	$p < 0,03$
Necesidades persona	$r = 0,187$	$p < 0,05$
Beneficios	$r = -0,201$	$p < 0,04$

Mediante el contraste del coeficiente de correlación de Pearson podemos decir que la edad está relacionada inversamente con la variable *valoración del espacio* con una $p < 0,02$. El coeficiente de correlación de Pearson correspondiente es de $-0,233$. Al ser el coeficiente de correlación negativo entre la edad y la valoración del espacio da como resultado una relación inversa (a menos edad más valoración), podemos decir que los jóvenes valoran más el espacio.

Mediante el contraste del coeficiente de correlación de Pearson podemos decir que la edad está relacionada inversamente con la variable *condiciones temporales* con una $p < 0,03$. El coeficiente de correlación de Pearson correspondiente es de $-0,216$. Al ser el coeficiente de correlación negativo entre la edad y las condiciones relacionadas con el tiempo da como resultado una relación inversa (a menos edad más valoración), podemos decir que los arteterapeutas de menos edad valoran más las condiciones temporales necesarias para un óptimo desarrollo de la sesión.

En cuanto a la relaciones de la edad con las necesidades, como el coeficiente de correlación de Pearson es positivo con una $p < 0,05$ (a más edad, más valoración de los beneficios) podemos decir que los arteterapeutas de más edad valoran más las necesidades que tiene la persona en una sesión de arteterapia, lo que significa que la experiencia de estos profesionales es importante en relación a los beneficios que pueden darse en los usuarios que asisten a arteterapia.

Mediante el contraste del coeficiente de correlación de Pearson podemos decir que la edad está relacionada inversamente con la variable *beneficios* con una $p < 0,04$. El coeficiente de correlación de Pearson correspondiente es de $-0,21$. Los beneficios en relación con la edad muestran que, al ser una valoración negativa entre la edad y los beneficios, los arteterapeutas de más edad consideran que otorgan menos valor a los posibles beneficios.

Comparando los años de experiencia con las variables correspondientes a la forma de proceder en arteterapia no se han encontrado relaciones significativas.



7

CAPÍTULO SIETE

Conclusiones, discusiones y
líneas de futuro

Para abordar este apartado se debe de recordar que el problema de investigación planteado emergía de la necesidad de delimitar cuáles eran los principales materiales utilizados por los arteterapeutas españoles en activo y la frecuencia en el uso de los mismos. Así, la investigación realizada pone de manifiesto una visión genérica sobre la que poder continuar trabajando sobre las posibles vías de investigación que han emergido de este estudio.

En el presente capítulo se describen las conclusiones obtenidas de cada uno de los objetivos propuestos en el trabajo. Posteriormente, hay un apartado dedicado a las discusiones que ha planteado este estudio. Se precisan en el mismo, los puntos generales sobre los datos demográficos obtenidos en la investigación en relación a otras investigaciones. El uso de los medios artísticos y sus herramientas y la forma de proceder con estos materiales.

El siguiente apartado hace alusión a las conclusiones a las que se ha llegado desde el punto de vista de la valoración que hace el arteterapeuta en relación a su espacio de trabajo, de su tiempo y de la finalidad de su propio trabajo.

Seguidamente se encuentra un apartado destinado a las posibles futuras líneas de trabajo que quedan esbozadas para posteriores investigaciones.



7.1. CONCLUSIONES

1. El 75% de la población de arteterapeutas suelen ser mujeres con una $p < 0.05$ y su edad está comprendida entre los 39 y los 43 años. Aproximadamente el 48% de los mismos poseen una formación de Bellas Artes y un 21% de Psicología. Los años de experiencia de estos profesionales suele estar comprendida entre los 4 y los 6 años con un intervalo de confianza al 95%.
2. Los resultados de la investigación ponen de manifiesto que el material pictórico húmedo más utilizado es la témpera con una $p < 0.05$. Los arteterapeutas suelen utilizar las ceras blandas como material artístico seco con una, por encima del resto de materiales gráfico plásticos. El material escultórico más frecuentemente utilizado son los de desecho con una $p < 0.05$. como material extra pictórico, el más frecuentemente utilizado son los textiles con una $p < 0.05$. En lo que respecta a los medios tecnológicos, la cámara fotográfica, con una $p < 0.05$, es la más empleada.
3. Los pinceles y las brochas son las herramientas más frecuentemente utilizadas con una $p < 0.05$. En lo que se refiere a la frecuencia y uso de los soportes, se apunta que los más demandados son las cartulinas, los cartones y periódicos así como los distintos tipos de papeles, tanto reciclados como de colores.
4. Más del 65% de los arteterapeutas otorgan mucha importancia al espacio donde trabaja. Pero sólo un 15% admite trabajar en unas

condiciones óptimas aunque más del 75% lo hace en condiciones aceptables. Es cierto que más del 85% de la población da bastante o mucha importancia al tiempo con relación a los materiales y el trabajo. Más del 80% consideran positivo el ofrecer una variedad de materiales para el desarrollo del trabajo.

5. Los hombres otorgan una mayor valoración al tiempo de la sesión con una $p < 0.0001$. Igualmente, el hombre suele ser quien ofrece más materiales para el desarrollo de la sesión con una $p < 0.002$.
6. Más del 80% de la población de arteterapeutas consideran bastante o muy importante el conservar los trabajos de las sesiones arteterapéuticas.



7.2. DISCUSIONES

Respecto a los datos sociodemográficos se ha observado que el trabajo desarrollado en arteterapia, al igual que en profesiones como educación o enfermería, está mucho más extendido dentro de la población femenina que en la masculina. Wadeson (2000) Junge (2008) y López Martínez (2009), ya han apuntado este dato que queda corroborado en esta nueva investigación. Aunque el aumento de hombres dentro de este ámbito va ampliándose poco a poco. Este dato puede ser relevante en investigaciones donde se tenga presente el género de la persona en relación a labor profesional.

Los participantes se contextualizan geográficamente en nueve comunidades autónomas: Andalucía, Canarias, Castilla La Mancha, Castilla León, Cataluña, Madrid, Murcia, País Vasco y Valencia. Destacan por su participación significativa los pertenecientes a Murcia. Esta región ha trabajado mucho desde que inició su trayectoria en el Título Propio en Arteterapia de la Universidad de Murcia en el año 2004. Si se tiene en cuenta la cantidad de asociaciones que ya están en activo en toda la geografía española y la existencia de la comunicación a través de internet y las distintas redes sociales se puede afirmar que la participación de los socios no ha sido relativamente alta. Quizás el hecho de no tener acceso a las bases de datos de los arteterapeutas y haber tenido que remitir el cuestionario vía telemática a la dirección de correo electrónico que aparecen en las web de las asociaciones de arteterapia ha dificultado la posibilidad de que muchos más arteterapeutas hayan podido responder al cuestionario aportando sus actuaciones y conocimientos relativos al tema en cuestión.

En relación a los aspectos formativos de los arteterapeutas encuestados se aprecia que principalmente son licenciados en Bellas Artes y en Psicología. También es significativo el número de personas Licenciadas o Graduadas en Historia del Arte, Terapia Ocupacional, Trabajo Social o Magisterio. La mayoría de arteterapeutas no poseen estudios superiores de doctorado aunque sí cursos de especialización en arteterapia y estudios de máster. Esto, pone de manifiesto la necesidad que este colectivo precisa en cuanto a la aparición de programas de doctorado dentro de las universidades que lleven a la creación de tesis doctorales. El amplio campo de investigación que ofrece el arteterapia incita a, desde una perspectiva científica, ir desarrollando cada vez más investigaciones por parte de doctorandos que arrojen nuevos datos con los que la comunidad de arteterapeutas pueda continuar trabajando en base a una mejora profesional.

Dentro de los materiales pictóricos la témpera resulta el material más utilizado. Tiene ventajas como su versatilidad con el resto de lenguajes plásticos permitiendo la creación de técnicas mixtas de gran riqueza y complejidad.

La acuarela también es para los arteterapeutas uno de los principales medios que ofrecer y con los que trabajar en las sesiones arteterapéuticas. Resulta llamativo el uso por parte de la comunidad de profesionales de este material que puede causar frustraciones en el transcurso del trabajo y que necesita de un control en su manejo.

El uso del óleo por parte de los arteterapeutas no es muy frecuente incluso teniendo en cuenta ventajas como su lento tiempo de secado. Este proceso de espera en el secado de la pintura ofrece la posibilidad a la persona de poder modificar de forma continua su trabajo entre sesión y sesión. El hecho de rectificar sobre lo realizado en sesiones anteriores o poder cambiar en función de las necesidades no es una característica común que tengan otros materiales.

El spray también es considerado como un material que no suele utilizarse en arteterapia con casi ninguna frecuencia. Este tipo de pintura es un gran desconocido dentro del ámbito del arteterapia. No por ello habría que dejar pasar por alto las ventajas que ofrece a la hora de posibilitar el trabajo en espacios abiertos y naturales. Permite el trabajo tanto en formatos pequeños como grandes.

Las ceras blandas el material de dibujo más frecuentemente utilizado por los arteterapeutas por encima del resto de materiales. Sus capacidades de experimentación y su uso, con más o menos capacidad de conocimiento, por parte de las personas lo convierte en un material fácil de manejar por casi la totalidad de la población que asiste a sesiones de arteterapia.

Casi en el lado opuesto, materiales del tipo bolígrafos, pasteles, marcadores, carboncillos o pintura en polvo tienen una escasa presencia en las intervenciones arteterapéuticas que son llevadas a cabo por los profesionales. Una de las características comunes que albergan estos medios es su gasto económico pues son productos realmente económicos y de fácil adquisición. Por su parte, el bolígrafo, aun a pesar de no tener grandes facilidades de borrado si puede llegar a formar parte de las ya tan mencionadas técnicas mixtas. Lo mismo ocurre con los marcadores o subrayadores. El carboncillo es muy manipulable y muy fácil de manejar. Los contrastes de luz que consigue cuando se trabaja sobre un soporte adecuado no son asequibles con otros materiales de propiedades más expresivas. Por otra parte, la rapidez y la espontaneidad lo convierten en un material capaz de ofrecer la posibilidad de descargar grandes cantidades de energía.

A pesar de la extensa bibliografía desarrollada en otros países sobre las inmensas posibilidades terapéuticas que tiene la arcilla cuando se trabaja con distintos tipos de poblaciones, los materiales de desecho, son en este caso, el medio tridimensional más utilizado por los arteterapeutas españoles. Es señalable el poco uso dedicado a las vendas de yeso y a la escayola si se

tiene presente que una actividad bastante desarrollada en arteterapia es la creación de máscaras. Además, para trabajar de forma rápida la creación de estructuras o incluso de títeres y marionetas, las vendas de escayola son un elemento que, aunque un poco costoso, ofrecen unos resultados muy explorables por parte de las personas que lo trabajan y en donde las sensaciones táctiles cobran un papel muy importante.

Algo similar señala la investigación cuando se habla de materiales extra pictóricos, es decir, materiales que teniendo un uso particular son absorbidos por las artes plásticas y visuales como elementos artísticos. En este caso el más utilizado son los materiales textiles. Por el contrario, la arena no suele utilizarse. Este hecho, al igual que el anterior, contrasta si se tiene en cuenta que un ejercicio muy extendido en arteterapia es la *Sandplay* o caja de arena. La combinación de la arena con otros elementos como figuras, objetos de casa y cualquier material (rocas, hojas, conchas, agua) recuerdos, etc., que puede, o no, haber confeccionado el usuario da paso a lo se podría denominar un escenario tridimensional en donde se desarrolla una historia en particular o a una escultura puesto que el resultado es una obra en tres dimensiones. La arena también puede combinarse con el óleo y otras pinturas

La cámara fotográfica representa el medio digital que más se usa en arteterapia. Se debe de entender en esta investigación que el uso de este medio no es de carácter recopilatorio de información por parte del arteterapeuta hacia el trabajo de los usuarios, sino como medio para el desarrollo de técnicas de fototerapia desarrolladas por las propias personas asistentes a las sesiones arteterapéuticas. Por tanto, también se entiende que los arteterapeutas son bastante conocedores de las ventajas y los riesgos de este medio, así como de sus posibilidades. No obstante, resulta destacable que otros medios señalados en el cuestionario como el móvil o el Smartphone casi no son utilizados. En líneas generales estos otros medios cumplen la misma función que la cámara fotográfica y con bastante seguridad todas las

personas suelen tenerlo. Además, aunque no siempre, pueden tener un coste menor.

No hay presencia de una cultura de uso ni de diseño en la creación de software entre la comunidad de arteterapeutas. Como dato a tener presente se puede señalar que algunos profesionales como Seiden (2001) y Malchiodi (2012), se apoyan en software de manipulación y diseño de imágenes como complemento a las actividades realizadas con otros medios. Esto contrasta con los avances de trabajo desarrollados en otros países que si suelen usarlo tanto en ordenadores como en tablet. Entre los más destacados podrían citarse algunos como ArtRage, DrawingPad, de SpinArt, MandalaMaker, entre muchos otros, además de las infinitas aplicaciones que sobre procesos creativos tienen muchos dispositivos de tablet de distintas marcas.

Los arteterapeutas consideran que el espacio de trabajo afianza la forma de desarrollar su actividad creativa. Esta propiedad que otorgan al lugar de trabajo está estrechamente relacionada con la necesidad de seguridad que manifiestan debe de tener dicho lugar. De acuerdo con Rubin (1984), es lo que se consideraría un medio seguro y predecible. Siguiendo en esta misma línea, los profesionales consideran que su espacio de trabajo es un lugar donde se genera estímulos y seguridad.

Un amplio número de arteterapeutas otorga mucha importancia al espacio de trabajo, que generalmente suele ser siempre el mismo y que no suele variar en función de las características que presenta el material. De esta forma, el espacio de trabajo puede influir en el uso de uno u otro medio para la creación. En cuanto a espacio físico más del 60% de los arteterapeutas asegura tener trabajos de sesiones anteriores pero hay opiniones encontradas en lo que se refiere a la conservación de los trabajos pues, cerca de la mitad afirma no tener un espacio para guardar esos trabajos.

En lo que se refiere al tiempo, los arteterapeutas no consideran que el tiempo de trabajo esté vinculado al material. En cambio, el colectivo de profesionales si piensan que su tiempo de trabajo está relacionado con el lugar en el que trabajan. Es cierto que los lugares fuera de talleres o espacios creados ad hoc para el desarrollo del arteterapia pueden tener unas condiciones específicas, pero esto no siempre debe de ser un aspecto incondicional para el desarrollo de una labor tan importante como la que están desarrollando. El tiempo es un factor que sostiene a la persona

La formación del arteterapeuta, por su carácter ampliamente multidisciplinar, es un tema que siempre ha preocupado a este colectivo. Como se ha visto en los resultados, un amplio colectivo proviene del mundo de las Bellas Artes, lo que podría implicar una vinculación mayor con lo referente al arte. En contraste, más del 60% de la población de arteterapeutas consideran que la formación del profesional no condiciona el uso de los materiales utilizados en la práctica.

Es señalable, en cuanto a las posibles circunstancias que rodean el desarrollo de un trabajo con materiales artísticos, el que los arteterapeutas consideren este punto muy importante a tener en cuenta. En este aspecto se valoran la calidad de los medios de trabajo, los posibles riesgos de toxicidad o alergias, las experiencias previas de la persona, su edad, su estado físico y su colectivo de pertenencia, aspectos estos de vital importancia. De ahí que resulte extraño observar que casi un 40% no tiene en cuenta estos posibles riesgos. Si se alude a las situaciones tan particulares y delicadas que pueden llegar a producirse en arteterapia con las personas, el hecho de no tener en cuenta ciertas particularidades podría suponer ciertos inconvenientes.

La mayoría de los arteterapeutas ofrecen los materiales de trabajo sobre una mesa o sobre el suelo sin atender a una forma ordenada o específica que los agrupe por afinidades o características, es decir, sus planteamientos a la hora de presentar los materiales son aleatorios y sin

atender a ninguna estética en particular. Este hecho al que otorgan muy poca importancia es muy relevante a la hora de tener en cuenta si se es consciente de que el usuario puede ver este tipo de materiales y herramientas por primera vez. La presentación de los utensilios de trabajo va a incitar a ser seleccionados y explorados o, a no mantener ningún contacto con ellos. Es algo similar a lo que podría ocurrir con un escaparate mal colocado o perfectamente presentado. El impacto visual primero que mantiene la persona es muy significativo para un progresivo desarrollo de la sesión de trabajo según indican autores como Rubin (1984), Wadeson, (2000) o Moon (2010), entre otros.



7.3. LÍNEAS DE FUTURO

Una de las ideas más presentes de cara al futuro es continuar con la investigación científica dentro del campo del arteterapia. Por tanto, sería necesario difundir los datos obtenidos a través de esta investigación dentro de la comunidad científica, de tal forma que contribuya para la realización de otros estudios del mismo tema. Sería también interesante el poder repetir el estudio años más tarde para contrastar los datos obtenidos en el futuro con los actuales a fin de poder realizar un contraste y observar qué ha ocurrido.

También se pretende estudiar cómo actúa y qué funciones desempeña cada uno de los materiales con todos y cada uno de los colectivos con los que se suele trabajar en arteterapia. Lógicamente, se sabe que no todos los materiales tienen las mismas características y propiedades. Es por ello que se pretende analizar cuáles serían las posibilidades y beneficios más relevantes para cada uno de los usuarios.

De la misma manera se tiene también en cuenta las posibilidades que presentan las técnicas plásticas y visuales que contienen a cada uno de los materiales más utilizados en arteterapia. El conocer de forma adecuada el uso y manejo de las técnicas también constituye una nueva línea de trabajo a desarrollar dentro del ámbito del arteterapia.

Por otro lado queda un amplio campo en donde explorar dentro de la formación del arteterapeuta y dónde se podría mejorar, en base a los procedimientos plásticos y visuales, para poder ajustar la labor de la persona y sus necesidades de tal forma que puedan recogerse los mayores resultados.

Los programas específicos de arteterapia a nivel formativo como pueden ser los estudios de máster o doctorados podrían incluir bloques específicos para el manejo, conocimiento y uso de los materiales artísticos con fines terapéuticos.



ANEXOS



CUESTIONARIO SOBRE MATERIALES Y TÉCNICAS APLICADAS POR ARTETERAPEUTAS EN ESPAÑA

BLOQUE 0: DATOS GENERALES

1. Comunidad Autónoma:

2. Ciudad

3. Género:

☐ Hombre

☐ Mujer

4. Número de años trabajando como Arteterapeuta:

5. Edad:

6. Formación Académica:

☐ Licenciatura o Grado en: Psicología.

☐ Licenciatura o Grado en: Bellas Artes.

☐ Otra Licenciatura, Ingeniería, Arquitectura, Diplomatura o Grado en: []

☐ Postgrado : Máster en

☐ Postgrado : Doctorado en

(indicar titulación y universidad):

7. Formación Académica como Arteterapeuta:

BLOQUE I: MATERIALES Y HERRAMIENTAS UTILIZADAS EN ARTETERAPIA

MATERIALES UTILIZADOS EN LAS SESIONES DE ARTETERAPIA

8. Con qué frecuencia utiliza (materiales húmedos):

	Nunca o poco frecuente	Frecuencia media	Bastante frecuente	Muy frecuente o siempre
Acrílicos	☐	☐	☐	☐
Barras de óleo	☐	☐	☐	☐
Tinta china	☐	☐	☐	☐
Acuarelas	☐	☐	☐	☐
Gouaches	☐	☐	☐	☐
Témperas	☐	☐	☐	☐



8. Con qué frecuencia utiliza (materiales húmedos):

	Nunca o poco frecuente	Frecuencia media	Bastante frecuente	Muy frecuente o siempre
Lápices acuarelables	☐	☐	☐	☐
Sprays	☐	☐	☐	☐
Maquillaje corporal	☐	☐	☐	☐
Anilinas vegetales o industriales	☐	☐	☐	☐

9. Con qué frecuencia utiliza (materiales secos):

	Nunca o poco frecuente	Frecuencia media	Bastante frecuente	Muy frecuente o siempre
Carboncillos	☐	☐	☐	☐
Pasteles	☐	☐	☐	☐
Pintura en polvo	☐	☐	☐	☐
Tizas	☐	☐	☐	☐
Lápices de grafito	☐	☐	☐	☐
Lápices de color	☐	☐	☐	☐
Ceras blandas	☐	☐	☐	☐
Ceras duras	☐	☐	☐	☐
Rotuladores	☐	☐	☐	☐
Bolígrafos	☐	☐	☐	☐
Marcadores o subrayadores	☐	☐	☐	☐

10. Con qué frecuencia utiliza:

	Nunca o poco frecuente	Frecuencia media	Bastante frecuente	Muy frecuente o siempre
Arcilla	☐	☐	☐	☐
Plastilina	☐	☐	☐	☐
Pastas de modelar	☐	☐	☐	☐
Pasta de papel o sal	☐	☐	☐	☐
Escayola	☐	☐	☐	☐
Material de desecho	☐	☐	☐	☐
Vendas de yeso	☐	☐	☐	☐

11. Con qué frecuencia utiliza:

	Nunca o poco frecuente	Frecuencia media	Bastante frecuente	Muy frecuente o siempre
Arenas	☐	☐	☐	☐
Piedras	☐	☐	☐	☐
Maderas y ramas de árboles	☐	☐	☐	☐
Hojas vegetales	☐	☐	☐	☐



11. Con qué frecuencia utiliza:

	Nunca o poco frecuente	Frecuencia media	Bastante frecuente	Muy frecuente o siempre
Alimentos pictóricos (café, té, colorantes, vegetales...)	☐	☐	☐	☐
Materiales textiles (cuerdas, lanas, hilos, telas, arpilleras...)	☐	☐	☐	☐

12. Con qué frecuencia utiliza:

	Nunca o poco frecuente	Frecuencia media	Bastante frecuente	Muy frecuente o siempre
Cámaras fotográficas	☐	☐	☐	☐
Cámaras de video	☐	☐	☐	☐
Ordenadores	☐	☐	☐	☐
Proyectores	☐	☐	☐	☐
Móviles	☐	☐	☐	☐
Tablets	☐	☐	☐	☐
Smartphone	☐	☐	☐	☐
Software	☐	☐	☐	☐

Por favor, en caso de utilizarlo, indique qué tipo de software usa:

Otros::

HERRAMIENTAS UTILIZADAS EN LAS SESIONES DE ARTETERAPIA

13. Con qué frecuencia utiliza:

	Nunca o poco frecuente	Frecuencia media	Bastante frecuente	Muy frecuente o siempre
Brochas	☐	☐	☐	☐
Pinceles	☐	☐	☐	☐
Espátulas	☐	☐	☐	☐
Esponjas	☐	☐	☐	☐
Rodillos	☐	☐	☐	☐
Partes del cuerpo	☐	☐	☐	☐
Cepillos y escobillas	☐	☐	☐	☐

BLOQUE II: SOPORTES UTILIZADOS EN ARTETERAPIA

14. Con qué frecuencia utilizas:



14. Con qué frecuencia utilizas:

	Nunca o poco frecuente	Frecuencia media	Bastante frecuente	Muy frecuente o siempre
Maderas	☐	☐	☐	☐
Metales	☐	☐	☐	☐
Pastas	☐	☐	☐	☐
Muros	☐	☐	☐	☐
Papeles de acuarela	☐	☐	☐	☐
Cartulinas	☐	☐	☐	☐
Papel kraft	☐	☐	☐	☐
Papel de colores	☐	☐	☐	☐
Papel reciclado	☐	☐	☐	☐
Telas	☐	☐	☐	☐
Cartones y papeles de revista/periódico	☐	☐	☐	☐

BLOQUE III: ESPACIO, TIEMPO Y FORMAS DE PROCEDER EN ARTETERAPIA.

EL ESPACIO DE TRABAJO Y EL TIEMPO

15. Otorga importancia al espacio porque:

	Nunca o poco frecuente	Frecuencia media	Bastante frecuente	Muy frecuente o siempre
Afianza la forma de proceder de la persona con los materiales artísticos	☐	☐	☐	☐
Potencia la creatividad de la persona	☐	☐	☐	☐
Otorga seguridad y puede beneficiar a la persona	☐	☐	☐	☐
Estimula y afirma la confianza de la persona	☐	☐	☐	☐
Genera intimidad a la persona	☐	☐	☐	☐

16. Su espacio de trabajo:

	Nunca o poco frecuente	Frecuencia media	Bastante frecuente	Muy frecuente o siempre
Es siempre el mismo	☐	☐	☐	☐
Varía en función de las características de los materiales	☐	☐	☐	☐
Contiene trabajos de sesiones anteriores	☐	☐	☐	☐
Está condicionado al ámbito en el que trabaja	☐	☐	☐	☐
Genera sensaciones en la persona	☐	☐	☐	☐
Es el que le asignan sin opción a elección	☐	☐	☐	☐
Permite exponer las obras de las personas	☐	☐	☐	☐
Permite guardar de manera segura los trabajos	☐	☐	☐	☐



16. Su espacio de trabajo:

	Nunca o poco frecuente	Frecuencia media	Bastante frecuente	Muy frecuente o siempre
Crees que cuenta con los recursos necesarios (luz, lavaderos, almacén, etc) para un óptimo desarrollo de la sesión	☐	☐	☐	☐

17. ¿Está condicionado el tiempo de la sesión con el material utilizado?

☐ No

☐ Si

Indique por qué::

18. ¿Está condicionado el tiempo de la sesión al ámbito donde se desarrolla la terapia?

☐ No

☐ Sí

Indique por qué::

19. ¿Está condicionado el tiempo de la sesión a las necesidades o características del paciente?

☐ No

☐ Sí

Indique por qué::

CONSIDERACIONES EN LA FORMA DE PROCEDER

20. ¿Está la formación del arteterapeuta condicionada a los materiales utilizados?

☐ No

☐ Si

Indique por qué::

21. Cuando ofreces los materiales tienes en cuenta:

	Nunca o poco frecuente	Frecuencia media	Bastante frecuente	Muy frecuente o siempre
Su toxicidad	☐	☐	☐	☐
La experiencia previa de la persona con los materiales	☐	☐	☐	☐
La calidad del material	☐	☐	☐	☐
La población a la que se dirige	☐	☐	☐	☐
La edad de las personas	☐	☐	☐	☐
Los ámbitos de trabajo (clínico, social y educativo)	☐	☐	☐	☐
El estado físico, psicológico y social de la persona	☐	☐	☐	☐
El lugar y el entorno de trabajo	☐	☐	☐	☐
La estación del año y sus condiciones climáticas en relación a determinados materiales	☐	☐	☐	☐



22. ¿Cómo ofreces los materiales?

	Nunca o poco frecuente	Frecuencia media	Bastante frecuente	Muy frecuente o siempre
Los expones sobre una mesa o sobre el suelo	☐	☐	☐	☐
Los expones de forma ordenada por afinidad	☐	☐	☐	☐
El orden establecido es aleatorio	☐	☐	☐	☐
En función del tema o consigna que se esté trabajando	☐	☐	☐	☐
Atendiendo a una estética concreta	☐	☐	☐	☐

23. En caso de ofrecer una gran variedad de materiales lo hace porque:

	Nunca o poco frecuente	Frecuencia media	Bastante frecuente	Muy frecuente o siempre
Se consiguen más beneficios terapéuticos	☐	☐	☐	☐
En la riqueza de lo ofrecido está el resultado posterior	☐	☐	☐	☐
Las personas deben familiarizarse con todos	☐	☐	☐	☐
Abren más canales de expresión alternativos	☐	☐	☐	☐
Facilitan el proceso creativo de la persona	☐	☐	☐	☐
Ofrecen más posibilidades plásticas	☐	☐	☐	☐

24. ¿Consideras que existen materiales terapéuticos por sí mismos?

☐ No

☐ Si

☐ Depende de algunos factores

Enumera los factores de los que piensas que depende::

25. Los materiales artísticos los ofreces con la finalidad de:

	Nunca o poco frecuente	Poco frecuente	Bastante frecuente	Muy frecuente o siempre
Diagnosticar o evaluar un problema o necesidad	☐	☐	☐	☐
Permitir la expresividad y la comunicación no verbal de la persona	☐	☐	☐	☐
Facilitar el proceso creativo de la persona	☐	☐	☐	☐

26. ¿Puede ser contraproducente para la persona utilizar algún material o técnica durante el proceso arteterapéutico?

☐ No

☐ Si

Indica por qué esos materiales o técnicas son contraproducentes y para qué tipo de población: :



BLOQUE IV: CONSERVACIÓN DE LA OBRA

27. ¿Conservas el trabajo realizado por las personas después de acabar las sesiones de arteterapia?

- ☐ No
☐ Si

28. ¿Durante cuántos meses aproximadamente?

29. ¿Con qué propósito conservas el trabajo?

	Nunca	Poco frecuente	Bastante frecuente	Siempre
Diagnosticar o evaluar un problema o necesidad	☐	☐	☐	☐
Como registro para apoyar otros procesos terapéuticos en curso	☐	☐	☐	☐
Seguimiento y evaluación del proceso arteterapéutico	☐	☐	☐	☐
Para observar la evolución de la persona	☐	☐	☐	☐
Conservación y coleccionismo	☐	☐	☐	☐
Como evidencia investigativa y/o académica	☐	☐	☐	☐

30. Haz cuantas reflexiones consideres oportunas acerca del uso de los materiales y las técnicas utilizadas por los arteterapeutas en el transcurso de las sesiones.