

Joshua Zacarías Cojti Herrera

**Implementación de un salón de arte terapia en el Departamento
de psicología de la unidad de cirugía cardiovascular de
Guatemala UNICAR**

Asesor: Licenciado Ángel Orlando Milian Solórzano



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE ARTE**

GUATEMALA JULIO 2017

Este informe es presentado por el autor como trabajo del Ejercicio Profesional Supervisado –EPS-, previo a optar al grado de Licenciado en Arte.

INDICE

Contenido	Página
Introducción	i – ii
Capítulo 1 diagnóstico Institucional	1
1.1. Datos generales de la institución	1
1.1.1. Nombre de la institución	1
1.1.2. Tipo de Institución	1
1.1.3. Ubicación geográfica	1
1.1.4. Visión	1
1.1.5. Misión	2
1.1.6. Políticas	2
1.1.7. Objetivos	2
1.1.8. Metas	2
1.1.9. Estructura organizacional	3
1.1.10. Recursos	4
1.1.10.1.1. Humano	4
1.1.10.1.2. Material y Económico	4
1.1.11. Procedimiento utilizado para efectuar el diagnostico	
1.1.11.1. Matriz FODA	5
1.1.11.2. Lista y Análisis de Problemas	6
1.1.11.3. Priorización de problemas	6
1.1.11.4. Problema seleccionado	6
1.1.11.5. Instrumento para realizar Diagnostico	7
1.1.12. Lista de cotejo análisis de viabilidad y factibilidad	8
1.1.12.1. Conclusión de análisis de viabilidad y factibilidad	9
Capitulo II Fundamento Teórico	
2.1. Arte	10 - 11
2.2. Arte terapia y su finalidad	12 - 13
2.3. Sesiones de arte terapia	13
2.4. Arte terapia a lo largo del tiempo	14 - 17
2.5. Psicología del color	18 - 19
2.6. Técnica de pintura a la acuarela	20
2.7. Técnica de pintura al crayón pastel seco	21 - 22
2.8. Las cardiopatías congénitas	23
2.9. Historia de UNICAR	24 - 27
2.10. Historia del Departamento Pediátrico y Psicológico de UNICAR.	28 - 29
Capitulo III Perfil del Proyecto	
3.1. Aspectos Generales	30
3.1.1. Nombre del Proyecto	30
3.1.2. Problema	30
3.1.3. Localización	30
3.1.4. Unidad ejecutora	30

3.2.	Descripción del proyecto	30
3.3.	Antecedentes	31
3.4.	Justificación	32
3.5.	Planteamiento del problema	33
3.6.	Objetivos	33
3.6.1.	General	33
3.6.2.	Específico	33
3.7.	Metas	34
3.8.	Beneficiarios	34
3.9.	Fuentes de financiamiento y presupuesto	34
3.9.1.	Fuentes de financiamiento	34
3.9.2.	Presupuesto	35
3.10.	Cronograma	35
3.11.	Recursos a utilizar en la ejecución del proyecto	36
3.11.1.	Humano	36
3.11.2.	Materiales	36

Capítulo IV Ejecución del Proyecto

4.	Actividades y Resultados,	37
4.1.	Recopilación de información	37
4.2.	Planificación y presentación del proyecto a la institución	37
4.3.	Entrega de catálogo con bocetos para el salón de arte terapia	37
4.4.	Catálogo digital con propuestas.	38 - 40
4.5.	Creación de plano amueblado del salón de arte terapia	41
4.6.	Creación de murales y adecuación de ambiente del salón	42 - 43
4.7.	Talleres y charlas con los voluntarios del Departamento de Psicología de UNICAR	44
4.8.	Elaboración de sesiones de arte terapia con los pacientes y reunión de obras para realizar la exposición de las mismas	45 - 46
4.9.	Creación de temática y logotipo de la exposición titulada "Mensajes del Corazón"	47
4.10.	Creación de afiches e invitaciones para promocionar la exposición.	47
4.11.	Exposición de las obras realizadas por los pacientes	48 - 50
4.12.	Productos y logros implementación del salón de arte terapia	51
4.13.	Guía práctica técnica a la acuarela.	53 - 61
	Guía práctica técnica al crayón pastel	61 - 66

Capítulo V Proceso de Evaluación

5.1.	Evaluación de Diagnóstico	67
5.2.	Evaluación del Perfil del proyecto	67
5.3.	Evaluación de la ejecución del proyecto	68
5.4.	Evaluación final	69

Conclusiones	70
Recomendaciones	71
Bibliografía	72
E- grafía	73
Apéndice	
Anexos	

INTRODUCCIÓN

El proyecto *“Implementación de un salón de arte terapia en el Departamento de psicología de la unidad de cirugía cardiovascular de Guatemala UNICAR”* fue ejecutado durante los meses de septiembre a diciembre del año 2016. Dicho proyecto es presentado como informe final de EPS el cual se divide en 5 capítulos que a continuación se detallan.

El capítulo I conforma el diagnóstico de la institución que contiene su visión, su misión, sus objetivos y su estructura organizacional, así como los procedimientos y técnicas utilizados para efectuar el diagnóstico.

El capítulo II contiene el fundamento teórico del proyecto, se tomaron en cuenta los conceptos básicos de arte utilizados para el desarrollo del mismo tales como: conceptos de arte, de arte terapia, técnicas pictóricas e información relacionada con las cardiopatías congénitas, para desarrollar el proyecto y de esta manera prevenir algún riesgo con los pacientes y también una reseña histórica de UNICAR y del Departamento pediátrico.

El capítulo III contiene el perfil del proyecto; en él aparece el nombre del proyecto (*“Implementación de un salón de arte terapia en el Departamento de psicología de la unidad de cirugía cardiovascular de Guatemala UNICAR”*), la descripción del proyecto, la justificación, los objetivos, las metas, los beneficiarios, fuentes de financiamiento, los objetivos, las metas, cronograma de actividades y los recursos necesarios para lograr los objetivos establecidos.

El Capítulo IV demuestra la ejecución del proyecto en el que aparecen las actividades realizadas y los resultados alcanzados, productos y logros.

El Capítulo V presenta el proceso de evaluación del proyecto y los resultados obtenidos en la aplicación de los instrumentos de evaluación en las diferentes fases del proyecto.

En la parte final del mismo se encuentran las conclusiones a las que se llegó de acuerdo a los objetivos planteados, se hacen las recomendaciones en base al cumplimiento de los objetivos del proyecto, bibliografía, apéndice y anexo.

CAPITULO I

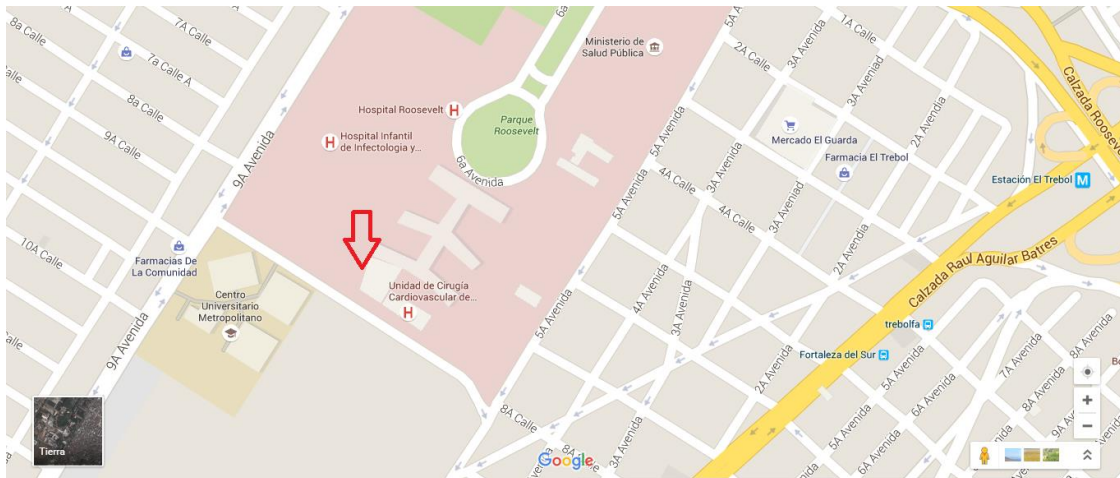
Diagnóstico Institucional

1.1 Datos generales de la institución

1.1.1 Nombre de la Institución: Unidad de cirugía cardiovascular de Guatemala UNICAR

1.1.2 Tipo de la institución: estatal, semiautónoma.

1.1.3 Ubicación geográfica 5a. Av. 6-22 zona 11 Guatemala, Guatemala



1.1.4 Visión: Somos una institución de salud, semiautónoma, no lucrativa, dirigida a la población en general que padece enfermedades cardiovasculares, que cuenta con personal altamente calificado y capacitado para ofrecer un servicio de óptima calidad a nivel centro americano.

Fuente (<http://www.unicargt.org>)

1.1.5 Misión: ser una institución que está a la vanguardia de servicio en cardiología y cirugía cardiovascular, altamente tecnificada y con personal calificado, que garantice la excelencia de la atención, el desarrollo del recurso humano y la autosostenibilidad.

Fuente (<http://www.unicargt.org>)

1.1.6 Políticas: se trabajan sobre la misión y visión de la institución.

1.1.7 Objetivo: a través de valores éticos, morales y profesionales lograr el reconocimiento de un centro de referencia, rector de la especialidad en cardiología y cirugía cardiovascular a nivel nacional e internacional. Por medio de la atención y el servicio se busca la recuperación de la salud, una mejor calidad de vida y la reincorporación de los usuarios a su medio social y económico.

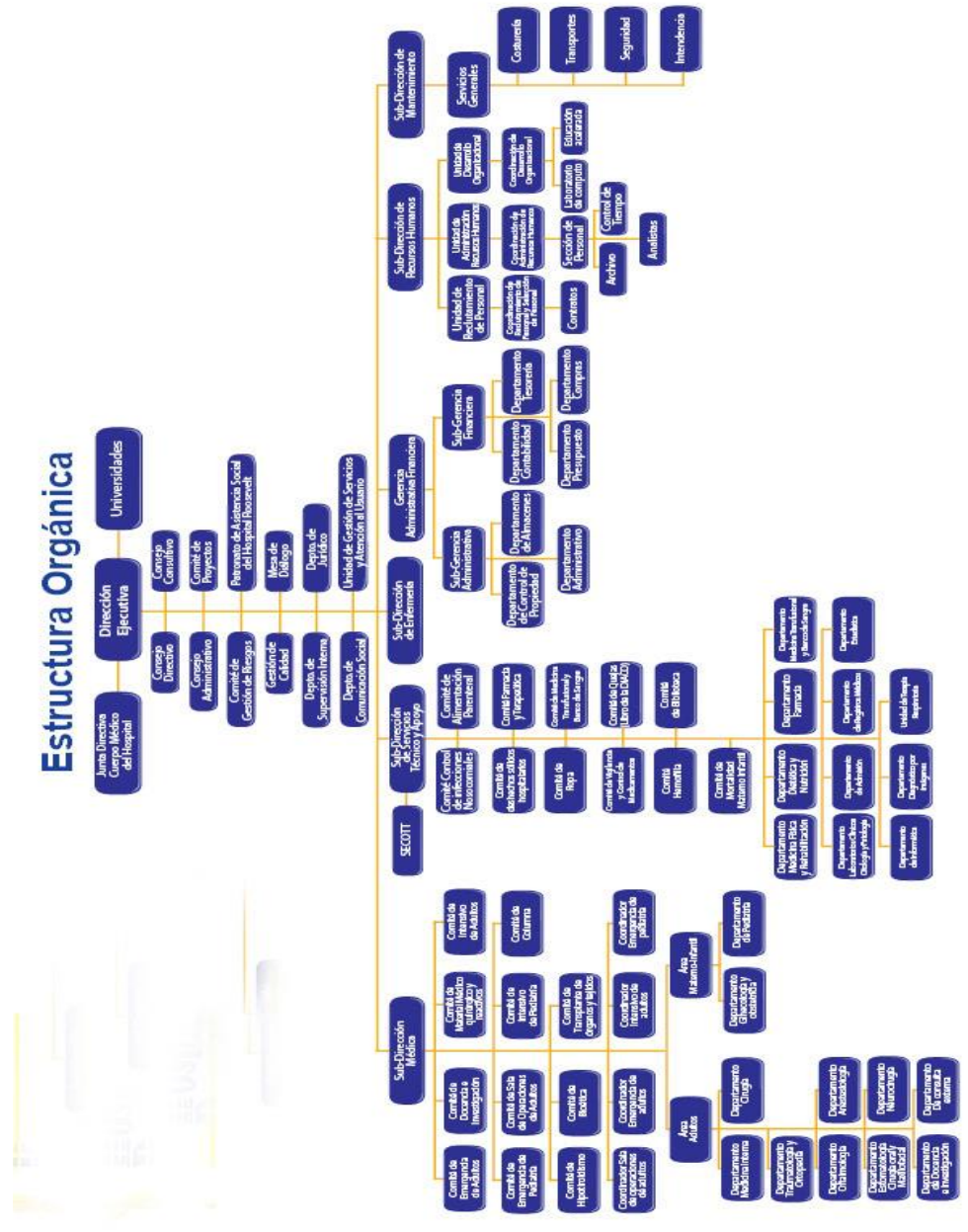
Fuente (<http://www.unicargt.org>)

1.1.8 Metas: Ofrecer atención médica especializada e integral a niños y adultos que padecen enfermedades cardiovasculares, garantizando la excelencia en la atención y el desarrollo del recurso humano.

Fuente (<http://www.unicargt.org>)

1.1.9 Estructura organizacional:

Unidad de cirugía cardiovascular de Guatemala UNICAR



Fuente (elaboración propia en base a listado de empleados de recursos humanos UNICAR)

1.1.10 Recursos.

1.1.10.1 Humano

<p>Cirujanos Cardiovasculares Dr. Rafael Espada Dr. Julio Guzmán Dr. Rodolfo Bonilla Dr. Juan Carlos Sánchez</p> <p>Anestesiólogos Dra. Anabela Lobos Dra. Claudia Gallardo Dra. Claudia Ixquiac</p> <p>Jefe de Cardiología Dr. Ismael Guzmán</p> <p>Cardiólogos Hemodinamistas Dr. José Castellanos Dr. Héctor Mora Dr. Álvaro Ovando Dr. José Amado</p> <p>Electro fisiólogo Dr. Sergio Leal</p> <p>Eco cardiógrafos Dr. Juan Luis Arango Dr. Luis Ignacio Velásquez</p> <p>Perfusionistas Dr. José Morales Dr. Alfonso Cabrera Dr. William González</p> <p>Intensivistas Dr. Jorge Galindo Dr. José Flores</p> <p>Jefe Consulta Externa Dr. Walter Mazariegos</p>	<p>Cirujanos Cardiovasculares Dr. Aldo Castañeda, MD.PH.D. Dr. Oscar René Veras Dr. Iván Estuardo Vides</p> <p>Anestesiólogos Dr. Amílcar Hidalgo Dra. Mayte Gálvez</p> <p>Cardiólogo Pediatras Dr. Mauricio Alfonso O'connell Dr. Carlos Rene Herrera Dr. Rodolfo Enrique Barrillas Dr. Hernán Rodolfo Díaz</p> <p>Electrofisiólogo Dr. Gonzalo Calvamente</p> <p>Ecocardiógrafistas Dr. Guillermo Alberto Gaitán Dra. Flor de Mará García Dra. Araceli Margarita Omaña</p> <p>Perfusionistas Dr. José Alfredo Reyes Dra. María Teresa de León</p> <p>Intensivistas Dr. Ricardo Alfredo Mack Dr. Guillermo Enrique Castillo Dra. Mónica Elizabeth Rosales</p> <p>Pediatras Dra. Geraldina Ruiz Dr. Guillermo Stuardo Grajeda Dr. Erick Estuardo Morales Dr. Fernando José Marín Dra. Silvia Consuelo Higüeros</p> <p>Psicóloga Licda. Judith Obregón</p> <p>Investigación y Docencia Dr. Joaquín Barnoya</p>
---	---

Fuente (Listado de empleados Recursos Humanos UNICAR)

1.1.10.2 Material y Económico

Información no proporcionada debido a las políticas de la institución.

1.1.11 Procedimiento(s) / técnica(s) utilizados para efectuar el diagnóstico

1.1.11.1 Matriz FODA

Fortalezas <ul style="list-style-type: none">• Buena infraestructura.• Personal calificado.• Buen servicio de atención.• Brinda apoyo a la comunidad.	Debilidades <ul style="list-style-type: none">• No cuentan con un salón específico para realizar arte terapia con los pacientes.• Poco personal en el área de psicología para aplicar arte terapia.• Pocos recursos materiales en la implementación del arte terapia.
Oportunidades <ul style="list-style-type: none">• El hospital es un centro de referencia, rector de la especialidad en cardiología y cirugía cardiovascular a nivel nacional,• Toda la población del área rural y urbana tienen acceso a este centro hospitalario.	Amenazas <ul style="list-style-type: none">• Algunas operaciones de cardiopatías congénitas tienen un costo elevado para la población y no todos tienen acceso a ellas.• El hospital es una institución que no cuenta con ayuda directa del estado y sobrevive en base a donaciones de la fundación Aldo Castañeda.

1.1.11.2 Lista y análisis de problemas (cuadro con base a carencias)

Problemas	Factores que los producen	Soluciones
<p>Falta de un ambiente para realizar sesiones de arte terapia con los pacientes.</p> <p>Falta de conocimientos sobre técnicas artísticas que se apliquen en las sesiones de arte terapia por los psicólogos y voluntarios del departamento de psicología.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. No existe un espacio destinado para realizar sesiones de arte terapia. 2. No cuenta con el inmobiliario necesario para realizar sesiones de arte terapia. 3. No hay material para realizarlo. 4. No se cuenta con personal capacitado en el área artística. 	<ol style="list-style-type: none"> a. Organizar el área para generar un espacio en el cual se puedan realizar las sesiones de arte terapia. b. Adquirir mobiliario necesario para sala de arte terapia. c. Proveer material necesario para realizar las diferentes técnicas del arte terapia. d. Capacitar a los psicólogos con nuevas técnicas artísticas.

1.1.11.3 Priorización de problemas:

Falta de un ambiente en donde los psicólogos realicen las sesiones de arte terapia con los pacientes.

1.1.11.4 Problema seleccionado:

Falta de un salón ambiente con los recursos y materiales necesarios para realizar las sesiones de arte terapia con los pacientes.

1.1.11.5 Instrumento para realizar diagnóstico

Observación directa / lista de cotejo

	Aspectos para realizar el diagnóstico del proyecto	Si	No
1	La institución tiene establecido su misión y visión.	X	
5	La institución tiene establecidas sus metas y objetivos.	X	
3	La institución cuenta con un diagrama que muestre su estructura organizacional.		X
4	La institución cuenta con políticas establecidas.	X	
5	La institución es una entidad estatal.	X	
6	La institución se encuentra en los parámetros establecidos por el reglamento EPS.	X	
7	La institución por su ubicación geográfica permite que se ejecute este EPS.	X	
8	La institución tiene las instalaciones necesarias para realizar este proyecto.	X	
9	El proyecto tiene aceptación por el hospital.	X	

1.1.12 Lista de cotejo Análisis de Viabilidad y Factibilidad

Indicadores	Institución		Epesista	
	Si	No	Si	No
<i>Financiero</i>				
1. ¿Se cuenta con suficientes recursos financieros?	X		X	
2. ¿Se cuenta con financiamiento externo?		X		X
3. ¿El proyecto se ejecutará con recursos propios?	X		X	
4. ¿Se cuenta con fondos extras para imprevistos?	X		X	
6. ¿Se ha contemplado el pago de impuestos?	X		X	
8. ¿Se tiene estudio de impacto cultural?	X		X	
9. ¿Se tiene representación legal?	X		X	
11. ¿La publicidad del proyecto cumple con leyes del país?	X		X	
<i>Técnico</i>				
12. ¿Se tiene las instalaciones adecuadas para el proyecto?	X		X	
14. ¿Se tiene bien definida la cobertura del proyecto?	X		X	
15. ¿Se tienen los insumos necesarios para el proyecto?	X		X	
16. ¿Se tiene la tecnología apropiada para el proyecto?	X		X	
17. ¿Se han cumplido las especificaciones apropiadas en la elaboración del proyecto?	X		X	
18. ¿El tiempo programado es suficiente para ejecutar el proyecto?	X		X	
19. ¿Se han definido claramente las metas?	X		X	
<i>Mercado</i>				
21. ¿El proyecto tiene aceptación por el hospital?	X		X	
22. ¿El proyecto satisface las necesidades del hospital y sus pacientes?	X		X	
23. ¿Puede el proyecto abastecerse de insumos?	X		X	
24. ¿El proyecto es accesible a la población en general?	X		X	
<i>Político</i>				
26. ¿La institución será responsable del proyecto?	X		X	
27. ¿El proyecto es de vital importancia para la institución?	X		X	
<i>Cultural</i>				
28. ¿El proyecto está diseñado acorde al aspecto lingüístico de la región?	X		X	
29. ¿El proyecto responde a las expectativas culturales del departamento de psicología del hospital?	X		X	
30. ¿El proyecto impulsa la equidad de género?	X		X	
31. ¿El proyecto genera conflictos entre los grupos sociales?		X		X
32. ¿El proyecto beneficia a la mayoría de los pacientes del hospital?	X		X	
33. ¿El proyecto toma en cuenta a las personas sin importar su nivel académico?	X		X	

1.1.12.1 Conclusión de análisis de viabilidad y factibilidad

El anterior cuadro de análisis de viabilidad y factibilidad determina que el proyecto titulado, Implementación de un salón de arte terapia en el Departamento de psicología de la unidad de cirugía cardiovascular de Guatemala UNICAR. Es viable y factible para la institución como para el epesista, en el tiempo de cuatro meses. Tomando en cuenta todos los aspectos financieros, técnicos, de mercadeo, políticos y culturales.

CAPITULO II Fundamento Teórico

2. El fundamento teórico de este proyecto se sustenta en los siguientes temas: arte, arte terapia y su finalidad, sesiones de arte terapia, arte terapia a lo largo del tiempo, psicología del color, técnica de pintura a la acuarela, técnica de pintura al crayón pastel seco, información relacionada con las cardiopatías congénitas del corazón para prevenir algún riesgo con los pacientes, además de una reseña histórica de UNICAR y el Departamento pediátrico.

2.1. Arte

Arte del latín ars, artis, y este del griego téchnē, es entendido generalmente como cualquier actividad o producto realizado por el ser humano con una finalidad estética y también comunicativa, mediante la cual se expresan ideas, emociones o una visión del mundo, a través de diversos recursos, como los plásticos, lingüísticos, sonoros, corporales y mixtos.

(Real Academia Española (2014), «arte», Diccionario de la lengua española (23.ª edición)

El arte es un componente de la cultura, reflejando en su concepción los sustratos económicos y sociales, y la transmisión de ideas y valores, inherentes a cualquier cultura humana a lo largo del espacio y el tiempo. Se suele considerar que con la aparición del Homo sapiens el arte tuvo en principio una función ritual, mágica o religiosa (arte paleolítico), pero esa función cambió con la evolución del ser humano, adquiriendo un componente estético y una función social, pedagógica, mercantil o simplemente ornamental. La noción de arte continúa sujeta a profundas disputas, dado que su definición está abierta a múltiples interpretaciones, que varían según la cultura, la época, el movimiento, o la sociedad para la cual el término tiene un determinado sentido. El vocablo 'arte' tiene una extensa acepción, pudiendo designar cualquier actividad humana hecha con esmero y dedicación, o cualquier conjunto de reglas necesarias para desarrollar de forma óptima una actividad: se habla así de "arte culinario", "arte médico", "artes marciales", "artes de arrastre" en la pesca, etc. En ese sentido, arte es sinónimo de capacidad,

habilidad, talento, experiencia. Sin embargo, más comúnmente se suele considerar al arte como una actividad creadora del ser humano, por la cual produce una serie de objetos (obras de arte) que son singulares, y cuya finalidad es principalmente estética. En ese contexto, arte sería la generalización de un concepto expresado desde antaño como “artes”, actualmente algo en desuso y reducido a ámbitos académicos y administrativos.

(Tatarkiewicz, 2002, pp. 63-67)

La definición de arte es abierta, subjetiva, discutible. No existe un acuerdo unánime entre historiadores, filósofos o artistas. A lo largo del tiempo se han dado numerosas definiciones de arte, entre ellas: el arte es el recto ordenamiento de la razón *(Tomás de Aquino)*; el arte es aquello que establece su propia regla *(Schiller)*; el arte es el estilo *(Max Dvořák)*; el arte es expresión de la sociedad *(John Ruskin)*; el arte es la libertad del genio *(Adolf Loos)*; el arte es la idea *(Marcel Duchamp)*; el arte es la novedad *(Jean Dubuffet)*; el arte es la acción, la vida *(Joseph Beuys)*; arte es todo aquello que los hombres llaman arte.

El concepto ha ido variando con el paso del tiempo: hasta el Renacimiento, arte sólo se consideraban las artes liberales; la arquitectura, la escultura y la pintura eran “manualidades”. El arte ha sido desde siempre uno de los principales medios de expresión del ser humano, a través del cual manifiesta sus ideas y sentimientos, la forma como se relaciona con el mundo. Su función puede variar desde la más práctica hasta la ornamental, puede tener un contenido religioso o simplemente estético, puede ser duradero o efímero. En el siglo XX se pierde incluso el sustrato material: decía Beuys que la vida es un medio de expresión artística, destacando el aspecto vital, la acción. Así, todo el mundo es capaz de ser artista.

(Omar Argerami: Psicología de la creación artística (p. 23-30). Buenos Aires: Columbia, 1968).

2.2. Arte terapia y su finalidad

Es una forma de psicoterapia que usa los medios artísticos como el modo de comunicación primordial. Ésta es practicada por arte terapeutas y psicólogos calificados y registrados quienes trabajan con niños, jóvenes, adultos y ancianos. Puede utilizarse para diferentes diagnósticos o dificultades como los emocionales, problemas conductuales o de salud mental, aprendizaje, discapacidades físicas, lesiones cerebrales o situaciones neurológicas y enfermedades, pero específicamente el arte terapia tiene como finalidad la utilización del arte como vía terapéutica para sanar trastornos psicológicos, tratar miedos, bloqueos personales y traumas del pasado. Pero, aparte de los fines meramente terapéuticos, el arte terapia es una técnica de desarrollo personal, de autoconocimiento y de expresión emocional, por tanto no es necesario poseer ningún trastorno psicológico, sino simplemente sentir la necesidad de explorarse a través del arte y a su vez utilizarse como un medio de rehabilitación para pacientes pre o pos operados.

(Jean-Pierre Klein, arte-terapia, 2008)

El arte terapia es una profesión establecida en la salud mental que ocupa los procesos creativos de la realización de arte para mejorar y explorar el bienestar físico, mental y emocional de individuos de todas las edades. Está basado en la creencia que el proceso creativo relacionado en la autoexpresión artística ayuda a la gente a resolver conflictos y problemas, desarrollar habilidades sociales, controlar el comportamiento, reducir el estrés, aumentar el autoestima y la autoconciencia, y alcanzar la introspección. En la relación terapéutica, el arteterapeuta y el paciente están comprometidos a trabajar juntos para entender el significado del trabajo artístico producido. Para muchos pacientes es más sencillo utilizar la comunicación no verbal y por medio del relato encontrar sentido de su propia experiencia a través del objeto artístico que es el foco de discusión, análisis y reflexión.

(Jean-Pierre Klein, arte-terapia, 2008)

Los objetivos del arte terapia en los pacientes son diversos y pueden variar según el contexto de la práctica, los objetivos generales del uso de los materiales en el arte terapia ayudan de las siguientes maneras:

- Expresando sentimientos difíciles de hablar
- Incrementando el autoestima y la confianza
- Desarrollando habilidades confrontativas saludables
- Identificando los sentimientos y bloqueos de expresiones emocionales y de crecimiento
- Proveyendo una vía de comunicación
- Haciendo la expresión verbal más accesible

Estos objetivos enfatizan la capacidad del arte en terapia para expresar y comunicar sentimientos a trabajar con y a través de las áreas de dificultad facilitando la reflexión, discusión, cambios en la conducta, oportunidades de reflexión profunda y aprendizaje en los pacientes de los lenguajes y procesos creativos artísticos.

(Schesler, s.a en Tolstói, 1902, p. 23)

2.3. Sesiones de arte terapia

En las sesiones de arte terapia con pacientes en rehabilitación él terapeuta ofrece una serie de instrucciones o consignas y ejercicios a realizar, brinda los materiales artísticos necesarios, pero es la persona la que sabe lo que su trabajo significa, independientemente de que luego se compartan los resultados con el terapeuta o con el grupo. Por ello es importante que el trabajo se desarrolle sin hablar, que no se produzcan interrupciones externas que puedan sacar al “artista” de la conexión con su tarea.

Es mediante la actividad creativa como la persona llega a la realización consciente del ejercicio, en el cual se manifiesta la parte más inconsciente. Además, no se requiere de brillantes dotes de arte, ni que el resultado de la obra tenga un gran valor artístico. Sin ser necesarias grandes habilidades ni

conocimientos plásticos, la obra es siempre valiosa porque nace de la autenticidad del creador. Para lo cual se hace fundamental que el trabajo se haga con la suficiente espontaneidad, responsabilidad, conciencia y sinceridad. El mayor valor es lo que la persona rescata de su interior, lo que descubre y los cambios que se producen dentro de él. Una vez adquirida conciencia, es necesaria una buena dosis de autorresponsabilidad: que la persona se comprometa consigo misma para llevar a cabo ciertas correcciones en su manera de actuar. Pero es, observando la creación y reflexionando sobre la misma como el terapeuta y el paciente ven reflejado el mundo interno y establecen dónde se encuentra el desequilibrio. Los elementos artísticos son la base para tomar conciencia y sobre la cual posteriormente se empezaran a efectuar cambios que se trasladaran al día a día. Por tanto requiere de un compromiso por parte del paciente, dado que es él quién se ha de responsabilizar en su proceso sanador.

Fuente (www.saludterapia.com/glosario/d/6-arteterapia)

2.4. Arte terapia a lo largo del tiempo

La actividad artística ha formado parte de casi todas las culturas desde sus orígenes, constituyendo sus manifestaciones los más antiguos, fiables y valiosos yacimientos de información acerca de la vida de aquellos que vivieron tiempo atrás, aun antes de que nadie pudiera darnos fe de su existencia a través de documento alguno. La inmediatez y universalidad de sus elementos junto con su carácter subjetivo, hicieron del lenguaje visual una vía eficaz para la expresión y la comunicación del ser humano, capaz además de contener de manera integrada y coherente aspectos de la experiencia de índole diverso, algunos de los cuales difícilmente podrían ser expresados de otro modo. Estos dos factores: su carácter trascendente, universal, y su versatilidad expresiva, han contribuido históricamente a considerar la práctica y la contemplación artística como actividades que proporcionan bienestar.

Fuente (www.arteterapiaforo.org/historia)

Paradójicamente la creación artística en todas sus formas ha ocupado durante siglos un lugar misterioso, a menudo peligroso, estrechamente vinculado con la excepcionalidad, la magia o la locura, que la han llevado a convertirse progresivamente en un quehacer alejado de lo habitual salvo en la infancia; una rareza inasequible y poderosa al alcance tan sólo del genio o del loco. A partir de los años 40 del siglo XX tienen lugar una serie de circunstancias que, desde distintos ámbitos, van a ir dando forma a una nueva disciplina: el arte terapia, que nace con la vocación de hacer posible el desarrollo de procesos terapéuticos significativos a través del arte. El nacimiento del psicoanálisis y con él el descubrimiento del inconsciente. El interés de algunos psiquiatras en entornos clínicos, por las producciones artísticas de los internos, más allá de su valor diagnóstico.

El deslizamiento, iniciado con el romanticismo que conduce al arte primero hacia territorios ignotos, perdidos o lejanos, al predominio de la emoción y la subjetividad; y progresivamente a mundos no reales: oníricos, fantaseados, pensados, abstractos. La ruptura del arte con la figuración. Las dos guerras mundiales, cuyas consecuencias fueron miles y miles de personas afectadas, que dieron como resultado la necesidad de encontrar nuevas formas de tratamiento para el sufrimiento psíquico que padecían. El desarrollo de las psicoterapias. Las investigaciones en el ámbito pedagógico (*Lowenfeld, Read, Dewey*) que se refieren al importante papel que el desarrollo de la expresión y la imaginación juegan en el conjunto del desarrollo infantil.

En 1942, el artista Adrian Hill, tras una larga convalecencia en un sanatorio, acuñó el término “arte terapia” para referirse a un proceso, observado primero en sí mismo y posteriormente en sus compañeros de hospital, por el cual la actividad artística procuraba al enfermo un notable incremento del bienestar emocional. En 1943 publica su primera obra *Art as an aid to illness: an experiment in occupational therapy*, y en 1945, *Art versus illness*.

Fuente (www.arteterapiaforo.org/historia)

En 1946, se publica la obra *Art and Regeneration*, de Marie Petrie, en la que aparecen por primera vez referencias a una formación específica en arte terapia. En 1947 Margaret Naumburg (*Nueva York, 1890*), una de las pioneras del arte terapia, publica *Free Art Expression of Behaviour Disturbed Children as a Means of Diagnosis and Therapy*. Naumburg fue la primera que utilizó el proceso artístico de manera sistemática dentro de su trabajo como psicoanalista. “El proceso del arte terapia está basado en el reconocimiento de que los pensamientos y sentimientos más profundos del hombre, procedentes del inconsciente, consiguen su expresión en imágenes mejor que en palabras.” “Las técnicas del arte terapia están basadas en el conocimiento de que cada individuo, con o sin entrenamiento en arte, tiene la capacidad latente de proyectar sus propios conflictos de manera visual. Cuando los pacientes representan tales experiencias profundas, sucede, frecuentemente, que pueden mejorar la articulación verbal.

A finales de 1950, Edith Kramer (*Viena, 1916*), otra de las grandes figuras del arte terapia, que había sido testigo del trabajo que, en el campo de concentración de Terezin, había llevado a cabo con niños Friedl Dicker-Brandeis, comenzó a trabajar como arte terapeuta con los niños de la Wiltwyck School en EEUU, promoviendo una orientación que, si bien como la de Naumburg tenía su base en las teorías psicoanalíticas, al focalizar su trabajo, no ya en los contenidos inconscientes, sino en la capacidad terapéutica de la propia práctica artística, se distanciaba claramente de ella.

En 1950 aparece *Onnotbeingable to paint*, de Marion Milner y comienzan a ponerse en marcha los primeros programas de estudio en EE.UU. Este mismo año, en París, con motivo del Primer Congreso Mundial de Psiquiatría, tiene lugar la primera exposición internacional de arte psicopatológico, que reúne cerca de dos mil obras de pacientes de diecisiete países diferentes.

Fuente (www.arteterapiaforo.org/historia)

En 1954 los profesores Volmat y Delay fundan el Centre d'Étude de l'Expression; en 1955 Volmat publica el libro L'Artpsychopatologique y en 1956 Delay a su vez publica Névrose et création. En 1959 nace la SIPE (Société Internationales de Psychopathologie de l'Expression). En 1961 aparece el primer número de la revista American Journal of Art Therapy, que constituye el primer encuentro editorial de una serie de teóricos que hasta entonces trabajaban de manera individual.

En 1964 comienzan a aparecer las primeras asociaciones de profesionales de arte terapeutas: en Francia la Société Française de Psychopathologie de l'Expression y en el Reino Unido la BAAT (British Association of art Therapists). En 1969 se funda la AATA (American Art Therapie Association) en EEUU.

En 1991 se funda el consorcio de universidades ECARTE (The European Consortium for Arts Therapies Education), que reúne a las universidades de Hertfordshire, Münster, Nijmegen y Paris, cuyo propósito es regular los cursos de formación en las diferentes terapias artísticas a nivel europeo. Actualmente está compuesto por 32 miembros de 14 países europeos, entre los cuales se encuentran la Universidad Complutense de Madrid y la Universidad de Barcelona dentro del ámbito específico del arte terapia.

En los últimos años se han producido avances significativos, tal es el caso de países como Gran Bretaña, donde desde 1999 el arte terapia cuenta con un status profesional reconocido dentro del servicio de Sanidad. Esta posición implica necesariamente una formación reconocida y un registro de profesionales con un estatuto protegido.

Fuente (www.arteterapiaforo.org/historia)

2.5. Psicología del color

Es un campo de estudio que está dirigido a analizar el efecto del color en la percepción y la conducta humana. Desde el punto de vista estrictamente médico, todavía es una ciencia inmadura en la corriente principal de la psicología contemporánea, teniendo en cuenta que muchas técnicas adscritas a este campo pueden categorizarse dentro del ámbito de la medicina alternativa.

En un sentido más amplio, el estudio de la percepción de los colores constituye una consideración habitual en todo. La psicología del color tuvo incidencia en la psicología humana desde tiempos remotos, uno de los primeros estudiosos que analizó las propiedades del color fue Aristóteles, que describió los “colores básicos” relacionados con la tierra, el agua, el cielo y el fuego. Da Vinci clasificó como colores básicos al amarillo, verde, azul y rojo de acuerdo a aquellas categorías de Aristóteles, agregando el blanco como receptor de todos los demás colores y el negro -la oscuridad- como su ausencia. Recién empezado el siglo XVIII, Isaac Newton plantearía los fundamentos de la teoría lumínica del color, De todas formas, el precursor de la psicología del color fue el poeta y científico alemán Johann Wolfgang von Goethe que en su tratado “Teoría del color” se opuso a la visión meramente física de Newton, proponiendo que el color en realidad depende también de nuestra percepción, en la que se halla involucrado el cerebro y los mecanismos del sentido de la vista. De acuerdo con la teoría de Goethe, lo que vemos de un objeto no depende solamente de la materia; tampoco de la luz de acuerdo a Newton, sino que involucra también a una tercera condición que es nuestra percepción del objeto. Basándose en la teoría de los colores de Goethe se puede afirmar que existe la relación de los colores con los sentimientos pues ambos no se combinan de manera accidental, pues sus asociaciones no son meras cuestiones de gusto, sino experiencias universales que están profundamente enraizadas en nuestro lenguaje y en nuestro pensamientos, estas son las relaciones de color más comunes:

(Eva Heller, psicología del color, 2000)

- azules” El color preferido, el color en la simpatía, la armonía y la fidelidad, pese a ser frío y distante, el color femenino y de las virtudes espirituales.”
- rojos” El color favorito de todas las pasiones, el color del amor y del odio. El color de los reyes y del comunismo, de la alegría y del peligro.”
- Amarillos” El color favorito de todo lo contradictorio, o del optimismo al igual que de los celos. El color de la diversión, del entendimiento y la traición.”
- Verdes” El color favorito de la fertilidad, de la esperanza y de la burguesía.es una ideología un estilo de vida, es conciencia de medioambiente, amor a la naturaleza y al mismo tiempo es el color del rechazo de la sociedad dominada por la tecnología.”
- Negros” El color favorito del poder. De la muerte y el universo. El color favorito de algunas profesiones. El color de la negación y de elegancia, el color de la exposición, así como el oro negro o ‘la nueva’ avaricia.”
- Naranjas” El color favorito de la diversión, del budismo. Exótico y llamativo pero subestimado, quizás tiene un papel secundario en nuestro pensamiento, alerta nuestra percepción.”
- Violetas” El color favorito de la ambivalencia, de la púrpura, la tecnología, feminismo, movimiento gay las personas que lo rechazan son más que las que lo aceptan, temen aceptarlo de forma diferenciada. Es el color que más raramente se ve en la naturaleza. El color de la lila.”
- Rosas” El color favorito de lo dulce y delicado, al igual que lo escandaloso y curioso.
- Oro” El color favorito del dinero y lujo”
- Plata” El color favorito de la velocidad, del dinero y la luna, es el último color en que se piensa”
- Marrón” El color favorito de lo acogedor, lo corriente y necio. se considera el color de lo feo y antipático, pereza, necedad, acogedor, de lo corriente y anticuado, el color de los sabores fuertes e intensos”
- Gris” El color del aburrimiento, de lo anticuado y de la crueldad. Los test psicológicos con colores y la teoría de Goetde.”

(Eva Heller, psicología del color, 2000)

2.6. Técnica de pintura a la acuarela

La técnica de la acuarela consiste en aplicar capas semi-transparentes, que se irán superponiendo para conseguir colores más oscuros. Se pinta de claro a oscuro, es decir, no se pinta el color blanco, sino que se reserva el blanco del papel. Una de las técnicas más usadas es la del papel mojado o acuarela húmeda. Consiste en mojar o humedecer el papel sobre el que vamos a pintar y, a continuación, con el pincel bien cargado de color damos pinceladas, horizontales, suaves, inclinando el papel para que corra el color consiguiendo un degradado. Después, y una vez seca la primera capa, se pueden superponer distintos baños. Si los baños anteriores no se han secado se mezclaran los colores, produciendo, la mayoría de las veces, efectos no deseados. Mientras que el papel este húmedo, si añadimos colores o tintas, tenderán a expandirse, obteniendo unos efectos muy interesantes. Se puede hacer por medio de goteo, o bien añadiendo colores con el pincel e inclinando el papel en la dirección que queramos para que corra el color.

Otra es la utilización del color en el papel completamente seco, también se conoce como acuarela seca. Se aplican baños tenues, superponiendo uno sobre otro, cuando este seca la capa inferior. También se podrían emplear colores intensos y finales. En la resolución de un tema, normalmente, se emplean ambas técnicas, la acuarela húmeda para cubrir y colorear grandes superficies, segundos planos, cielos, etc., y la segunda para resaltar primeros planos. La aplicación de un color sobre otro ya seco, las superposiciones, tienen una gran importancia en la acuarela. Se considera uno de los procesos necesarios para añadir calidades abstractas al color. El color básico, color general o de fondo, influirá en todos los colores transparentes que le superpongamos.

Por regla general, en las superposiciones, se debe aplicar primero el color más cálido, por ejemplo, para obtener un color anaranjado, se coloca primero el color rojo y, una vez seco, superpondremos el amarillo; Cuando se actúa al revés, ponemos primero el color frío y a continuación el cálido, el resultado es totalmente diferente. El color frío neutraliza al cálido ensuciándolo.

(Expresión Gráfica, editorial Edesa, 2009)

Las acuarelas son fabricadas con goma arábica y pigmento en polvo. Y se utiliza el agua como disolvente hay en pastilla y en tubo. Las pastillas son ideales para pequeñas mezclas de color y para crear bocetos, los tubos son más ricos en color y no dañan los pinceles. En cuanto a los pinceles para pintar con esta técnica se utilizan los de pelo de marta roja, marta mezclada, ardilla o buey y existen planos y redondos desde el nº 0 a nº 18. El papel debe tener las características de los papeles Gramaje existen tres tipos; Rugoso, no prensado (de grano medio) y prensado en caliente (muy liso). El más utilizado es el no prensado.

(Expresión Gráfica, editorial Edesa, 2009)

2.7. Técnica de pintura al crayón pastel seco

El crayón pastel es una técnica pictórica seca de una calidad excelente. Se trata de barritas compuestas de pigmento y un poco de goma de tragacanto como aglutinante. El pastel tiene un aspecto aterciopelado sobre el papel, vivo, atractivo, pero además, es una técnica muy agradecida, ideal para practicar con el color, puesto que al ser una técnica seca no se necesitan disolventes ni pinceles.

Es una técnica rápida, muy relacionada con el dibujo, por lo que permite la agilidad y espontaneidad. Permite la representación o copia de la realidad. Con pasteles se pueden crear obras muy realistas además aporta un color vibrante y muy vivo. Se puede combinar con acuarela, acrílico, óleo, collage, y otras técnicas secas y húmedas. Permite el método aditivo: ir añadiendo capas de color una sobre otra. Aunque se suele pintar sobre papel y esto hace que la obra sea frágil y necesite ser protegida con cristal también el color puede ensuciarse al ser polvo suelto, con lo que hay que saber fijarlo con el fijador o tener mucho cuidado de no alterarlo y no darle golpes, ni vientos, ni tener humedad mientras se está trabajando. Al finalizar el trabajo, siempre se debe proteger la obra. Si se añade demasiada pintura, es decir, demasiadas capas, la obra puede estropearse por exceso, resultando demasiado pesada y opaca.

(Expresión Gráfica, editorial Edesa, 2009)

Existen tres formas de mezclar colores con los crayones pastel, la primer forma es difuminando colores distintos sobre el propio papel. Las mezclas se hacen ahí directamente, la segunda forma es generando mezclas ópticas al juntar los trazos de colores y la tercer forma es poniendo sobre el papel directamente el tono de color exacto que se desea es decir la barra de color ya tiene el color exacto que se desea.

Un elemento esencial es el difumino o papel higiénico para difuminar y hacer las capas de color inferiores, además de fijar las capas de color del fondo con Laca o espray fijador.

Las barras de colores pastel se deben guardar en una caja diseñada para las barras o en una caja con arroz, lo que hará que no se mezclen y ensucien entre si las barras. Si se necesitan colores más oscuros y no se tienen, se puede pintar por ejemplo con un negro y después encima aplicar una capa de verde, azul u otro tono que le dará color.

Los papeles de lija y los soportes imprimados con piedra pómez en polvo, son un excelente material para pintar con pastel, ya que los pasteles se adhiere muy bien por su gran porosidad.

(Expresión Gráfica, editorial Edesa, 2009)

2.8. Las cardiopatías congénitas

Son un grupo de enfermedades caracterizado por la presencia de alteraciones estructurales del corazón producidas por defectos en la formación del mismo durante el periodo embrionario. Aparecen en 8 de cada 1.000 recién nacidos vivos, existiendo un número casi incontable de cardiopatías congénitas diferentes, por lo que es necesario clasificarlas:

- *Cortocircuitos izquierda derecha.* Son aquellas en las que se produce un defecto en las estructuras cardiacas que separan la circulación sistémica de la pulmonar, produciéndose el paso de sangre de la primera a la segunda.
- *Lesiones obstructivas.* Dificultan la salida de la sangre de las cavidades cardiacas. Entre ellas están las estenosis aórtica y pulmonar y la coartación aórtica.
- *Cardiopatías congénitas cianóticas.* Impiden la adecuada oxigenación de la sangre que llega a los tejidos, por lo que aparece cianosis (amoratamiento de labios o lechos ungulares). Las más frecuentes son la transposición de grandes vasos, la tetralogía de Fallot y la anomalía de Ebstein.

(Dr. Vicente Montagud Balaguer Facultativo Especialista de Cardiología en el Consorcio Hospitalario General Universitario de Valencia. Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Valencia).

Dado su gran número, la sintomatología asociada a las mismas es muy variable y va desde las que son asintomáticas y no requieren de tratamiento específico hasta aquellas que ocasionan síntomas severos y precisan corrección quirúrgica durante las primeras semanas de vida.

Hay que sospecharlas cuando aparecen síntomas sugestivos (insuficiencia cardiaca, cianosis...) o cuando se detectan alteraciones características en la exploración física (soplos, arritmias...). Las más banales pueden pasar desapercibidas hasta la edad adulta. En relación a los soplos cardiacos, es importante saber que no todos los soplos son producidos por una cardiopatía congénita, ya que los llamados soplos funcionales o inocentes aparecen en corazones normales y no tienen ninguna implicación negativa. Respecto a las pruebas diagnósticas, las cardiopatías congénitas suelen producir alteraciones en el electrocardiograma y la radiografía de tórax, pero la prueba diagnóstica

fundamental es la ecocardiografía, que permite diagnosticar y evaluar la gravedad de la mayoría de ellas. En ocasiones puede ser necesario realizar un cateterismo cardiaco. El tratamiento, cuando se precisa, suele ser quirúrgico. En algunos casos, la alteración puede corregirse con una única intervención quirúrgica, pero en las cardiopatías congénitas más complejas puede ser necesaria la realización de más de una operación. Los avances en su diagnóstico y tratamiento han mejorado mucho el pronóstico, de forma que actualmente más del 80% de niños afectados sobreviven hasta la edad adulta.

(HeartDiseasef Medicina Cardiovascular, 9na Edicion.Philadelphia, 2011: capítulo 65)

2.9. Historia de UNICAR

A principios de los años 70s, el Doctor Francis Robicsek Cardiocirujano de los Estados Unidos de América, visitó Guatemala y se enteró de que el medio carecía de los factores necesarios para realizar cirugías del corazón; muchos pacientes tenían que viajar al extranjero para ser operados, lo cual representaba un alto costo económico, y dejaba sin opciones a las personas de escasos recursos económicos, quienes quedaban a la voluntad de la caridad pública. Algunos cirujanos de hospitales nacionales hicieron esfuerzos por iniciar un programa en Guatemala pero desafortunadamente fracasaron.

El Doctor Robicsek y la Fundación Heineman de Charlotte, Carolina del Norte, ofrecieron su colaboración al Gobierno del General Carlos Manuel Arana Osorio, para iniciar y organizar un programa funcional a nivel local. Mientras tanto, el Doctor Robicsek inició las gestiones para que un grupo de médicos y cirujanos Guatemaltecos, fueran a las instalaciones del Hospital de Charlotte Carolina del Norte a capacitarse y así adquirir conocimientos para realizar este tipo de cirugía en Guatemala. Dicha capacitación se inició con la confirmación de la beca para cirugía cardiovascular en 1,974 otorgada al Dr. José Raúl Cruz Molina; posteriormente Cardiólogos, Anestesiólogos, Técnicos en Perfusión Extracorpórea y Enfermeras Profesionales fueron seleccionadas para entrenarse en diferentes áreas con el propósito de integrar la Unidad de Cirugía Cardiovascular en Guatemala UNICAR. Como aún no se contaba con el equipo necesario en Guatemala, el Hospital de Carolina del Norte, ofreció su

Laboratorio de Diagnóstico Cardíaco para que se hicieran los primeros estudios a pacientes guatemaltecos sin costo alguno. Cuarenta y tres pacientes, entre hombres, mujeres y niños de diferentes edades y procedentes de distintos hospitales de la República, acompañados por un grupo de diecisiete personas entre ellas médicos, enfermeras y personal administrativo del Ministerio de Salud Pública partieron en un avión de la Fuerza Aérea Guatemalteca, en el mes de septiembre de 1975.

Fuente (<http://www.unicargt.org>)

Personal médico guatemalteco y norteamericano, trabajaron conjuntamente durante 48 horas consecutivas para lograr estudiar a todos los pacientes y poder regresar en el menor tiempo posible. Los gastos de transporte, hospedaje, alimentación, hospitalización, equipo y material utilizado para los exámenes, incluyendo personal técnico, enfermería y administrativo, fueron cubiertos por la Fundación Heineman. Gracias a esta colaboración, en noviembre de 1,975 se practicaron exitosamente las primeras cinco cirugías de corazón abierto, por el cuerpo Médico Guatemalteco asesorados por el Doctor Robicsek. Desde entonces, hemos contado con la asesoría profesional del Hospital de Charlotte y múltiples donativos de equipo médico electrónico y otros materiales. Paralelo a estos logros, las autoridades de gobierno mostraron su interés en establecer un servicio de cirugía cardíaca a nivel nacional. Se formó una comisión que formuló un convenio entre el Ministerio de Salud Pública, Ministerio de la Defensa Nacional y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –IGSS- en el que se comprometían a proporcionar el soporte económico para la formación y funcionamiento de una Unidad de Cirugía Cardiovascular, dicho convenio fue firmado en el año 1,975.

Fuente (<http://www.unicargt.org>)

Posteriormente el Presidente de la República General Laugerud García, mediante Acuerdo Gubernativo No. SP-G-12-76 el 24 de febrero de 1,976 autorizó la creación y funcionamiento de la Unidad de Cirugía Cardiovascular, la cual tendría su sede en el Hospital Roosevelt. En 1,980 el Gobierno de Guatemala, subscribe un préstamo con el Gobierno Francés, para la

adquisición de todo el equipo para formar una Unidad de Cirugía Cardiovascular en la ciudad de Cobán, Alta Verapaz. Se inicia la construcción del edificio y llega todo el equipo comprado para la Unidad de Cobán. Con todas las opciones y consideraciones técnicas, políticas y económicas, adversas de crear otra unidad de cirugía cardiovascular en el país, el Doctor Raúl Cruz realiza diligencias dirigidas a racionalizar y centralizar los recursos para este servicio de alta especialización.

Fuente (<http://www.unicargt.org>)

En 1,982 el gobierno, a través del Ministerio de Salud Pública, decide no continuar con el proyecto de Cobán y fortalecer la Unidad ya existente en la ciudad de Guatemala y ordenó trasladar el equipo cardiovascular a la ciudad capital. Este logro, se convirtió en un nuevo problema para la insipiente unidad, ya que las instalaciones que ocupaba en ese entonces no eran suficientes ni funcionales para instalar todo el equipo. Razón por la cual el equipo fue almacenado en las bodegas del Comisariato del Ejército y posteriormente en las bodegas del Comité Nacional de Emergencia. En enero de 1984, el Gobierno del General Mejía Vítores, colocó la primera piedra de las instalaciones propias de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, en campos del Hospital Roosevelt. En 1,993 un grupo de pacientes operados del corazón en el extranjero por el Doctor Rafael Espada en el Hospital Metodista de Houston, y a iniciativa del Ingeniero Renato Del Core, decidieron asociarse para apoyar a compatriotas de escasos recursos para financiar la Cirugía de Corazón y como resultado se formó la Asociación Médica Guatemalteca Doctor Rafael Espada -AMEGESO- .

Fuente (<http://www.unicargt.org>)

El Doctor Rafael Espada desde ese momento se integró a UNICAR, como un Cirujano Cardiovascular y Asesor Profesional ad honorem viniendo al país para colaborar con el cuerpo médico Guatemalteco, para realizar intervenciones quirúrgicas de alto grado de dificultad y contribuir en la capacitación de personal médico y paramédico; ha contribuido en forma importante a través de

su prestigio internacional, múltiples donaciones de equipo médico, quirúrgico, electrónico y otros materiales, a través de fundaciones, asociaciones y personas particulares.

El 19 de mayo de 1,994 durante el gobierno del Licenciado Ramiro De León Carpio, a través del Acuerdo Gubernativo No. 236-94 se autoriza la creación y funcionamiento de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala – UNICAR- con un nuevo modelo de administración y funcionamiento, donde el Ministerio de Salud Pública y AMEGESO convienen dirigir y administrar la Unidad por medio de un Consejo de Administración integrado por representantes de AMEGESO y del Ministerio de Salud Pública; el Ministerio de la Defensa Nacional y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social quedan separados del convenio. Dentro de la nueva administración y con fondos de AMEGESO y del Ministerio de Salud Pública, siempre bajo la dirección del Doctor Raúl Cruz Molina, se logra después de 10 años de construcción, terminar el edificio actual de UNICAR y después de más de 12 años de estar abandonado, el equipo francés es instalado y puesto a funcionar.

Fuente (<http://www.unicargt.org>)

La demanda de servicios crece, siendo las instalaciones físicas y equipo insuficientes. El Gobierno de Guatemala a instancias del Consejo de Administración de UNICAR a través del Ministerio de Salud Pública aprobó la ampliación del pequeño edificio de la Unidad a un Hospital de 75 camas, tres salas de operaciones, amplios servicios de intensivo, y la aportación de un equipo de angiografía digital de alta resolución y de equipo médico. En 1,997 se incorporó a UNICAR el Doctor Aldo Castañeda para trabajar en Cirugía Cardiovascular Pediátrica, lo cual dio un apoyo invaluable a la Cirugía Infantil en Guatemala. En el año 1,998 se organizó la fundación Aldo Castañeda que se unió a los esfuerzos de UNICAR en la Cirugía Cardiovascular de Guatemala, dando aportes de suma importancia, tanto a nivel académico como de capacitación de personal guatemalteco; así como donaciones de equipos médico, electrónicos, becas especialmente en el Área

de Pediatría y contribuyeron en la infraestructura y al equipamiento de dos quirófanos que serían de gran beneficios para el hospital. Por cuestiones de índole político en el año 2,001 se intentó cambiar la estructura administrativa de la Unidad, hubo un respaldo de la opinión pública en favor de UNICAR, sin embargo se reestructuró el Consejo de Administración, quedando 3 representantes del Ministerio de Salud Pública, 3 representantes de AMEGESO, e incorporando a un Representante de la Fundación Aldo Castañeda con sus respectivos suplentes. En el año 2,003 fue concluido e inaugurado el edificio actual de la Unidad

Fuente (<http://www.unicargt.org>)

2.10. Historia del Departamento pediátrico y psicológico de UNICAR

En 1997 el Dr. Aldo Castañeda luego de su retiro del Hospital de Niños de Boston, inicia pláticas con funcionarios de gobierno y autoridades de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, para conformar dentro de la misma la sección de pediatría. En ese mismo año se inician las cirugías pediátricas con el Dr. Castañeda como cirujano (ad-honorem) y el apoyo de los tres cardiólogos pediatras existentes en el país, contando únicamente con dos camas en la Unidad de Cuidado Intensivo; logrando realizar durante ese año 67 procedimientos. Con la creación de la Fundación Aldo Castañeda, esta adquiere el compromiso de equipar, amueblar y organizar la sección pediátrica de UNICAR. Es por eso que hace un llamado a sus ex-alumnos profesionales que trabajan en diferentes países del mundo, amigos en el extranjero e instituciones privadas en Guatemala para afianzarse de fondos y equipo que permitan cumplir con dicho compromiso. Actualmente, la sección pediátrica de UNICAR cuenta con un área de encamamiento con 18 camas, el área de cuidado intermedio con capacidad para 4 camas y 6 camas en la unidad de cuidado intensivo.

Fuente (<http://www.unicargt.org>)

Todos los anteriores completamente equipados para brindar la mejor atención-médico quirúrgica a los pequeños pacientes, ambientados de manera agradable, para facilitar su recuperación. Se remodelaron dos quirófanos para

uso exclusivo del área pediátrica, así como la consulta externa y el área de diagnóstico ecocardiográfico, con una inversión cercana a 2.4 millones de dólares.

En la actualidad se cuenta con tres cirujanos jóvenes entrenados por el Dr. Castañeda, ocho cardiólogos peditras, tres médicos intensivistas pediátricos, un electrofisiólogo, lo que coloca a la sección pediátrica de UNICAR a la vanguardia en la corrección y tratamiento de las malformaciones congénitas del corazón.

Antes de 1997 un niño en Guatemala que sufría problemas del corazón estaba condenado a muerte; pocas familias podían pagar los miles de dólares que exigían los hospitales en el extranjero para operarlos. Desde esa fecha un cirujano cardíaco guatemalteco, decidió trabajar por ellos.

La labor de UNICAR es brindar una nueva oportunidad de vida a niños que nacen con una malformación del corazón y necesitan de una cirugía correctiva, teniendo acceso a un diagnóstico y tratamiento temprano Captar fondos que nos permitan continuar con el trabajo de capacitación de personal médico, enfermeras y técnicos, además del equipamiento de instalaciones médicas para dar una atención adecuada Contribuir al logro de un mejor país, donde nuestros niños sean atendidos en una instalación equipada adecuadamente y por personal médico altamente calificado.

Los logros de UNICAR es por medio de las donaciones de personas, empresas e instituciones en Guatemala y Estados Unidos, han alcanzado logros muy importantes que permitirán dar una atención adecuada a los niños que nacen con problemas congénitos del corazón, aunque el camino a recorrer todavía presenta muchos retos. Un equipo completo de cardiólogos peditras especializados en ecocardiografía incluyendo transesofágico y fetal.

Fuente (<http://www.unicargt.org>)

CAPITULO III

Perfil del Proyecto

3. Aspectos Generales

3.1.1. Nombre del Proyecto

“Implementación de un salón de arte terapia en el Departamento de psicología de la unidad de cirugía cardiovascular de Guatemala UNICAR”

3.1.2. Problema

Falta de un salón ambiente con los recursos y materiales necesarios para realizar las sesiones de arte terapia con los pacientes.

3.1.3. Localización

5a. Av. 6-22zona 11 Guatemala, Guatemala

3.1.4. Unidad ejecutora

- Universidad de San Carlos de Guatemala
- Facultad de Humanidades
- Departamento de Arte
- Departamento de psicología de la unidad de cirugía cardiovascular de Guatemala UNICAR

3.1.5. Tipo de Proyecto

Cultural y social.

3.2. Descripción del Proyecto

Implementar un salón ambiente con los materiales e inmobiliario necesario en el área de psicología de la unidad de cirugía cardiovascular de Guatemala. Con el fin de que los psicólogos y voluntarios realicen de una forma óptima las sesiones de arte terapia aplicando por medio de una guía las técnicas pictóricas de la acuarela y crayón pastel seco con los pacientes en rehabilitación y establecer una galería de arte permanente donde se expongas los trabajos realizados por los pacientes en las sesiones de arte terapia.

3.3. Antecedentes

A nivel nacional se han realizado investigaciones con relación al arte terapia. *Gehant, M. (2005). Eficacia de un programa de Terapia de Arte para mejorar la expresión y el control de la ira en adolescentes. Tesis inédita, Universidad Rafael Landívar, Guatemala*, investigó cómo la terapia de arte disminuye las conductas agresivas en niños de la calle, realizó una investigación de tipo experimental utilizando un grupo experimental y un grupo control; en la cual participaron veinte adolescentes de ambos géneros entre 16 y 18 años. Además investigó la eficacia del programa de terapia de arte Libert-Arte para el reforzamiento de autoestima. *Covarrubias, T. (2006). Arte Terapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal. Tesis inédita, Universidad de San Carlos de Guatemala*. Realizó una investigación de tipo experimental, en la cual participaron 20 niños de género masculino entre 8 y 12 años, con el objetivo de determinar si el programa de arte terapia incrementa la autoestima e investigó como el arte terapia sirve de herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal. Para determinar, facilitar o posibilitar el proceso de toma de conciencia de la experiencia y canalizar las emociones y vivencias que aparezcan en beneficio de una mejor calidad de vida.

La terapia artística tiene un rango amplio de aplicación en áreas como la rehabilitación, la educación y la salud mental. También es utilizada para tratar trastornos de la alimentación e imagen corporal (anorexia y bulimia); adicciones (drogadicción, alcoholismo); inadaptación social; deficiencias psíquicas (síndrome de Down, y recientemente se ha ampliado a deficiencias física y motrices (rehabilitación) donde se encuentran expresiones que se funden con el ámbito terapéutico

Su objetivo está encaminado en crear un espacio lúdico de experimentación libre que sirva para despertar la conciencia del individuo. Es el medio para conseguir las mejores respuestas del paciente a sus problemas y limitaciones físicas.

.Fuente (www.arteterapiaforo.org/historia)

En las investigaciones anteriores, se concluye que el arte terapia ayuda a que el paciente se identifique con sus experiencias y vivencias. Se puede lograr una mejoría en la baja autoestima y en la deficiencia de relaciones interpersonales. Se puede considerar el arte terapia como una alternativa valiosa para trabajar ya que no requiere tanta verbalización. En esta investigación no se encontró antecedentes teóricos ni antecedentes de campo sobre la creación e implementación de salas o ambientes específicos para la realización de sesiones de arte terapia en ninguno de los hospitales del país.

3.4. Justificación

El arte terapia es un tipo de psicoterapia utilizado por los psicólogos y artistas para trabajar con niños, adolescentes y adultos, por medio de la utilización del arte y la creatividad para abordar problemas emocionales y psicológicos además de ser un método de rehabilitación. El proceso consiste en que el paciente pueda expresarse por medio de un proceso creativo y de discusión con el terapeuta, para que este logre una rehabilitación y mejoría a través del arte.

El propósito del presente proyecto es fortalecer las sesiones de arte terapia del departamento de psicología de la unidad de cirugía cardiovascular de Guatemala UNICAR, implementando un salón que reúna las condiciones adecuadas para realizar sesiones de arte terapia con los pacientes e impartir talleres artísticos facilitando una guía sobre técnicas pictóricas como la acuarela y crayón pastel a los voluntarios de este departamento para que junto a los psicólogos realicen de mejor forma las sesiones de arte terapia con los pacientes, así mismo se pretende establecer una galería de arte con los trabajos realizados por los pacientes en las sesiones de arte terapia.

3.5. Planteamiento del problema

¿Cómo fortalecer las sesiones de arte terapia en el departamento de psicología de la unidad de cirugía cardiovascular de Guatemala? Para lograr que las sesiones de arte terapia realizadas sean de forma efectiva es necesario implementar un salón que reúna las condiciones adecuadas para realizar las sesiones con los pacientes e impartir talleres artísticos sobre técnicas pictóricas como acuarela y crayón pastel utilizando una guía práctica con los conocimientos básicos para dominar estas técnicas, estas guías se proporcionarán a los voluntarios de este departamento en los talleres artísticos para que junto a los psicólogos realicen de mejor forma las sesiones con los pacientes, además establecer una galería de arte permanente para apreciar los trabajos realizados por los pacientes.

3.6. Objetivos

3.6.1. General

Fortalecer las sesiones de arte terapia del departamento de psicología de la unidad de cirugía cardiovascular de Guatemala, UNICAR, implementando un salón ambiente que reúna las condiciones necesarias para realizar arte terapia con los pacientes contribuyendo a mejorar el proceso de su rehabilitación.

3.6.2. Específicos

- Implementación de un salón ambiente con los materiales e inmobiliario necesario en el área de psicología de la unidad de cirugía cardiovascular de Guatemala. Para realizar de una forma óptima las sesiones de arte terapia con los pacientes en rehabilitación.
- Enseñar las diferentes técnicas de pintura como la acuarela y crayón pastel seco a los psicólogos y voluntarios por medio de una guía práctica con los principios básicos para dominar estas técnicas pictóricas y así fortalecer las sesiones de arte terapia con los pacientes en rehabilitación.

- Establecer una galería de arte en el área de psicología de la unidad de cirugía cardiovascular de Guatemala, exponiendo los trabajos realizados por los pacientes en las sesiones de arte terapia.

3.7. Metas

- Diseñar e implementar el salón de arte terapia en 20 días.
- Impartir talleres artísticos de técnicas pictóricas a voluntarios del departamento en 5 días.
- Reunir las obras artísticas de los pacientes en 30 días.
- Ejecutar el proyecto en un periodo no mayor de 100 días.

3.8. Beneficiarios

- Directos: Psicólogos y pacientes del Departamento de Psicología de la unidad de cirugía cardiovascular de Guatemala UNICAR.
- Indirectos: unidad de cirugía cardiovascular de Guatemala UNICAR.

3.9. Fuentes de Financiamiento y presupuesto

3.9.1. Fuentes de financiamiento

El financiamiento del proyecto estuvo a cargo del Departamento de Psicología de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, contribuyendo con materiales como pinturas acrílicas para paredes y muebles, barniz, brochas, pinceles y materiales artísticos para las sesiones de arte terapia tales como pinturas acuarelas, crayones pastel y de madera, papeles especiales para dibujo y lápices especiales además de brindar los espacios necesarios para crear el salón de arte terapia así como las mesas y muebles, además brindando el tiempo para que los voluntarios y psicólogos participaran en la ejecución del proyecto.

3.9.2. Presupuesto

Descripción	Costo en Quetzales
Materiales para la elaboración del salón de arte terapia	Q. 2,500.00
Materiales artísticos para las sesiones de arte terapia y exposición de las obras	Q. 750.00
Total	Q. 3,250.00

3.10. Cronograma

Actividad	Tiempo en semanas															
	Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Planificación y presentación del Proyecto a la institución.	■	■														
Entrega de propuesta de diseños para el salón donde se realizaran las sesiones de arte terapia.			■													
Creación de murales e implementación del salón de arte terapia.				■	■	■										
Talleres y charlas con los Voluntarios del departamento de Psicología de UNICAR y entrega de guías.							■	■	■							
Elaboración de sesiones de arte terapia.										■	■	■	■			
Exposición de obras realizadas por los pacientes en las sesiones de arte terapia														■		

3.11. Recurso a utilizar en la ejecución del proyecto

3.11.1. Humanos

- Epesista USAC
- Psicólogos
- Pacientes
- voluntarios UNICAR

3.11.2. Materiales

Cantidad	Material
• 3	Brochas de 4 plg.
• 3	Brochas de 3 Plg
• 3	Pinceles N.18
• 3	Pinceles N. 16
• 3	Kit para pintar (rodillo base plástica y estructura de rodillo)
• 2	rodillos de pelo cortaron
• 2	Extensiones pasa usar rodillos
• 1	rollo de cinta de pintar gruesa 2 plg.
• 1	rollo de cinta de pintar delgado 1 plg
• 1	galón de fijador sellador transparente acrílico
• 1	galón de pintura látex 100% acrílica base agua color ROJO 1D3-8
• 1	galón de pintura látex 100% acrílica base agua color ANARANJADO 1H1 8
• 1	galón de pintura látex 100% acrílica base agua color VERDE 1M2-8
• 1	galón de pintura látex 100% acrílica base agua color MORADO 3T3
• 1	galón de pintura látex 100% acrílica base agua color NEGRO 6Q3-8
• 1	galón de pintura látex 100% acrílica base agua color BLANCO
• 4	Lijas para madera
• 1	Galón de solvente mineral
• 1	Bolsa de Guaípe
• 2	Lijas para metal calibre 120.
• 1	Espátula de metal
• 3	Galones de Primer blanco para cubrir paredes
• 1	Galón de pintura de aceite color rojo 1D3-8 para mesas y sillas
• 1	Galón de pintura de aceite color azul 1Q3-7
• 12	Botes de spray transparente acrílico
• 10	Cajas de crayón pastel seco.
• 10	Cajas de acuarelas
• 30	Pinceles para acuarela
• 20	Skechbook
• 20	paquetes de toallas húmedas.
• 15	Cajas de crayones pastel seco.

CAPITULO IV

Proceso de ejecución del proyecto

4. Actividades y resultados

4.1. *Recopilación de información.*

Dentro de la recopilación de la información, se hizo un trabajo investigativo sobre las cardiopatías congénitas del corazón e historia de la unidad de cirugía cardiovascular de Guatemala, como parte del conocimiento teórico que se debió tener para poder trabajar con personas que sufren esta enfermedad, la actividad consistió en saber que es la enfermedad, normas de higiene y condiciones para pacientes post operados, las cardiopatías congénitas en Guatemala y las dificultades que puede ocasionar a las personas que la poseen.

4.2. *Planificación y presentación del Proyecto a la institución.*

Se realizó una reunión con la Licda. Judith Obregón Directora del departamento de psicología de UNICAR, en la oficina del departamento de Psicología de la institución, el día martes 13 de septiembre del 2016, con el objetivo de mostrar el perfil del proyecto el cual se presentó en forma escrita y se entregó copia del mismo, como resultado se obtuvo la aprobación para el proceso de ejecución del proyecto.

4.3. *Entrega de catálogo digital con bocetos para la propuesta del salón ambiente donde se realizaran las sesiones de arte terapia.*

Se realizó una reunión con la Licda. Judith Obregón Directora del Departamento de Psicología de UNICAR, en la oficina del Departamento de Psicología de la institución, el día lunes 19 de septiembre del 2016, con el objetivo de mostrar un catálogo digital con la propuesta para los murales y la decoración de los muebles del salón ambiente donde se realizaran las sesiones de arte terapia.

Catálogo

Propuestas ambientación del salón de arte terapia

1.



2.



3.



4.



5.



6.



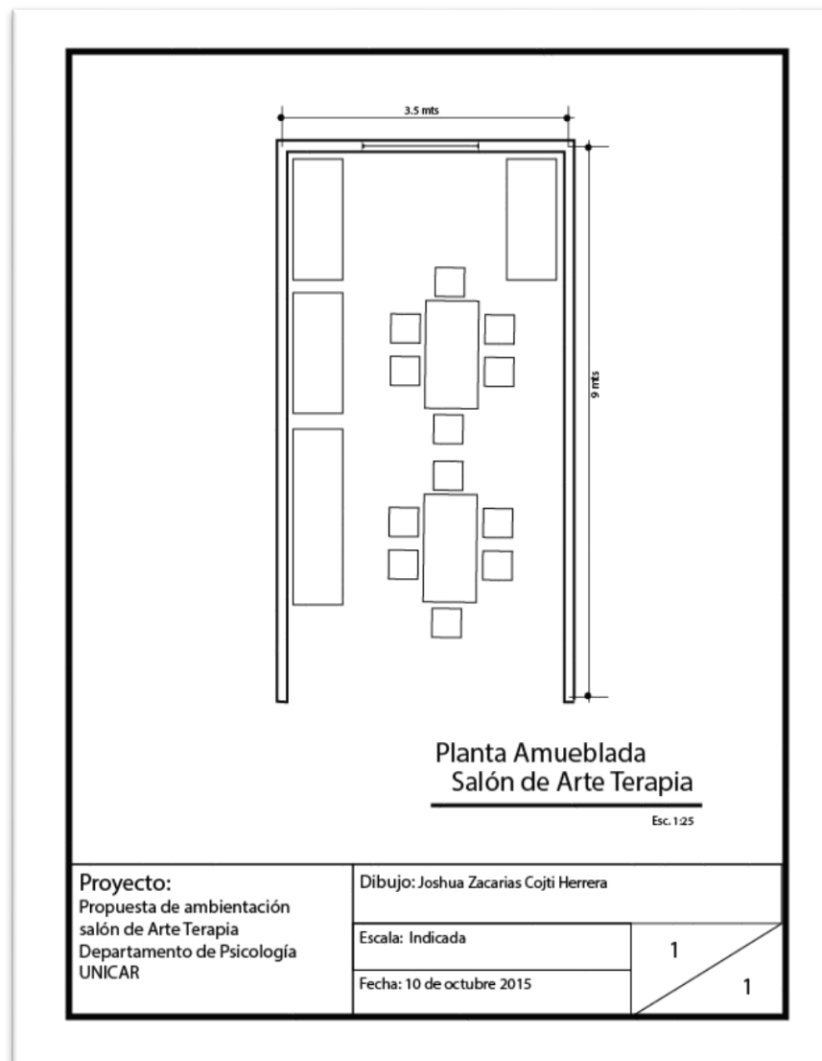
7.



Se tomó como referencia el estilo Britto, del artista Romero Britto, el cual se basa en el cubismo y arte pop, donde las obras se caracterizan por siempre tener colores en tonos alegres que le dan vida y las hace más llamativas. (ver anexos imagen 1 y 2). Como resultado se obtuvo la aprobación para realizar la ambientación del salón de arte terapia.

4.4. Creación de plano amueblado del salón de arte terapia.

El espacio brindado por el Departamento de Psicología de UNICAR para realizar el salón de arte terapia fue dado en el tercer nivel del edificio del hospital UNICAR específicamente en el área de psicología con la medida de 3.5 metros de ancho por 9 metros de largo. Se creó un plano en el programa Autocad con la distribución adecuada de los muebles para el mejor aprovechamiento del espacio.



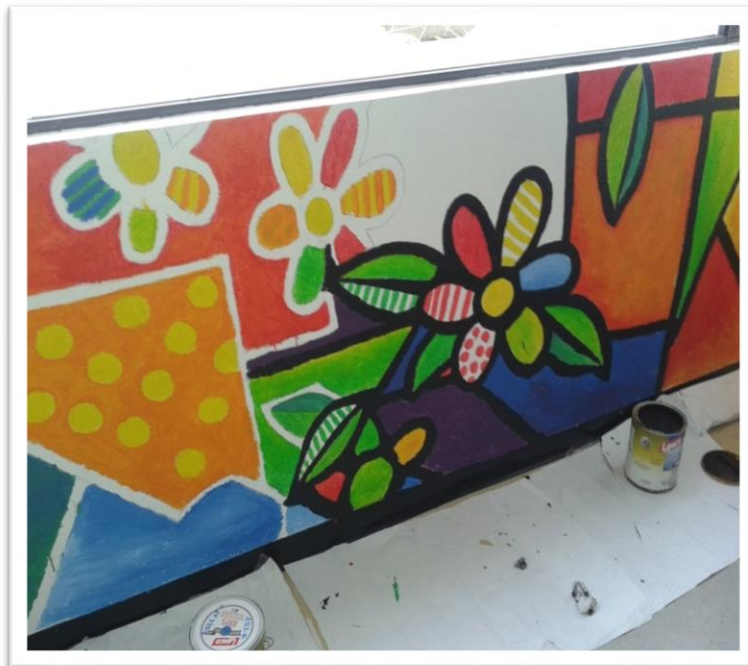
Plano amueblado del salón de arte terapia en UNICAR, dibujado por el Epesista Joshua Cojti

4.5. Creación de murales e implementación del salón de arte terapia.

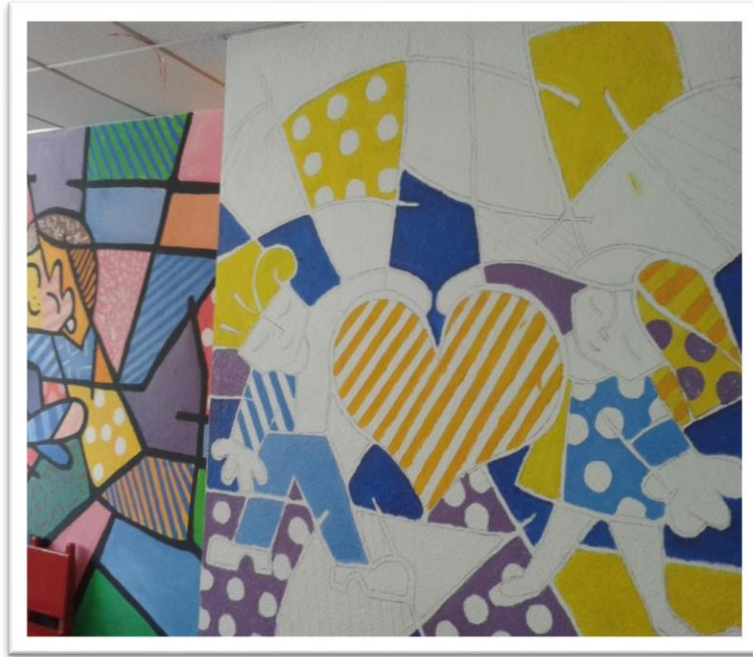
La implementación del salón se realizó en tres semanas del lunes 26 de septiembre al viernes 14 de octubre del 2016, obteniendo como resultado la ambientación del salón para que el personal del Departamento de Psicología de UNICAR realice en un ambiente adecuado las sesiones de arte terapia con los pacientes.



Sala de UNICAR antes de ser remodelado para ser Salón de Arte Terapia



Proceso de creación del salón de arte terapia



Proceso de creación del salón de arte terapia



Salón de arte terapia terminado

4.6. Talleres y charlas con los voluntarios del departamento de Psicología de UNICAR y entrega de guías sobre técnicas pictóricas.

Se realizaron talleres artísticos con los voluntarios del Departamento de psicología de la unidad de cirugía cardiovascular de Guatemala UNICAR mostrando por medio de una guía práctica las técnicas de la acuarela y crayón pastel seco para que puedan ayudar a los Psicólogos en las sesiones de arte terapia.

Estos talleres se realizaron el martes 18 de octubre, el martes 25 de octubre y el jueves 3 de noviembre del 2016, obteniendo como resultado que los voluntarios pudieran experimentar con las técnicas pictóricas de la acuarela y crayón pastel seco además de conocer los materiales necesarios para realizar las mismas y aplicar las guías prácticas proporcionadas.



Taller de pintura a voluntarios del Departamento de Psicología de UNICAR.

4.7. *Elaboración de sesiones de arte terapia con los pacientes y reunión de obras para realizar la exposición de las mismas.*

Con la intervención de los psicólogos del departamento de psicología y él epesista se realizaron sesiones de arte terapia con los niños y niñas pacientes en rehabilitación en el salón de arte terapia del 07 de noviembre al 05 de diciembre, obteniendo como resultado 70 obras realizadas en diferentes técnicas, a las cuales los psicólogos realizaron los estudios correspondientes y las obras se catalogaron para la exposición.



Sesiones de arte terapia con pacientes post operados en el salón de arte terapia



Niños pacientes de UNICAR mostrando sus dibujos después de las sesiones de arte terapia.



Epesista y psicólogos de UNICAR realizando sesiones de arte terapia



Dibujos catalogados para la exposición, realizados por niños pacientes de UNICAR

4.8. Creación de temática y logotipo de la exposición titulada "Mensajes del Corazón"

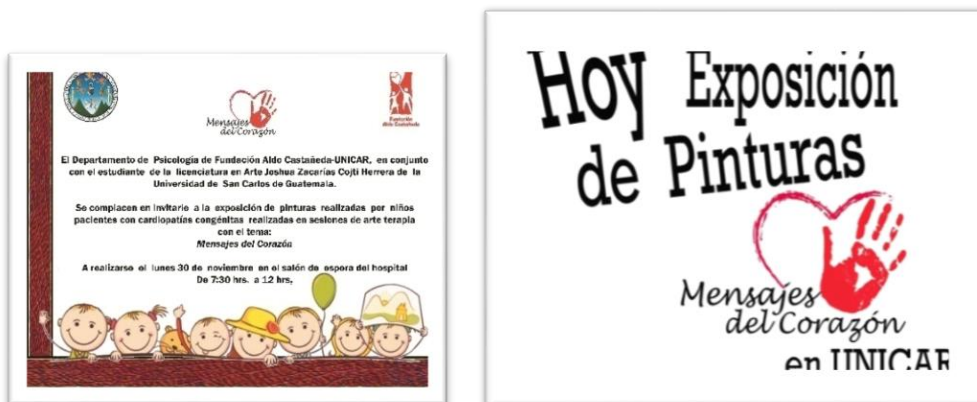
Previo a realizar la exposición de las obras creadas por los niños y niñas pacientes de UNICAR en las sesiones de arte terapia, el 07 de diciembre del 2016 se presentó ante la Licenciada Judith Obregón Directora del departamento de psicología de UNICAR la propuesta de la temática de la exposición titulada "Mensajes del Corazón" así como también el diseño del logotipo utilizado para promocionar el evento. La aprobación fue inmediata.



Logotipo de la exposición de las obras realizadas por los pacientes en las sesiones de arte terapia, creado por el epesista Joshua Cojti en el programa Photoshop CS6.

4.9. Creación de afiches e invitaciones para promocionar la exposición.

Se realizó y entregó una invitación al evento a los médicos y empleados del hospital y el día del evento se colocaron afiches para anunciar el mismo.



Invitación para la exposición de las obras realizadas por los pacientes en las sesiones de arte terapia para los empleados de UNICAR y afiche del evento creado por el epesista Joshua Cojti en el programa Photoshop CS6.

4.10. Exposición de obras realizadas por los pacientes en las sesiones de arte terapia.

El espacio brindado para exponer las 70 obras realizadas por los niños y niñas pacientes en las sesiones de arte terapia fue el salón de espera del hospital realizado el día lunes 12 de diciembre, dicho espacio fue brindado gracias a la intervención de la Licenciada Judith Obregón Directora del departamento de psicología de UNICAR la cual gestiona con las autoridades del hospital se brindara ese espacio, el objetivo de esta exposición era mostrar a todos los médicos, empleados y pacientes del hospital el trabajo que realiza el departamento de psicología con los pacientes y el funcionamiento del salón de arte terapia, durante la actividad se mostró un video con el trabajo realizado en las sesiones de arte terapia con los niños el cual se encuentra en el sitio web youtube con el nombre: [Eps licenciatura en arte USAC](https://www.youtube.com/watch?v=918jVCp0QUo&feature=youtu.be) en el siguiente enlace <https://www.youtube.com/watch?v=918jVCp0QUo&feature=youtu.be>



De izquierda a Derecha Dr. Oscar René Veras, Dr. julio Guzmán, Dr. Aldo Castañeda, Lic. Ángel Milian y Epesista Joshua Cojti, en la exposición de las obras mensajes del corazón.



Empleados del hospital en exposición de obras mensajes del corazón



Exposición de obras mensajes del corazón



De izquierda a derecha, Licda. Judith Obregón Directora del departamento de Psicología UNICAR, epesista Joshua Cojtí y Lic. Ángel Milian Asesor de EPS en la Exposición de obras mensajes del corazón

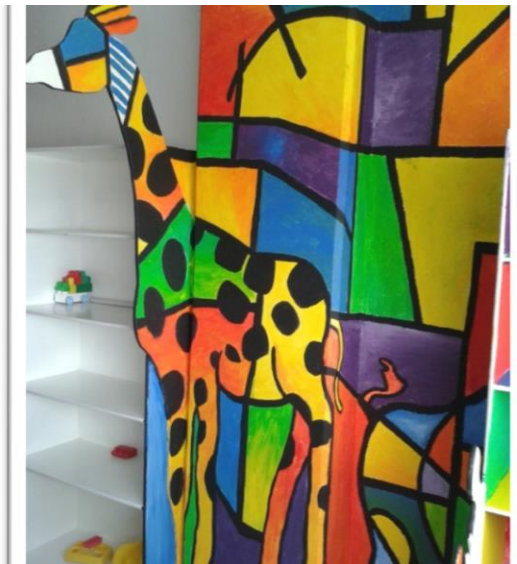
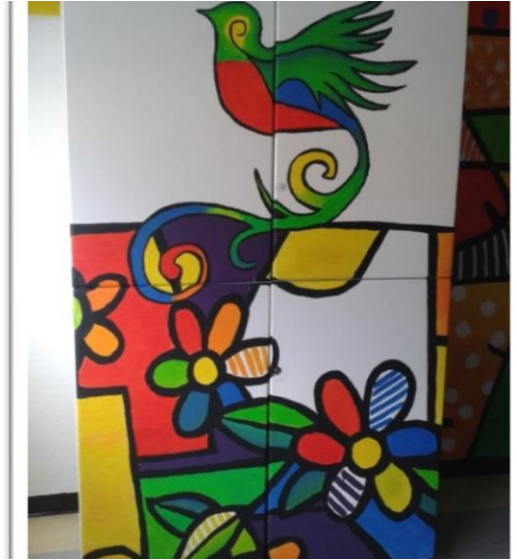
La experiencia adquirida en el desarrollo del proyecto fue enriquecedora por los aspectos que a continuación se detallan.

- Fue enriquecedora porque para poder desarrollar el proyecto fue necesario aprender sobre las enfermedades de cardiopatías congénitas, y la manera de prevención de las mismas y los cuidados necesarios con los pacientes que tienen estas enfermedades.
- Es un campo nuevo, nunca se había desarrollado un proyecto artístico como este en la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala, implicó muchos retos pero fue satisfactorio y reconfortante saber que el departamento de psicología de UNICAR se benefició con la implementación de un salón de arte terapia.
- La expresión de cada niño y niña a través del arte fue algo especial, porque en muchas ocasiones después de ser operados no expresan con palabras lo que sienten y tener el arte como un medio de expresión hace que su rehabilitación sea mejor.

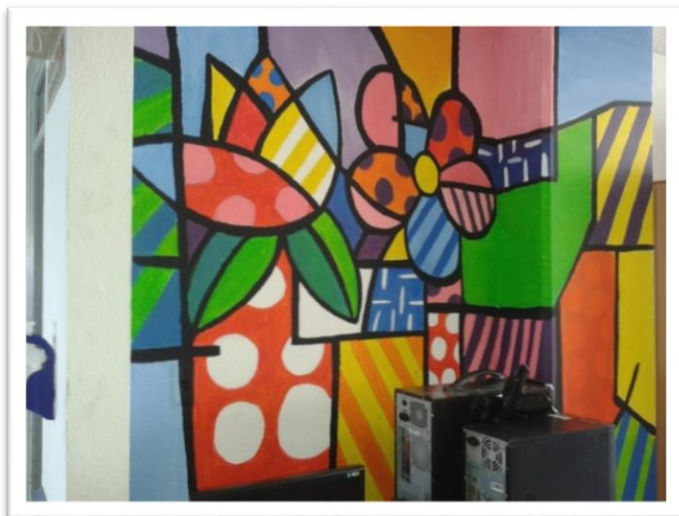
4.11. Productos y logros

- Como resultado final se ambientó el salón de arte terapia el cual cumple con las condiciones y materiales necesarios para que los psicólogos realicen con los pacientes en rehabilitación las sesiones de arte terapia.

Salón de arte terapia UNICAR



Muebles para material artístico del salón de arte terapia



Mural en salón de arte terapia

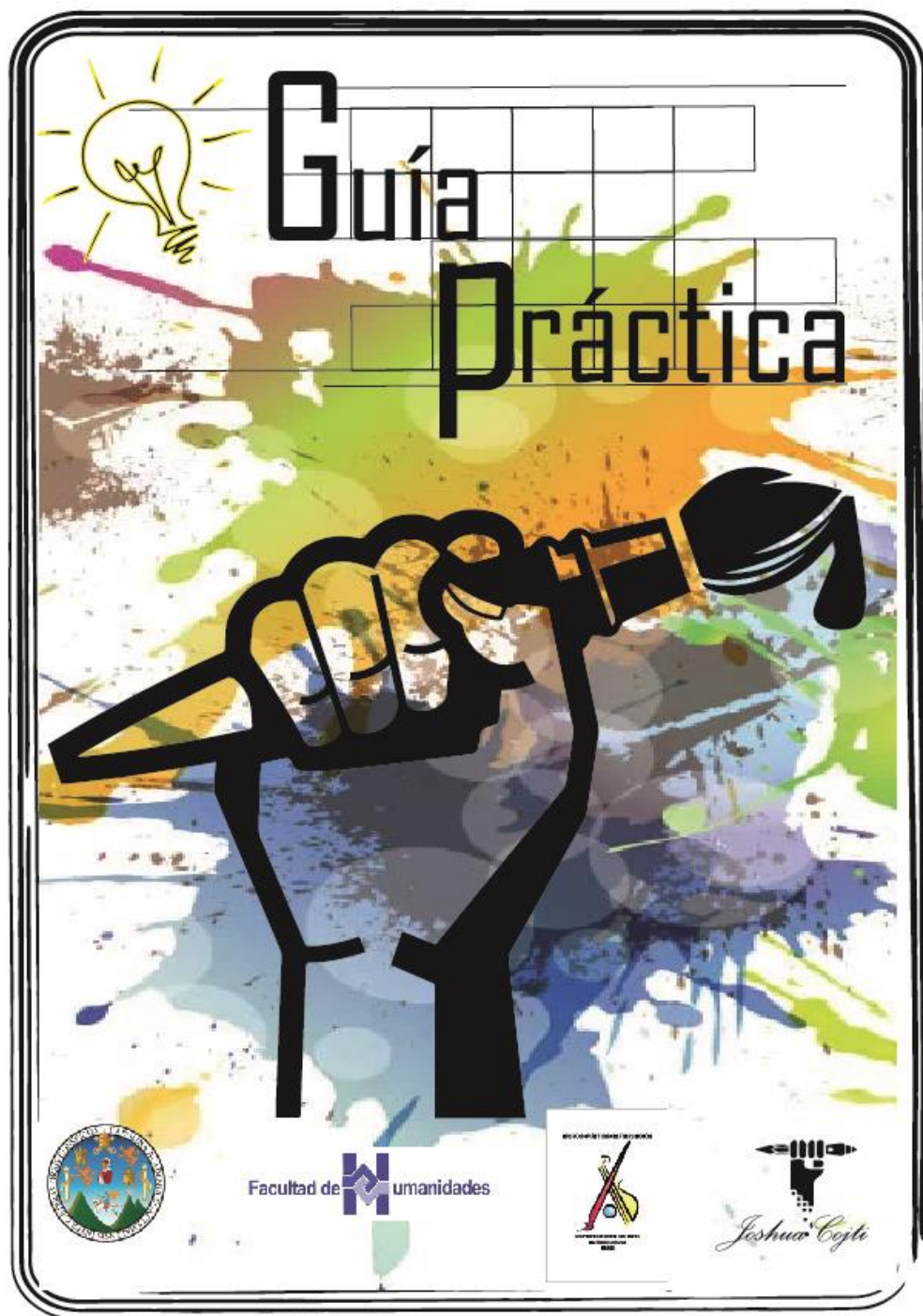


Murales en salón de arte terapia



Epesista en salón de arte terapia

- Se creó una guía práctica sobre las técnicas de pintura a la acuarela y crayón pastel seco con los conocimientos básicos para dominar estas técnicas. Se les proporciono a los voluntarios del departamento de psicología de UNICAR para darle continuidad al proyecto y realizar más exposiciones.



Guía práctica

Técnica pictórica a la acuarela

A) Fundamento teórico:

La acuarela consiste en aplicar capas semi-transparentes, que se irán superponiendo para conseguir colores más oscuros. Se pinta de claro a oscuro, es decir, no se pinta el color blanco, sino que se reserva el blanco del papel. Las técnicas más usadas es la del papel mojado o acuarela húmeda y seco sobre papel mojado.

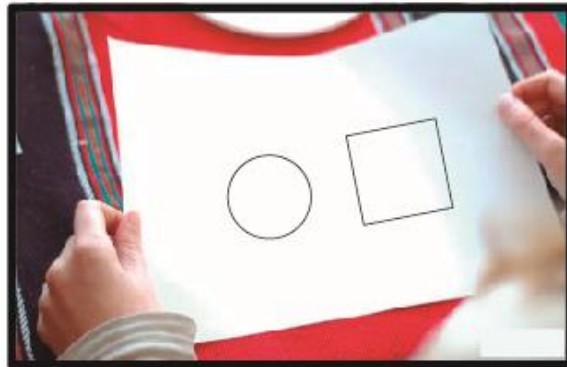
B) Materiales básicos.

- Varios tubos o pastillas de diferentes colores de acuarelas
- Papel especial para acuarelas
- Un pincel redondo para acuarela de cerdas suaves - tamaño 8
- Dos botes de agua
- Un plato de plástico blanco o de porcelana para tu paleta.
- Rollo de toallas de papel o trapos viejos limpios.

C) Sigue estos pasos para realizar tu primer acuarela.



1. Coloca una hoja de papel grueso en una mesa. Dibuja un diseño simple en ella con trazos ligeros de lápiz. Un cuadrado o un círculo es una buena idea.



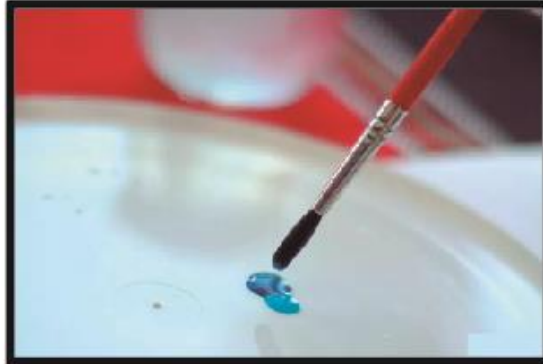
2. Pon una cantidad muy pequeña de cualquier color de acuarela en la paleta blanca



3. Humedece ligeramente tu pincel. Si hay mucha agua en el pincel, presiónalo en la toalla para absorber el exceso o sacude ligeramente el exceso del pincel



4. Deja caer un par de gotas de agua - de tu pincel - en la gota de acuarela que tienes en tu paleta. No utilices demasiada - sólo lo suficiente para hacer que la acuarela sea líquida.



5. Sumerge el pincel en la acuarela líquida que está en tu paleta y levanta una pequeña cantidad de color en tu pincel. A continuación, pinta esto dentro de la figura que dibujaste en el papel. Si la pintura es demasiado gruesa y se queda en un lugar, sumerge el pincel en el agua de nuevo y añade un poco más de agua a la pintura en el papel.



Sigue experimentando con diferentes cantidades de mezcla de agua contra la pintura para tener una idea de la cantidad justa de agua contra la pintura que deseas en el papel.

6. Deja que la imagen se seque



7. Toma una hoja de papel de acuarela, pega los extremos firmemente en un tablero de dibujo. Utilizando un pincel grande o una esponja, mójalo todo. Después prueba pintando en él con diferentes colores. A medida que el papel se seca, observa las diferentes formas en las que reacciona la pintura de acuerdo a la cantidad de agua que hay en el papel.



8. Puedes obtener un color de fondo muy suave y ligero al humedecer lo húmedo. Los colores se mezclan entre sí en el papel fácilmente y algunos colores emigran más que otros. Prueba colocar franjas de azul, después una franja de amarillo junto a ella, luego una franja de rojo después cuando esté muy húmedo. Verás las mezclas que hacen tus colores a medida que forman un degradado suave



9. Trata de dejar que se seque hasta que el brillo se vaya, pero el papel siga estando húmedo. Ahora los trazos seguirán siendo con bordes suaves, pero un poco más definidos. Una vez que los colores se bajen, deja que se seque completamente y después añade los detalles húmedos sobre lo seco.



10. Utiliza un tema muy sencillo al principio, que tenga grandes áreas de color. Mezcla un poco de celeste. Marca algunas colinas y un árbol en tus líneas de boceto. Primero pinta ligeramente húmedo sobre lo húmedo. Después empieza a añadir algunos detalles húmedos grandes sobre lo mojado. Finalmente añade todos los detalles más pequeños en húmedo sobre lo seco cuando ya esté completamente seco.



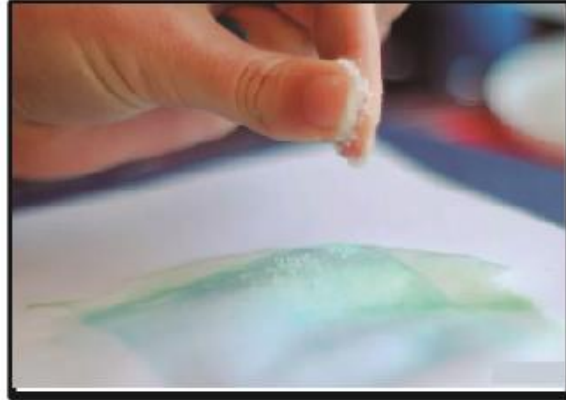
11. Puedes darte cuenta cuándo el papel ya está completamente seco porque ya no se va a sentir fresco al tocarlo. Ya que tus dedos tienen aceites, tócalo con la parte dorsal de la mano cuando se vea seco para saber si aún está frío. No quites la cinta que está alrededor de los extremos hasta que esté completamente plana y seca. La cinta es lo que está manteniendo plano al papel o lo aplasta de nuevo cuando se hace hacia arriba.



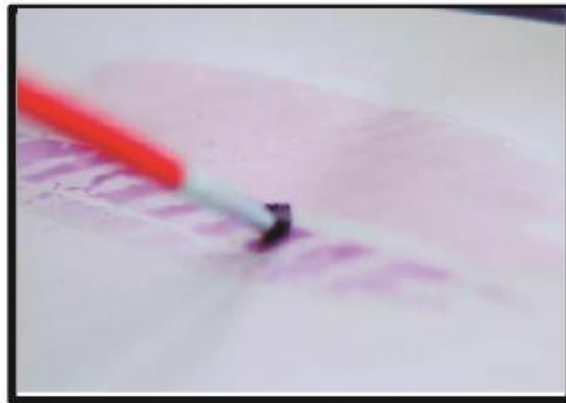
12. Puedes utilizar un bloc de acuarelas que esté engomado en los cuatro lados como la parte superior de un cuaderno de escritura en lugar de pegar tu papel. Es un poco más costoso, pero es muy conveniente para un principiante.



13. Prueba utilizando un lavado grande - mucho color claro - en un área. Después esparce sal en él antes de que se seque. Obtendrás algunos efectos hermosos que puedes utilizar para hacer copos de nieve en el cielo o líquen en las rocas.



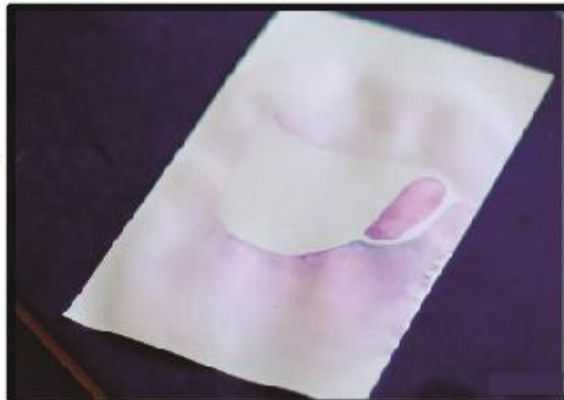
14. Prueba dibujando en el papel con un lápiz de color blanco, lápiz de cera o el extremo de una vela para ver que las líneas se muestren cuando pintes con la acuarela sobre ellas.



15. También puedes probar cortando figuras en cinta de enmascarar y pintando dentro de esas figuras para obtener figuras exactas. Cualquier cosa que cubras con cinta de enmascarar va a permanecer limpio y blanco.



16. Siempre pinta empezando por las áreas oscuras y pinta alrededor las áreas claras. Pinta alrededor o cubre cualquier cosa que necesites para mantener el blanco. usa la "pintura negativa" como esta también te ayudará a obtener medidas más precisas de los objetos.



18. Lee libros y artículos sobre acuarela y prueba las ideas que encuentres. Ve videos en YouTube y en otros lugares para conseguir ideas para técnicas de acuarela. Después pinta algo que realmente te guste. Un buen tipo de pintura que se traslada bien a la acuarela es Sumi-E o la pintura en tinta Japonesa - esos trazos y técnicas son tan hermosas en acuarela.





Consejos

- No compres el papel MÁS caro o pinceles de marfil pura, etc... Puedes gastar una gran cantidad de dinero en suministros, ¡pero esto no es necesario! Unos buenos pinceles sintéticos, una paleta pequeña de buena pintura y 140lb de papel prensado frío para acuarela son las mejores cosas para empezar. Empieza por lo pequeño y añade los suministros a medida que los vas necesitando.

- Las acuarelas vienen ya sea en forma de pastillas, lápiz o tubo. También hay crayones de acuarela. Este artículo utiliza acuarelas del TUBO.

- No tires las pastillas medio vacías cuando utilices la pintura. Puedes rellenarlas con el tubo de acuarelas, es más económico que comprar unas pastillas nuevas y si lo enjuagas completamente, puedes cambiar el color también, una vez que encuentres que colores te gustan más.

- Uno de los mejores fabricantes de pinturas de acuarela es Winsor & Newton. La marca "Cotman" es para uso de principiantes. Es menos costosa y así no te sentirás tan culpable por utilizarla en grandes cantidades. Las acuarelas "Cotman" de Winsor & Newton son de excelente calidad para pinturas de acuarelas de estudiantes.

- Encuentra el tipo de PAPEL que se adapte a TU estilo de pintura. Los papeles diferentes tienen "personalidades" diferentes. El papel de Arches puede aguantar muchos malos tratos. Incluso puedes lavar tu pintura del papel después de permitir que el papel se seque y reutilizarlo.

- 2

- Si utilizas un buen papel de acuarela como el Arches, no tires cualquier pintura mala que hagas. Siempre puedes pintar sobre ella otra vez con pintura acrílica o témpera, o utilizarla como fondo para una pintura pastel. También será más manejable que los papeles más económicos y si creas algo hermoso, va a durar mucho más tiempo sin hacerse amarilla.



Advertencias

- NUNCA dejes tu pincel sentado en el bote de agua con las cerdas hacia abajo. Si consigues un bote limpiador de pinceles que tenga un resorte en espiral sobre el mismo, puedes colgarlo con las cerdas hacia abajo en el agua siempre y cuando nunca toquen el fondo. Si consigues pinceles Chinos, dales forma con tus dedos y cuélgalos de un clavo o gancho con el aro en el otro extremo, esa es una buena manera de ayudar a que los pinceles mantengan una buena forma.

- Lava tus pinceles con detergente de trastes suave o un jabón limpiador de pinceles como el Masters Brush Cleaner & Conditioner. Esto reduce el manchado, pero algunos colores aún manchan. Lo más importante es que hará que tus pinceles duren mucho más tiempo.

- No succiones tu pincel para que vuelva a un punto o a un borde plano. Dale forma con tus dedos. Algunos pigmentos de acuarelas de grado de artista son tóxicos y es mejor no entrar en el hábito de succionar los pinceles.

- No utilices los mismos pinceles para pinturas a base de agua (acuarelas, acrílicas, témperas) y pinturas a base de aceite (pintura de óleo, pastel de óleo, cualquier cosa con disolvente). Una vez que un pincel ha sido utilizado con óleos, es un pincel de óleos. Etiqueta el mango con cinta para que sepas la diferencia.

Guía Práctica

Técnica del crayón pastel seco

A) Fundamento teórico:

La pintura pastel es una técnica pictórica seca de una calidad excelente. Se trata de barras compuestas de pigmento y un poco de goma de tragacanto como aglutinante. El pastel tiene un aspecto aterciopelado sobre el papel, vivo, atractivo, pero además, es una técnica muy agradecida, ideal para practicar con el color, puesto que al ser una técnica seca no se necesitan disolventes ni pinceles.

B) Materiales básicos

- Pasteles secos
- Papel o cuaderno de dibujo
- Lápices de dibujo
- Difuminador
- Fijador

C) Sigue estos pasos para realizar tu primer pintura con crayón pastel seco. .



1. Decide el tipo de pastel que te gustaría utilizar. Estos vienen en formas diferentes, como por ejemplo pasteles al óleo, pasteles duros, pasteles suaves y lápices pastel, teniendo cada uno propiedades distintas.

Los pasteles al óleo son aquellos que tiene cera y aceite inerte como ingredientes añadidos



2. Aprende acerca de los tipos de papel sobre los que puedes utilizar los pasteles. Este tipo de papel vienen en una variedad de texturas y pesos diferentes, pero generalmente es más rugoso que el papel utilizado para la pintura con acrílicos o acuarelas. Esto se debe a que el pastel no puede adherirse a una superficie completamente suave.



3. Compra pasteles y papel para pintar con ellos en la tienda de materiales artísticos de tu localidad. Si no estás seguro de qué tipo te gustaría utilizar, compra algunas piezas de cada tipo de pastel y de papel, luego experimenta con cada uno de ellos y averigua cuál te gusta más y cuál no te gusta.



4. Evalúa la calidad de cada uno de los materiales. Los pasteles al óleo, los pasteles duros, suaves y los lápices pastel tienen propiedades diferentes que debes evaluar a través de la experimentación.



5. Experimenta con la manera en la que los tipos de pasteles pueden interactuar entre sí. Intenta mezclar los colores pero también trata de crear líneas limpias y distintivas en la parte superior de otros colores. Este tipo de experimentación te ayudará a desarrollar las habilidades necesarias para crear la pintura.



6. Experimenta con el papel que conseguiste. Si vas a usar hojas sueltas de papel, puede ser útil pegarlas con cinta de enmascarar para que tengas que mantenerlas en su lugar constantemente. Analiza el "diente" del papel para pintura con pasteles. Con "diente" significa qué tanto pigmento del pastel podrá mantener el papel. Mientras más dientes tenga, más pigmento de pastel podrá adherirse a él. El papel que es demasiado liso será difícil de usar si planeas aplicar varias capas.



7. Planifica tu pintura al bosquejarla ligeramente en el papel utilizando un lápiz de grafito. Primero dibuja figuras, objetos y edificios en general. Este será el momento de decidir dónde deberán ir los elementos principales de tu pintura.



8. Pinta tu dibujo creando capas de colores. Llena la pintura con trazos más oscuros una vez que hayas terminado de darle forma a la imagen o diseño.



9. Mezcla los colores, añadiendo colores diferentes de pasteles para obtener el efecto que buscas. Añade espirales de colores pequeñas, asegurándote de dar textura en la dirección correcta pero haciendo que los trazos de la pintura sean aleatorios. Mezcla los colores y agrega texturas detalladas utilizando trazos con un lápiz pastel.



10. fija la imagen que creaste con la ayuda de un fijador. A diferencia de las pinturas líquidas tradicionales, los pasteles siempre estarán sujetos a sufrir de daños y a mezclarse si su superficie entra en contacto con algo. Para impedir que ocurra, puedes comprar un fijador en la tienda de arte de tu localidad. También puedes poner la pintura debajo de un vidrio y enmarcarla. Esto la mantendrá segura para evitar algún suceso accidental y listo.



Consejos

Para añadir líneas sobre un área previamente trabajada, deja que la pintura se endurezca durante 1 o 2 días y luego añade las líneas. Los pasteles nunca se secan por completo, pero se endurecerá



Advertencias

Ten cuidado al soplar polvo de los pasteles en un ambiente cerrado, pues puede ser tóxico e ingresar a tus pulmones.[6] Usa una máscara facial o sopla el polvo al aire libre.án un poco con el tiempo, haciendo que sea menos probable que se mezclen.



CAPITULO V Proceso de Evaluación

5.1. Evaluación del Diagnostico

Lista de cotejo

	Aspectos	SI	NO
1	Recopilación de los datos necesarios de la institución.	X	
2	Aplicó de forma óptima los instrumentos para detectar los diferentes problemas de la institución.	X	
3	Identificación de las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas por medio de un FODA	X	
4	Analizó los problemas evidenciando los factores que los producen y sus posibles soluciones.	X	
5	Selecciono un problema para poder ejecutar el proyecto.	X	
6	Realizó el análisis de viabilidad y factibilidad.	X	

La etapa de evaluación del diagnóstico permitió: establecer problemas y necesidades, extraer los resultados de los estudios de viabilidad y factibilidad del proyecto, incluidos en el informe de diagnóstico para la obtención del aval de las autoridades superiores para su ejecución.

5.2. Evaluación del Perfil

Lista de cotejo

	Aspectos	SI	NO
1	Asignó el nombre del proyecto en base al problema seleccionado.	X	
2	Realizó una investigación sobre los antecedentes del proyecto	X	
3	Realizó el planteamiento del problema de forma clara.	X	
4	Planteó el objetivo general y los específicos del proyecto.	X	
5	Planteó las metas del proyecto.	X	
6	Estableció el cronograma para la ejecución del proyecto.	X	

Durante esta etapa se seleccionó el nombre del proyecto. Se evaluó de acuerdo a las actividades programadas y al mismo tiempo verificado el problema seleccionado y priorizado por medio de la factibilidad y viabilidad el proyecto.

5.3. Evaluación de la ejecución

**Instrumento utilizado para la evaluación de la ejecución del proyecto
Evaluación para el epesista por la Directora del departamento de Psicología
de UNICAR**

		SI	NO
1	Cumplió con el cronograma de actividades	X	
2	Cumplió con la muestra de los avances del proyecto	X	
3	Existe interés y compromiso por parte del epesista para realizar el proyecto	X	
4	Existe una redacción de material conciso basado en objetivos	X	
5	Presento diseños previos para la realización del salón de Arte Terapia.	X	
6	Realizó el salón de Arte terapia en el tiempo establecido por el cronograma.	X	
7	Realizó el taller de pintura con los voluntarios del Departamento de Psicología de UNICAR	X	
8	Cumplió con los estándares estéticos y de calidad del hospital para realizar el salón de Arte Terapia	X	
9	Realizo la catalogación y exposición adecuada de las obras realizadas por los niños pacientes del hospital.	X	
10	Realizó todas las actividades en las horas establecidas por el hospital.	X	

La anterior lista de cotejo determina que la ejecución del proyecto se realizó en el tiempo establecido por el cronograma y cumplió con los objetivos y metas establecidas en el perfil del proyecto.

5.4. Evaluación Final

Instrumento utilizado para la evaluación final del proyecto Evaluación para el epesista por la Directora del departamento de Psicología de UNICAR

		SI	NO
1	Cumplió el epesista con la hora de entrada y salida de la institución.	X	
2	Realizo el epesista reuniones con las autoridades de la institución para la ejecución del proyecto.	X	
3	Existe interés y compromiso por parte del epesista para realizar el proyecto	X	
4	Existe una redacción de material conciso basado en objetivos	X	
5	Presento diseños previos para la realización del salón de Arte Terapia.	X	
6	Realizó el salón de Arte terapia en el tiempo establecido por el cronograma.	X	
7	Realizó el taller de pintura con los voluntarios del Departamento de Psicología de UNICAR	X	
8	Cumplió con los estándares estéticos y de calidad del hospital para realizar el salón de Arte Terapia	X	
9	Realizo la catalogación y exposición adecuada de las obras realizadas por los niños pacientes del hospital.	X	
10	Realizó todas las actividades en las horas establecidas por el hospital.	X	

La anterior lista de cotejo determina que el proyecto, Implementación de un salón de arte terapia en el Departamento de Psicología de la unidad de cirugía cardiovascular de Guatemala UNICAR. Cumplió con los objetivos y metas establecidas en base al cronograma de actividades. El resultado de la misma evidenció la satisfacción de la Dirección del Departamento de Psicología de UNICAR. También se realizó una observación guiada al asesor Lic. Ángel Milian. Los resultados obtenidos son los siguientes:

- El proyecto llenó las expectativas del Departamento de Psicología y Pediatría de UNICAR.
- Todas las actividades planificadas fueron realizadas de acuerdo al cronograma de actividades.
- Los objetivos, fueron alcanzados, de acuerdo a su planteamiento.
- Queda una puerta abierta en la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala UNICAR para futuros estudiantes que deseen realizar su EPS en esta institución.

CONCLUSIONES

1. Se implementó el salón de arte terapia para que los Psicólogos y voluntarios del Departamento de Psicología de UNICAR puedan realizar de forma adecuada las sesiones de arte terapia con los pacientes.
2. Se mostró nuevas técnicas pictóricas de arte a los psicólogos y voluntarios del Departamento de Psicología por medio de una guía práctica para que puedan realizar de mejor forma las sesiones de arte terapia con los pacientes.
3. Se equipó al salón de arte terapia con materiales de arte como pinceles, crayones, marcadores, acuarela y papel especial, así como la ambientación de los muebles y paredes del salón.
4. Se realizó una exposición con las obras de arte realizadas por los pacientes en las sesiones de arte terapia mostrando el funcionamiento del salón y el trabajo que realiza el Departamento de Psicología de la institución.

RECOMENDACIONES

1. A las autoridades del Departamento de Pediatría y Psicología de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala dar el mantenimiento adecuado al Salón de arte terapia, para resguardar adecuadamente el mobiliario y las buenas condiciones del salón.
2. A los Psicólogos y voluntarios del Departamento de Psicología de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala utilizar las guías prácticas de las técnicas pictóricas y aplicarlas en las sesiones de arte terapias con los pacientes.
3. A las autoridades del departamento de Psicología de la Unidad de Cirugía Cardiovascular de Guatemala aprovechar los materiales artísticos en las sesiones de arte terapia, cuidar los muebles ambientados del salón de arte terapia y seguir exponiendo las obras realizadas por los pacientes en las sesiones.
4. A las autoridades del Departamento de Arte de la Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala, promover a los futuros epesistas que enfoquen sus proyectos en este tipo de instituciones y de esta manera se cumpla con la labor social de prestar un servicio gratuito a las instituciones que hacen labor social y humanitaria en Guatemala.

BIBLIOGRAFÍA

- Real Academia Española (2014), Diccionario de la lengua española (23.^a edición)
- Omar Argerami:, Psicología de la creación artística. Buenos Aires: Columbia, 1968
- Jean-Pierre Klein, arte-terapia, 2008
- Biblioteca de Consulta Microsoft Encarta 2014
- González Falcón, (2005) Arte terapia y Salud Mental: Universidad de Murcia
- Expresión Gráfica, editorial Edesa, 2009
- HeartDiseasef Medicina Cardiovascular, 9na Edicion .Philadelphia, 2011:
- Gehant, M. (2005). Eficacia de un programa de Terapia de Arte para mejorar la expresión y el control de la ira en adolescentes. Tesis inédita, Universidad Rafael Landívar,
- Covarrubias, T. (2006). Arte Terapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal. Tesis inédita, Universidad de San Carlos de Guatemala.

E-GRAFÍA

- <http://www.unicargt.org>
- www.arteterapiaforo.org/historia

APÉNDICE

Carta de solicitud de permiso para padres de familia de niños y niñas pacientes participantes de las sesiones de arte terapia.



Consentimiento Informado

Información sobre el estudio

Usted ha sido invitado(a) a participar en una sesión de arte terapia, como parte del Ejercicio Profesional Supervisado de la Carrera de Licenciatura en Arte del alumno Joshua Zacarías de la Universidad de San Carlos de Guatemala, actividad supervisada por el Departamento de Psicología de Fundación Aldo Castañeda-UNICAR, con el objetivo de conocer a través del arte como se expresan los pacientes con cardiopatías congénitas después de haber estado hospitalizados y haber recibido los diferentes tratamientos en el área de Pediatría de UNICAR.

La participación en este estudio no conlleva ningún riesgo y debe ser completamente voluntaria. Todas las obras artísticas serán identificadas con el nombre del participante, su edad, el lugar de origen y la cardiopatía que presentan.

De todas las obras realizadas se escogerán 60 para ser expuestas en el lobby del hospital, así como publicitadas y documentadas a través de Fundación Aldo Castañeda.

Su participación requiere de 40 minutos aproximadamente y se resume en dibujo con el tema “Mensajes del Corazón” e instrucciones precisas sobre el tema.

La firma en este documento certifica que doy consentimiento a mi hijo(a):

Firma de la Madre, Padre o Encargado

Fecha

(En caso Necesario)

Huella de la Madre, Padre o Encargado

Fecha

ANEXOS



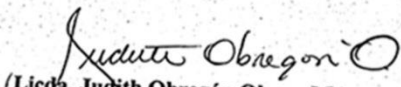
Unidad de Cirugía Cardiovascular de
Guatemala
Departamento de Pediatría



A QUIEN INTERESE:

En nombre de Fundación Aldo Castañeda UNICAR y el departamento de Psicología, queremos a través de este medio felicitar al alumno **JOSHUA ZACARIAS COJTI HERRERA por el EPS en LICENCIATURA EN ARTE** realizado en esta institución. Los pacientes con cardiopatías congénitas del corazón se beneficiaron con las sesiones de arte terapia "Mensajes del Corazón" con la técnica de pintura a la acuarela y crayón pastel que el alumno compartió con las niñas y niños post operados, así mismo como las charlas y talleres a los voluntarios del Departamento de psicología y la ambientación y creación del salón de arte terapia en el área de pediatría de este hospital.

Y para los usos que al interesado convengan se extiende la presente constancia de EPS, a los quince días del mes de diciembre del año dos mil dieciseis.


Licda. Judith Obregón Olaya; MA.
Departamento de Psicología
Fundación Aldo Castañeda-UNICAR

Licda. Judith Obregón Olaya
Psicóloga
Colegiado 2877



Licda. Judith Obregón
Psicóloga Clínica
Fundación Aldo Castañeda

Referencia para el estilo del salón de arte terapia

- Estilo y técnica Britto:

La técnica que usa el artista Romero Britto, está basada en el cubismo dimensional, pues todas sus figuras e imágenes son dibujadas con figuras geométricas en diferentes formas, tamaños y dimensiones. También tiene algo de impresionismo y arte pop, esto se ve en la forma en como utiliza los diferentes colores y el patrón que usa en estos. Sus obras se caracterizan por siempre tener colores bastante alegres que le dan vida a estas haciéndolas más llamativas.

Romero Britto recibe influencia de artistas, como Andy Warhol, al utilizar la técnica del pop art y una gran gama de colores. Britto también recibió influencias de sus dos profesores, Matisse y Toulouse Lautrec, pues estos dos fueron los que le inculcaron su cultura Brasileña, y así él crea su propio estilo. Romero Britto a través de sus pinturas esculturas y diferentes diseños quiere transmitir diferentes mensajes, de una manera sencilla, humilde y alegre. Es por esto que usa colores tan alegres y llamativos y dibujos tan sencillos.

(www.brittoart.com)

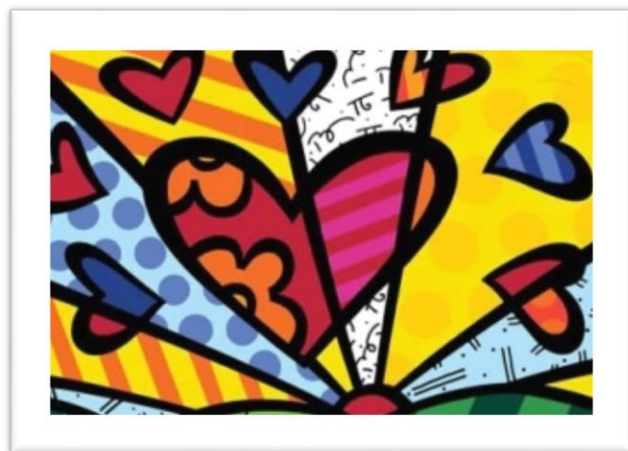


Imagen 1 pintura el gato de Romero Britto Imagen 2 Pintura el Sol de Romero Britto