

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**



**“LA APLICACIÓN DE LA TERAPIA DE ARTE COMO
TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DE EXPERIENCIAS
TRAUMÁTICAS, EN NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 12 AÑOS”**

SANDRA JULIETA URRUTIA GARCÍA

LENSY MARIEL DONIS BARRERA

GUATEMALA, OCTUBRE 2009

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**“LA APLICACIÓN DE LA TERAPIA DE ARTE COMO
TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DE EXPERIENCIAS
TRAUMÁTICAS, EN NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 12 AÑOS”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

SANDRA JULIETA URRUTIA GARCÍA

LENSSY MARIEL DONIS BARRERA

PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE

PSICÓLOGAS

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIATURA

GUATEMALA, OCTUBRE 2009

MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO

Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín

DIRECTORA

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes

SECRETARIA

Doctor René Vladimir López Ramírez

Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo

REPRESENTANTES DEL CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS

Ninette Archila Ruano de Morales

Jairo Josué Vallecios Palma

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

ANTE CONSEJO DIRECTIVO



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usspsic@usac.edu.gt

CC. Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 89-2009
CODIPs. 1344-2009

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

19 de octubre de 2009

Estudiantes

Sandra Julieta Urrutia García
Lenssy Mariel Donis Barrera
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiantes:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto CUADRAGÉSIMO QUINTO (45º) del Acta VEINTISÉIS GUIÓN DOS MIL NUEVE (26-2009), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 15 de octubre de 2009, que copiado literalmente dice:

"CUADRAGÉSIMO QUINTO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el informe Final de Investigación, titulado: **"LA APLICACIÓN DE LA TERAPIA DE ARTE COMO TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DE EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS, EN NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 12 AÑOS"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

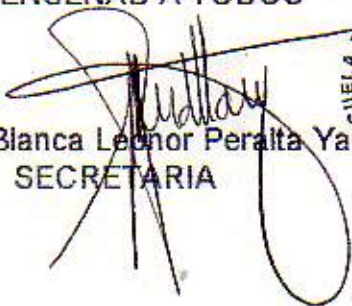
SANDRA JULIETA URRUTIA GARCÍA
LENSSY MARIEL DONIS BARRERA

CARNÉ No. 8414121
CARNÉ No. 200416541

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Yessika Johanna Vásquez Cordero, y revisado por la Licenciada Elena María Soto Solares. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los Trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciada Blanca Leonor Peralta Yañes
SECRETARIA



/Velveth S.



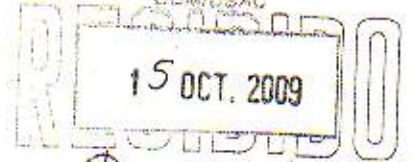
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usapsic@uscc.edu.gt

CIEPs.: 173-09
REG.: 089-09

INFORME FINAL

Escuela de Ciencias Psicológicas
Adaptación e Información
CUM/USAC



hora 14:30 Registro 09-09

Guatemala, 13 de octubre del 2009.

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

SEÑORES CONSEJO DIRECTIVO:

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Elena María Soto Solares, ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

"LA APLICACIÓN DE LA TERAPIA DE ARTE COMO TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DE EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS, EN NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 12 AÑOS".

ESTUDIANTE:
Sandra Julieta Urrutia García
Lenssy Mariel Donis Barrera

CARNÉ No.:
84-14121
2004-16541

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el día 29 de septiembre del 2009, y se recibieron documentos originales completos el 05 de octubre del 2009, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciada Mayra Luna de Álvarez
COORDINADORA

Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs.-
"Mayra Gutiérrez"



/Sandra G.
CC. archivo



CIEPs. 174-09
REG. 089-09

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Guatemala, 13 de octubre del 2009.

Licenciada Mayra Frine Luna de Álvarez, Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciada Luna:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, titulado:

"LA APLICACIÓN DE LA TERAPIA DE ARTE COMO TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DE EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS, EN NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 12 AÑOS".

ESTUDIANTE:
Sandra Julieta Urrutia García
Lenssy Mariel Donis Barrera

CARNÉ No.:
84-14121
2004-16541

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el día 17 de septiembre del 2009, por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Elena María Soto Solares
DOCENTE REVISOR



/Sandra G.
c.e. Archivo

CARTA DE ASESORÍA DE INFORME FINAL

Guatemala
31 de agosto de 2009

Licenciada Mayra Luna de Álvarez
Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPS-
"Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas
USAC

Licenciada de Álvarez:

Informo a usted que realicé y aprobé la ASESORÍA DEL INFORME FINAL, titulado

"La Aplicación de la Terapia de Arte como tratamiento psicológico de experiencias traumáticas, en niños y niñas de 7 a 12 años"

Estudiantes:

- Sandra Julieta Urrutia García
- Lenssy Mariel Donis Barrera

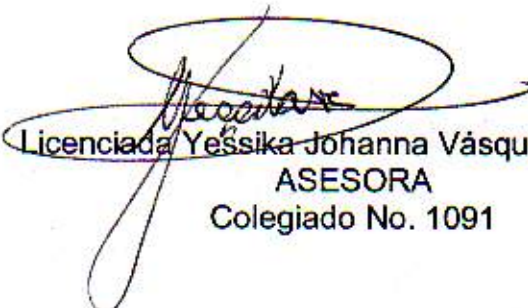
Carné:

8414121
200416541

CARRERA: Licenciatura en Psicología

ASESORADO POR: Licenciada Yessika Johanna Vásquez Cordero

Por considerar que el mismo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPS- Solicito a usted darle los trámites pertinentes.



Licenciada Yessika Johanna Vásquez Cordero
ASESORA
Colegiado No. 1091

Licda. Yessika J. Vásquez Cordero
PSICOLOGA
COLEGIADA No. 1091



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPs. 087-09
REG.: 075-09

APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Guatemala, 28 de agosto del 2009.

ESTUDIANTE:
Sandra Julieta Urrutia Garcia
Lenssy Mariel Donis Barrera

CARNÉ No.:
84-14121
2004-16541

Informamos a usted que el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, de la Carrera de Licenciatura en Psicología, titulado:

"APLICACIÓN DE LA TERAPIA DE ARTE COMO MEDIO INTEGRADOR DE LAS EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS, EN LOS NIÑOS DE 7 A 12 AÑOS".

ASESORADO POR: Licenciada Yessika Johanna Vásquez Cordero

Por considerar que cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs-, ha sido **APROBADO** por la Coordinación de Investigaciones el 19 de agosto del 2009 y se solicita iniciar la fase de Informe Final de Investigación.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑADA A TODOS"

Licenciada Elena María Soto Solares
DOCENTE REVISOR



Vo.Bo.
Licenciada Mayra Luna de Alvarez, Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. Mayra Gutiérrez

/Sandra G.
CC. Archivo



CENTRO CULTURAL de AMÉRICA

Innovamos para educar sin límites.

Guatemala
31 de agosto de 2009


Licenciada Mayra Luna de Álvarez
Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPS-
"Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas
USAC

Licenciada de Álvarez:

Por este medio, informo a usted que las estudiantes Sandra Julieta Urrutia García, Carné No. 8414121 y Lenssy Mariel Donis Barrera, Carné No. 200416541 realizaron en este plantel educativo su trabajo de investigación titulado "La Aplicación de la Terapia de Arte como tratamiento psicológico de experiencias traumáticas, en niños y niñas de 7 a 12 años". Dicho trabajo fue llevado a cabo con los alumnos del nivel primario, durante los meses de febrero a agosto del corriente año.

Por lo que extiendo la presente para que pueda llevarse a cabo los trámites pertinentes.

Atentamente,


Jackeline de Alarcón
Directora Administrativa



PADRINOS

Por: Sandra Julieta Urrutia García

Ingrid Waleska Ortega Urrutia
Odontóloga
Colegiado No. 1344

Heidy Elena Ovalle Urrutia
Ingeniera Agrónoma en Sistemas de Producción Agrícola
Colegiado No. 2640

Por: Lenssy Mariel Donis Barrera

Ludin Dinorah Lanuza Barrera
Psicóloga
Colegiado No. 1687

Eri Hamilton Aguilar Barrera
Ingeniero Industrial
Colegiado No. 6478

DEDICATORIA

A Dios:

Porque me ha permitido abrazarlo en los momentos más profundos de mi vida y ser mi guía en todo lo que emprendo.

A MI HIJO:

Fuente de toda motivación para ir en búsqueda de ese sentido de vida, que he encontrado, un tributo a toda tu paciencia y acompañamiento en el recorrer para alcanzar a ser el ser que hoy soy. Te Amo.

A mi padre (+). A mi madre fuente de inspiración a través de la tolerancia que ha mostrado para soportar las experiencias individuales de vida de sus 13 hijos y principalmente la mía. Te amo Mami.

A MIS HERMANOS.

Compañeros de todo tipo de experiencias, de pleitos, de juegos, de discusiones, de paseos, de acompañamientos, de distancias, de nuestros secretos muchas veces a voces altas, situaciones que la dinámica familiar nos ha permitido vivir. Gracias porque son una parte importante de mi historia. Los Amo.

A MIS SOBRINOS: que siempre están presentes en las camaraderías de las convivencias familiares, Los Amo. Dieguito, que significaste mucho en esa parte difícil de mi vida.

A MIS CUÑADOS:

Que han permanecido con nosotros a través de nuestra vida, que hemos aprendido juntos en este camino.

A:

Mis tíos, tías, primas y primos, porque son parte de mi historia. Tío Rafita un homenaje a tus 107 años de ejemplo de actitud ante la vida.

A mis Amigas y Amigos:

Un beso por estar allí.

Sandra Julieta Urrutia García

DEDICATORIA

A Dios

A mis ancestros

A mis abuelas y abuelos

A mis padres

A mi hermana, hermano y sobrina

A mis tías, tíos, primas y primos

A todas las personas que he conocido y dejado de conocer

A todos mis compañeros y ahora colegas, incluyéndome: como dice un viejo adagio "Todo buen sanador es un sanador herido", debemos reconocer que esas heridas existen y sanarlas para poder brindar un apoyo terapéutico adecuado, de la manera más conciente posible.

A la vida, y todo lo que ella implica.

Lenssy Mariel Donis Barrera

AGRADECIMIENTO

A la Universidad de San Carlos de Guatemala

A la Escuela de Ciencias Psicológicas

A CENSEPs

Al Centro de Salud de Antigua

Al Centro de Atención Integral de Salud Mental del IGSS –CAISM-.

Al Sanatorio Antituberculoso San Vicente

A la Licda. Yessika Vásquez

Al Colegio Centro Cultural de América

A los niños, niñas, adolescentes y adultos que confiaron sus experiencias de vida durante nuestra formación profesional.

A la Licda. Miriam Hernández

ÍNDICE

PRÓLOGO.....	1
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I – MARCO TEÓRICO.....	4
Antecedentes Históricos.....	4
Judith Herman: Investigación sobre el trauma.....	4
Momentos de la historia del trauma.....	6
Primer Momento: Freud y Jung.....	6
Segundo Momento: Primera Guerra Mundial.....	8
Tercer Momento: Judith Herman.....	9
Diversas formas de psicoterapia.....	9
Terapia Artística Grupal.....	11
Aspectos del Trabajo Grupal.....	14
Jung y los Mandalas.....	15
Ahimsa Lara: Tres Cerebros Integradores.....	16
Jung y la representación simbólica.....	18
Arquetipos.....	18
Jung y el inconsciente colectivo.....	19
Psicología Analítica.....	20
CAPÍTULO II – TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	21
Entrevista.....	21
Observación Naturalista.....	21
Anamnesis Infantil.....	22

Terapia de Arte.....	22
Diario de Campo.....	22
Testimonio.....	22
Procedimiento.....	22
Entrevista.....	22
Observación Naturalista.....	23
Anamnesis Infantil.....	23
Terapia de Arte.....	23
Diario de Campo.....	24
Testimonio.....	24
CAPÍTULO III – PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	25
Primera Fase.....	25
Segunda Fase.....	26
Tercera Fase.....	28
Tabla de Resultados.....	30
CONCLUSIONES.....	31
RECOMENDACIONES.....	32
BIBLIOGRAFÍA.....	33
ANEXOS	
RESUMEN	

PRÓLOGO

En una lectura crítica del manual del Test de Apercepción Temática, T.A.T. que consiste en una evaluación a través de 31 láminas a través de las cuales se le pide al individuo que invente una historia para cada lámina, en dicho manual describía la dificultad de los pacientes categorizados como “obsesivos compulsivos” y como las emociones eran una dificultad para dejarse llevar en la evaluación de las láminas; ésta idea motivó la inquietud de aplicar la Terapia de Arte como medio psicoterapéutico porque propicia la libertad para desarrollar la creatividad y se convierte en un medio de expresión de las situaciones conflictivas, con la expresión se integran esas experiencias. Contribuyendo con la sociedad guatemalteca para que en el futuro cuente con una población con personalidad definida y con visiones positivas del futuro. Se ha observado que el tema de la Terapia de Arte es un área poco explorada y esto se evidencia ante la dificultad para encontrar bibliografía sobre Terapia de Arte, lo cual también se evidencia en la escasez de trabajos de investigación realizados en años anteriores. Por esta razón, fue importante realizar este trabajo, para ampliar los horizontes con respecto a la diversidad de métodos terapéuticos, que además, es accesible y de un incalculable valor debido a las representaciones simbólicas manifestadas en el arte. La experiencia personal acerca de los beneficios que el arte brinda como vivencia permite realizar un viaje de autoconocimiento, descubriendo los propios horizontes, los límites, las potencialidades máximas de expresión, sobre las emociones, los sentimientos más profundos y sublimes, expresados a través de los símbolos que ocultan la verdad sobre uno mismo, éste encuentro permite desarrollar un desenvolvimiento adecuado con los demás y con el mundo.

INTRODUCCIÓN

Las situaciones traumáticas y/o los conflictos del alma infantil son factores inherentes a la vida, ya que todos en algún momento experimentan situaciones difíciles. La diferencia está en como cada ser humano cuenta con herramientas psíquicas diferentes, para solucionar dichos conflictos o superar situaciones traumáticas. Este tipo de situaciones conflictivas deben ser evocadas a la conciencia, ya que según Jung cuando en la infancia se han vivido situaciones que conmovieron lo más íntimo y profundo del ser, la vivencia queda impregnada en el interior y cuando de una u otra forma es revivida, no viene a la conciencia como un recuerdo sino como un “eco lejano de intensas emociones”.

La Teoría Analítica estudia al fenómeno de la psique en sus condiciones naturales, misma que propició las condiciones necesarias para que se aplicara la Terapia de Arte en la cual se trabajó de una manera no directiva, permitiendo que la población tuviera la libertad de experimentar una descarga emocional de la expresión para lograr la integración de experiencias traumáticas, lo cual posteriormente llevaría a potenciar los mecanismos de expresión de la población infantil para que pudieran afrontar sus conflictos de la vida cotidiana y así formar una nueva visión de vida rompiendo el paradigma dado por las experiencias dolorosas vividas con anterioridad. Estas premisas son las que reflejó la población del Colegio Centro Cultural de América, situado en Ciudad San Cristóbal, zona 8 de Mixco. La población estuvo comprendida dentro de las edades de 7 a 12 años del nivel primario, durante los meses de febrero a agosto del corriente año.

El material utilizado, le brindó a la población la posibilidad de expresar su estado interior y así permitir que afloraran situaciones inconscientes, que habían sido guardadas debido a su carga afectiva, despertó sensaciones y emociones en cada miembro de la población, cada participante se identificaba con aquel

material que reflejaba de manera fiel lo que su interior deseaba expresar en ese momento de la vivencia terapéutica. Situación que además fue indicador de que ya estaban fortalecidos para enfrentar lo que en algún momento de sus vidas fue doloroso y que ahora ya podían ver con otros ojos, desde otra perspectiva, porque lo vivido continuaba siendo parte de su historia, pero ya no era percibido de la misma manera, ya que la situación traumática ya había sido integrada.

En el transcurso del proceso terapéutico se evidenció que los objetivos planteados al inicio empezaban a reflejarse en la población, se potenciaron los mecanismos de expresión, la creatividad y la expresión simbólica se manifestaban como herramientas para afrontar los conflictos formando una nueva visión de la vida al romper el paradigma de represión, lo cual reflejaba la integración de la experiencia traumática. Estos cambios en el comportamiento dieron la pauta de que la labor realizada a través de la Terapia de Arte estaba surtiendo un efecto positivo en la población. A esto se debió que transcurrido el proceso se tomó la decisión de concluir con el trabajo grupal, ya que los objetivos se habían alcanzado; luego del proceso grupal se les planteó la posibilidad de continuar el proceso de forma voluntaria pero en esta ocasión de forma individual. Dicha situación no estaba contemplada dentro del proyecto, pero se observó que algunos participantes todavía querían continuar con el proceso, razón por la cual se les brindó esa posibilidad, ante lo cual accedieron continuar los niños de entre 7 y 9 años y una niña de 11 años.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

Guatemala a finales de los años de 1950 se vio sometida a sistemas de gobiernos radicales que provocaron la guerra interna, costando la vida de más de doscientos cincuenta mil guatemaltecos. A partir de los años de 1980 inició una serie de represiones contra la población de estudiantes, catedráticos y representantes del nivel profesional del país, manifestadas en secuestros, torturas, desapariciones forzadas, sistemas de eliminación de tierras arrasadas de aldeas y poblaciones completas. Habiendo dejado en la población secuelas de terror, violencia y silencio. Situación que provocó que miles de guatemaltecos se vieran forzados a buscar exilio en diferentes países del mundo, iniciando así un proceso en que los hogares guatemaltecos se vieron afectados por la ausencia de padre o madre o simultáneamente ambos miembros, quedando miles de niños al cuidado de abuelos o en calidad de orfandad. La economía del país inicia un proceso de deterioro al verse sometida a gobiernos corruptos y que únicamente promovieron la ingobernabilidad, motivo por el cual miles de padres de familia inician la inmigración hacia otros países, principalmente Estados Unidos, repitiéndose el fenómeno de hogares abandonados. Dicho fenómeno se suma al historial de la dinámica guatemalteca. Actualmente los guatemaltecos se enfrentan a un contexto cotidiano de sometimiento, miedo, silencio, violencia, explotación, pobreza extrema. Condiciones que se fueron integrando para que una mayoritaria población infantil se encuentre afectada y se manifiesten conductas que no son las adecuadas para un desarrollo normal de la personalidad.

Judith Herman (2004) realizó una serie de investigaciones con personas abusadas y el papel del trauma de infancia, en una clínica mental y como profesora en un hospital universitario, la fuente de su investigación es el

testimonio de los supervivientes; “ciertas violaciones del orden social son demasiado terribles como para pronunciarlas en voz alta.” y es lo que se convierte en trauma.

La autora explica que ante estas atrocidades la respuesta inmediata es borrarlas de la conciencia y simultáneamente por naturaleza piden ser relatadas para que se conozca como un hecho histórico y pidiendo se diga la verdad a través del recuerdo, ambos elementos permiten que la persona recupere la tranquilidad y se restablezca el orden social. El trauma se ha desarrollado dentro de una dinámica entre la negación y el ocultar los hechos, ambivalencia que al producir conflicto psíquico se guarda en secreto. En la población observada en el Colegio Centro Cultural de América, las niñas y niños mostraban actitudes que fueron indicadores de experiencias traumáticas que estaban guardadas en lo más profundo de su ser; evidenciaron rasgos de ambivalencia, aislamiento, inhibición, agresividad, extroversión, negación, retraimiento, represión entre otros. Cuando los niños se enfrentaban al acontecimiento que revivía la experiencia traumática, a la mente no le resultaba fácil percibir la imagen total y lo hacían en forma distorsionada por no tener en ese momento la capacidad de encajar todas las piezas. Estas experiencias que pueden realizarse desde un único acontecimiento hasta el más complejo abuso prolongado y repetitivo producen un espectro de desórdenes traumáticos predecibles. El impacto que se produce en la persona fragmenta sus recuerdos, su historia y su vida. Éste con el tiempo utiliza el síntoma como forma de denuncia, llevándolo a producir alteraciones en el estado de conciencia de la persona a lo cual el escritor británico George Orwell¹ uno de los más comprometidos defensores de la justicia social en Birmania llamó “pensamiento doble” y los científicos de la salud mental llaman “disociación”, Freud lo llamó “histeria”.

¹ Herman Judith, Trauma y recuperación, Madrid, Espasa, pp. 18

El estudio del trauma a través de la historia se ha encontrado frente a una amnesia episódica, porque hay periodos que han alternado entre investigación activa y de olvido. Probablemente porque estudiar el trauma psicológico “significa ser testigo de acontecimientos terribles” que se han realizado sobre la vulnerabilidad del alma y la capacidad de hacer daño de la naturaleza humana. Públicamente se han conocido infinidad de crímenes que entran en la conciencia y luego son olvidados, existiendo una tendencia a producir síntomas de negación, depresión y disociación a nivel colectivo como individual, afectando culturalmente el proceso histórico al impedirse el conocimiento del pasado y es sabido que para vivir el presente es necesario conocer el pasado y luego proyectar un futuro. Sin la intervención adecuada en esta etapa trascendental de su proceso evolutivo la tendencia de la población infantil se dirigía a repetir los patrones ancestrales de crianza, como consecuencia una vida adulta disfuncional y repercutiría en el entorno social.

La historia del trauma se desarrolló en tres momentos. El primer estudio fue sobre los orígenes de la histeria, el segundo fue el trauma de guerra o neurosis de combate y el último y que ha alcanzado una gran conciencia sexual es el origen de la violencia sexual y doméstica. Sus orígenes surgieron a través de movimientos políticos feministas en Europa Occidental y Norteamérica, que forman el punto de partida para las actuales investigaciones sobre el trauma psicológico.

Primer momento fueron los escritos de Freud sobre la histeria que evidencian el resultado de las repetitivas narraciones de sus pacientes sobre asaltos sexuales, abusos e incesto, simultáneamente descubrieron Freud y sus pacientes, que estos hechos traumáticos estaban escondidos bajo experiencias recientes y triviales que habían sido los detonantes de los síntomas histéricos. A estos estudios los sucede Carl Jung influenciado por los estudios realizados con

Freud, enfocando sus estudios en su Teoría Analítica. La niña y el niño, durante su infancia se ven expuestos ante una serie de vivencias que han afectado, su desarrollo personal; situaciones como: abandono de uno o ambos padres, maltrato intrafamiliar, alcoholismo, drogadicción, hogares disfuncionales, problemas económicos, migración, son algunas de las experiencias que afectan a la población infantil del Colegio Centro Cultural de América. Jung en su libro “Conflictos del Alma Infantil” ejemplifica como “el niño tiene su propia lógica sentimental”, y ésta es en muchos casos malinterpretada o ignorada por los adultos. Dicha situación provoca en el niño un “Conflicto del Alma Infantil” porque el niño se interesa profundamente por todos los fenómenos que presencia ya que cuenta con un conocimiento innato sobre dichos fenómenos, pero desea confirmarlo al cuestionar a los adultos y es entonces cuando se da el conflicto, porque muchas veces los adultos responden con mentiras propiciando la desconfianza en el niño. Dicha situación se presenta en la población de varias formas, una de ellas se refiere a que niños que fueron abandonados por sus padres y fueron criados por otro familiar, se enteraron de la verdad luego de varios años; o niños y niñas que fueron abandonados por sus padres y no saben nada de ellos, y en algunos casos las madres les dicen que su padre falleció, siendo esto falso. Al vivenciar el niño una situación adversa se bloquea su adecuada adaptación personal y esto evita que la corriente de la libido se oriente hacia lo real, provocando la introversión en la cual se da un acrecentamiento de la actividad imaginativa, lo cual explica la actitud retraída e inhibida de algunos niños del colegio. Esta situación se puede evitar si se les brinda a las niñas y niños una verdadera explicación, ya que de ésta manera, se libera su imaginación y el niño no elabora historias ficticias en torno al tema, de esta manera podría tener un libre desarrollo de su vida mental. Una interpretación equivocada que ha sido reemplazada por otra verdadera, puede llegar a persistir muchos años, hasta que llegue el momento en que una situación adversa del exterior reviva el conflicto, como señala Jung (1985): “Lo que durante largo

tiempo ha habitado en el espíritu, puede siempre reaparecer en él en una u otra forma, a veces disimulado tras algún equivalente de muy distinta apariencia”. Cuando en la infancia se han vivido situaciones que conmovieron lo más íntimo y profundo del ser, la vivencia queda impregnada en el interior y cuando de una u otra forma es revivida, no viene a la conciencia como un recuerdo sino como un “eco lejano de intensas emociones”.

El segundo momento se dio durante la Primera Guerra Mundial, los hombres sometidos a la amenaza de aniquilación, testigos de la mutilación y muerte de sus compañeros, empezaron a desarrollar síntomas similares a los de la “histeria”. El psicólogo británico Charles Myers atribuyó los síntomas a la conmoción que causaban los estallidos de las bombas y llamó a este desorden nervioso “trauma de bomba”². Al finalizar la Segunda Guerra Mundial, los psiquiatras norteamericanos J.W. Appel y G.W. Beebe centraron su energía en descubrir una rápida recuperación y descubrieron que lo más inmediato era el vínculo emocional entre los combatientes. Kardiner y Herbert Spiegel argumentaron que la protección más fuerte contra el terror era el grado de relación entre el soldado, la unidad de combate y su líder. En los años siguientes a la Guerra de Vietnam, se realizó un estudio de cinco volúmenes sobre el legado de Vietnam marcando las características generales del *síndrome del desorden de estrés posttraumático*, en la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10 que consiste en la exposición de la persona u otras personas ante un evento que produce estrés severo y reacciones paralizantes de miedo, horror, desamparo, y otros. Afectando a la persona en sentimientos de culpa y vergüenza, carencia de afectividad, conducta autodestructiva, ansiedad crónica, insomnio, entre otras, convirtiéndose en 1,980 un diagnóstico por la APA.

² Ibid. pp. 45

El tercer momento iniciado por Judith Herman, inspirada en los movimientos feministas de los años 60's habla acerca de las formas en que opera la dinámica de un entorno familiar abusivo, caracterizado por sembrar un clima de terror que comprende, amenazas de violencia, de muerte, reglas sin sentido, aislamiento, secretismo y traición; el clima lo produce el abusador para tener total control sobre los miembros de la familia y sobre el cual los niños y niñas desarrollan vínculos patológicos que tratan de mantener a costo de cualquier sacrificio, incluyendo su vida. La autora refiere que numerosos supervivientes del entorno abusivo hablan acerca de un "omnipresente miedo a la muerte producido por las amenazas de que si hablaban acerca del abuso, otra persona del grupo familiar moriría o sufriría algún daño, incluso a las mascotas. Paralelo al miedo de muerte se desarrollaba una sensación de indefensión, relacionada con la impotencia de tomar alguna medida de protección caían en una absoluta rendición. El abuso se desarrolla bajo un patrón altamente organizado en el que se producen el castigo y la coacción. Los castigos aplicados se relacionaban con el abuso de las funciones corporales relacionados con la forzada ingesta de alimentos, el encierro, las ataduras, el uso de enemas, la inanición, la privación de las horas de dormir, exposiciones al calor o el frío.

Ante dichas situaciones traumáticas, a o largo de la historia, se han presentado diversas formas de psicoterapia para apoyar al paciente. Uno de estos modelos es el psicoanálisis, el cual precede a muchas otras teorías y ha sido modificado a través de otras versiones como las escuelas Jungiana, Adleriana y Kleiniana; por otro lado, se encuentran modelos como la Terapia Gestalt, Bioenergética, Psicología Humanista, entre otros. Muchos de estos modelos enfocan su atención en la palabra hablada, Freud por ejemplo, refería que el tratamiento en el Psicoanálisis se da a través de un intercambio de palabras entre paciente y analista. Pero hay ocasiones en las cuales con la palabra hablada, no se logra expresar lo que verdaderamente se siente, ya que la conciencia desconoce la

causa de ese sentir, es entonces cuando la Terapia de Arte juega un papel trascendental en las niñas y niños. La Terapia de Arte es una combinación de arte y psicoterapia, en la cual se utiliza el arte como un medio de expresión que se fusiona con la psicoterapia para brindar tratamiento a las personas y que puedan integrar la experiencia traumática que han vivido y que les provoca desequilibrio emocional afectando diversas áreas de su vida, la actividad artística cuenta con un elemento integrador que brinda la oportunidad de que se aflojen los mecanismos de control y provee autonomía, dentro de los límites necesarios, porque los seres humanos cuentan con la necesidad de organizar las ideas en patrones significativos, lo cual fue denominado “función sintética del Yo” por Herman Nunberg. Por esta razón, la Terapia de Arte será aplicada en las niñas y niños para que ellos puedan expresar su conflicto haciendo uso de sus propias herramientas, como lo son, la imaginación y la creatividad, que quedan plasmados en sus creaciones artísticas.

La imaginación representa la expresión más profunda del alma y el vínculo entre imaginación y alma se debe crear, debido a la cotidianidad del diario vivir y por la forma en que los niños están inmersos en una diversidad de conflictos familiares, económicos sociales y educativos, es muy probable que se olviden de la existencia de la imaginación y de lo más profundo que se encuentra en el alma. Siendo la imaginación un territorio inexplorado es muy probable que la población llegue a sentir miedo, ya que en ellas se verán reflejados los distintos matices de la historia, tales como: aspectos dolorosos, traumáticos, temerosos, desconocidos, pero a la vez se encontrará la luz, la esperanza, y esa tendencia interna que los lleva a no dejarse vencer. Por otro lado se encuentra la creatividad que es algo con lo que todos cuentan pero muchas veces no la descubren porque esperan que sus creaciones sean estéticas y no las valoran por el simple hecho de que a través de ellas pueden expresar lo más profundo de su ser. Tomando en cuenta lo anterior en ésta investigación el terapeuta

intervino con la población infantil, brindándole al grupo esa sensación de total libertad para poder expresar todo lo que sentían sin temor a ser juzgado. El papel del terapeuta ante la Terapia de Arte debe ser permisivo, para que dentro de la terapia las niñas y niños no sientan que resulta inadecuado hablar de temas prohibidos y puedan así, expresar sus emociones verdaderas. Debe hacerle sentir que puede confiar en él. Estar consciente que sobre él recae una gran responsabilidad y por ello se considera necesario que posea una adecuada estabilidad emocional, que sea consciente de sus propios conflictos y que este informándose constantemente sobre su oficio.

El profesional que ejerce la terapia artística debe ser sensible e intuitivo. La terapia artística es una combinación de arte y psicoterapia, en la actividad de campo cada uno se ve fusionado con el otro. Al pintar la persona da forma a la idea que proviene del inconsciente y cada vez que la persona contempla su creación se produce una descarga emocional relacionada con el contenido de sus vivencias.

La terapia artística grupal aplicada a las niñas y niños se ha desarrollado dentro de un contexto diferente a la terapia tradicional como la cognitivo conductual. El grupo sirve como marco referencial sobre la problemática que se desarrolla en la mayoría de hogares y esas dinámicas son las que manifiestan las niñas y niños en el espacio terapéutico, y es en la interacción donde van aprendiendo a enfrentarse a los propios conflictos al verlos reflejados en los otros. La dinámica provoca que inicien a hacer proyecciones de sus comportamientos y simultáneamente van realizando una introspección de su propia conducta. El observarse entre ellos les permitió ir teniendo en cuenta como iniciaron sus comportamientos y las modificaciones que han realizado, aprenden; el respeto, límites, el enfrentarse a ellos mismos para hacerse responsables de tomar

decisiones y la libertad de utilizar su propia creatividad sin la intervención del adulto.

En la terapia artística el terapeuta no interpreta o preocupa con teorías preexistentes sobre la modificación de la conducta perturbada y la manifestación de síntomas neuróticos, sino utiliza una actitud abierta a la imagen y el contenido de sentimientos que posee la niña o el niño; y mantiene la creencia de la autorregulación de la psique, dando paso al surgimiento global del «sí mismo» de la persona. Desde la perspectiva jungiana se considera al yo el centro de la conciencia que contiene a los actos de carácter personal y es la que hace frente a las incursiones del inconsciente Jung, (1978:3), expone que el «sí mismo» es mucho más que eso, porque contiene además de la conciencia y los actos de carácter personal, partes inconscientes e impersonales colectivos de la psique individual y cabe considerarla como la personalidad en conjunto, y es el que soluciona el conflicto intrínseco al situarse entre la conciencia y el inconsciente convirtiéndose en el punto central de la totalidad humana. En la obra de arte se expresa éste carácter universal y un diferente nivel de energía al que utilizan los artistas como producto del yo o sea la conciencia. Freud al igual que Jung concedían importancia a la naturaleza de los sueños, Jung consideraba que el sueño era un indicador profundo y significativo en sí mismo (Jung, 1964:28), del conflicto de la persona y que la mejor forma de encontrar la solución a éste, era evitar hacer interpretaciones acerca de los complejos de carácter general, como el complejo de Edipo y muchos más; era más importante utilizar las “imágenes metafóricas”³ para comprender la condición del individuo. El autor refiere que cada persona posee elementos psíquicos universales y que utiliza la obra de arte para su expresión, la universalidad de estos, hace que contengan un carácter profundo y muy particular. En la población a estudiada se contemplaron estos elementos de la particularidad con que la niña o el niño

³ Ibid. pp. 143

manifestaron su relación con el mundo y tuvieron la oportunidad de realizar las modificaciones sobre los comportamientos de los cuales lograban darse cuenta que les causaban conflicto. Los contenidos de la expresión incluyen los colores utilizados, la intensidad de estos, los gráficos o líneas y la forma en que relacionan los contenidos con sus sentimientos, lo expresado en el arte pertenece a esa parte conciente e inconciente y realizan una especie de dialogo entre ambos. Es en este proceso en el que la población va realizando la modificación interior en base a la experiencia y el contacto con la totalidad el «sí mismo», esta es la base del proceso terapéutico, no realizar interpretaciones terapéuticas intelectuales; el proceso de sanación se relaciona con esa sutil energía oculta y difícil de reconocer y es la encargada de realizar las conexiones entre lo expresado en la obra en un periodo de tiempo en el que se realizan giros y desviaciones propias del tratamiento, que son producidos por el yo para obstaculizar la dirección que la psique inconsciente persigue realizar. Es en lo expuesto anteriormente en lo que se fundamentó el estudio y se pretendió que con el arte la población lograra integrar las experiencias traumáticas.

Se han podido reunir amplias colecciones de arte espontáneo realizado por niños pequeños, en las que se aprecian temas de universalidad (Kellog, 1970). La tendencia de estas representaciones tienen una naturaleza numérica o geométrica y manifestando los símbolos que han precedido a las diversas culturas generacionales. La representación de estos símbolos tiende a manifestar el deseo interior de orden y seguridad interna que influye el desarrollo sano de la personalidad. En el trabajo realizado con la población infantil se observó la manifestación de diversas formas geométricas en las obras, como realizar cajas con forma de cuadrado, diversidad de imágenes con este tipo de formas.

Kalff como Winnicott, acentúan la importancia que tiene el espacio terapéutico en el que al «sí mismo» de la niña o el niño se le brinde la oportunidad que no ha tenido para crear su propia constelación. Que sea un “espacio libre y protector” (Kalff, 1980:29)⁴ en el cual llega a sentirse aceptado completamente y logra un sentimiento de seguridad imprescindible para desarrollar su «potencial», al cual Winnicott llama lograr el «yo soy» el cual el niño logra cuando tiene en el entorno «de sostenimiento» a una madre suficientemente buena, cuando el niño carece de este entorno es en el espacio terapéutico donde tiene de nuevo la oportunidad de que aparezca la constelación propia del «sí mismo».

La terapia artística se enfrenta a ciertas dificultades, la primera dificultad es crear el espacio seguro en el cual la niña o el niño pueda bajar sus defensas y que se sienta aceptado incondicionalmente por el terapeuta y que acepte el apoyo que le ha sido ofrecido. Se presenta frecuentemente a que los integrantes examinan la conducta de los demás, esto viene a ser una forma de asegurar la moralidad del grupo. Cada miembro informa acerca de las infracciones de los límites acordados.

Los aspectos del trabajo grupal que se persigue dentro de la actividad pueden mencionarse:

1. Todos pueden participar al mismo tiempo a su propio nivel.
2. El arte puede ser otro camino importante de comunicación y de expresión, sobre todo cuando fracasan las palabras.
3. El arte facilita la creatividad.
4. El arte es útil para trabajar con la fantasía y con el inconsciente.
5. Los productos artísticos son tangibles y pueden examinarse posteriormente.

⁴ Ibid, pp. 148

La mayoría de los grupos de terapia artística tienen entre seis y doce miembros; últimamente tienden a ser más numerosos. Este tamaño resulta importante porque garantizan los siguientes factores:

1. Los miembros pueden mantener un contacto visual y verbal con todos los demás miembros.
2. Se logra una cohesión de grupo.
3. Cada persona tiene la oportunidad de disfrutar del tiempo adecuado para participar en la discusión.
4. Hay suficientes personas como para fomentar la interacción y un libre flujo de ideas.

Algunos terapeutas artísticos trabajan de forma no directiva, según McNeilly (1983) equivale a una «terapia artística analítica en grupo».

Cada vez que un artista contempla su creación se produce una descarga emocional debido a la conexión que establece con la idea que le llevó a pintar el cuadro. Por lo tanto, funciona una especie de círculo: la idea le hace crear una representación externa de ésta y, a su vez, la representación evoca la idea original.

Ahimsa Lara (2006) refiere que el arte de elaborar mandalas, término que según Jung designa dibujos circulares⁵, impide la ilusión de la creencia de ser un ser ilimitado sin serlo y conecta con la vida diaria y ser contemplativos, permite aceptar el principio de la limitación del ser y a la vez otorga la posibilidad de autodescubrir la libertad de luchar contra lo establecido de un modo conciliador. Todo es circular, átomo, célula, todo es mándala, todo lo que surge dentro del círculo está a la vez fuera y dentro del «constructor» y «percibidor» todo lo ve, oye, huele, toca y lo vuelca en formas y colores, en formas a menudo solo

⁵ Carl Jung, Formaciones de lo inconsciente, Barcelona, Paidós, 1982, pp. 107

penetrables por el «sí mismo» personal. Pintar mándalas es un viaje hacia el interior profundo y mueven espacios dentro de cada sujeto que los elabora.

Los mándalas son analizados por el sistema cerebral los cuales según Lara son tres cerebros integradores:

En el primer cerebro o sistema «reptiliano» se encuentra la mente básica, la que brinda la capacidad de acercamiento, huída o ataque; es la inteligencia del comportamiento. Brinda la capacidad de realizar conciencia de todo aquello que condiciona al sujeto. Éste permitirá o no la modificación del mándala, aceptar o cambiar algo en él. Contiene la «inteligencia de parámetros» que ayuda a reconocer el parecido de los mándalas con la vida cotidiana; cómo la influencia de la elección de colores de la ropa que se utiliza a diario, la decoración del hogar o bien; con los colores que no se utilizan, permite la relación con las posibilidades de romper hábitos o no. En la contemplación del mándala se activan las múltiples capacidades de inteligencia del sistema cerebral.

El segundo cerebro o sistema límbico, sede de la inteligencia emocional es aquí en donde se desarrollan lo afectivo, los estados de ánimo y las motivaciones. La relación que permite con el mándala es la capacidad del sujeto de reconocerse en su obra, la forma en que afecta la elaboración de la obra, permite darse cuenta de lo que en un principio agradó al conocer en el análisis su significado «merece» ser rechazado y deja ver la variabilidad o volubilidad del sujeto. La información que aporta a través del mándala ayuda a evaluar las capacidades de acercamiento a lugares, personas o cosas y a analizar y comprender que es lo que mueve al sujeto en relación con la acción en su vida. Ayuda a desarrollar la «inteligencia motivacional» en su vital expresión a través del trabajo en el mándala, brindando una guía a la existencia con propósitos y deseos y habilita la facilidad de entrar y salir en los diferentes estados de ánimo como el placer y el dolor. En este sistema los colores permiten realizar el significado de los colores y

las formas con la polaridad o dualidad de que todo tiene su contrario y complemento.

Tercer cerebro o sistema neocortical, sede de la inteligencia mental, es donde lo racional y lo asociativo, lo visual, lo auditivo y lo intuitivo van a desarrollarse al máximo con el mándala y su elaboración.⁶ El mándala en el neocortex y sus múltiples inteligencias hace posible el proceso de percibir la información por medio de conexiones secuenciales destacando la lógica de causa / efecto y permitiendo la construcción del análisis simbólico en cada línea, dibujo, color y la asociación con lo que pueda convocar en la cotidianidad del sujeto. Favorece la posibilidad de desarrollar la inteligencia asociativa que permite percibir información a través de conexiones al azar, al yuxtaponer o asociar cada elemento del propio mándala con personas o situaciones concretas. A través de la inteligencia visual y auditiva, las imágenes permitirán revivir asuntos olvidados utilizados muchas veces como mecanismos de defensa. Permite la capacidad para ver e interpretar en un proceso de continuidad todo lo almacenado en el inconsciente o sombra y que el sujeto ya no necesita. Al dibujar mándalas todo el cerebro con sus múltiples inteligencias se va a motivar, por el elaborado sistema de reconocimiento y cuya perfección de estructura influye similarmente sobre la estructura propia del elaborador. Toda meditación en los mándalas llevará a un giro alrededor del propio centro individual o «sí mismo» para el autoconocimiento.

Cada sistema cerebral humano es un sistema de energías que vibran en rangos que van desde lo grueso hasta lo fino, y desde las velocidades o frecuencias más lentas a las más rápidas.⁷

⁶ Ahimsa Lara, El mensaje secreto del mándala, Barcelona, Obelisco, 2006, pp. 28.

⁷ Ibíd. pp. 30

Lo que pretende este estudio es que tanto el ser humano como el planeta han de ganar cuando logra identificar los límites de los diversos procesos mentales; y pueda salir de un proceso para pasar a otro más apropiado y tenga respuestas más adecuadas a las diversas situaciones que se viven al desarrollar la conciencia.

Jung propone que lo inconsciente se apoya de símbolos, que son representaciones o imágenes cargadas de un significado particular según la experiencia vivida por la población. Los símbolos suelen aparecer no solamente en los sueños sino también en pensamientos, sentimientos, situaciones y actos simbólicos, como lo es la expresión artística. Dentro de la Terapia de Arte, los símbolos se representaron en las imágenes que la población plasmó en sus creaciones artísticas, las cuales fueron elaboradas durante el proceso terapéutico y al finalizar observaron la totalidad de los símbolos y crearon sus propias elaboraciones para lograr la integración de la experiencia traumática.

La representación simbólica va de la mano con los arquetipos. Como se mencionó con anterioridad, los símbolos están cargados de un significado particular, debido a que se le atribuirán los significados correspondientes a la propia experiencia. Por otro lado, se encuentran los denominados por Jung como “Arquetipos” y a los cuales Freud llamaba “Remanentes Arcaicos”. Los arquetipos son una especie de símbolo, pero a diferencia de estos, los arquetipos tienen un significado único y común a todo ser humano. Ejemplo de ello podrían ser las imágenes religiosas y los mitos, cuya presencia no puede ser explicada con la propia vida del individuo – como sucede con los símbolos- ya que, más bien parecen ser formas innatas, ancestrales heredadas por la mente humana, generación tras generación. El conocimiento de los arquetipos, es importante para que se puedan realizar analogías con respecto a la vida de cada individuo en relación con la representación arquetípica. Esto se vio reflejado en

el trabajo de campo cuando al ver las imágenes tanto simbólicas como arquetípicas integradas como parte de la totalidad, la niña y el niño tuvieron la posibilidad de elaborar el contenido inconsciente que se encuentra representado en cada una de sus expresiones artísticas que estaban relacionadas con la experiencia traumática elaboradas durante el proceso terapéutico. Para poder comprender la dinámica de lo simbólico y los arquetipos es necesario entender la topografía del inconsciente que puede dividirse en el inconsciente personal, y el inconsciente colectivo.⁸ Jung se refería a que desde el momento en que el niño nace inicia el proceso de contenido del inconsciente personal; el contenido por lo regular es sobre deseos, impulsos o acontecimientos desagradables que el ego no puede integrar y de las cuales el sujeto no tiene conciencia en el momento en que suceden y que se van tornando en lo que llamó *complejo* y que dejan marcadas impresiones que han sido olvidadas, desatendidas o reprimidas. Éste puede actuar como una forma de personalidad dentro de la misma personalidad del sujeto que van formando una red entre sentimientos, pensamientos y actitudes que formarán una idea nuclear o *disposición central* (Jung, 1960). El complejo se refiere a cualquier fuerza que sirva de impulso de forma negativa o positiva.

Al referirse al inconsciente colectivo dice que su contenido es sobre formas de pensamientos que son heredados por generaciones en cada sujeto y que han contribuido a predisposiciones universales que los antepasados han vivenciado en acontecimientos similares formando una imagen que potenciará la experiencia del individuo que la heredará. Se tomó en cuenta la diversidad cultural de la población con la que se trabajó, la cual se vio representada por diferentes símbolos y arquetipos en el contenido de sus creaciones artísticas.

⁸ Nicholas Di caprio, Teorías de la personalidad, México, McGraw Hill, pp. 87.

Todos los conceptos anteriores están basados en la psicología analítica de Jung, se diferencia de la psicología experimental en que no trata de aislar funciones determinadas ni de someterlas a condiciones experimentales con fines de investigación. Atiende al fenómeno de la psique como se da espontáneamente y que representan rasgos fundamentales no transparentes. Los experimentos son los sucesos reales de la diaria vida humana y los sujetos de experimentación son los pacientes. El destino desempeña el papel del experimentador y las esperanzas y los peligros, los pesares y alegrías, los fracasos y éxitos de la existencia real, son los que suministran el material de observación. Se persigue el objetivo de *comprender la vida* en la mejor forma posible, tal como se presenta en el alma humana. Todo cuanto se aprenda gracias a esta comprensión, no ha de congelarse en una teoría intelectual, sino en un instrumento cuyas virtudes puedan perfeccionarse con la aplicación en la práctica. La finalidad reside en una mejor adaptación de la existencia humana, y debe orientar en dos sentidos distintos: a la vida exterior y a las exigencias vitales de su propia naturaleza. El hecho de constituir cada individuo una nueva y singular combinación de elementos psíquicos, la investigación ha de iniciarse de nuevo con cada caso, pues es individual e irreductible a cualquier clase de formulas generales preestablecidas.

CAPÍTULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

La directora del Colegio Centro Cultural de América solicitó una evaluación para determinar el estado emocional de la población en general. Situación que despertó en las investigadoras interés por la población infantil y los conflictos que no les permitían adaptarse al medio escolar y a su entorno social. El mayor interés fue potenciar las herramientas psíquicas de la población del nivel primario por que esa es la población que es el futuro del colegio y así mismo de la sociedad guatemalteca. Para el desarrollo del estudio se utilizaron las técnicas e instrumentos que a continuación se describen:

Entrevista:

Es una de las principales fuentes para obtener datos permite la recolección simultánea de conductas verbales y físicas de una persona. Es una herramienta que permite al investigador ser flexible y adaptar aquellos puntos más importantes de acuerdo con su orientación teórica. No debe considerarse como la verdad acerca de la vida del individuo sino como fuente de recopilación de datos.

Observación Naturalista:

Es utilizado por los investigadores para observar el comportamiento de las personas en contextos de la vida real, sin intentar alterar la conducta, no tratan de explicar el porque de la conducta de éstas, aunque si pueden sugerir interpretaciones. La observación implica adentrarse en profundidad a situaciones sociales y mantener un rol activo, así como una reflexión permanente y estar pendiente de los sucesos, eventos y las interacciones. Todo puede ser relevante, clima físico, colores, aroma, iluminación.

Anamnesis Infantil:

Es una entrevista que se realizó a los padres o encargados de las niñas y niños en la cual se recopilaron datos de todo el proceso de desarrollo del niño, desde su concepción hasta el momento actual. Incluye aspectos como, datos generales, conducta habitual, desarrollo psicomotor, control de esfínteres, desarrollo del lenguaje, desarrollo social, entre otros.

Terapia de Arte:

Es una terapia expresiva en la cual se utilizan distintos materiales de arte para plasmar a través de un símbolo la experiencia que se encuentra en el inconsciente y que representa el conflicto.

Diario de Campo:

Esta herramienta de recolección de datos permite llevar registros escritos sobre los signos no verbales y las conductas observables que el investigador considera representativas de los comportamientos de la población estudiada.

Testimonio:

Es una declaración utilizada para dar fe de los hechos. Esta declaración afirma o asegura algún suceso y es declarado por un testigo que presencié los hechos que se quieren dejar constar de manera escrita.

PROCEDIMIENTO**Entrevista:**

La entrevista se realizó el día lunes nueve de febrero de 2009, a las ocho horas, con una duración de treinta minutos. La entrevista a la directora fue un indicador del interés que ella manifestaba por la forma conflictiva en que la población se relacionaba con su entorno.

Observación Naturalista:

Posterior a la entrevista con la directora las investigadoras presenciaron el desenvolvimiento de la población en las horas de recreo. Las observaciones duraron toda la fase del proceso como una herramienta para evaluar la evolución de la población.

Anamnesis Infantil:

A través de notas hechas por la dirección administrativa se solicitaba la presencia de los padres de familia, asignándoles hora y fecha de entrevista. No todos los padres asistieron a la cita. Realizando una segunda citación a la cual no asistieron.

Terapia de Arte:

Durante las sesiones se les proporcionó materiales como: diferentes tipos de papel, arena, aserrín, goma, lana, piedras pómez, temperas, barro, pinceles, paletas, tokis, dulces, pastas, etc., con el cual la población tenía la libertad de expresar su estado interior. En la terapia artística el terapeuta no interpreta, no dirige, no juzga, es un testigo de la expresión. Se establecieron límites de no agredirse entre los compañeros a las investigadoras y las instalaciones, cuando se quebrantaba un límite la investigadora recordaban los límites para que fueran tomados en cuenta. Las distintas reacciones y estados emocionales de la población eran reflejados por las investigadoras para propiciar el insight. Cuando alguien de la población no deseaba trabajar le era permitido ese espacio. Se les pedía que tuvieran contacto con los materiales y que identificaran las sensaciones que despertaban, y al finalizar se les pedía que contemplaran su creación para que relacionaran los símbolos con las emociones que les despertaban.

Diario de Campo:

Al finalizar cada sesión las investigadoras procedían a registrar las evoluciones de la población. Resaltando lo más significativo y los cambios que iban manifestando, la forma en que se relacionaban entre ellos mismos y con la terapeuta.

Testimonio:

Al finalizar el proceso el día treinta y uno de agosto del corriente, se entregaron notas de calificaciones a los padres de familia, situación que se aprovechó para que voluntariamente los padres brindaran el testimonio de los resultados obtenidos por el proceso terapéutico. A la vez se entrevistó a personal administrativo y maestros. Fue una minoría de padres la que se presentó a recoger notas, por ejemplo, de 6º grado únicamente asistieron dos madres de familia de las solamente una accedió a la entrevista; de 1º a 3º asistieron tres padres y de 4º a 5º asistieron cuatro padres de familia. De dicha población fueron entrevistados un total de tres padres, de los cuales una madre dio el testimonio por tres de sus hijas que participaron en el estudio.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Para la elaboración del análisis e interpretación de resultados obtenidos en el trabajo de campo, se diferenció un proceso consistente en tres fases, una fase inicial, otra intermedia y otra final. Durante la primera fase, se evidenciaron conductas como ansiedad, molestarse unos a otros, aislamiento, indiferencia, entre otras. Dichas conductas, fueron el resultado de la falta de contacto que la población tenía con sus emociones; esta situación fue planteada ya con anterioridad por Pat Allen quien expuso que mientras menos contacto se tengan con las propias sensaciones, menos conocimiento se tiene sobre el estado emocional, lo cual es un factor que impide el control del propio estado emocional. En ésta fase del proceso se entabló el rapport debido al clima de confianza. Otro factor evidenciado durante la terapia de arte es el asombro que la población sentía ante las sensaciones que despertaron en ellos los materiales utilizados que sensibilizaron los sentidos. Un ejemplo de esta situación se dio durante una sesión, en donde se utilizaron distintos sabores, olores, texturas, colores, formas, tamaños. Este despertar de los sentidos fue el punto de partida para que afloraran los conflictos del alma infantil. A partir de esos momentos la población empezó a mostrar conductas que provocaban malestar entre los mismos compañeros de clase, personal docente administrativo del colegio, y padres de familia, quienes acudían a plantear sus quejas a la dirección refiriendo que la terapia había empeorado las conductas de sus hijos. Este tipo de conductas perturbadoras ante los ojos de los otros eran necesarias para la integración de la experiencia traumática. A través de estas conductas algunas niñas y niños pudieron darse cuenta del conflicto que les aquejaba y hacerlo consciente. Otros, a través de los materiales artísticos lograron plasmar y liberar el conflicto. Hubo casos en los que se evidenció la mejoría de forma inmediata en tres hermanas en las cuales hubo un cambio en la expresión facial,

empezaron a sonreír, caminar erguidas, y pasaron de una actitud de aislamiento a interactuar con sus demás compañeras y compañeros. Esta situación fue comentada por el personal administrativo y docente ya que estaban sorprendidos por los cambios inmediatos.

Durante la segunda fase del proceso terapéutico ya se había establecido la alianza terapéutica, se observó que las niñas y niños iniciaban a identificarse con su grupo de pares, se empezó a dar la cohesión grupal, iniciaron a mostrar su descontento hacia otros compañeros verbalizando y enfrentando la situación que les afectaba. El verbalizar representa una herramienta psicológica que iniciaron a desarrollar y utilizar, como medio para poner límites; herramienta que había sido inhibida por el abuso de poder. Tal como refiere Jung al expresar que el niño tiene su propia lógica sentimental, la cual es en muchos casos incomprendida por el adulto. A este respecto, Judith Herman expone que en ocasiones la dinámica familiar, se caracteriza por sembrar un clima de terror, con amenazas de violencia, muerte, reglas sin sentido, aislamiento, secretismo y traición; lo cual produce en el abusador tener total control sobre las niñas y niños. Otra herramienta que se logró potenciar fue la expresión, ya que al brindarle a la población libertad dentro del espacio terapéutico lograron expresarse sin temor alguno a sentirse juzgados o presionados a hacer algo que no querían que es con lo que suelen enfrentarse en su diario vivir, esto les permitió elegir el material que se les proporcionaba despertando la creatividad, decidiendo de que manera y como plasmar sus emociones de forma en que ellos se sentían más cómodos, lo cual tiene una significación ante el uso de la creatividad como herramienta psicológica ante la solución de conflictos que se presentan en la vida cotidiana. También se dieron las situaciones de transferencia, principalmente en el grupo de 11 y 12 años cuando algunos de ellos trasladaron hacia la terapeuta las imágenes de figuras autoritarias, que les producían malestar.

Según ciertas características de su personalidad, o de vivencias en particular, los materiales despertaron distintas reacciones en la población, por ejemplo: al utilizar jabón manifestaron que les producía alergia; ante la mostaza, referían que no les gustaba el sabor, color y textura; incomodidad al trabajar con ciertos colores de temperas, entre otros. Al trabajar con material alimenticio como fideos, la población se descompensó manifestando actitudes como: comportamientos desorganizados, susurraron canciones de cuna lo cual representa una vivencia de tipo regresiva, tiraron los fideos unos a otros, enojo, comerse el material a pesar de estar crudo, somatizaciones, algunos pidieron llevar material sobrante a su casa, lo cual representa una carencia afectiva. Dichas actividades despertaron en un niño de quinto año las carencias afectivas llevándolo a considerar la posibilidad de suicidarse, esto lo llevó a solicitar atención individual, y pudo expresar estos sentimientos de forma verbal. El contenido de los conflictos también puede ser plasmado en imágenes a través de las creaciones artísticas, las cuales no fueron analizadas, simplemente se les contemplaba para lograr ese diálogo interno con el alma, y al final, terminaban por saber algo de ellos mismos, de lo cual anteriormente no eran conscientes. El alma narraba la verdad más profunda de cada uno de los niños por medio de imágenes y metáforas representadas simbólicamente y pudieron haber expresado no solo lo que fue o lo que es, también puede estar expresado lo que podría ser. Debido a que el simple hecho de expresar a través del arte, no resulta suficiente en sí mismo para traer a la superficie las emociones y los conflictos, fue necesario que el terapeuta orientara a la población para que la niña o el niño logran verbalizar lo que con anterioridad expresaron artísticamente. A través del método de asociación simbólica a través de la contemplación.

La aplicación de la Terapia de Arte permitió que las niñas o niños volvieran a crear alguna experiencia anterior, abriendo los canales de comunicación

adecuados que habían quedado bloqueados por el conflicto; permitiendo que los alumnos pudieran entablar de nuevo la relación que se había roto con las personas del entorno. El trabajo con el barro fue particular por ser un material resbaladizo y oscuro que permitió que la niña o el niño al tener contacto con la tierra, representaba simbólicamente el excremento, despertó que conocieran la experiencia visceral permitiendo entrar en contacto con las entrañas que representaban la parte más primitiva en la persona y manifestándose a través de todo tipo de conductas emocionales no controladas. La población tuvo la oportunidad de contemplar lo plasmado en las figuras simbólicas que hicieron con el barro para que iniciara el proceso de integración de alguna experiencia traumática o dolorosa que hubiesen vivido. Algunos colocaron su escultura en un lugar al aire libre; situación con la cual el barro vuelve a la tierra que es de donde procede y que pudiera llevarse la experiencia de la niña o el niño.

En la tercera fase se observaron distintos tipos de cambios. Cambios conductuales como organizar trabajos sin la supervisión de los maestros, el establecimiento de límites al manifestar respeto por sus compañeros, la conciliación grupal ante situaciones como la siguiente: una ocasión en la cual un niño fue lastimado por uno de sus compañeros al consolarlo, lo abrazaban y le hablaban, representando la cohesión grupal. Un grupo de alumnos representó una obra como trabajo de clase, evidenciando el desenvolvimiento en el escenario, el dominio del papel, su cambio de actitud, su disposición a la participación e inconscientemente en los carteles elaborados como ambiente de la escenografía, plasmaron simbólicamente lo alcanzado interiormente durante el proceso. Representando la interacción dentro del grupo, el universo, las células, la sinapsis, espermias, óvulos, representando una nueva forma de vida. Una de las situaciones que no estaba contemplada y surgió durante el proceso terapéutico fue la atención individual, a la población que solicitó o se le sugirió

en algunos casos. Durante la atención tomaron la decisión de reintegrarse al trabajo de grupo, refiriendo que ya no les causaba malestar estar en el grupo.

Transcurridos cuatro meses del proceso la población inició a manifestar conductas que dieron la pauta para tomar la decisión de finalizar el proceso grupal, brindándoles la opción de continuar un proceso individual de forma voluntaria, acudiendo únicamente la población entre 7 y 9 años de edad, y una niña de 11 años.

Uno de los fenómenos que ha observado la directora del colegio es el hecho de que al citar a los padres de familia para entregar notas o cualquier otra actividad, es muy poca la asistencia de los padres. Hubo pocos casos en los que los padres de familia refirieron no haber visto ningún cambio en sus hijos, a pesar de que el personal del colegio expresaron su asombro por los cambios que vieron en sus hijos. Esta situación se vio reflejada al momento de recopilar la información de anamnesis y testimonios. Esto afectó los relatos que hicieron ya que fueron muy breves porque desviaban la información que se les pedía al hablar de los problemas que tienen con su familia. Además, mostraban cierta resistencia a la entrevista posiblemente debido al temor a enfrentar la responsabilidad que tienen en la problemática que su hija o hijo presentaban. Al inicio del estudio y con los primeros cambios que manifestó la población el personal docente y administrativo se acercaba a las investigadoras para comentar sobre los primeros cambios que se reflejaban en la población. Situación que cambió durante el proceso, ya que empezaban a distanciarse reflejándose al final del estudio cuando se pretendió entrevistarlos y muy pocos accedieron. Del personal administrativo, fueron entrevistados: la directora del colegio, la secretaria administrativa y una maestra. Probablemente, esto se debió a que el estudio provocaba cierta tensión y expectativa dentro del personal por los cambios que observaban en la población.

TABLA DE RESULTADOS POR FASE

Las conductas que se presentan a continuación no pueden generalizarse a toda la población. Los cambios se fueron dando según el proceso de cada niña o niño.

SESIONES INICIALES
Ansiedad, aislamiento, indiferencia, molestar, falta de contacto con sus emociones, asombro por ante las sensaciones por el contacto con los materiales sensibilización de los sentidos, afloraron los conflictos, bajo rendimiento escolar, quejas de padres de familia por los resultados de la terapia, conductas perturbadoras de la población plasmar y liberar el conflicto, cambio en expresión facial, postura, interacción con los demás, rapport, integración de experiencias traumáticas.
SESIONES INTERMEDIAS
Identificación de pares, cohesión grupal, verbalización de conflictos, enfrentaban los problemas, bajo rendimiento escolar, establecimiento de límites, expresión, creatividad, iniciaron las transferencias, alianza terapéutica, distintas reacciones según el material, somatizaciones, descompensación al trabajar con material alimenticio, enojo, tendencias suicidas, asociación simbólica, contemplación, abertura de canales de comunicación, vivencia visceral, integración de experiencias traumáticas.
SESIONES FINALES
La contemplación, asociación simbólica, organización grupal sin supervisión de maestros, establecimiento de límites, conciliación y cohesión grupal, libertad, disposición a la participación, interacción grupal, integración de experiencias traumáticas, atención individual voluntaria.

CAPÍTULO IV

4.1 CONCLUSIONES

1. La Terapia de Arte no es aplicable a toda la población porque cada individuo tiene distintas necesidades y formas de expresar su conflicto.
2. Los beneficios que se pueden lograr con la Terapia de Arte son: despierta la creatividad como herramienta psíquica al expandir la visión de las posibilidades de la existencia, al abrir canales con el inconsciente se expande la conciencia lo cual propicia una buena función social.
3. El símbolo plasmado en las creaciones artísticas además de ser una forma de expresar el conflicto, puede ser una representación arquetípica, la cual contiene manifestaciones culturales heredadas de generación en generación que forman parte del inconsciente colectivo.
4. El terapeuta puede apoyar al individuo para comprender sus símbolos al ser testigo y ser reflejo de las actitudes ante la obra de arte, proceso que lo ayudará al proceso de asimilación e integración de la experiencia traumática.
5. La integración de la vivencia del conflicto se evidencia a través de la mejor interacción a nivel individual y grupal, rendimiento escolar, la utilización de las herramientas psíquicas para enfrentar la vida cotidiana.
6. La experiencia en la conciencia de la población forma una concepción distinta sobre el estigma del proceso terapéutico a través de la Terapia de Arte.
7. La niña o el niño dan la pauta del momento en que debe finalizarse el proceso.

4.2 RECOMENDACIONES

1. Para estudios posteriores se recomienda realizar una inducción sobre los posibles cambios en la conducta de la población a estudiar, en las distintas fases del proceso terapéutico.
2. Tomar en cuenta la homogeneidad en el grupo con respecto a las edades.
3. Que las sesiones abarquen un tiempo mínimo de una hora y media, porque se debe brindar a la población el tiempo necesario para elaborar sus creaciones y poder asimilar la información que expresan en el contenido simbólico de sus obras.
4. Para trabajar con la población de menor edad los grupos deben ser aproximadamente de cinco integrantes.
5. El investigador debe ser conciente de que los adultos manejan el paradigma del “niño como adulto pequeño”.
6. Realizar estudios sobre Terapias Expresivas, dentro de las cuales se encuentra la Terapia de Arte, ya que es un campo poco explorado en Guatemala.
7. Aplicar la Terapia de Arte en la población que evidencia dificultad para expresarse verbalmente, ya que a través del arte se cuenta con un medio de expresión altamente simbólica y cargada de un profundo sentido.

BIBLIOGRAFÍA

1. Allen, Pat B. (1997). Arte Terapia, Guía de Autodescubrimiento a través del Arte y la Creatividad. Madrid: Ediciones GAIA.
2. Dalley, Tessa. (1987). El Arte como Terapia. Barcelona: Editorial Herder.
3. Fleming, William. (1989). Arte, Música e Ideas. México: Editorial McGraw-Hill Interamericana.
4. Di caprio, Nicholas. (2005). Teorías de la Personalidad. México: McGraw-Hill.
5. Gardner, Howard. (1987). Arte, Mente Y Cerebro. Barcelona: Editorial Paidós Ibérica, S. A.
6. Heidegger, Martin. (1987). Poesía. México: Ed. Fondo de Cultura Económica.
7. Hernández Sampieri, Roberto, et. al. (2003). Metodología de la Investigación. México: Editorial McGraw-Hill, 3ª Edición.
8. Jung, Carl Gustav. (1982). Conflictos Del Alma Infantil. Barcelona: Editorial Paidós Ibérica, S. A. 4ª Edición.
9. Jung, Carl Gustav. (1970). Arquetipos e Inconsciente Colectivo. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, S. A.
10. Jung, Carl Gustav. (1984). El Hombre Y Sus Símbolos. Barcelona: Luis de Caralt Editor, S. A. 4ª edición.
11. Kogan, Jacobo. (1971). Arte y Metafísica. Buenos Aires: Ed. Paidós.
12. Lara R., Ahimsa. (2006). El Mensaje Secreto del Mandala. Barcelona: Ediciones Obelisco.
13. Papalia, Diane, et. al. (2005). Psicología del Desarrollo. México: Editorial McGraw-Hill.
14. Sampieri, Roberto; Fernández, Carlos; Baptista, Pilar. (1994). Metodología De La Investigación. México: Ed. McGraw – Hill.
15. Sin Autor. (1973). Arte Abstracto y Arte Figurativo. España: Salvat Editores.

ANEXOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CIEPs

ANAMNESIS INFANTIL

Expediente No. _____

DATOS GENERALES:

Nombre del niño (a): _____
Edad: _____ Sexo: _____ Grado: _____
Lugar y fecha de nacimiento: _____
Nombre de la madre: _____
Nombre del padre: _____
Edades: Madre: _____ Padre: _____
Escolaridad: Madre: _____ Padre: _____
Ocupación: Madre: _____ Padre: _____
Religión: Madre: _____ Padre: _____
Estado Civil: Madre: _____ Padre: _____

MOTIVO DE CONSULTA:

HISTORIA DEL PROBLEMA ACTUAL:

CONDUCTA HABITUAL:

DESARROLLO MOTOR:

A qué edad alcanzó cada una de las siguientes habilidades motoras:

Sostuvo la cabeza: _____
Volteo el cuerpo: _____
Se sentó: _____
Gateó: _____
Caminó con ayuda: _____
Subió gradas: _____
Corrió: _____
Saltó: _____
Pintó: _____
Rayas: _____
Dibujó garabatos: _____
Mano que utiliza más: _____
Observaciones: _____

CONTROL DE ESFÍNTERES:

A qué edad avisó para orinar: _____
A qué edad avisó para defecar: _____
Qué métodos utilizó para avisar: _____
Ha tenido alguna dificultad con el control de esfínteres: _____
De que tipo: _____
Cuanto tiempo duraron esas dificultades: _____
Observaciones: _____

LENGUAJE:

A qué edad alcanzó cada una de las siguientes habilidades verbales:
Sonrió por primera vez: _____
Balbuceó: _____
Vocalizó: _____
Dijo frases: _____

Dijo oraciones: _____
Siguió instrucciones: _____
Observaciones: _____

HISTORIAL DE SALUD

Ha sido hospitalizado: _____
Razón: _____
Por cuanto tiempo: _____
Golpes fuertes que haya sufrido: _____
Enfermedades que ha padecido: _____
Antecedentes familiares de salud (enfermedades padecidas por los padres y otros familiares): _____
Algún pariente ha presentado enfermedad mental o conducta anormal: _____
Observaciones: _____

RELACIONES SOCIALES

Como se relaciona con las demás personas: _____
Que juegos le gustan: _____
Juega con niños mayores: _____
Juega con niños menores: _____
Juega con niños de su edad: _____
Juega con niños del otro sexo: _____
Animales que le agradan: _____
Animales que le desagradan: _____
Prefiere estar solo o acompañado: _____
Cómo se comporta dentro de un grupo: _____
Le gusta ir a reuniones sociales: _____
Qué diversiones le gustan: _____
Participa en grupos de algún tipo: _____
Observaciones: _____

HISTORIA ESCOLAR

A qué edad y en qué año asistió por primera vez a la escuela: _____
Como ha sido su rendimiento escolar: _____
Ha repetido grado: _____
Cuales: _____
Motivo de la repitencia: _____
Cómo ha sido la relación del niño (a) con sus maestros: _____
Observaciones: _____

HISTORIA FAMILIAR

Cómo está conformado en hogar: _____

Cómo es la relación del niño (a) con sus padres: _____

Es hijo único: _____

Qué número de hijo es: _____

Cómo es la relación del niño (a) con sus hermanos (as): _____

Cómo es la relación de los padres con los demás hijos: _____

Existen celos o rivalidad entre el niño (a) y sus hermanos (as): _____

Cuál es la razón: _____

Algún miembro de la familia se ha ido o fallecido: _____

Quién: _____

Cuándo: _____

Motivo: _____

Se ha integrado recientemente algún miembro a la familia y cómo esta ha influido en el niño (a): _____

De qué manera colabora el niño (a) en los quehaceres de la casa: _____

Cómo ven los padres el comportamiento del niño (a) dentro de la familia: _____

Existe alcoholismo o drogadicción en la familia: _____

Quién o quienes: _____

Cómo le ha afectado al niño (a): _____

Considera que el niño (a) ha vivido alguna situación traumática: _____

Cuál: _____

Cómo le ha afectado: _____

Observaciones: _____

Lugar y fecha de entrevista: _____

Nombre del Entrevistador: _____

Firma del Entrevistador: _____

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CIEPS

ENTREVISTA A LA DIRECTORA

Nombre: _____

Colegio: _____

Dirección: _____

1. ¿Cuál es la razón por la cual usted solicita el apoyo terapéutico a los alumnos?

2. ¿Qué tipo de comportamientos ha observado que le llaman la atención?

3. ¿Qué espera obtener con la labor terapéutica?

4. ¿Piensa que los padres de familia estarán de acuerdo con el estudio que se realizará? _____

5. ¿Cuenta el colegio con un espacio apropiado para llevar a cabo el estudio?

6. ¿Con que grados desea que se realice el trabajo?

Guatemala, _____ de _____ de 2009

Yo, _____
padre/madre/encargado de: _____
cursante de _____ grado de educación primaria, en el
Colegio Centro Cultural de América, doy el consentimiento para que mi hija (o)
participe en el estudio que se estará llevando a cabo durante el presente ciclo
escolar, el cual consistirá en Terapia de Arte y se llevara a cabo por Sandra
Julieta Urrutia García y por Lenssy Mariel Donis Barrera, quienes estarán a
cargo del estudio. Por dicha razón, firmo la presente nota con la cual me doy por
enterada (o) y autorizo para que mi hija (o) participe en dicha actividad.

Firma del padre/madre/encargado: _____

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
COORDINACIÓN
CENTRO DE INVESTIGACIONES
EN PSICOLOGÍA –CIEPS- “MAYRA GUTIERREZ”
REVUSIRA: LICDA. ELENA SOTO

TESTIMONIO DE LA EVOLUCIÓN DEL NIÑO DURANTE EL PROCESO DE LA
APLICACIÓN DE TERAPIA DE ARTE EN EL COLEGIO CENTRO CULTURAL
DE AMERICA

FECHA: _____ MAESTRA: _____

RELATO:

Firma: _____
Directora Administrativa

Nombre _____
Firma: _____
No. De cedula _____

RESUMEN

El estudio consiste en la aplicación de la Terapia de Arte para la integración de experiencias traumáticas, aplicado a niñas y niños comprendidos entre las edades de 7 y 12 años. Factores como conflictos del alma infantil, y el trauma, fueron enfocados desde el punto de vista de la Psicología Analítica de Carl G. Jung, y de Judith Herman, respectivamente. Jung por su parte expresa que el niño tiene su propia lógica sentimental, la cual es en muchos casos incomprendida por el adulto, lo cual representa como el adulto propicia un conflicto en la niña y al niño. A este respecto, Judith Herman expone que en ocasiones la dinámica familiar, se caracteriza por sembrar un clima de terror, lo cual produce en el abusador tener total control sobre las niñas y niños. Para la expresión del trauma y posterior integración de dicha experiencia se utilizó la Terapia de Arte de forma grupal, representando de esta manera un mundo en miniatura; luego debido a las necesidades de la población se consideró importante brindarles la opción de continuar un proceso individual, ante lo cual accedieron en su mayoría únicamente la población de menor edad, y en menor cantidad los de mayor edad. Al finalizar el proceso, y evaluar los objetivos se llegó a la conclusión de que la aplicación de la Terapia de Arte y la libertad con la que la población contaba dentro del espacio terapéutico, funcionó efectivamente en la población y los resultados fueron evidenciados desde la primera fase del proceso, ya que personal docente y administrativo del colegio empezó a expresar su sorpresa por los cambios en la población. El estudio no es más que la representación de la cura a través de la relación terapéutica, la expresión de la experiencia traumática a través del arte, y la integración de dicha experiencia, factores que se evidenciaron en los cambios en la población durante las distintas fases del proceso.