

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE,  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS



**TRABAJO DE GRADO**

EL ARTE TERAPIA COMO ESTRATEGIA EN SALUD MENTAL, PARA ENFRENTAR  
LAS ADICCIONES DE PARTE DE LOS CONSULTANTES EN EL HOSPITAL  
FRANCISCO MENÉNDEZ DE AHUACHAPÁN, DURANTE EL AÑO 2018.

**PARA OPTAR AL GRADO DE**

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

**PRESENTADO POR**

CARLA MARÍA CALDERÓN MEDINA

MÓNICA YAMILETH MELGAR NAJARRO

**DOCENTE ASESOR**

MAESTRO ÁLVARO PORFIRIO ORTIZ

**OCTUBRE, 2019**

SANTA ANA, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

AUTORIDADES



M.Sc. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO  
RECTOR

DR. RAÚL ERNESTO AZCÚNAGA LÓPEZ  
VICERRECTOR ACADÉMICO

ING. JUAN ROSA QUINTANILLA QUINTANILLA  
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

ING. FRANCISCO ANTONIO ALARCÓN SANDOVAL  
SECRETARIO GENERAL

LICDO. LUIS ANTONIO MEJÍA LIPE  
DEFENSOR DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS

LICDO. RAFAEL HUMBERTO PEÑA MARÍN  
FISCAL GENERAL

FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE

AUTORIDADES



M. Ed. ROBERTO CARLOS SIGÜENZA CAMPOS  
DECANO

M. Ed. RINA CLARIBEL BOLAÑOS DE ZOMETA  
VICEDECANA

LIC. JAIME ERNESTO SERMEÑO DE LA PEÑA  
SECRETARIO

LICDO. LUIS ARMANDO GARCÍA PRIETO  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS

## AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios, que me ha permitido vivir buenos y malos momentos en el transcurso de estos años de estudio, y que a pesar que en ocasiones yo no me di cuenta, Él siempre me ayudó a vencer todos los obstáculos, regalándome sabiduría, inteligencia y paciencia, lo cual me fortaleció y me permitió culminar mis estudios con éxitos.

A mí mamá, Sonia de Calderón por el apoyo incondicional, amor y paciencia durante toda mi carrera, es mi ejemplo de perseverancia, y de ser buena persona para ayudar a los demás; A mi papá Juan Carlos Calderón dedico este logro, que desde el cielo sigue intercediendo por mí, por el esfuerzo y sacrificio que hizo en trabajar duro para sacarme adelante y por velar que nunca me faltara nada, inculcarme principios, valores y permitirme cumplir mis anhelos; A mi hermana Verónica Calderón por ayudarme y acompañarme en procesos administrativos.

A mis tías, en especial Marlene Calderón quien ha sido un ejemplo de profesional y que sin su ayuda económica y emocional no hubiera podido culminar mi carrera. A mis abuelos, abuelas y demás familia que de alguna manera estuvieron pendientes y celebraron mis logros.

A mi novio Henri, agradezco su apoyo, porque me ayudó en todo lo que podía, me acompañó y me tuvo paciencia en situaciones de tensión, gracias por animarme a seguir cuando he querido dejar todo y por creer en mí y en mis capacidades.

A mi docente asesor Licdo. Álvaro Ortiz, por confiar en mi capacidad y guiar el proceso de grado al éxito, por preocuparse y compartir sus conocimientos sobre la investigación y la vida, ya que me ayudo a comprender que no se trata de una carrera de velocidad, sino de resistencia, donde los conocimientos, las experiencias, el volverse más humano ante las adversidades de la vida y el poder aportar a la sociedad es lo que importa.

Al Hospital de Ahuachapán, que abrió sus puertas, y a las personas que con su apoyo y conocimiento brindaron un aporte significativo, haciendo posible llevar a cabo la investigación.

A mi compañera de tesis Mónica Melgar, por su paciencia y comprensión en todo el proceso que compartimos juntas.

Carla Calderón

A mi Padre Celestial, por darme el don de la vida y llenarme de sabiduría, entendimiento e inteligencia, guiándome por el buen camino y aumentando mis fuerzas en los momentos de dificultad. "Todo lo puedo en Cristo que me fortalece" Filipenses 4.13

A mi madre María Elena, por ser el pilar fundamental de mi vida y apoyarme incondicionalmente siendo mi ejemplo de esfuerzo y perseverancia. A mis abuelos, hermanos, toda mi familia y amigos que siempre me apoyaron y formaron parte de este proceso.

A mi novio Alexander, por acompañarme incondicionalmente en esta etapa de mi vida, por ayudarme y llenarme de ánimos siempre. Tú ayuda ha sido fundamental, has estado conmigo en los momentos más turbulentos motivándome a seguir adelante.

A mi docente asesor Álvaro Ortiz, por acompañarme en este proceso, tomándose el arduo trabajo de transmitirme sus conocimientos y ayudando a cumplir mi meta. Y además gracias por brindarme consejos y recomendaciones que cada día me ayudan a ser mejor.

A mi compañera de tesis Carla Calderón, que juntas emprendimos este camino y nos mantuvimos firmes, hasta llegar al final, apoyándonos mutuamente.

"Dichoso el hombre que soporta la prueba, porque, después de haberla superado, recibirá la corona de la vida que el Señor prometió a los que lo aman." Santiago 1.12

Mónica Melgar

## Índice

<b>Introducción .....</b>	<b>ix</b>
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>12</b>
1.1 Descripción del problema .....	12
1.2 Preguntas de investigación .....	17
1.3 Objetivos.....	18
1.4 Justificación.....	19
1.5 Alcances.....	22
1.6 Límites.....	22
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>23</b>
2.1 Antecedentes de intervenciones en adicciones alcohólicas.....	23
2.1.1 En el extranjero .....	23
2.1.2 En El Salvador.....	24
2.1.3 Hospital Francisco Menéndez .....	26
2.1.4 Antecedentes de las estrategias de intervención en salud mental para enfrentar la adicción alcohólica. ....	26
a) Estrategia farmacológica .....	26
b) Estrategia psicoeducativa.....	26
c) Estrategia psicoterapéutica .....	27
d) Estrategia de arte terapia.....	27
2.2 Estrategias actuales en salud mental, dirigidas a enfrentar la adicción alcohólica .....	28
a) Estrategia farmacológica .....	29
b) Estrategia Psicoeducativa .....	29
c) Estrategia psicoterapéutica .....	31
d) Estrategia de arte terapia.....	33

2.3 El arte terapia como estrategia psicoterapéutica para enfrentar la adicción alcohólica .	36
2.3.1 Estrategias de arte terapia para la intervención en afectos de las personas con adicción alcohólica y sus beneficios.....	39
2.3.2 Estrategias de arte terapia para la intervención de pensamientos en las personas con adicción alcohólica y sus beneficios.....	40
2.3.3 Estrategias de arte terapia para la intervención de comportamientos y relaciones interpersonales de las personas con adicción alcohólica y sus beneficios.....	42
<b>CAPITULO III: DISEÑO METODOLÓGICO .....</b>	<b>44</b>
3.1 Tipo de investigación .....	44
3.1.1 Diseño de investigación.....	44
3.2 Población y muestra .....	46
3.2.1 Características de la población.....	46
3.2.2 Muestra .....	46
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	47
3.4 Diseño para el análisis de datos .....	49
<b>CAPÍTULO IV. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>51</b>
Tabla 1. Diagnóstico previo de afectos y pensamientos, así como los generados por la intervención del arte terapia, que permiten enfrentar la adicción alcohólica.....	52
Tabla 2. Diagnóstico previo de los afectos, pensamientos y comportamientos de las personas con adicción alcohólica, descritos por los expertos en salud mental, Así también, la percepción de los expertos sobre el arte terapia, para enfrentar la adicción.....	55
Tabla 3. Diagnóstico del enfrentamiento de la adicción alcohólica, previo y posterior a la intervención de arte terapia. ....	57
Tabla 4. Diagnóstico previo de los patrones de comportamiento, y modificados con las estrategias de arte terapia para enfrentar la adicción alcohólica.....	60

<b>CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>63</b>
4.1 Conclusiones.....	63
4.2 Recomendaciones.....	64
<b>Referencias bibliográficas.....</b>	<b>66</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>72</b>
Anexo 1 Protocolo de entrevista diagnóstica .....	73
Anexo 2 Protocolo de entrevista semi estructurada para expertos en salud mental .....	74
Anexo 3 Hoja informativa para expertos en salud mental .....	76
Anexo 4 Programa de arte terapia.....	77
Anexo 5 Protocolo de observación participante .....	84
Anexo 6 Tablas de análisis de contenido .....	85
Anexo 7 Tablas de análisis de contenido .....	86
Anexo 8 Prueba piloto.....	87
Anexo 9 Evaluación previa.....	88
Anexo 10 Post evaluación .....	89
Anexo 11 Ilustración de actividades: por medio de fotografías .....	90
Anexo 12 Notas de campo.....	96



## Introducción

El desarrollo de ésta investigación se orienta a comprender el beneficio que tiene el arte terapia en el enfrentamiento de las adicciones; por ésta razón, se aborda específicamente la adicción al alcohol, la cual afecta considerablemente a la población y genera situaciones que provocan en las personas afectos y pensamientos como: soledad, desesperación, culpa, ira y tener la idea que no pueden ni quieren dejar de consumir alcohol, que impulsan a las personas a proceder de manera inadecuada por ejemplo adquirir nuevas adicciones o riñas.

En el primer capítulo se contextualiza la descripción del problema donde se describen algunas intervenciones que se han utilizado para erradicar el problema de las adicciones en El Salvador. Cabe mencionar que El Salvador es uno de los países de Latinoamérica con las tasas más altas de mortalidad por alcoholismo, y esto, se refleja anualmente por medio de estadísticas que brindan un promedio de 27.4 muertes por 100,000 habitantes (Diario El Mundo, 2014), por esta razón, en el periodo de junio 2017 a mayo 2018, 5 centros de prevención y tratamiento de adicciones, cuentan con el programa de cesación del alcohol, al cual se inscribieron 353 personas y en un 33.1% han logrado efectividad, pero sigue siendo un problema psicosocial que requiere atención.

La población objeto de estudio es el grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones, actualmente interviene con estrategias del programa del Ministerio de Salud que brinda un aporte valioso para sus integrantes, sin embargo, las actividades que realizan no son variadas y las personas caen en una rutina, por lo que ven normal volver a consumir alcohol, a partir de ello surge la necesidad de intervenir por medio del arte terapia, siendo una alternativa de intervención psicológica y de comunicación, que permite a las personas expresar lo que no quieren o no pueden contar con sus palabras, a través de las actividades de dicha estrategia.

Actualmente se reconoce que una de las estrategias factible de utilizar para enfrentar la adicción alcohólica es el arte terapia, es por eso que se genera la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo incide el arte terapia para enfrentar las adicciones alcohólicas desarrolladas en las personas del grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones, del Hospital Francisco Menéndez de Ahuachapán?, que sustenta la investigación y se comprende

cómo se modifican los pensamientos, afectos y comportamientos de las personas con adicción al alcohol, para manejarla en función de su salud mental.

En el segundo capítulo se describen los antecedentes de las estrategias utilizadas para enfrentar la adicción alcohólica; además, incluye los aportes del arte terapia y sus repercusiones en las personas con adicción al alcohol. Se hace referencia al abordaje sistémico en la personalidad, que abarca los afectos, pensamientos y comportamientos, por lo tanto, se describen los beneficios alcanzados por el arte terapia entre los cuales están: el crecimiento personal, la autorrealización, capacidad de adaptarse al cambio, confianza en las relaciones interpersonales, entre otros.

En el tercer capítulo se describe la metodología que tiene como base el paradigma cualitativo, pues por medio de éste enfoque se describen las vivencias experimentadas de las personas con adicción alcohólica, que facilitó administrar la entrevista diagnóstica grupal, entrevista semi-estructurada para expertos en salud mental y la observación participante, los cuales ayudaron a recolectar información concreta sobre los afectos, pensamientos y comportamientos de las personas con adicción alcohólica. Lo anterior permitió abordar aspectos claves para realizar un diagnóstico previo a la intervención, siendo esto importante porque dio la posibilidad de conocer necesidades psicológicas de las personas con adicción alcohólica y en base a ello, realizar un programa de arte terapia dirigida a las necesidades encontradas.

En el capítulo cuatro, desde el paradigma cualitativo se asume el método fenomenológico interpretativo, que permite analizar y comprender como las personas con adicción alcohólica dan significado a sus vivencias; para mayor comprensión de los resultados se describe el diagnóstico previo en cada tabla de análisis, así como, los resultados obtenidos después de la intervención de la estrategia de arte terapia, por ejemplo la expresión voluntaria de las personas, autoconfianza y la facilidad de interacción con los demás, luego se realiza la interpretación para comprender los beneficios que ofrece dicha estrategia a las personas que forman parte del grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones, del Hospital Francisco Menéndez de Ahuachapán.

Finalmente, en un quinto capítulo, se plantean las conclusiones generales de la investigación donde se describe la incidencia de la estrategia del arte terapia y cómo esta generó

afectos, pensamientos y comportamientos nuevos, que permitieron a las personas ser capaces de lograr el “insight”, reconociendo así sus dificultades y buscar una solución para enfrentar la adicción alcohólica. Por otro lado, se realizan algunas recomendaciones dirigidas a la unidad de salud mental del hospital, a los docentes de la carrera de psicología, y a futuros investigadores.

## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Descripción del problema**

En El Salvador se han desarrollado algunas intervenciones para erradicar el problema psicosocial de las adicciones. Una de las intervenciones ha sido con enfoque médico, al utilizar fármacos y la internalización de personas que presentan crisis de enfermedades mentales y físicas provocadas por la adicción; también se ha intentado intervenir por medio de terapias individuales como la introspección, estrategia del psicoanálisis, la terapia conductual, y cognitiva-conductual; las terapias grupales, como grupos de apoyo, grupos psicoeducativos, y de autoayuda como Alcohólicos Anónimos (A.A.) y Alcohólicos Anónimos de la línea del doctor Ayala (GSA), entre otros.

La adicción, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia legal o ilegal, actividad o relación y se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas en los afectos, pensamientos y comportamientos; la adicción es una enfermedad progresiva y fatal, caracterizada por episodios continuos de descontrol, distorsiones del pensamiento y negación ante la enfermedad (IAFA, 1980); también la Real Academia Española en su edición de 1992 la define como, “dependencia de sustancias o actividades nocivas para la salud o el equilibrio psíquico”.

Cabe mencionar que un estudio realizado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS en el año 2014 detectó, que El Salvador es uno de los países de Latinoamérica con las tasas más altas de mortalidad por alcoholismo, determinando que el alcohol provoca cada año un promedio de 80 mil muertes en el continente; anualmente el país registra un promedio de 27.4 muertes por 100,000 habitantes (Diario El mundo, 2014), pero se considera que actualmente ésta cifra ha aumentado. Contrastando con otros países de América Latina y el Caribe quienes asignan el 88% de los fondos a los hospitales psiquiátricos, que subsisten como resultado de la tradición y de la ausencia de modelos integrales de atención (OPS/OMS, 2017), por esto, es menester corregir la cobertura insuficiente de los tratamientos y los modelos desactualizados de atención.

En el caso de El Salvador, en el periodo de junio 2017 a mayo 2018, los 5 Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones (CPTA), ubicados en los hospitales Rosales, Saldaña, Santa Gertrudis, San Juan de Dios de Santa Ana y San Miguel, cuentan con el programa de cesación de alcohol, al cual se inscribieron 353 personas de las que han finalizado 117, logrando una efectividad del 33.1 % (FOSALUD, 2017-2018), asimismo, los recursos que se utilizan, se distribuyen de manera desigual e ineficiente, por lo que, aún existe alto índice de población que no cuenta con la ayuda necesaria, ya que, no hay suficiente coordinación entre los niveles primario, secundario y terciario.

Por lo tanto, las personas con adicción al alcoholismo que participan en el grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones vivencian afectos como lo menciona Orgillés (2011) “la soledad, la desvalorización, la impotencia, incompreensión, desesperación, tristeza, vergüenza, frustración, ira, humillación, miedo, culpa... y pensamientos, como que nadie les puede ayudar, que nadie se interesa por ellos, ni les apoya, autoestima deteriorada, no se reconocen a ellos mismos y algunos pierden el sentido de vida, provocando ideas suicidas” (P. 141).

También, se presentan comportamientos y relaciones interpersonales poco favorables como conflictos o riñas con la familia, el trabajo y amigos, “se sienten tranquilos en situaciones sociales y celebraciones, se sienten pertenecientes a un grupo de personas, les alivia el estrés y la ansiedad de la vida diaria con las demás personas... les hace sentir más valientes, menos inhibidos y más espontáneos con los demás” (Steel y Josephs, 1990; citados en Morris y Maisto, 2001, p. 166).

En el hospital Nacional Francisco Menéndez de Ahuachapán se atienden a diario usuarios con cualquier tipo de adicción, ya sea a las drogas, medios de comunicación, café, tabaco y alcoholismo, que forman parte del grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones, pero se vio la necesidad de abordar únicamente la adicción alcohólica, ya que, la demanda de ésta es más alta, las personas tenían más recaídas y no lograban enfrentar adecuadamente la adicción al alcohol. Las características de la población objeto de estudio son personas adultas, con edades que varían entre los 30 a 65 años, asisten de 1 a 2 adolescentes y el género es equitativo, residen en zonas rurales como: Cantón Chancuyo, Llano Doña María,

Ashapuco, Colonia Zacamil; con escolaridad entre 1° y 3°, carecen de trabajo estable o son vulnerables a perderlo, y algunos viven solos (Plan de trabajo de prácticas psicológicas, 2017).

El grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones funciona desde el año 2014, a partir de la inauguración de la clínica de salud mental y se desarrolla 1 sesión cada 8 días, la persona facilitadora desarrolla de acuerdo al Ministerio de Salud, una temática, relacionada a la problemática de las adicciones, como autoestima, auto cuidado, valores, principios, cómo evitar la recaída, entre otros (Ministerio de Salud, 2015), y finalmente, brinda un espacio de experiencias. Las estrategias utilizadas con ellos son: terapia ocupacional, elaborar huerto casero, asisten al estadio y lugares abiertos para realizar ejercicios físicos y suelen realizar excursiones o caminata para favorecer el auto cuidado.

A pesar de las actividades que se realizan en el grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones, se considera como limitante, que no se ha logrado la autonomía para enfrentar la adicción al alcohol, ya que existe inestabilidad con respecto a la asistencia y algunas personas siguen teniendo recaídas, debido a que las intervenciones actuales causan monotonía y no incursionan integralmente en los afectos, pensamientos y maneras de actuar de las personas con adicción alcohólica, por tanto, el arte terapia les facilita conectarse con sus afectos y pensamientos, que permite desarrollar la capacidad de reestructurar ideas, conflictos y estructurar nuevos patrones de comportamiento.

Cabe destacar que, enfrentar las adicciones significa que las personas deben de reconocer su adicción de acuerdo a su realidad actual, lo cual tiene relación con lo que explica Álvaro, J; Garrido, A y Torregrosa, J (1996) que, “enfrentar la adicción está vinculado con la calidad de vida y adaptación a los problemas psicosociales, va en correspondencia con un proceso que incorpora los intentos de las personas para enfrentar, resistir, superar las demandas excesivas y restablecer el equilibrio perdido, es decir, adaptarse a la nueva situación consiguiendo el óptimo nivel posible de calidad de vida” (p. 366).

Por lo tanto, se afirma que, las estrategias del arte terapia cumplen una función de afrontamiento, pues es una acción concreta y específica que al ser puesta en marcha, las personas conocen nuevas alternativas para enfrentar la adicción, ya que, las estrategias actuales del grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones son limitadas, porque trabajan con el programa

del Ministerio de Salud, el cual cuenta con modelos desactualizados de atención, lo que se evidencia en la dificultad de las personas para modificar sus afectos, pensamientos y comportamientos relacionados a la adicción alcohólica.

Es por esto que, al proponer la estrategia de arte terapia en salud mental para las adicciones, se refuerza la metodología actual y se contribuye por medio de un programa dirigido y estructurado de arte terapia, una estrategia diferente a las ya existentes del grupo, según las necesidades de las personas con alcoholismo, puesto que, al practicarla las personas también adquieren un proceso psicoterapéutico, originando la comunicación no verbal y solucionando sus conflictos internos, así también, logra reforzar la atención en salud mental y la rehabilitación psicosocial (Dalley, 1987, p. 14; Häfelin, 2008, p. 49).

Para las personas del grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones, hacer arte terapia permite conocer un espacio diferente a la realidad y tener la libertad de expresar voluntariamente sus afectos y pensamientos, así como también evidenciar sus patrones conductuales, sin necesidad de hablar o escribir; durante el procedimiento las personas potencian su creatividad al realizar un dibujo o pintura y logran incursionar a la subjetividad por medio de la reflexión personal para verbalizar el significado de su obra, que permite evidenciar en ellas afectos, pensamientos y comportamientos como: la autonomía, la confianza, el compromiso propio, mejor calidad de las relaciones interpersonales, optimismo, voluntad, sentimiento de auto valía, deseo de vivir, integración y canalización de sus afectos y pensamientos, disminución de la ingesta del alcohol, de la visita al médico y menor uso de medicamentos.

Lo anterior lo demuestra Dumas et. Al (2013), al presentar las primeras investigaciones del arte terapia realizadas por Landau y Maoz en 1987 con un grupo de adultos mayores, con los cuales determinan que la creatividad genera la capacidad de adaptación al cambio, flexibilidad, cambios en las formas habituales de la vida y la capacidad para tolerar la ambigüedad, lo cual ayuda a afrontar el envejecimiento y la muerte.

En suma, se realiza una estrategia de pares, en la cual los familiares o personas de apoyo de los usuarios participan en una intervención de arte terapia, incluyendo la psicoeducación, que ayuda a los usuarios y a sus familias a comprender la adicción al alcohol, y por ende, aprenden

una forma natural y accesible para ayudarse entre ellos. De esta manera, se complementó y se lograron los objetivos de la investigación.

Esta problemática da origen a la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo incide el arte terapia para enfrentar la adicción alcohólica, desarrollada en el grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones, del Hospital Nacional Francisco Menéndez de Ahuachapán?, la cual sustenta éste proyecto.



## **1.2 Preguntas de investigación**

### **General**

¿Cómo incide el arte terapia para enfrentar la adicción alcohólica, desarrollada en las personas del grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones del Hospital Nacional Francisco Menéndez de Ahuachapán?

### **Específicas**

1. ¿Qué afectos y pensamientos generan las estrategias de arte terapia en las personas, cuando enfrentan la adicción alcohólica?
2. ¿Por qué es importante el aporte de expertos en salud mental para el diagnóstico previo de los afectos, pensamientos y comportamientos de las personas con adicción alcohólica?
3. ¿Cuál es la percepción de expertos en salud mental sobre el uso de arte terapia para intervenir en los afectos, pensamientos y comportamientos de las personas con adicción alcohólica?
4. ¿Qué utilidad le darían las personas del grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones del Hospital Nacional Francisco Menéndez a la estrategia de arte terapia, como el dibujo y la pintura, para enfrentar la adicción alcohólica?
5. ¿Qué patrones de comportamiento se modifican con las estrategias de arte terapia, cuando se utiliza para enfrentar la adicción alcohólica?

### **1.3 Objetivos**

#### **General**

Comprender la incidencia del arte terapia como estrategia psicoterapéutica para enfrentar las adicciones alcohólicas, desarrolladas en las personas del grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones, del Hospital Nacional Francisco Menéndez de Ahuachapán.

#### **Específicos**

1. Describir los afectos y pensamientos previos, así como los que generarían las estrategias de arte terapia para enfrentar la adicción alcohólica.
2. Valorar el aporte de expertos en salud mental para el diagnóstico previo de los afectos, pensamientos y comportamientos de las personas con adicción alcohólica.
3. Identificar la percepción de expertos en salud mental sobre la utilización de arte terapia en los afectos, pensamientos y comportamientos de las personas con adicción alcohólica.
4. Aplicar la estrategia de arte terapia, por medio de artes plásticas como el dibujo y la pintura, para enfrentar la adicción alcohólica por parte de las personas del grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones del Hospital Nacional Francisco Menéndez.
5. Analizar los patrones de comportamiento que se modifican cuando se utilizan las estrategias de arte terapia para enfrentar la adicción alcohólica.

## 1.4 Justificación

Las adicciones son un serio problema de la salud pública, tanto social como psicológico, al cual se le ha dedicado poca atención y los recursos humanos como económicos para su prevención y tratamiento son limitados, tal es el caso de la adicción al alcohol. Esto puede evidenciarse en el grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones del Hospital Nacional Francisco Menéndez de Ahuachapán, ya que, tiene limitantes en el tratamiento de éstas, porque los integrantes frecuentemente presentan inasistencia a las sesiones que se realizan cada semana, lo que provoca recaídas y pierden la continuidad del tratamiento.

La actual manera de intervenir en el grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones, en cuanto a estrategias, son limitadas, y al trabajar solo con el programa del Ministerio de Salud sin variar en las actividades, las personas caen en una rutina y ven normal volver a consumir alcohol los fines de semana. Las personas víctimas del alcoholismo, tienen dificultad para recibir una asistencia sistémica e integral, ya que las proyecciones básicas deberían ser la preparación continua en la prevención de la problemática y la participación activa de la población, pero su cumplimiento también es escaso, porque la capacitación para las personas encargadas no es suficiente comparado con la demanda actual de las adicciones (González, 2006).

Por lo tanto, es necesario que constantemente los profesionales en psicología se capaciten para la atención en adicciones, porque cada vez surgen nuevas de ellas y los programas o actividades utilizadas quedan desactualizados, por esto, se considera importante también que los psicólogos conozcan y aprendan a aplicar el arte terapia como una estrategia psicoterapéutica, ya que es una actividad accesible y natural con la cual las personas tienen la libertad de expresarse, sin estar presionados a contestar preguntas o someterse a evaluaciones rutinarias; sin embargo no existen programas suficientes que capaciten a psicólogos en la aplicación del arte terapia, lo cual limita al desarrollo de nuevas intervenciones.

Las personas que tienen una adicción alcohólica presentan deterioro en la personalidad, por lo que el arte terapia brinda un aporte muy importante para incidir en la formación de nuevos patrones de comportamiento y expresar estados de ánimo como la soledad, la tristeza, el agobio, la desesperación, la inseguridad, sentimientos de incompreensión y confusión; además, ayuda a

reestructurar pensamientos relacionados a que consumir alcohol les ayuda a encontrar amigos o podrán pertenecer a un grupo social, les ayuda a no pensar en el trabajo o la familia y que sirve como salida o escape a sus problemas.

Así también, las estrategias de artes plásticas como el dibujo y la pintura ayudan a desarrollar habilidades para la resolución de conflictos y buenas relaciones interpersonales. En base a esto, el objetivo del arte terapia es lograr que las personas del grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones se sientan más seguras, tengan confianza en sí mismas, sientan comprensión, disminuyan la agresión o impulsividad, puedan concentrarse en otras actividades y tener un buen razonamiento crítico.

Es primordial en la salud pública disminuir los patrones adictivos del alcoholismo, necesiéndose así estrategias coordinadas, integrales y eficaces que brinden seguimiento a personas en rehabilitación, por ello, se recurre al arte terapia como un aporte trascendental, que, por ser una estrategia innovadora y creativa capta la atención de las personas con adicción alcohólica y les ayuda a modificar sus afectos, pensamientos y patrones de comportamiento específicos, orientados a enfrentar el alcoholismo.

La aplicación del arte terapia se justifica, pues es considerada natural, cotidiana y accesible, ya que es una alternativa más para la intervención psicológica, siendo una manera de comunicación que permite a las personas expresar lo que no quieren o no pueden contar con sus palabras, manifestándose a través de las actividades que se realizan en arte terapia. En consecuencia, la estrategia se considera de orientación sistémica, al integrar la teoría grupal o psicoeducativa, cognitiva-conductual, humanista y psicodinámica, lo que indica tener mayor auge.

De lo anterior, se deriva la necesidad de ofrecer el arte terapia como una estrategia psicoterapéutica integral, que brinda su aporte a la problemática psicosocial de la adicción alcohólica y que complementa los objetivos terapéuticos más allá de lograr enfrentar la adicción, permitiendo la expresión voluntaria de las personas sobre sus sentimientos y pensamientos relacionados al alcohol. Por esto, la orientación sistémica es la base en el proyecto de investigación para aportar una estrategia integral y así obtener resultados efectivos para enfrentar las adicciones, particularmente del alcoholismo.

Para finalizar, en el transcurso de la investigación se desarrolla un programa de arte terapia, tomando en cuenta estrategias básicas y accesibles para las personas que conforman el grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones, del Hospital Nacional Francisco Menéndez de Ahuachapán; las actividades son de dibujo y pintura, que ayudan a cumplir los objetivos de cada actividad, interviniendo específicamente en la libre expresión de los participantes, en el conocimiento de sí mismos, en la confianza propia, la importancia de una buena comunicación con la familia o personas de apoyo, la capacidad de resolución de conflictos y la toma de decisiones acertadas para su problemática.

### **1.5 Alcances**

Se pretende comprender el aporte del arte terapia a partir de su aplicación como estrategia psicoterapéutica, para enfrentar la adicción alcohólica y cómo incursiona en los afectos, pensamientos y comportamientos al expresarlos libre y espontáneamente por medio de estrategias que se orientan a la comunicación no verbal.

Se utilizan estrategias de artes plásticas, como el dibujo y la pintura, para que las personas tengan accesibilidad a ellas y así puedan practicarla, en sus hogares y hasta con sus familiares.

### **1.6 Límites**

La investigación abarca únicamente a las personas que integran el grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones, sin embargo, se integra a la familia, por medio de psicoeducación. Se centra en la adicción alcohólica, y no se abordarán otras adicciones, pues, la principal es la del alcoholismo por su mayor demanda en el Hospital.

Tomando en cuenta la situación socioeconómica de las personas, en las actividades de dibujo y pintura se optará por materiales accesibles, para que, de ésta manera tengan facilidad de practicar las actividades en sus hogares. Durante el desarrollo de las intervenciones de arte terapia, las personas pueden tener recaídas significativas lo que podría provocar que deserten de ella, pero se les permitirá incorporarse si ya han iniciado el programa.

## **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes de intervenciones en adicciones alcohólicas**

#### **2.1.1 En el extranjero**

En México, con la colonización española, los frailes impusieron una “conquista espiritual, para intentar disminuir el consumo de bebidas alcohólicas, de manera que la iglesia y las autoridades coloniales restringieron a la población el consumo de bebidas como el pulque y la chicha. De esta forma, las autoridades españolas introdujeron nuevos discursos religiosos a partir de la doctrina cristiana, que pretendían atacar pecados como el de la gula, relacionada con la bebida alcohólica. De esta manera, la iglesia católica imponía a los indígenas la virtud de la “templanza” para eliminar el pecado y la embriaguez” (Amaya, 2013, p. 24).

Uno de los grupos de autoayuda no profesionales, pero más representativos a nivel mundial son los grupos de Alcohólicos Anónimos (A.A.), el cual surgió con orientación casi religiosa, posteriormente vinculado a la psicología social, y hoy en día suelen ser grupos de personas voluntarias que han vivido la misma adicción y ayudan a las demás. Alcohólicos Anónimos (2018) afirma que la comunidad tuvo su comienzo en Akron, Estados Unidos en 1935, cuando un hombre de negocios de Nueva York, Bill W, había conseguido permanecer sin beber por primera vez tras haberlo intentado en varias ocasiones durante varios años, compartiendo con otro alcohólico sus experiencias en un esfuerzo por superar un mal momento que estaba atravesando y que temía que lo llevase a una recaída (párr. 1). Es ahí cuando se dio cuenta que sus deseos de beber alcohol disminuían cuando ayudaba a otros.

Las personas voluntarias de los grupos de A.A. expresan cómo eran, lo que les aconteció y cómo están actualmente, el único requisito y norma para integrar el grupo es tener el deseo de dejar la bebida alcohólica; por lo tanto, les proporcionan una lista de 12 pasos los cuales deberán cumplir conforme el tiempo, que van desde admitir su impotencia ante el alcohol, la fe en Dios y hasta expresar su experiencia, fortalezas y esperanzas, con el fin de ayudarse y ayudar a otras personas que inician en el grupo. (Alcohólicos Anónimos World Services, Inc., 2008, P.58).

Otros aportes que se consideran importantes y relevantes por la incidencia en la prevención y tratamiento del alcoholismo, también es en México, donde se planeó y llevó a cabo

un programa piloto contra el alcoholismo y los problemas que genera; “el Centro de Atención al Alcohólico y sus Familiares (CAAF) se inició en 1977 al ser instituida la Coordinación de prevención, tratamiento y rehabilitación, por el Dr. Ramón de la Fuente, director del instituto mexicano de psiquiatría; el CAAF otorga servicios a bajo costo, hasta gratuitos y se ha dedicado a atender al usuario alcohólico y a sus familiares, se integró con cinco áreas de trabajo: Medicina, psiquiatría, psicología, trabajo social y enfermería, los cuales fueron ampliados para ofrecer servicios terapéuticos de diferentes modalidades, entre ellas las visitas domiciliarias”. (Ayala y Echeverría, 2001, P. 94)

Cabe mencionar, el método de la Fundación Manantiales (1993), con sedes en Argentina, Uruguay y Brasil, el cual, es un tratamiento basado en los doce pasos de Alcohólicos Anónimos (AA) y Narcóticos Anónimos (NA). Sumado a esto, se desarrollan comunidades terapéuticas, que constan de terapias cognitivas-conductuales, terapias grupales, el psicodrama, terapia familiar sistémica, la PNL, el análisis transaccional, la terapia gestáltica y los aportes de las neurociencias y psiquiatría, lo que les ha permitido obtener uno de los porcentajes de recuperación más alto de Latinoamérica. Los tratamientos, además de la terapia de grupos con pares y dirigidas por alcohólicos recuperados, incluyen interconsultas médicas y psiquiátricas.

### **2.1.2 En El Salvador**

El Grupo de Sicoterapia de la Línea del Dr. Ayala (GSA) inicialmente nació con el nombre de los Alcohólicos Anónimos de la Línea del Doctor Ayala (AAA), que fueron fundados por el doctor Leonel Ayala García en la Ciudad de Santa Ana, El Salvador, el 31 de diciembre del año 1967. El Doctor Ayala Agregó en el periódico La jornada (2016):

“el bombazo del siglo XX, es que nunca se pudo pensar que al reunirse varios afectados de la enfermedad mental del alcoholismo, con el uso de las sesiones cerradas y la práctica de la catarsis, que es el desalojo de la mente para reírse de algún desafuero después de alguna borrachera, se obtuvieran resultados para muchos seres, que pudieron dejar las manías alcohólicas, adicciones y desaciertos del pensamiento” (párr. 9).

Así mismo, los Alcohólicos Anónimos están interesados en ser abstemios; sin embargo, GSA es la sobriedad y al igual que los A.A., los grupos GSA se han extendido en varios países de América Latina, por lo cual ha beneficiado a millones de personas. Uno de los aspectos



básicos de GSA es la unidad filosófica y la práctica de la misma con una buena interrelación personal adecuada para lograr un cambio de pensamiento; la misma necesidad individual genera que todos los miembros del grupo se interesen en sus objetivos. Por eso insiste el doctor Ayala que “la práctica es básica para lograr los objetivos individuales, pero en colectivo” (La jornada, 2016, párr. 18). Además, la simple acción de conversar en el grupo, también es una manera favorable para dejar las adicciones.

Por otro lado, la Fundación Anti drogas de El Salvador, por sus siglas FUNDASALVA (1989) también se ha convertido en la institución referente que aborda la problemática de la drogadicción y el alcoholismo con un enfoque integral de prevención, atención en salud, reducción de daños y riesgos, rehabilitación y reinserción social. En la modalidad del programa ambulatorio regular el tratamiento está dirigido a la población que experimenta problemas con la adicción, pero que aún poseen cierto nivel de funcionalidad laboral, familiar, social y física; y que es capaz de progresar al participar en un tratamiento que no requiere de un internamiento para que la persona pueda dejar de consumir. Su duración es de 6 meses y aporta: a) Para la persona: Consejería individual, grupo de apoyo, grupo de prevención de recaída; b) Para la familia: Consejería familiar, talleres psicoeducativos y terapia Familiar.

De igual manera, el programa de Hogares CREA (Casa de Reeducción de Adictos), son una ONG sin fines de lucro desde hace 17 años que trabaja en la prevención, tratamiento, reeducación y reinserción social de jóvenes adictos a la droga y el alcohol, además, atiende a personas de ambos sexos de 18 años en adelante, sin importar sexo, religión, condición económica, nivel de educación. Este programa requiere de un internamiento de 20 meses e incluye 14 modalidades de terapia, usando un modelo de comunidad terapéutica, las personas deben ser conscientes de su enfermedad y estar voluntariamente, ya que el programa es impartido por personas que han pasado por el mismo problema, que son orientados por profesionales en salud mental, realizan terapia ocupacional, como la realización de pan artesanal, sastrería, entre otros, en un esquema de presión, muy parecido a la realidad familiar y social (Hogares CREA, 2001).

### **2.1.3 Hospital Francisco Menéndez de Ahuachapán**

Desde el Hospital Francisco Menéndez de Ahuachapán, se desarrolla el grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones, que trabaja desde el año 2014, y desde su inicio se ha desarrollado una metodología de expresión verbal, la cual consiste en que la facilitadora desarrolla una temática, relacionada a las adicciones, como la recaída, la autoestima, principios y valores, de acuerdo a la organización del ministerio de salud, seguido de compartir las experiencias de cada participante, respecto a las vivencias con la adicción.

Se ha brindado también apoyo en terapias ocupacionales, ya sea fuera y dentro del hospital, siendo éstas, la realización de un huerto, realizar caminatas y manualidades, las cuales se realizan de acuerdo a la calendarización; sin embargo, en ocasiones estas actividades son limitadas y las personas no las practican en sus hogares, a causa de falta de voluntad o por escasos recursos. Así también, cuentan con atención integral, que consta de atención psiquiátrica, control general con el médico, psicoeducación, ser parte del grupo de “autoayuda”, atención psicológica y la internalización cuando es necesaria.

### **2.1.4 Antecedentes de las estrategias de intervención en salud mental para enfrentar la adicción alcohólica.**

#### **a) Estrategia farmacológica**

Al principio de la búsqueda por tratamientos para el alcoholismo se incluyó una droga aversiva cuya acción tenía que ver con mecanismos de condicionamiento, lo cual relacionan con otras técnicas en especial las dirigidas al autocontrol y técnicas grupales. “El fármaco más utilizado fue el disulfiram, el cual produce una reacción adversa fisiológica (palpitaciones, disnea, vómitos, cefalea y malestar general) a los 15-30 minutos de ingerir alcohol”. (García y López, 2001, P. 88).

#### **b) Estrategia psicoeducativa**

La psicoeducación, surge a finales del siglo XX, como proceso en el que un profesional de salud brinda información sobre el origen, evolución y tratamiento del alcoholismo. Se le explicaba a la familia cuidadora y al usuario el nombre de su enfermedad, los signos de alarma, síntomas y el tratamiento a seguir, situación que les brindaba elementos de juicio para la toma de una

decisión informada y hoy en día sigue siendo una herramienta eficaz para realizar intervenciones sea individual o grupal (Martínez, et. Al, 2012)

A través de la psicoeducación se trata de incrementar el cumplimiento de estilos de vida saludables, de reducir las actitudes hacia el consumo de alcohol e influir positivamente en la vida cotidiana de estas personas; la psicoeducación, por lo tanto, nace a partir de una necesidad de dotar a la persona de herramientas que le permitan reducir o evitar el consumo de alcohol, con el propósito de crear conciencia y construir un estilo de vida que les proteja de las consecuencias del consumo de alcohol y mejore su calidad de vida. (Loaiza, 2015, P. 31)

### **c) Estrategia psicoterapéutica**

La estrategia psicoterapéutica, a finales del siglo XIX, hacía referencia a tratamiento por sugestión, y de métodos de curación por medio de la mente; el método catártico fue descrito por Breuer y a partir de él Freud desarrolló su método psicoanalítico. La estrategia puede llevarse a cabo de manera individual, con un terapeuta o en pequeños grupos; la psicoterapia consiste en que la persona se concentra en identificar las sensaciones y las situaciones que lo llevan a beber en exceso y en manejar el estrés que puede llevarlo a una recaída. El objetivo es modificar los procesos de pensamiento que lo llevan a beber en exceso y desarrollar las aptitudes necesarias para lidiar con situaciones cotidianas que podrían provocar los problemas a causa del consumo de alcohol.

Asimismo, la psicoterapia se concentra en la relación y en el desarrollo de sí mismo al promover la autoexpresión, reflexión y relación de lo interno con lo externo. Tal como menciona Fromm (1972) en relación al arte: “El objeto artístico se presenta como un lenguaje simbólico plausible, de ser interpretado como la expresión del mundo interior en el mundo exterior”, lo cual se complementa para determinar el arte terapia como una estrategia para lograr el fin psicoterapéutico.

### **d) Estrategia de arte terapia**

La formación teórica del arte terapia está fundamentada en autores como Freud, Winnicott, Fiorini, Margaret Naumberg y Tessa Dalley, por lo tanto, arte terapia se ubica en las psicoterapias que tienen como objetivo principal la expresión, las cuales se iniciaron dentro de

una orientación psicoanalítica. Como dice Dalley (1984) “la terapia artística se halla más vinculada con los procedimientos de terapia psicoanalítica, puesto que sus métodos se basan en fomentar la libre asociación y la expresión espontánea”. Poco tiempo después el psicoanalista Donald Winnicott (1971) comenzó a teorizar sobre la vertiente terapéutica del dibujo señalando que, para el psicoanalista, el dibujo del individuo no sólo aporta datos que pueden aclarar el diagnóstico, sino que es, en sí mismo, una estrategia que facilita el trabajo entre el terapeuta y la persona.

Con el paso de los años, por medio del enfoque psicoanalítico, surge una línea de análisis del arte, en la cual el principal autor Sigmund Freud, a comienzos de 1900 pretendía entender, analizar y explicar la vida pulsional y personalidad del artista a través de su obra, y escribió en 1920 “Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci”. Luego se da cuenta que a sus pacientes se les dificultaba relatar sus sueños, y les era más sencillos dibujarlos, por lo cual, Freud retoma el arte como un proceso secundario para la interpretación y comunicación.

El ser humano desde mucho tiempo atrás se ha comunicado a través de diversas maneras, por medio de gestos, movimientos, sonidos, imágenes, palabras, objetos, escritos, entre otros, y un concepto semejante a éste, ofrecen las artes, como alternativas de expresión, permitiendo a la persona conectarse con su interior, y de ésta manera “poder reconocerse a sí mismo, identificarse, aceptarse, interactuar con su entorno, incluso dar nuevas formas y perspectivas de su existencia” (Medina, 2004, P. 16), quiere decir, que el arte es una expresión personal que ayuda tanto a la persona que lo realiza como a las personas que perciben el mensaje, además de ser actualmente una estrategia terapéutica, valiéndose de recursos materiales y técnicas plásticas del arte y la libertad de expresión.

## **2.2 Estrategias actuales en salud mental, dirigidas a enfrentar la adicción alcohólica**

El alcoholismo es un trastorno mental que puede afectar múltiples áreas de la vida del individuo que lo sufre, ya que como lo expresa Toro, et. Al (2010) “el contenido en las bebidas alcohólicas es el etanol, el cual es una molécula pequeña que entra con facilidad al sistema nervioso central, éste pasa a la sangre y llega a casi todos los tejidos del organismo. Por lo tanto, existe gran variabilidad individual entre el consumo de alcohol y el desarrollo de dependencia al alcohol, los estudios apoyan la hipótesis de que hay múltiples fenotipos de alcoholismo, lo cual indica

que las diferentes formas de alcoholismo responden en forma diferente a las intervenciones farmacológicas, psicosociales o ambas”. (pp. 97-103)

#### **a) Estrategia farmacológica**

Actualmente en todo tratamiento contra la dependencia alcohólica es imprescindible la intervención psicosocial, ya que la persona debe tener la voluntad de desintoxicarse; sin embargo, el objetivo del tratamiento farmacológico es ayudarle a la persona alcohólica a dejar de consumir, prevenir el malestar y complicaciones del síndrome de abstinencia. Existen varios protocolos para suspender el consumo de alcohol, de acuerdo a Toro, et. Al (2010), que, recomienda que el paciente suspenda por completo el consumo de alcohol, ya que aún pocas cantidades pueden desencadenar un consumo excesivo, se sugiere suspender el consumo antes de iniciar la farmacoterapia, particularmente con benzodiazepinas, por el riesgo de sobre sedación (P. 107)

Así también existen otros medicamentos como el clometiazol, que controla los síntomas de ansiedad, insomnio, temblor, taquicardia, y aumento de la presión arterial asociados a la supresión del consumo, reducen la probabilidad de convulsiones y los episodios de delirium tremens; el haloperidol, siendo un antagonista dopaminérgico; bloqueadores, que se utilizan como coadyuvantes; el Acamprosato que inhibe el impulso a beber; Naltrexona, inhibe el efecto psicoactivo (recompensa, gratificación) del uso de etanol, ya que su ingesta libera opioides endógenos, entre otros. El tratamiento debe establecerse en cuanto termine el periodo de desintoxicación y perdurar durante al menos un año (Toro, et. Al 2010, P. 108-109)

#### **b) Estrategia Psicoeducativa**

La psicoeducación se define como una modalidad de intervención psicoterapéutica, mediante la cual se proporciona a los familiares de la persona con adicción alcohólica información específica acerca del alcoholismo, la adicción y técnicas para afrontar los problemas derivados de ella. En 1986 los autores Anderson, Reiss y Hogarty, mencionan que, la psicoeducación se basa en el hecho de que los familiares son los principales cuidadores del usuario y por tanto necesitan recibir atención y apoyo por parte de los sistemas de salud mental.

Los autores antes mencionados, señalan que el proceso psicoeducativo tiene como propósito mejorar la calidad de vida del usuario y sus familiares, creando ambientes menos

estresantes, disminuyendo la probabilidad de recaídas y la carga de la familia. El proceso busca mejorar el funcionamiento cognitivo y la motivación del usuario, decrementando su vulnerabilidad y reduciendo la ansiedad en la familia por medio del apoyo, estructura e información acerca del alcoholismo (Benassini, 2002, p. 125).

En el caso de una familia, cuando uno de sus miembros cae en la adicción alcohólica, otro se debe de hacer cargo de estar pendiente de él, por lo cual requiere de información veraz sobre la situación de salud de su familiar. La mayoría de ocasiones, enfermería es la encargada de utilizar la educación como herramienta para brindar información sanitaria al usuario, pero el terapeuta brinda a profundidad la psicoeducación y las técnicas necesarias para mejorar la salud mental de la persona con adicción alcohólica y la de su familia, así también, los invita a formar parte de un grupo psicoeducativo. (Hidalgo et. Al, 2009)

Los grupos psicoeducativos pueden ser cerrados, siendo personas con las mismas necesidades y sesiones predeterminadas, pero también se pueden realizar en formato semi abierto que permiten la incorporación progresiva de participantes hasta un determinado número, y cada individuo permanece un tiempo determinado en el grupo. Suelen tener una duración corta; pueden realizarse en centros de tratamiento del alcoholismo, en centros de asistencia psicológica a la población infanto-juvenil, en centros de atención a las familias, en la escuela (grupos seleccionados), o bien en hospitales, centros educativos o de ocio infantojuveniles.

Por este motivo, puede decirse que el apoyo familiar percibido de los usuarios, constituye un pilar elemental en el proceso de recuperación, concluyendo así que, es importante que la persona con adicción alcohólica cuente con el apoyo de un familiar; en el Hospital Francisco Menéndez se retoma la psicoeducación, ya sea de parte de un terapeuta o de la enfermera de salud mental, quienes abordan tanto a la persona con adicción alcohólica y a la persona de apoyo o familia cuidadora que lo acompaña.

Por lo anterior, la psicoeducación se desarrolla en un tiempo de 30 a 40 minutos, según la gravedad de la adicción alcohólica, la mayoría de ocasiones se realiza individualmente y el profesional de salud describe a la persona todos los aspectos sobre el alcoholismo, sus factores etiológicos, consecuencias, factores que alivian o disminuyen los síntomas de abstinencia, opciones de tratamiento y evolución esperada, de acuerdo a artículos del Ministerio de Salud,

así también, suele citar a un familiar de apoyo, lo cual es una limitante porque no todas las personas cuentan con ello.

### **c) Estrategia psicoterapéutica**

El enfoque psicoterapéutico se concentra en la relación y en el desarrollo de sí mismo al promover la autoexpresión, reflexión y relación de lo interno con lo externo, en otras palabras “es un proceso interpersonal destinado a promover el cambio de sentimientos, pensamientos y comportamientos, que han resultado problemáticas para el individuo que busca ayuda de un profesional entrenado” (Sttupp, 1978; citado por Feixas y Miró, 1993, p. 15).

Las teorías mayormente utilizadas para erradicar el problema del alcoholismo y brindar un tratamiento específico son:

La terapia cognitiva conductual, se efectúa de manera individual con un terapeuta o en pequeños grupos. Ésta se concentra en identificar las sensaciones y las situaciones que lo llevan a beber en exceso y en manejar el estrés que puede llevarlo a una recaída; el objetivo es reestructurar los procesos de pensamiento que lo llevan a beber en exceso y desarrollar las aptitudes necesarias para lidiar con situaciones cotidianas que podrían disparar problemas de consumo de alcohol (Instituto Nacional de la Salud, 1887).

En los últimos años, en el tratamiento del alcoholismo ha sobresalido el programa de prevención de recaídas, el cual se fundamenta en las teorías del aprendizaje social y el concepto de autoeficacia de Bandura. Por consiguiente, las terapias más utilizadas para erradicar el alcoholismo es la terapia conductual, la cual modifica los comportamientos de consumo de alcohol a través del asesoramiento. También, el manejo de contingencias basado en el refuerzo, relacionado al condicionamiento operante, donde influyen reforzadores como propios efectos de la bebida alcohólica o las situaciones de interacción social a las que se asocia la adicción; consiste en sustituir los refuerzos inadecuados por incentivos adaptativos y tangibles. Estos premios se obtienen a partir de la demostración de que se ha mantenido la abstinencia, frecuentemente a través de pruebas de orina (Monasor, et. Al, 2003).

Desde el enfoque humanista se busca fundamentalmente generar conciencia en la persona con adicción. La empatía y la aceptación, así como el conocimiento que se obtiene,

contribuyen a la recuperación proporcionando oportunidades para hacer nuevas elecciones existenciales, a partir de una decisión para utilizar o abstenerse de consumir alcohol. La terapia puede agregar para la persona una dimensión de autoestima, la automotivación y auto crecimiento que facilite su tratamiento. Es adecuado para el tratamiento del abuso de alcohol a corto plazo, aumentar la conciencia de sí mismo, centrarse en los posibles recursos internos y establecer a la persona como responsable de la recuperación (Centros de Integración Juvenil, s. f, p.31).

Las terapias desde el enfoque psicodinámico, se intentan explicar las motivaciones inconscientes en las conductas de la persona, así como fijaciones y traumas que acontecieron en el desarrollo de su personalidad. Asimismo, intentan promover mecanismos de defensa menos autodestructivos que el consumo del alcohol para el individuo.

La terapia grupal como tratamiento del alcoholismo, tiene su origen en los años veinte y se utilizan en la mayoría de los centros públicos de nuestro país (Monasor, et. Al, 2003, P. 25). Su importancia radica en la posibilidad de la persona en identificarse con otros que tienen su problema, en comprender la enfermedad y aprender estrategias para evitar las recaídas. Por lo tanto, surgen las técnicas en entrenamiento de habilidades sociales y de afrontamiento, que ayudan a la persona a manejar y afrontar problemáticas relacionadas con el consumo de alcohol. En muchas ocasiones el beber está vinculado a determinadas personas y situaciones que lo propician y la persona carece de la destreza de enfrentarlo de una manera más positiva. Por esto, Monasor, et. Al (2003) menciona que se trabaja en asertividad, en la expresión de sentimientos, en técnicas de comunicación positiva, se entrena en el rechazo de bebidas alcohólicas y se desarrollan conductas alternativas al consumo (P.23).

Las intervenciones de orientación sistémicas, aunque se hagan desde el escenario de la intervención individual, pueden incluir al sistema de diferentes formas: intercalando sesiones con la familia, a través de cámara de Gessell o en sesión de grupo reflexivo. Es importante recalcar que algunas de las bases de la terapia individual sistémica tienen que ver con el individuo y su sistema de pertenencia, el síntoma como manifestación de tensiones internas en el sistema y secuencias repetitivas en las que participan todos los miembros del sistema. En estos casos se dan diferentes situaciones, como que la persona que consume no quiere asistir a



tratamiento y es la familia quien acude a pedir orientación o asiste obligado por ésta u otras instancias legales, educativas o laborales (Centros de Integración Juvenil, s. f, pp. 61-63).

En base a lo anterior, para un tratamiento complejo y moderno del alcoholismo, recomiendan intervenciones complementarias dirigidas a la eliminación del hábito, entre las que menciona García y López (2001):

“Técnicas conductuales-cognitivas de control de ansiedad y depresión, reestructuración cognitiva, intervenciones dirigidas al tratamiento de alteraciones de personalidad como técnicas cognitivas de “insight”, intervención familiar con abordaje del control de las contingencias ambientales, afrontar problemas derivados de la bebida alcohólica, planificación de actividades de ocio conjuntas; psicoeducación y finalmente, el abordaje de las secuelas del alcohol con técnicas de estimulación cognitiva”. (P. 93)

Al respecto, se considera que actualmente el alcoholismo no puede abordarse desde un solo modelo teórico, por lo cual, en la investigación se toma en cuenta un modelo teórico integral y de orientación sistémica, es decir, se abordan diferentes aspectos de cada modelo teórico antes mencionados, fusionándolos para incurrir en tres principales dimensiones de la personalidad: afectos, pensamientos y comportamientos. Más aún, se establece el arte terapia como una de las estrategias más innovadoras y complementarias, que refuerza los pequeños logros de la persona para trazarse metas, más fáciles de alcanzar sistemáticamente y por último lograr el objetivo final con respecto a enfrentar la adicción al alcohol.

#### **d) Estrategia de arte terapia**

El arte terapia, como estrategia de intervención en salud mental según Dalley (1987) refleja y predice al mismo tiempo las tendencias internas de la sociedad, y ha constituido tradicionalmente un ámbito para la expresión personal y las ideas creativas (p.14) sin necesidad de verbalizar, por lo tanto, la autora también complementa y plantea que el arte terapia se considera terapéutico, siendo lo más importante la persona y el proceso, donde el arte se utiliza como un medio de comunicación no verbal.

El arte terapia entonces permite, a través de materiales y técnicas plásticas, crear un resultado concreto y visible, el cual ayuda a que la persona se refleje y pueda dialogar con su

creación, identificando nuevos significados. Es decir, nadie más que el mismo autor interpreta la obra, el terapeuta solamente ofrece una serie de instrucciones o consignas y ejercicios a realizar, pero es la propia persona la que sabe el significado de su trabajo, quién compartirá sus propios resultados con el terapeuta y el grupo. Por este motivo Orgillés (2011) dice que, “en arte terapia es más importante el proceso terapéutico, que la obra desde un punto de vista estético” (p. 17).

Por lo tanto, el arte terapia facilita a la persona con adicción alcohólica a efectuar el “insight” que implica conectarse subjetivamente y reconocer sus afectos, pensamientos y comportamientos, también es capaz de reestructurar ideas, conflictos, y hasta su propia identidad, ya que se manifiestan emociones de alegría, dolor, mecanismos de defensa, realidades personales, psicosociales y familiares, que permiten dar significado a la realidad que la persona vive, también les ayuda a tomar consciencia de su situación actual, aceptarla y modificar las conductas inadecuadas.

Sumando a lo anterior, en el arte terapia destacan diferentes técnicas y modalidades, desde la música, la danza, el teatro, el arte floral o la fotografía, así como las artes plásticas que son aquellas formas de expresión artística que manipulan y moldean materiales, como el barro, el grabado, la arquitectura, la escultura, la escayola (yeso calcinado), pastas de moldear, dibujo y pintura, para construir formas e imágenes, con la finalidad de representar en una superficie plana la visión del mundo o de la realidad interior que no puede expresarse con palabras, lo cual se complementa con la estrategia del arte terapia, ya que impulsa a la expresión de sentimientos y pensamientos.

La estrategia permite que el proceso terapéutico por medio de sus técnicas sea más fluido y activo, muchas veces las personas no controlan su obra, por lo cual el trabajo es espontáneo y directo, lo que ayuda aún más a exteriorizar su interior, sin mecanismos de defensa que cotidianamente limitan a la persona a la libre expresión, les resulta útil, ya que no permite juzgar ni exige resultados exactos, básicamente al realizar trabajo de dibujo y pintura, los cuales utilizan una superficie plana que ayuda a la expresión de sentimientos y pensamientos, así como la facilidad de relacionarse con el entorno social.

Cabe mencionar, que el dibujo se utiliza para representar imágenes, con líneas finas, trazos y calcados, lo que facilita la expresión de emociones, ayuda a la persona a entender sus propios miedos, a conocerse, mejora la comunicación, ayuda a entrenar la motricidad fina porque requiere mayor coordinación y mejora la autoestima; a diferencia de la pintura que tiene como acto rellenar espacios con colores, texturas y crea volúmenes, la mayoría de veces con líneas gruesas, sin necesidad de realizar un trazo previo, así, ayuda a focalizar, a desechar pensamientos espontáneos, a concentrarse, permite relajarse durante y después de la actividad, reduce el estrés y la angustia, favorece el autoconocimiento, disminuye mecanismos de defensas, fomenta la creatividad y ayuda a tomar conciencia de estados emocionales para enfrentarlos y resolverlos (Albarracin, A. Z., 2015).

Dalley (1987) considera que el arte terapia se ha mostrado más afin en sus inicios a la psicología analítica de Jung y al psicoanálisis freudiano, por el parecido entre las imágenes oníricas y las artes plásticas; y, por otro lado, Naumburg (1955, citado en Hammer, 2008) confirma que la terapia artística pertenece como modelo teórico a la orientación psicoanalítica, porque pretende liberar el inconsciente reprimido mediante imágenes espontáneas proyectadas en expresiones gráficas y plásticas, además, que los dibujos poseen valor diagnóstico y terapéutico.

García L, (2018) explica que las intervenciones de arte terapia suelen durar una hora, u hora y media, y su aplicación se divide en tres partes:

1. Bienvenida: Es el momento en el que se recibe al grupo, y se conversa sobre temas comunes y habituales, para obtener el rapport y un ambiente cómodo que permitirá lograr que las personas se expresen con relación a la adicción alcohólica. La sesión tiene que desarrollarse en un espacio donde las personas no establezcan mucha conversación, para no intervenir en la concentración de la propia obra, opcionalmente se puede poner de fondo una música suave y relajante, de acuerdo a la necesidad de las personas.
2. Desarrollo de la sesión: En una sesión de arte terapia se ofrecerán libremente diferentes materiales de expresión artística como pinturas, acuarelas, lápices de

colores, entre otros; seguidamente, las personas procederán a crear su obra. Durante el proceso creativo surgirán dificultades causadas por el alcohol, que la persona debe de enfrentar y que permitirán analizar cómo salió de esa situación, buscando una solución o alternativa, que permita a la persona un constante proceso de reflexión acerca de cómo enfrentarse a los problemas de la adicción.

3. Autoevaluación: Terminado el trabajo se debe valorar la obra para invitar a la persona a la reflexión consciente de su inconsciente, sobre cómo se ha sentido, qué le ha gustado más y qué le ha costado especialmente. Eso sí, siempre sin juzgar ni interpretar su obra, ni obligar a hablar a quien no se sienta cómodo.

Ahondado a esto, La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en coordinación con el Ministerio de Salud (MINSAL) (2011) realizó en San Salvador un “Taller de capacitación sobre arte terapia, para fortalecer las capacidades del personal de las unidades de salud mental de los hospitales generales y poder realizar intervenciones con psicoterapia y arte” (párr. 1).

Por su parte el Jefe del Programa de Salud Mental del MINSAL, Dr. Carlos Escalante, invitó a los participantes a formar parte del arte terapia en sus propios lugares de trabajo, como parte de los tratamientos para quienes lo necesitan, tanto a los usuarios como al personal de salud, y reiteró que “La arte terapia es mucho más amplia que tratar a un paciente ansioso o deprimido con los tradicionales tratamientos, ya que el profesional de las artes plásticas tiene un campo más amplio de acción cuando se forma la arte terapia” (Dr. Carlos Escalante, 2011).

Lo anterior, evidencia la oportunidad que el ministerio de salud podría proporcionar para implementar programas de arte terapia con las personas que tienen una adicción alcohólica, ya que se empieza a reconocer la importancia y los beneficios que ésta estrategia puede brindar a una población vulnerable, en este caso, con adicción al alcohol.

### **2.3 El arte terapia como estrategia psicoterapéutica para enfrentar la adicción alcohólica**

Se considera que el arte terapia se va dando a conocer con el tiempo y comprobando su aporte para la autoexpresión y enfrentamiento de dificultades, en éste caso sobre el alcoholismo, y, que

más allá de sus fines meramente terapéuticos, es considerada una técnica de desarrollo personal, de autoconocimiento y de expresión emocional. Hoy en día es una de las estrategias que puede recomendar un psicoterapeuta, especialmente cuando se quieren explorar soluciones diferentes para encontrar nuevas alternativas de tratamiento para las adicciones; además, es un método que las personas emplean libre e inconscientemente sin ningún tipo de indicación terapéutica, ya que buscan expresar lo reprimido.

Rajchenberg, Ruth Alejandra (2013) explica el desarrollo del arte terapia en América Latina: Da Silveira en Hospitales Neuro Psiquiátricos del Brasil, en la década de los 50 comenzó a implementar talleres de arte con objetivos terapéuticos, fundando en 1952 el "Museo de imágenes del inconsciente". En Argentina se registra un intenso trabajo de articulación entre el arte y la salud mental, dentro del marco del Hospital Neuro Psiquiátrico José T. Borda, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. A fines de 1984 surge la experiencia "Frente de Artistas del Borda" publicado en el 2008 por Alberto Salva, cuyo objetivo es desarrollar el arte como herramienta de denuncia y de transformación social, así como dar paso a la reinserción social, reforzar la autonomía de los participantes, tanto internos como externos, y al proceso de desmanicomialización (p. 4), talleres en los cuales se practicaba la exposición de pinturas y las representaciones de teatro.

El Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM) de Macul en Santiago Chile, "comenzó su funcionamiento oficial en octubre de 1993, con la finalidad de atender los principales problemas de salud mental de la población de la comuna" (Medina, 2004, PP. 19-27), sin embargo, se elige únicamente la atención que brinda la unidad de adicciones, la cual ofrece tratamiento y rehabilitación, a través de su programa de drogas, ofrece atención ambulatoria vespertina a las personas que presentan fármaco dependencia y se encargan de dar una atención integral, con la familia de las personas usuarias, a través de un equipo multidisciplinario de psicólogos, técnica terapeuta, psiquiatra, asistente social, profesor de educación física, y alumnos en práctica, para así logra la reinserción de éstas personas.

El tipo de tratamiento depende de las características individuales de la persona que presenta una adicción, el grado de dependencia, dificultades ocasionadas y el apoyo con el que cuenta. COSAM brinda un tratamiento para personas en adicciones con una duración de 6 a 10

meses, los cuales constan de diferentes procesos como, evaluación y diagnóstico, desintoxicación ambulatoria y hospitalaria, seguimiento, rehabilitación, prevención de recaídas y reinserción. Actualmente realizan 17 sesiones arte terapéuticas, las cuales consideran realizarlas en diferentes espacios, para iniciar con un lugar abierto, como patios, y para sesiones más formales, en salas o pasillos interiores, para mejor concentración y disposición de las personas (Medina, 2004, PP. 19-27).

Actualmente en El Salvador se ha implementado el arte terapia desde el 2001 por parte de la Asociación de Capacitación e Investigación en Salud Mental (ACISAM), por medio del programa denominado “De familia a familia”, con el fin de ayudar a las familias cuidadoras de las personas con enfermedades mentales, a partir de esa experiencia se elabora en el 2004 la guía metodológica de facilitación para talleres de recuperación psicosocial, para personas usuarias de los servicios de salud mental “un encuentro con mi interior”, la cual permite un proceso de autoayuda, específicamente por medio de dinámicas y del arte.

De igual forma en el 2007 se impulsó el Centro de Arte y Arte terapia (CentrArte) por la arte terapeuta Ruth Gutfreund, con el propósito de promover una estrategia más para la salud mental y fomentar la creatividad como parte integral de la vida. De ésta manera ha ayudado a muchas personas, pero cabe destacar su aportación en la rehabilitación y reinserción social, por medio de talleres grupales de arte terapia.

El arte terapia resulta un medio que promueve el crecimiento personal en todas sus dimensiones: afectos, pensamientos y comportamientos, ya que puede ser aplicado en diferentes contextos como escuelas, hospitales, clínica privada, empresas, entre otros, por ser un recurso flexible y accesible para ser utilizado tanto a nivel grupal como individual. También, a través de los estudios se ha evidenciado que “el arte terapia contribuye al establecimiento de nuevas metas, el sentido del control, empoderamiento y en la adaptación de experiencias de pérdida”. (Dumas, et., 2013, P. 44).

Como lo expresa Covarrubias Oppliger (2006) por sus observaciones en usuarios clínicos, las actividades creativas propician la resolución de conflictos, el desarrollo de habilidades interpersonales, el manejo del estrés, el aumento de la autoestima y la introspección,

y así, la persona puede lograr un conocimiento e integración de sí mismo, impulsando así cambios positivos en su estilo de vida (P. 2). Cabe destacar los beneficios y logros que la estrategia del arte terapia ya ha demostrado en los afectos de las personas con adicción al alcohol, que implica la capacidad de adaptarse al cambio, auto realización y mayor confianza en sí mismos.

### **2.3.1 Estrategias de arte terapia para la intervención en afectos de las personas con adicción alcohólica y sus beneficios.**

Dentro de las estrategias que se proponen deben ser aquellas que posibiliten la expresión libre y espontánea de las personas, sobre todo aquellas que puedan realizarse individualmente como la pintura, ya que permite la libertad de expresión, y a pesar que al inicio la hoja en blanco puede provocar frustración o angustia, la persona alcohólica tiene el espacio para realizar lo que para ella sea conveniente, ésta también lleva el deseo de expresión y realización, vinculada con problemas representativos, y permite a lo que Paín S. y Jarreau G. (1995) llaman “mirada crítica: Comienza por la distancia que el sujeto pone entre la pincelada y la comprensión del efecto que produjo...” (p. 131). Lo cual permite que la persona a lo largo de las sesiones vaya siendo consciente y realice autocríticas para evidenciar los efectos de sus acciones.

Por otro lado, Gardner (1987) plantea que la expresión plástica posee una riqueza y flexibilidad que la hace propicia a la expresión de emociones, logrando entregar una imagen más rica y colorida de la realidad. Por lo tanto, es considerado que las artes plásticas como trabajar el modelado con barro, influye en la expresión e identificación de los procesos afectivos, los cuales con el tiempo las personas van reconociendo y modificando de acuerdo a su experiencia con el alcohol. Se puede decir que toda actividad simbólica y representación, como creación de máscaras, masilla, autorretratos, entre otros, permite que a la persona se le facilite el reconocimiento de sus afectos y otros aspectos de sí mismo.

Una de las primeras investigaciones empíricas sobre el arte terapia fue la realizada por Landau y Maoz en 1978, en la cual entrevistaron a 25 adultos mayores y según sus resultados, la creatividad y la auto-realización implican la capacidad para adaptarse al cambio. Así también Greaves y Farbus en el 2006 encontraron resultados similares, administrando entrevistas semi

estructuradas y cuestionarios a 18 adultos mayores con el objetivo de evaluar los efectos de las actividades artísticas (Dumas, et., 2013).

Los beneficios que se registraron, son los siguientes: “mayor confianza para comprometerse en actividades nuevas, mayor confianza para interactuar con otros y mejor calidad de las interacciones, mayor optimismo, sentimiento de auto valía y deseo de vivir, disminución de la depresión y de las preocupaciones diarias, mejor sueño, mayor actividad física y energía, mejor alimentación y disminución de la ingesta del alcohol, disminución de las visitas al médico y menor uso de medicamentos, aumento de los hobbies y de actividades al aire libre” (Dumas, et., 2013, P. 44).

En base a lo anterior, se considera que es importante incentivar la obtención de logros artísticos después de las intervenciones, ya que, se puede conseguir que las personas se sientan valoradas, admiradas como personas y capaces de producir cosas positivas, dejando de lado el estigma derivado del alcoholismo. (Menéndez, 2010, p.375). Además, el arte terapia genera cambios significativos en los pensamientos de las personas con adicción alcohólica.

### **2.3.2 Estrategias de arte terapia para la intervención de pensamientos en las personas con adicción alcohólica y sus beneficios.**

El dibujo, permite la representación y es anecdótico, por ende, la persona se inserta en su estructura mental inconsciente y constituyen el estilo subjetivo de su pensamiento, constituye actividades de distensión y desafía su lógica, lo cual permite a la persona reflexionar sobre sus pensamientos y características personales que no les están permitiendo avanzar en su tratamiento (Paín S. y Jarreau G, 1995, pp. 298)

Los autores mencionados también aclaran como un ejemplo, que la actividad de collage se puede vincular con las funciones cognitivas, ya que luego de rasgar, cortar, pegar, organizar y armar un nuevo producto en función de una imagen, la persona primero que nada experimenta el desahogo sobre todo de agresión destructiva y con el desarrollo del trabajo encuentra y experimenta la reparación en la construcción, esto permite que aprenda a reconstruir sus pensamientos.



Con respecto a lo anterior, Paín S. y Jarreau G, (1995) ordenan el procedimiento explicando que, “El pasaje del trozado al collage (pegado) determina un escenario significativo de las vivencias del sujeto, cuando éste debe romper con el pasado (al cortar o rasgar) y fijarse en un porvenir (al pegarse en alguna parte para adquirir allí sentido)” (p. 264-265).

Como ya se ha postulado en estudios anteriores, de acuerdo a Häfelin (2008) el arte terapia es una intervención que es capaz de cubrir una serie de necesidades propias de quienes la practican, entre las cuales se encuentran principalmente, la atención en salud mental y la rehabilitación psicosocial de estas personas (P. 49) y estos abarcan aspectos como la atención, concentración, la memoria, la autoestima, la motivación, las funciones sensoriales y la organización; la misma autora amplía y destaca que practicar actividades artísticas promueve los siguientes aspectos:

“Enriquece la percepción, amplía la conciencia, ayuda a reconocer acontecimientos pasados y la posibilidad de ensayar cambios a futuro, la búsqueda de soluciones nuevas y la flexibilidad de pensamiento, canalización e integración de las emociones, la promoción de orden y equilibrio, el autoconocimiento y la empatía, la integración de la experiencia subjetiva y la realidad externa, desarrollo de destrezas y habilidades, la integración de sentimientos contradictorios, la autorrealización, la autoexpresión, la posibilidad de minimizar los malestares asociados a los trastornos mentales mayores, el enriquecimiento de las operaciones defensivas adaptativas, sublimación y la autoimagen positiva”.

Por otra parte, el arte terapia contribuye a un ambiente seguro y confiable, que permite a las personas socializar de una mejor manera. Por eso, para mejorar los procesos de pensamiento es importante el desarrollo de la concentración en la realización de las tareas y promover la rehabilitación de las personas a través del establecimiento de objetivos interesantes y atractivos para ellos (Charlton, 1987 en Menéndez, 2010 P. 377), así al cambiar su manera de pensar, modificarán su comportamiento y mejorarán sus relaciones interpersonales.

### **2.3.3 Estrategias de arte terapia para la intervención de comportamientos y relaciones interpersonales de las personas con adicción alcohólica y sus beneficios.**

El arte terapia proporciona un entorno apropiado en cuanto a un ambiente confiable y contenedor, en el que las personas pueden atreverse a crear y a comunicarse verbalmente con el terapeuta y con sus compañeros, esto permite desarrollar la socialización de las personas con adicción alcohólica y les ayuda a reaprender aptitudes sociales. Este efecto terapéutico apoya a que estas personas puedan reintegrarse a la comunidad o sociedad (Menéndez, 2010, P. 376)

Para trabajar en relaciones interpersonales, se procura inducir a los participantes a proponer temas de cualquier tipo de interés, luego entre todos adoptan el que más convenga a la mayoría y con el que todos estén de acuerdo, con esto, se pretende que con la participación de todos logren trabajar juntos y en equipo para crear una obra como resultado. Estos temas colectivos, permiten que las personas se desprendan de sus inhibiciones más fácilmente que cuando se trabaja por separado (Paín S. y Jarreau G., 1995, p. 167).

El arte terapia genera una conexión especial de las personas usuarias con sus compañeros de grupo, amigos y familiares o personas que los acompañan durante un proceso de rehabilitación. Es por ello que ayuda a modificar comportamientos y mejorar las relaciones interpersonales, al aprender el autocontrol para resolver conflictos, e incluso tener empatía con las personas que le rodean. La discusión en el arte terapia es parte íntegra del proceso terapéutico, porque les permite a las personas actuar recíprocamente entre sí y aprender de las experiencias del par, que les ayuda a saber que no están solos (Babbar, 2007, p. 45).

Por lo tanto, con el arte terapia se ha evidenciado que todos los miembros en un grupo o núcleo familiar de personas con adicción alcohólica, se ven trabajando en una actividad expresiva de forma simultánea, algo que es imposible en comunicación verbal. Éste carácter indirecto de la comunicación en arte terapia disminuye las defensas y resistencias del súper ego y sus controles. Las imágenes simbólicas expresan sentimientos inconscientes y ayudan a desvelar y/o clarificar actitudes ambivalentes y/o confusas que existan en los comportamientos y la dinámica de las relaciones interpersonales, sentimientos que a veces son demasiado intensos para expresar en palabras. También promueve la flexibilidad, el cambio, la transformación, el estado de juego, la espontaneidad y el disfrute en conjunto. (Núñez, 2015).

La Asociación de Integración Social (2017) y Rodríguez (2013) propone talleres para personas con problemas psicosociales como el alcoholismo, los cuales al desarrollarlos expresan que resultados evidenciados han sido de autodeterminación, integración, autoconfianza, mejora de las relaciones personales y sociales, y mejora de la comunicación y expresión; así como lo refuerza la Asociación KIAKAHART de artes en movimiento (2014) quienes obtuvieron resultados similares en potenciar la inclusión, integración e interrelación, la autonomía e independencia, destinados a promover el bienestar de la sociedad.

En conclusión, se ha logrado que el arte terapia sea reconocida como una estrategia con objetivos psicoterapéuticos, reciente e innovadora, en la cual, lo fundamental es la persona y el proceso creador en el que ella se sumerge y que se utiliza como medio de comunicación no verbal, por lo tanto, como menciona Margaret Naumburg (1997): “Arte terapia es una técnica que se puede aplicar con personas de todas edades afectadas por diferentes patologías. Puede ser una forma primaria de psicoterapia o un tratamiento auxiliar para complementar los tratamientos psicológicos o psiquiátricos” (P. 26).

## **CAPITULO III: DISEÑO METODOLÓGICO**

### **3.1 Tipo de investigación**

El enfoque a utilizar es el cualitativo, orientado a que las personas que integran el grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones del Hospital Francisco Menéndez de Ahuachapán, reconozcan y expresen sus vivencias sobre la adicción y el manejo de éstas por medio del arte terapia, y así intervenir en sus afectos y pensamientos que generan patrones conductuales para modificarlos, ya que se pretende comprender cómo dicha estrategia ayuda a los participantes para percibirse y comprenderse en relación al entorno que les rodea, y por consiguiente enfrentar su adicción asertivamente.

Como lo explica Ortiz Cepeda (2012) “la investigación cualitativa es un tipo de investigación formativa, que ofrece técnicas especializadas para obtener respuestas a fondo a cerca de lo que las personas piensan y cuáles son sus sentimientos. En otras palabras, la investigación cualitativa enfatiza el estudio de los procesos y de los significados, se interesa por fenómenos y experiencias humanas” (p.17)

Por lo tanto, la investigación se orienta a describir, comprender y analizar la vivencia que tienen las personas que consumen alcohol, aproximándose como un individuo real que está presente en el mundo y que puede, en cierta medida, ofrecer información sobre sus propias experiencias. Considerando lo anterior, las técnicas de recolección de datos permitirán comprender y contrastar las vivencias de las personas que consumen alcohol, y la manera en que el arte terapia ayuda a enfrentar la adicción alcohólica.

#### **3.1.1 Diseño de investigación**

Para profundizar en las vivencias de las personas adictas al alcohol, el método de investigación cualitativa es el fenomenológico, ya que el arte terapia ayuda partiendo del marco de referencia subjetivo de la persona, buscando conocer el significado que éstas dan a su experiencia personal sobre la adicción al alcohol, es decir, describir, comprender e interpretar el proceso por el que las personas definen su mundo y actúan en consecuencia, por ende, asumen patrones de comportamientos diferentes.

Para complementar este proceso se asume el enfoque acción reflexión acción, el cual se orienta a que en grupo se aprenda a manejar una problemática social, en este caso el alcoholismo, basándose principalmente en la realización de un diagnóstico previo, y en base a ello, junto al grupo se desarrolla la práctica reflexiva del problema psicosocial actual, y cómo éste influye en las relaciones familiares; por último se pone en acción el programa de arte terapia como una solución a la situación estudiada.

Según Lewin, el enfoque acción reflexión acción se relaciona con la investigación acción educativa y explica que es emprendida con grupos o comunidades que comparten una problemática social, de la cual se establece una práctica reflexiva, tomando en cuenta la teoría y la práctica; esto permite al investigador establecer cambios apropiados en la situación estudiada, y así ponerla en acción para dar solución al problema (Laurus, 2008, p. 100).

Continuando con lo anterior, se elabora y aplica la propuesta de un programa dirigido de arte terapia, como estrategia para enfrentar las adicciones, solventando las necesidades psicológicas encontradas en el diagnóstico previo; en el programa participan personas del grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones del Hospital Francisco Menéndez de Ahuachapán y también se aborda al grupo familiar o persona de apoyo con el fin de brindarles psicoeducación y una intervención de arte terapia para bienestar propio y como apoyo para su familiar con adicción al alcohol. Esto permite responder a las preguntas de investigación que son:

1. ¿Cómo incide el arte terapia, por medio del dibujo y la pintura para enfrentar la adicción alcohólica?
2. ¿Qué afectos y pensamientos generan las estrategias de arte terapia en las personas, cuando enfrentan la adicción alcohólica?
3. ¿Por qué es importante el aporte de expertos en salud mental para el diagnóstico previo de los afectos, pensamientos y comportamientos de las personas con adicción alcohólica?

4. ¿Cuál es la percepción de expertos en salud mental sobre el uso de arte terapia para intervenir en los afectos, pensamientos y comportamientos de las personas con adicción alcohólica?
5. ¿Qué utilidad le darían las personas del grupo psicoterapéutico de “autoayuda” del Hospital Nacional Francisco Menéndez a la estrategia de arte terapia, para enfrentar la adicción alcohólica?
6. ¿Qué patrones de comportamiento se modifican con las estrategias de arte terapia, cuando se utiliza para enfrentar la adicción alcohólica?

## **3.2 Población y muestra**

### **3.2.1 Características de la población**

La población objeto de estudio que participa en la investigación, son las personas que integran el grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones, que asisten al Hospital Francisco Menéndez de Ahuachapán, conformado por 12 personas; son personas adultas, ya que las edades varían entre los 30 y 65 años, tomando en cuenta que asisten de 1 a 2 adolescentes, y el género es equitativo, suelen ser personas que viven en zonas rurales como: Cantón Chancuyo, Llano Doña María, Ashapuco, Colonia Zacamil, la mayoría de personas con escolaridad de 1° a 3° grado y no tienen un trabajo estable, quienes lo tienen son vulnerables a perderlo, y algunos viven solos.

### **3.2.2 Muestra**

#### **a) Tipo de muestreo**

La investigación es no probabilística e intencionada, con énfasis en una muestra de casos tipo, ya que se pretende recabar datos especiales y de alta calidad como los sentimientos y pensamientos actuales de las personas acerca de su adicción alcohólica.

#### **b) Procedimiento para la selección de la muestra**

Se consideró que la muestra para el desarrollo de la investigación, es representativa al seleccionar 8 participantes que integran el grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones;

Así también, se selecciona una muestra de expertos cercanos al tema, profesionales en psiquiatría y enfermería, quienes serán abordados por medio de la entrevista semi estructurada, con la intención de encontrar datos de calidad y material especializado para realizar un diagnóstico previo.

Para seleccionar a las 8 personas que conforman la muestra, se abordó a todo el grupo psicoterapéutico de autoayuda en adicciones, siendo ellos un total de 12 personas; se llevó a cabo una reunión previa, la cual consistió en la presentación de cada integrante y se les pidió que mencionaran la razón por la cual integraban el grupo, finalizando la reunión, se abordó a la enfermera de salud mental, encargada del grupo y en conjunto con ella se realizó la revisión del libro de seguimiento, para confirmar la información de los participantes, por consiguiente, se abordó a cada persona para invitarla a formar parte del programa de arte terapia, seleccionándolos de acuerdo a los siguientes criterios de selección.

1. Las personas deben de tener una adicción al alcohol.
2. Personas que ya integran el grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones.
3. Tener una asistencia estable y una participación activa en las actividades del grupo.

De la misma manera, con el fin de obtener la información especializada se determinaron los siguientes criterios de selección para la muestra de expertos en salud mental:

1. Que sean profesionales de la salud mental.
2. Que manejen la problemática de la adicción al alcohol.
3. Que tenga relación directa con los integrantes del grupo.

### **3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **Fase I. Pre Diagnóstica**

En el contexto del enfoque acción reflexión acción, con la técnica de grupo focal, al cual se le ha denominado entrevista diagnóstica grupal, se describen los afectos y pensamientos que impulsan la adicción alcohólica y los que el arte terapia genera al implementarla para enfrentar

el alcoholismo, también comparten su propia opinión sobre la estrategia y cómo ésta puede ayudar en sus afectos y pensamientos; está dirigida al grupo de “autoayuda” en adicciones y consta de 8 preguntas básicas, que brindan información sobre el estado actual de las personas, previos a la intervención del arte terapia, en sus dimensiones afectivas y cognitivas. (Anexo 1).

La entrevista semi estructurada para expertos en salud mental (Anexo 2), tiene el fin de identificar la percepción de los expertos sobre arte terapia y valorar los afectos, pensamientos y comportamientos de las personas con adicción alcohólica; está dirigida al personal de salud mental que participan directamente con el grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones, ellas son la doctora en psiquiatría y la enfermera de salud mental; la entrevista consta de 13 ítems, los cuales van enfocados a realizar un diagnóstico previo, comprendiendo los factores principales para consumir alcohol, las dimensiones afectadas, el tratamiento integral estimado por los profesionales, y la opinión de ellos con respecto a la estrategia de arte terapia para enfrentar las adicciones, luego de leer una hoja informativa acerca del tema (Anexo 3).

## **Fase II. De intervención**

La aplicación del programa de arte terapia tiene como objetivo, comprender la incidencia del arte terapia como estrategia psicoterapéutica para enfrentar las adicciones alcohólicas, por medio de artes plásticas, como el dibujo y la pintura; consta de 6 sesiones, dirigidas a las personas con adicción alcohólica, con el fin de lograr el afrontamiento a la adicción y por ende la disminución de ésta, a partir de actividades que constan en el reconocimiento de uno mismo, la reestructuración de pensamientos, la expresión de emociones y sentimientos y las relaciones interpersonales (Anexo 4).

## **Fase III. Resultados post intervención**

Observación participante, cuyo objetivo es analizar los patrones de comportamiento que se modifican cuando se utilizan las estrategias de arte terapia para enfrentar la adicción alcohólica; va dirigida y aplicada a los participantes del grupo psicoterapéutico de “autoayuda” que están en proceso de enfrentar su adicción y de rehabilitación; consta de 10 ítems, los cuales evidenciarán conductas y opiniones que las personas presentan durante las intervenciones, como



la participación, la expresión de lo que realiza, el trato con los demás participantes y otras observaciones que puedan surgir al momento. (Anexo 5).

### **3.4 Diseño para el análisis de datos**

El análisis de resultados está orientado a responder las preguntas y objetivos de investigación, y con el marco teórico se identifican las concordancias o discrepancias entre las teorías existentes y conceptos que explican la problemática del alcoholismo, como ha sido abordado, sus limitantes y cómo puede ser abordado por medio de la estrategia del arte terapia, por ende, se presentan los resultados extraídos de la realidad durante la investigación. Se procede a organizar los datos obtenidos de acuerdo a las técnicas utilizadas y se realiza una síntesis de los resultados de cada instrumento, ubicados en base al orden de los objetivos, que permiten explicar la problemática objeto de estudio, y se procede de la siguiente manera:

Con el fin de sintetizar la información e introducir al lector sobre los datos que encontrará en las tablas de contenido; por medio de la entrevista diagnóstica grupal, se procesan los datos compartidos por los participantes, a través de la tabla 1 (anexo 6), de tal manera que, se registra el diagnóstico previo general en un apartado, las estrategias de arte terapia, y en el último apartado lo que les genera el arte terapia en sus afectos y pensamientos.

Los datos del protocolo de la entrevista semi estructurada para expertos en salud mental se interpreta por medio de la tabla 2 (anexo 6), la cual consta de tres apartados, incluyendo la ocupación del experto, el diagnóstico previo de los afectos, pensamientos y patrones de comportamiento que describan de las personas con adicción al alcohol, y la perspectiva de ellos sobre la estrategia de arte terapia.

Por medio de la tabla 3 (Anexo 7) se procesan los datos compartidos por los participantes en cada una de las intervenciones, enfatizando las formas de enfrentar la adicción, dicha tabla consta de tres apartados, diagnóstico previo, estrategia de arte terapia aplicada y los resultados de cada intervención.

El protocolo de la observación participativa, se aplica durante las intervenciones de arte terapia que resalten las relaciones interpersonales; la información recabada se registra en la tabla 4 (anexo 7) de igual manera, colocando, por un lado, el diagnóstico previo, los patrones de comportamiento que fueron modificados con el arte terapia, y por último, el resultado que comprende de un breve análisis de cada comportamiento observado.

El programa de arte terapia, fue validado por medio de una prueba piloto (Anexo 8), realizada con personas que tienen características similares a la población objeto de estudio, por lo tanto, también se validaron los instrumentos de evaluación previa y post evaluación (Anexos 10 y 11) para mejores resultados y así realizar pertinentes modificaciones, para la investigación.

A fin de ilustrar la disposición de los elementos físicos y la evolución de cada persona, se utilizan técnicas de registro con fotografías de las actividades que se desarrollan durante el proyecto, media vez se tenga la autorización de los participantes. Como sistema estandarizado de registro escrito se elaboran las notas de campo, donde se lleva un registro diario y descriptivo de los procesos realizados en cada actividad.

## **CAPÍTULO IV. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

El método que se utilizó en la investigación para el análisis de datos es fenomenológico interpretativo, porque permite analizar y comprender cómo las personas con adicción alcohólica que pertenecen al grupo psicoterapéutico de autoayuda en el Hospital Francisco Menéndez de Ahuachapán, dieron significado a las vivencias experimentadas antes de la intervención de arte terapia, y éstas se describen en el diagnóstico previo de cada tabla de contenido, así también, se encuentran los resultados obtenidos después de la intervención de arte terapia.

Éste método permite comprender la incidencia del arte terapia, como estrategia psicoterapéutica para enfrentar la adicción alcohólica, dicha estrategia consta de 6 sesiones, tres intervenciones de dibujo, dos de pintura y una que incluye dibujo y pintura. Lo anterior, describe vivencias predominantes como satisfacción, alegría, optimismo, confianza en sí mismo, facilidad de expresión y comportamientos como ayuda mutua, trabajo en equipo y resolución de conflictos, que se han modificado con la intervención de arte terapia. A continuación, se encuentran las tablas de contenido, que dan paso al análisis e interpretación de datos, enriqueciendo la teoría planteada en la investigación.

**Tabla 1.** Diagnóstico previo de afectos y pensamientos, así como los generados por la intervención del arte terapia, que le permiten enfrentar la adicción alcohólica a personas consultantes del Hospital Francisco Menéndez.

<b>Diagnóstico previo</b>	<b>Estrategia de arte terapia</b>	<b>Afectos y pensamientos generados por el arte terapia</b>
<p>Los afectos que predominaban en la mayoría de las personas son:</p> <p>a) Tristeza b) Desesperación c) Angustia d) Enojo e) Soledad f) Frustración g) Vergüenza, ya que se han ocultado para consumir alcohol.</p>	<p>Dibujo de “Autorretrato del yo del pasado”.</p>	<p>Las personas han logrado identificar sus fortalezas, lo que les hace sentirse contentos y satisfechos, también se han dado cuenta de lo que son capaces de lograr, lo cual les permite no sentirse más estancados en la adicción y empezaron a generar ideas de cambio, indicando que deben tener más fuerza de voluntad.</p>
<p>También expresan pensamientos o ideas predominantes como:</p> <p>h) “No puedo dejar el alcohol” i) “Es necesario consumirlo” j) “¿Cómo lo puedo evitar?”.</p>	<p>Dibujo relacionado a “Conocer y expresar mis pensamientos”.</p>	<p>Las personas generan ideas de alejarse de las personas que los influyen para consumir alcohol y muestran una actitud más positiva y animados para salir adelante, así también expresaron que la actividad les ayudó a formar una idea sobre la posibilidad de encontrarse con ellos mismo (Anexo 13)</p>
<p>También expresan pensamientos o ideas predominantes como:</p> <p>h) “No puedo dejar el alcohol” i) “Es necesario consumirlo” j) “¿Cómo lo puedo evitar?”.</p>	<p>“Expresión libre a través de la pintura”</p>	<p>Los participantes se mostraron más interesados y con más confianza en ellos mismos para pintar, se muestran con más ánimos y energías. También se sintieron satisfechos, entusiasmados y generaron ideas de esforzarse aún más para enfrentar adecuadamente la adicción alcohólica, y así lograr estabilidad personal; pensaban en su familia, en los errores del pasado y cómo han mejorado, por lo cual, hicieron conciencia que la adicción al alcohol no les lleva a nada bueno.</p>

k) “Me relaja”.		Las personas piensan con más claridad, expresan
l) “Dios me ayuda”	“Dibujo libre	con mayor facilidad sus emociones, se sienten más
m) Algunos han tenido ideas suicidas y han estado al borde de	haciendo garabatos”.	tranquilos y reestructuraron pensamientos relacionados a formas de enfrentar la adicción alcohólica.
la muerte por intoxicación a causa del alcohol (Anexo 1).	Dibujo y pintura del “árbol de la zona de confort”	Se sintieron vivos como un árbol, con energías y pensamientos positivos como “si estoy fuera del vicio puedo dar frutos”, “espero estar como ese árbol, lleno de energías y “el árbol refleja al ser humano porque tiene vida y debe cuidarse para dar buen fruto” (Anexo 16).
	“Dibujo compartido” realizado con ayuda de pinturas.	Se sienten con más ánimo, tranquilos, desahogados, han aceptado el apoyo de otras personas y aceptan su adicción como una etapa más de su vida, lo que les ha hecho sentir más libres, alegres, con confianza en sí mismos y con los demás, mostrando así empatía, también se sienten más optimistas y reconocen su propio valor, lo cual les ha ayudado a mejorar su autoestima, sintiéndose con más deseos de vivir y valorar sus vidas, para no fallarle a quienes les apoyan.

Con base a lo descrito anteriormente, se interpreta que las personas han tenido afectos y pensamientos erróneos a causa del consumo de alcohol. Los afectos predominantes han sido: tristeza, desesperación, angustia, frustración y vergüenza, los cuales han ocasionado alejar a sus familiares y no recibir apoyo de nadie; así también los pensamientos erróneos generados son “me relaja”, “no puedo evitarlo” y “nadie me puede ayudar”, los cuales han provocado ideas suicidas e intoxicación a causa del alcohol, llevándolos a quedarse estancados en la adicción y aunque se proponían abandonarla, no eran capaces de lograrlo.

Sin embargo, al practicar estrategias de arte terapia las personas empezaron a sentirse más entusiasmados y reestructuraron pensamientos que impulsaban a tener voluntad para dejar de consumir alcohol, esto afirma la teoría de Medina y Gardner cuando explican que la expresión plástica posee una riqueza y flexibilidad que la hace propicia a la expresión de emociones, que significa la expresión e identificación de los procesos afectivos, los cuales, con el tiempo las personas fueron reconociendo y modificando de acuerdo a su experiencia; esto permitió a la persona conectarse con su interior y así conocerse a sí mismo, identificarse, aceptarse, interactuar con su entorno, incluso dar nuevas formas y perspectivas a su existencia.

Cuando las personas dibujaron y pintaron, al principio la hoja en blanco les causaba frustración y angustia, porque no sabían qué hacer, sobre todo al dibujar, pero al darse cuenta que tenían el espacio para realizar lo que ellos querían, lograron mantenerse concentrados y crear una obra, a lo que Paín y Jarreau llaman “mirada crítica”, que comienza desde que la persona intenta dar sus primeras pinceladas y el efecto que éstas producen. Se evidenció que las personas espontáneamente expresaban lo que realizaban y como un aporte más, el arte terapia también impulsa a escribir sobre su obra, ya que fue otra manera de expresión que mostraron los participantes, provocada por dicha estrategia, por lo cual se afirma como un nuevo hallazgo que facilita tanto la expresión verbal como escrita.

Lo anterior se puede corroborar en la reflexión de las personas sobre lo que no les ayuda a avanzar en su rehabilitación, ya que, han generado nuevos afectos y pensamientos por medio del arte terapia, logrando sentirse alegres, satisfechos, interesados en cambiar y con más confianza en sí mismos, también expresaron haber identificado sus fortalezas y lo que son capaces de lograr. Así reafirmamos que las estrategias de arte plástica de dibujo y pintura ayudan notablemente a las personas con adicción alcohólica para enfrentarla de manera natural, accesible y cotidiana.

**Tabla 2.** Diagnóstico previo de los afectos, pensamientos y comportamientos de las personas con adicción alcohólica, descritos por los expertos en salud mental, Así también, la percepción de los expertos sobre el arte terapia, para enfrentar la adicción por parte de los consultantes del Hospital Francisco Menéndez de Ahuachapán.

<b>Expertos en salud mental</b>	<b>Diagnóstico previo</b>	<b>Percepción sobre el arte terapia</b>
Enfermera encargada del grupo de autoayuda	La profesional encargada del seguimiento del grupo de autoayuda en adicciones, identifica en las personas con adicción alcohólica, tristeza, preocupación, baja autoestima, ideas auto lesivas, determina que algunos son agresivos, mientras otros se mantienen sumisos durante las reuniones, además, ha visto alteradas las relaciones familiares y laborales a causa del alcohol, y menciona factores que llevan a consumir alcohol como el aprendizaje por observación y falta de oportunidades (Anexo 4)	Opina que el arte terapia da oportunidad a las personas para mejorar personal y socialmente, puede ayudar a cambiar ideas negativas, a controlar impulsos, a tener alternativas de entretenimiento, a sentirse útil para la familia y a expresar sus sentimientos y pensamientos (Anexo 4).
Psiquiatra	La Dra. En psiquiatría expresa estados afectivos que predominan en las personas con adicción alcohólica, los cuales son: culpa, desesperanza, desánimo y todos aquellos que indican una depresión, también ha identificado pensamientos de minusvalía y agrega que algunas de las personas suelen ser agresivas; así también menciona algunos factores que influyen al consumo de	Su opinión refiere a que las personas con adicción alcohólica pueden aprender una nueva forma de expresar sus emociones y puede ayudarlos a desahogarse, sobre todo a las personas del sexo masculino, quienes por la cultura

	alcohol, como el factor familia-pareja y lo social (Anexo 4)	machista son más reservados.
--	--	------------------------------

De acuerdo a lo anterior se interpreta que, es importante el aporte de los expertos en salud mental para realizar un diagnóstico previo sobre el estado de las personas con adicción alcohólica, esto permitió que ambas coincidieron que identifican en las personas estados afectivos como culpa, desesperanza, tristeza y preocupación, también mencionaron que esto les llevaba a una depresión e identifican pensamientos de minusvalía e ideas auto lesivas; los expertos en salud mental concuerdan que las personas suelen tomar conductas agresivas, sin embargo diferimos, ya que previo y durante las intervenciones no se mostraron dichas conductas, pero consideramos que en su momento las personas fueron impulsivas con sus familiares, ya que dichas relaciones se encuentran deterioradas.

Por otro lado, las profesionales comparten su opinión sobre los beneficios que generaría el arte terapia, como la expresión de emociones, desahogo, control de impulsos y reestructuración de pensamientos. Por lo anterior, se considera que, realizar un diagnóstico previo de las personas, permitió conocer las áreas con deficiencia y ayudó a la construcción del programa de arte terapia, que encaminó a fortalecer las áreas con déficit.

Cabe destacar que una de las expertas mencionó que la estrategia no puede abordar a todas las personas alcohólicas, y solamente ayudaría en la etapa de mantenimiento, lo cual refutamos con la afirmación de Margaret Naumburg que dice que, la técnica del arte terapia se puede aplicar con personas de todas las edades y con diferentes patologías; También discrepamos la idea, de acuerdo a las experiencias y vivencias que se evidenciaron en las personas, y concluimos que todas son beneficiadas de diferentes maneras, sea al inicio, durante o después de la adicción, ya que al aplicarla como una terapia sistémica e integral, se abordan diferentes áreas de la vida de la persona que le permiten mejorar en todas las demás.



**Tabla 3.** Diagnóstico del enfrentamiento de la adicción alcohólica, por parte de los consultantes, del Hospital Francisco Menéndez de Ahuachapán, previo y posterior a la intervención de arte terapia.

<b>Diagnóstico previo</b>	<b>Estrategia de arte terapia</b>	<b>Resultados</b>
Al conversar con las personas del grupo de autoayuda, expresaban que las formas predominantes de enfrentar la adicción alcohólica son:	Dibujo de “Autorretrato del yo del pasado”.	Las personas después de concluir la estrategia expresan tomar consciencia que tienen una adicción, conocer sus fortalezas y de lo que son capaces de lograr, no estancarse en la adicción y a generar ideas de cambio para poder enfrentarla.
a) Expresan ideas generales de la adicción. b) Se han alejado de sus familias para poder consumir alcohol “con libertad”.	Dibujo relacionado a “Conocer y expresar mis pensamientos”.	Por medio de los dibujos, las personas reconocen su adicción, admiten que “piensan en lo malo, pero también en lo bueno que podrían lograr al enfrentarla”. También, refieren que otra forma para enfrentar y disminuir la adicción alcohólica, es cambiar su actitud negativa frente a las adversidades, y alejarse de personas que los inducen a ingerirlo.
c) Intentan sustituir el alcohol por otra adicción como el tabaco.	“Expresión libre a través de la pintura”	La mayoría de personas comentan que para mantenerse sobrios es importante pensar en sus familias, ser conscientes de sus errores y virtudes, además al pintar reflejan su estado de ánimo, lo cual les ayuda a conocerse a ellos mismos para enfrentar la adicción alcohólica (Anexo 14).
		Las personas comentan que para enfrentar la adicción alcohólica, la estrategia les ayuda a expresar con facilidad sus sentimientos y

d) Se han acercado a una religión o grupo de autoayuda. (Anexo 1)	“Dibujo libre haciendo garabatos”.	pensamientos cuando se les dificulta hacerlo verbalmente, benefició a reestructurar pensamientos que comprendían alternativas de solución a su adicción (Anexo 15) y expresan que es una forma de mantenerse ocupados para enfrentarla adecuadamente.
	Dibujo y pintura del “árbol de la zona de confort”	Los participantes coincidieron que pintar un árbol les ayudó a dar significado a su vida, además les ayudó a cambiar estados emocionales y modificar ideas mientras pintan. La pintura les permitió crear metáforas, las cuales les ayudaron a dar significado a su adicción alcohólica y dejar su zona de confort. Como forma de enfrentamiento comentan que seguirán pintando y dibujando en sus hogares.
	Pintura relacionada a un “Dibujo compartido”	La estrategia les ayudó a trabajar en equipo y tomar decisiones, por lo tanto, expresaron que es indispensable tener apoyo y comunicación con los demás, sobre todo con su familia, para enfrentar la adicción alcohólica con mayor facilidad (Anexo 17).

Lo anterior permite interpretar que éstas personas suelen afrontar su adicción alcohólica por medio de formas influenciadas, por ideas culturales de sentido común, ideas religiosas y pertenecer a grupos de autoayuda; sin embargo, cuando estas personas tienen la experiencia de utilizar el arte terapia, esto se modifica porque les permite afrontarla de una forma diferente, a partir de utilizar procesos sistemáticos, lo que genera estados de ánimo y pensamientos más adecuados.

Los estados afectivos predominantes son alegría, entusiasmo y satisfacción, lo que genera confianza en sí mismos para enfrentar la adicción alcohólica con mayor facilidad; así mismo, se producen nuevos pensamientos referidos a “tengo que alejarme de las personas que me inducen a consumir alcohol”, “puedo dejar de consumir alcohol” y “esto me ayuda a conocerme a mí mismo para mejorar mi situación”, los cuales permitieron que las personas enfrenten la adicción sin que los pensamientos erróneos estorquen su proceso de rehabilitación.

Lo anterior, nos permite reafirmar lo que dice Covarrubias Oppliger, que la práctica de las estrategias de dibujo y pintura impulsan un cambio en el estilo de vida y propician el desarrollo de habilidades interpersonales, el aumento de la autoestima por medio de la autoimagen y a tener más confianza para expresarse con facilidad, y así, enfrentar la adicción alcohólica de forma diferente, con la perspectiva de disminuir las recaídas y modificar o establecer otros vínculos interpersonales que les ayuden a no consumir alcohol.

Las estrategias de arte terapia reflejaron en las personas que lograron el “insight”, esto implica que son capaces de reconocer la dificultad con el alcohol y buscaron soluciones para mejorar, enfatizando que tomaron por iniciativa pedir perdón a sus familias por los malos momentos a causa del alcohol y aprendieron una manera diferente de comunicarse y comprenderse; así también, vencieron varios mecanismos de defensa como la idealización y desvalorización que adquirían a causa del consumo del alcohol, y eran evidentes al momento de interactuar con las demás personas.

**Tabla 4.** Diagnóstico previo de los patrones de comportamiento, y modificados con las estrategias de arte terapia para enfrentar la adicción alcohólica, por parte de las personas consultantes del Hospital Francisco Menéndez.

<b>Diagnóstico previo</b>	<b>Patrones de comportamientos modificados con el arte terapia</b>	<b>Resultados</b>
<p>a) No prestaban atención y algunas se dormían o platicaban entre ellos de otro tema</p> <p>b) Se limitaban a expresar sus sentimientos y pensamientos sobre su adicción, a pesar que se reflejaban en sus creaciones.</p> <p>c) Se observaban decaídas, aburridas y sin deseos de sonreír.</p> <p>d) Se mostraban individualistas y solamente se dirigían hacia las personas encargadas del grupo.</p> <p>e) Expresan solamente ideas generales sobre la adicción al alcohol.</p>	1. Respetan las opiniones de los demás participantes	Las actitudes de irrespeto se modificaron y escucharon con respeto a los demás participantes.
	2. Expresan verbalmente lo que realiza en la actividad	Las personas se sintieron en confianza para compartir sus experiencias y expresaron sentirse más valorados al ser escuchados.
	3. Muestran actitud positiva	Los participantes se mostraron más animados e interesados por realizar más actividades.
	4. Pide ayuda a los demás	Con el arte terapia, reconocieron la necesidad de pedir ayuda y colaborar entre todos, y así lo hicieron.
	5. Platica bastante sobre sus experiencias con el alcohol	Las actividades lograron que las personas se sintieran a gusto con el grupo y en confianza, lo cual les permitió compartir sus experiencias personales con el alcohol y cómo le ha afectado en sus vidas.

Se interpreta que, las personas se mostraban desinteresados, aburridos, no escuchaban con atención a los demás participantes, hablaban aspectos generales de la adicción y cuando se expresaban lo hacían dirigiéndose a la persona encargada, ya que algunos de ellos mostraban dependencia emocional hacia ella, dejando de lado la idea que el grupo refiere a la autoayuda; sin embargo, el arte terapia al presentar un carácter indirecto de comunicación disminuyó las defensas y resistencias del súper ego que han hecho que las personas eviten situaciones dolorosas a causa del alcohol, ya sea con sus familias o su entorno social, lo cual no les permitía enfrentar la adicción.

Por lo tanto, con las estrategias de artes plásticas las personas desarrollaron la habilidad para comunicarse, escuchar con respeto y atención, solucionar conflictos y tener una expresión auténtica y autónoma, como lo afirma Babbar, que el arte terapia les permite actuar recíprocamente entre sí y aprender de las experiencias de los demás, así aprenden a saber que no están solos; a pesar que al inicio fue complicado para ellos relacionarse, pedir ayuda y apoyarse, la estrategia y las dinámicas realizadas permitieron que las personas logran integrarse y estar al pendiente de las necesidades tanto psicológicas como físicas de su familia y comprendieron cómo el alcoholismo le afecta también a ellos, mostrando así empatía.

Cabe destacar que la adicción provoca que las personas tengan dificultad para entablar relaciones interpersonales adecuadas; sin embargo, se comprobó que con la estrategia salieran de esa zona de confort de manera sistemática, ya que, se pudo evidenciar que con las primeras sesiones de arte terapia las personas aprendieron a conocerse a ellos mismos, a valorarse, identificar y expresar sus afectos y pensamientos, como también priorizar sus necesidades, pero al recibir una psicoeducación con sus familias y compañeros de grupo, finalizaron mostrándose interesados y muchas ocasiones admirados por la información, esto les facilitó a ver más allá de ellos mismos e interesarse por las demás personas que pasan por su misma situación.

Sumando a esto, consideramos que el arte terapia hace posible que la persona logre identificarse con otros que tienen su problema, comprender la enfermedad y aprender juntos estrategias para enfrentar la adicción alcohólica, por lo cual, comprendieron que al practicar el arte terapia con más frecuencia podrán mantenerse ocupados y distraer su mente de los deseos

de consumir alcohol, ya que les ayuda a estimular una vida sana, tranquila y satisfactoria con ellos mismos y las personas que les rodean, lo que hará posible desarrollar nuevas relaciones interpersonales y resolver conflictos sobre todo con sus familiares.

## CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 4.1 Conclusiones

- a) Para realizar un programa básico de arte terapia, es importante tomar en cuenta, llevar a cabo un proceso de diagnóstico previo de las personas, por lo cual, fue esencial la muestra de expertos en salud mental, en este caso de la enfermera y doctora en psiquiatría, y también, se contrastó con la entrevista diagnóstica grupal, realizada a todos los integrantes del grupo.
- b) El arte terapia influye de manera innovadora para la expresión de afectos, pensamientos y comportamientos, así, su práctica ha ayudado a complementar las estrategias aplicadas en el grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones, ya que éstas no incursionaban integralmente en la rehabilitación, y esto permitió afirmar la necesidad de aplicar el arte terapia, la cual ayudó y motivó a las personas a seguir con su tratamiento, por lo tanto, se logró responder a la pregunta de investigación, ya que ésta incide considerablemente en la personalidad alcohólica y además aporta recursos para intervenciones terapéuticas.
- c) Para que las personas aprendan a modificar afectos, pensamientos y comportamientos por medio del arte terapia, es importante iniciar con estrategias que le permitan el autoconocimiento y autoestima, y esto les permite reconocer y enfrentar con mayor facilidad la adicción alcohólica, ya que aprender a valorarse como personas y no dañarse a ellos mismos les ayuda a tener una perspectiva diferente de sus vidas, por lo tanto, con la ejecución del programa de arte terapia las personas lograron confianza en sí mismos y desarrollar nuevas alternativas de afrontamiento.
- d) Las personas con adicción alcohólica se entusiasman y se animan al conocer estrategias innovadoras y accesibles como lo es el arte terapia, porque les posibilita realizar diferentes técnicas fuera y dentro de sus hogares, las cuales utilizan como medio de distracción y de mantenerse ocupados, sobre todo al sentir el deseo de consumir la bebida alcohólica. Esto se complementa con el desarrollo de actividades lúdicas en las sesiones de arte terapia, lo que favorece el aprendizaje del procesamiento de sentimientos y pensamientos.

- e) Una de las características encontradas en la población con adicción alcohólica, es la dificultad de adaptación al medio social, lo cual no les permitía ser un grupo de “autoayuda”, necesitando siempre la intervención de la persona orientadora, por esto, es preciso señalar como nuevos hallazgos, que el arte terapia facilitó la comunicación y relación interpersonal, logrando así, ayudarse entre ellos mismos; así también desarrollaron habilidad para la escritura, puesto que, muchos se inspiraban en sus dibujos, y estos les incentivaron a escribir sobre lo que habían realizado.
  
- f) Cabe destacar la importancia de la participación de al menos un familiar de apoyo o alguien que cuide de las personas con adicción, dentro de todo el proceso de arte terapia; ya que se obtuvieron resultados positivos al integrarlos en una de las sesiones. Al mismo tiempo se considera necesario que junto con la estrategia, se incluya la psicoeducación en la mayoría de las sesiones, con la finalidad que, tanto la familia como la persona con adicción alcohólica conozcan sobre la enfermedad del alcoholismo.

## **4.2 Recomendaciones**

### **A la Unidad de Salud Mental del Hospital**

- a) Capacitarse para ejecutar programas de arte terapia que ayuden a la salud mental de las personas con problemas de adicción, ya que se obtuvo resultados beneficiosos.
  
- b) Incluir a familiares de apoyo o personas cuidadoras en los programas de autoayuda, para que exista un tratamiento integral.
  
- c) Incluir el arte terapia para complementar las estrategias ya existentes del Ministerio de Salud que permitan a las personas enfrentar con mayores recursos la adicción alcohólica.

### **A docentes de la carrera de psicología**

- d) Implementar talleres o diplomado de arte terapia, con el fin de desarrollar nuevas investigaciones e incorporarlas en el currículum de la carrera de psicología.



- e) Implementar proyectos que beneficien a la población estudiantil, orientados a dar a conocer el arte terapia como una herramienta de intervención terapéutica.

**A estudiantes y futuros investigadores**

- f) Interesarse por incursionar en el arte terapia como estrategia factible para ayudar a personas con adicción alcohólica.
- g) Capacitarse en intervenciones como el arte terapia, y así, contar con alternativas de solución para personas que se les dificulta la expresión verbal.
- h) Incursionar en investigaciones del aporte del arte terapia a las necesidades de salud mental, en el contexto salvadoreño.

## Referencias bibliográficas

- ACISAM. (2017). *Guía de arte y recuperación: un encuentro con mi interior*. San Salvador: ACISAM.
- Albarracin, A. Z. (8 de abril de 2015). *Slide Share*. Obtenido de <https://es.slideshare.net/Albertozeballos/diferencias-y-emejanzas-dibujo-y-pintura>
- Alcohólicos Anónimos. (2008). Como funciona el grupo de A. A. En *Alcohólicos anónimos* (págs. 58-71). New York City: World Services, Inc.
- Alcohólicos Anónimos. (2018). *Historia de A. A. en el mundo*. Obtenido de Pagina oficial de Alcohólicos Anónimos: [http://www.alcoholicos-anonimos.org/v\\_portal/apartados/apartado.asp?te=4](http://www.alcoholicos-anonimos.org/v_portal/apartados/apartado.asp?te=4) .
- Álvaro, J. L., Garrido, A., & Torregrosa, J. R. (1996). Psicología social de la Salud. El proceso de enfermedad. En G. y. Álvaro, *Psicología social aplicada* (pág. 366). Madrid: McGraw-hill/Interamericana de España, S. A.
- Amaya, J. A. (2013). *Historia sobre las bebidas, la embriaguez y el alcoholismo Ira. edición.*, Tegucigalpa, Honduras, CA.: Litografía López S. de R. L.
- Aranguren, M., & León, T. (2011). Creatividad: su expresión en la psicosis. *Revista de Psicoanálisis de ApdeBA*, 443-465.
- Ayala, H., & Echeverría, L. (2001). *Tratamiento de conductas adictivas*. México D. F: Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología.
- Babbar Rivas, A. (2007). *La arte terapia y su influencia en las relaciones interpersonales, según el criterio de los docentes de artes plásticas del Ministerio de Educación pública que participaron en el II congreso nacional de artes plásticas 2006*. Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología: Escuela de Ciencias Sociales.
- Benassini Felix, O. (2002). *Trastornos de la atención, origen, diagnóstico, tratamiento y enfoque psicoeducativo*. México: Trillas.

- Calderon, C. M. (2017). *Plan de trabajo de prácticas psicológicas clínicas*. Ahuachapán: Hospital Francisco Menéndez.
- Carpani, R. (2011). *Arte y revolución en América Latina*. Buenos Aires: Ediciones Continente (1961).
- Centros de Integración Juvenil, A. C. (s. f). Enfoques de intervención y adicciones. En serie técnica *Psicoterapia individual, grupal y familiar del consumo de drogas*, pp. 23-43. México: Editorial Victor Gutierrez.
- Covarrubias Oppliger, T. (2006). *Arteterapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal. Monografía para optar a la Especialización en Arteterapia*. Santiago Chile: Facultad de Artes.
- Dalley, T. (1987). *El arte como terapia*. Barcelona: Editorial Herder.
- Diario el mundo. (16 de 01 de 2014). *El país tiene tasa más alta de muertes por alcoholismo*. Obtenido de Diario el mundo: <http://elmundo.sv/el-pais-tiene-tasa-mas-alta-de-muertes-por-alcoholismo>
- Dumas, M., & Aranguren, M. (2013). *Beneficios del arteterapia sobre la salud mental. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*. Buenos Aires: Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, .
- Feixas, G., & Miró, M. T. (1993). *Aproximaciones a la psicoterapia. Una introducción a los tratamientos psicológicos*. Barcelona: Editorial Paidós Ibérica.
- FOSALUD. (2017-2018). *Reducción del consumo de sustancias activas*. San Salvador: Memoria de Labores, Rendición de Cuentas.
- Fromm, E. (1972). Naturaleza del lenguaje simbólico. En *El lenguaje olvidado*, pp. 17 - 26. Buenos Aires: Editorial Paidos.

- Fundación Manantiales. (1993). *Tratamiento del alcoholismo*. Obtenido de [http://www.manantiales.org/fundacion\\_manantiales.php](http://www.manantiales.org/fundacion_manantiales.php)
- Fundasalva. (1989). *Tratamiento y rehabilitación del alcoholismo*. Obtenido de Fundasalva: <http://www.fundasalva.org.sv/servicios-tratamiento.html>
- García, L. (10 de Abril de 2018). *¿Cómo son las sesiones de arte terapia?* Obtenido de Webconsultas: <https://www.webconsultas.com/belleza-y-bienestar/terapias-alternativas/como-son-las-sesiones-de-arteterapia>
- García, R. J., & López, S. C. (2001). *Manual de estudios sobre alcohol*. Buenos Aires, Argentina: EDAF de la plata.
- Gardner, H. (1987). *Arte, Mente y Cerebro: Una aproximación Cognitiva a la Creatividad*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Gonzales, R. (2006). *Alcoholismo. Abordaje integral*. Santiago de Cuba: Editorial Oriente.
- Hafelin, P. (2008). *¿Puede la actividad plastica ayudar en el tratamiento de personas con trastornos mentales severos?*. Santiago: Universidad de Chile.
- Hammer, E. (2008). Cap. 3 y cap. 8. En *Tests Proyectivos Gráficos*. Buenos Aires: Paidós.
- Hidalgo, M. V., Álvarez, S. M., Hidalgo, J. S., Lara, B. L., & Gacia, L. J. (2009). *La intervención con familias en situación de riesgo psicosocial. Aportaciones desde un enfoque psicoeducativo*. Sevilla: Delegación de bienestar social y Universidad de Sevilla.
- Hogares CREA. (2001). *Atención en adicciones*. Obtenido de Hogares CREA: <http://hogarescreaelsalvador.com/quienes-somos/>
- Instituto Nacional de la salud. (2015). Tratamiento del alcoholismo. Cómo buscar y obtener ayuda. En *Instituto Nacional sobre el abuso del alcohol y el alcoholismo*, 4-8.
- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA). (1980). *¿Qué son las adicciones?* Obtenido de IAFA, Costa Rica: <https://www.iafa.go.cr/blog/que-es-la-adiccion>

- La jornada. (31 de Diciembre de 2016). *Sicoterapia GSA Dr. Ayala: El pensamiento aprende a dirigir la memoria individual*. Obtenido de La jornada: <https://www.lajornadanet.com/index.php/2016/12/31/sicoterapia-gsa-dr-ayala-el-pensamiento-aprende-a-dirigir-memoria-individual/#.Ww3rGDQ>
- Laurus, Revista de educación. (2008). *La investigación acción. Una herramienta metodológica heurística para la comprensión y transformación de realidades y prácticas socio-educativas*. Caracas: Laurus.
- Loaiza R., M. C. (2015). *Programa Psicoeducativo Para Prevenir el inicio temprano de consumo de alcohol, en adolescentes del octavo año paralelo "A", de la escuela de educación básica Miguel Rio frio N° 2, 2013-2014*.
- Martínez, J. M., Urios, N. A., Munera, P., & García, A. V. (2012). *La psicoeducación como estrategia para mejorar el apoyo familiar , percibido por el paciente con dependencia al alcohol y trastornos de personalidad*. Medellín, Colombia: International Journal of Psychological Research.
- Marxen, E. (2011). *Diálogo entre arte y terapia, el arte psicótico al desarrollo de la arteterapia y sus aplicaciones*. Barcelona: Gedisa.
- Medina, C. (2004). *Taller de arte terapia en el proceso de rehabilitación de un paciente alcohólico*. Santiago: universidad de chile facultad de artes.
- Menéndez, C., & Del Olmo, F. (2010). *Arte terapia o intervención terapeutica desde el arte en rehabilitación social*. Madrid: Hermanas Hospitalarias.
- Merani, A. L. (1979). *Diccionario de Psicología*. México: Grijalbo.
- Ministerio de Salud. (2015). *Manual de capacitación para la facilitación de los grupos de autoayuda, módulo 2*. San Salvador: MINSAL.
- Monasor, R., Jiménez, M., & Paloma, T. (2003). *Intervenciones psicosociales en alcoholismo*. Madrid: Unidad de Conductas Adictivas. Hospital Universitario.

- Morris, C. G., & Maisto, A. A. (2001). *Psicología, décima edición*. México: Pearson Educación.
- Naumburg, M. (1997). La terapia artística: su alcance y función. En E. F. Hammer, *En Tests proyectivos gráficos*. Barcelona/Buenos Aires: Paidós.
- Normas APA. (2018). *Tipos de muestras para tesis con enfoque cualitativo*. Obtenido de Normas APA: <http://normasapa.net/tipos-muestras-tesis-cualitativa/>
- OPS. (12 y 13 de Diciembre de 2011). *Capacitan a psicólogos en arte como terapia de la salud mental*. Obtenido de OPS.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2007). *Un caso para la acción*. Obtenido de Alcohol y Salud Pública en las Américas: [http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/alcohol\\_public\\_health\\_americas\\_spanish.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_public_health_americas_spanish.pdf)
- Organización panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2017). *Condiciones crónicas y enfermedades, debidas a causas externas*. Obtenido de Salud en las Américas: [https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post\\_type=post\\_t\\_es&p=316&lang=es](https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_type=post_t_es&p=316&lang=es)
- Orgillés, P. (2011). Arteterapia en las drogodependencias. En *Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social, Volumen. 6*, pp. 135-149. Madrid: Servicios de publicaciones UCM.
- Ortiz, C. L. (2012). *Curso de investigación cualitativa*. Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD: Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades, Programa de Comunicación Social y Psicología.
- Paín, S., & Jarreau, G. (1995). *Una psicoterapia por el arte, teoría y técnica*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Rajchenberg, R. A. (2013). *Arte y Cultura: la salud mental como creación y autonomía. VII Jornadas de Jóvenes Investigadores*. Buenos Aires: Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.

Real Academia española. (2014). *Diccionario de la lengua española, 23ª edición*. Madrid: Espasa Calpe.

Hernández, S. R. (2014). *Metodología de la investigación, 6º Ed.* México D. F: McGraw-Hill/Interamericana, editores S. A de C. V.

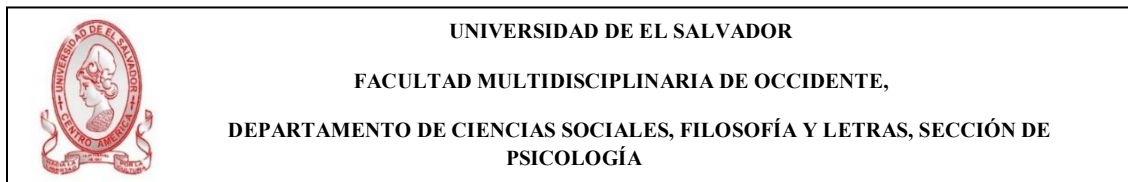
Toro, R. J., Yepes, L. E., & Palacio C. A. (2010). *Fundamentos de medicina. Psiquiatría 5a ed.* Medellín, Colombia: Corporación para Investigaciones Biológicas

Winnicott, D. (1971). *Realidad y juego*. Barcelona: Editorial Gedisa.

# ANEXOS



## Anexo 1



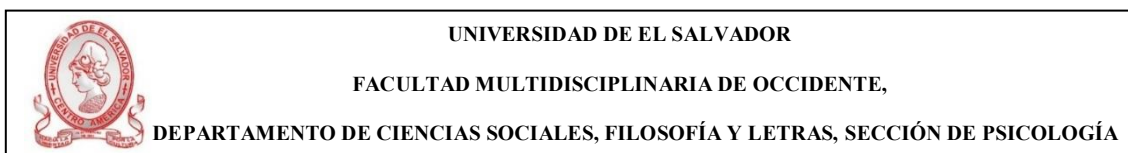
### PROTOCOLO DE ENTREVISTA DIAGNÓSTICA GRUPAL

**Objetivo:** Describir los afectos y pensamientos actuales y los que generarían el arte terapia al implementarla para enfrentar la adicción alcohólica.

**Indicaciones:** Como grupo focal, se entablará una conversación sobre el diagnóstico de la situación actual de los afectos y pensamientos de las personas con adicción al alcohol, luego opinarán sobre los efectos que generaría la estrategia de arte terapia en los estados antes mencionados.

1. ¿Qué sentimientos predominan la mayor parte del tiempo en ustedes?
2. ¿Cómo han afrontado actualmente la adicción al alcohol?
3. ¿Cómo se sienten si alguna persona critica su adicción?
4. ¿Qué ideas predominan en ustedes cada vez que consumen alcohol?
5. ¿Qué los impulsa a consumir alcohol?
6. ¿Qué tan graves pueden ser las consecuencias de mantenerse en la adicción alcohólica?
7. ¿Qué les motiva para enfrentar la adicción alcohólica?
8. ¿Qué elementos del arte terapia conocen y les llama la atención?

## Anexo 2



### PROTOCOLO DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA PARA EXPERTOS

**Objetivo:** Valorar el aporte de expertos en salud mental para el diagnóstico previo de los afectos, pensamientos y comportamientos de las personas con adicción alcohólica e identificar la percepción de expertos sobre la utilización de arte terapia.

**Indicaciones:** Se iniciará la entrevista con preguntas generales sobre la problemática y los estados actuales: afectos, pensamientos y comportamientos que identifican en las personas participantes, y luego a partir de la pregunta número 9, se les proporcionará un instrumento informativo sobre arte terapia para poder brindar su opinión sobre la estrategia.

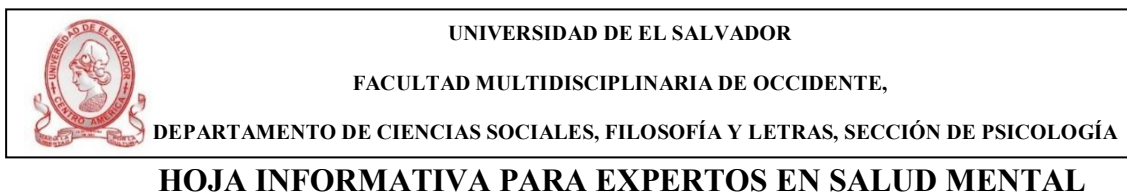
#### Identificación

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Cargo:** \_\_\_\_\_

1. ¿Cuáles son los principales factores que llevan a consumir alcohol?
2. ¿Qué áreas de la personalidad de la persona, con adicción alcohólica, se ven más afectadas?
3. De acuerdo a su experiencia ¿Qué aspectos de la personalidad logran superar las personas con adicción alcohólica?
4. ¿Qué aspectos, dentro del tratamiento, deberían ser importantes para manejar el alcoholismo?
5. ¿Cuál es el tratamiento integral apropiado para una persona alcohólica?
6. ¿Cuáles afectos puede mencionar usted, que más predominan en las personas con adicción alcohólica?
7. ¿Qué pensamientos considera que predominan en las personas con adicción alcohólica?
8. ¿Cómo puede describir las relaciones interpersonales de la persona con adicción alcohólica?

9. ¿Considera que una estrategia innovadora podría ayudar a la recuperación de las personas?  
¿Por qué?
10. ¿Cómo beneficiaría el arte terapia para enfrentar las adicciones alcohólicas?
11. ¿En qué etapa de la adicción considera que el arte terapia puede intervenir eficazmente?
12. ¿Qué estrategias o técnicas del arte terapia, considera que podrían ser favorables para las personas del grupo de “autoayuda”?
13. ¿Qué logros piensa que pueden obtener las personas con adicción alcohólica al practicar el arte terapia?

### Anexo 3



**El arte terapia.** Facilita a la persona conectarse con su interior, por lo que es capaz de reestructurar ideas, conflictos, y hasta su propia identidad, ya que se manifiestan emociones de alegría, dolor, mecanismos de defensa, realidades personales, psicosociales y familiares, que permiten dar significado a la realidad que la persona vive, por lo tanto, también ayuda a que la persona tome consciencia de pensar en su situación actual, aceptarla y modificar las conductas inadecuadas. Dentro de la Arte terapia destacan multitud de técnicas y modalidades, desde la música, la danza, el teatro, el arte floral o la fotografía, hasta el trabajo con barro, escayola, pastas de moldear, dibujo y pintura. Esta permite que el proceso terapéutico por medio de sus técnicas sea más fluido y activo, muchas veces las personas no controlan su obra, por lo cual el trabajo es espontáneo y directo, lo cual ayuda aún más a exteriorizar su interior.

#### **Logros del Arte terapia como estrategia psicoterapéutica**

Covarrubias Oppliger (2006) expresa que, en usuarios clínicos, las actividades creativas propician la resolución de conflictos, el desarrollo de habilidades interpersonales, el manejo del estrés, el aumento de la autoestima y la introspección, y así la persona puede lograr un conocimiento e integración de sí mismo, impulsando así cambios positivos en su estilo de vida. Por último, se ha logrado que el arte terapia sea reconocida como una estrategia con objetivos psicoterapéuticos, reciente e innovadora en la cual, lo fundamental es la persona y el proceso creador en el que ella se sumerge, que se utiliza como medio de comunicación no verbal, por lo tanto, como menciona Margaret Naumburg (1997): “Arte terapia es una técnica que se puede aplicar con personas de todas edades afectadas por diferentes patologías. Puede ser una forma primaria de psicoterapia o un tratamiento auxiliar para complementar los tratamientos psicológicos o psiquiátricos”.

## Anexo 4

<b>PROGRAMA DE ARTE TERAPIA</b>	
Población a quien se dirige:	Consultantes del Hospital Nacional Francisco Menéndez de Ahuachapán, que integran el grupo psicoterapéutico de “autoayuda” en adicciones.
Fecha y duración:	marzo - mayo 2019 6 sesiones, 1 vez por semana, 2 horas máximo de duración cada sesión
Facilitadoras:	Carla Calderón y Mónica Melgar
Objetivos:	<p>a) Comprender la incidencia del arte terapia, como estrategia psicoterapéutica, para enfrentar las adicciones alcohólicas, desarrolladas en las personas del grupo psicoterapéutico de autoayuda del Hospital Nacional Francisco Menéndez de Ahuachapán.</p> <p>b) Aplicar la estrategia de arte terapia, por medio de artes plásticas como el dibujo y la pintura, para enfrentar la adicción alcohólica.</p>
Metodología a emplear:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se realizará la dinámica de integración y se tomará la asistencia.</li> <li>2. Se proporcionarán todos los materiales, que son lápiz, colores, papel bond, lienzos, pinceles y pinturas</li> <li>3. Se procederá a la aplicación del pre test (Anexo 11) y a la retroalimentación de cada sesión anteriormente realizada.</li> <li>4. Se realizarán 5 actividades individuales y una grupal, con un grupo de 8 personas. Las actividades de arte terapia a utilizar serán el dibujo y la pintura, que permitirán a los participantes exteriorizar sin dificultad aspectos propios de su personalidad como, sus sentimientos, pensamientos y comportamientos acerca de sus vivencias, sin necesidad de palabras; con lo anterior se logra obtener información que talvez no se comunicaría de otra manera y es esencial para enfrentar las adicciones. Por lo tanto, en todas las intervenciones se enfatizará que las personas deben mantener presente todos los sentimientos, pensamientos y comportamientos, causados por el alcohol que deben de modificar.</li> <li>5. El contenido de las sesiones constituye autoestima, autoconocimiento, expresión de sentimientos y pensamientos relacionados a la adicción, la zona de confort, desarrollo de relaciones interpersonales, psicoeducación e integración de la familia y enfrentar la adicción.</li> <li>6. Cada sesión constará de dinámicas y evaluación, por medio de preguntas específicas, para facilitar el reordenamiento de ideas que surjan de cada participante.</li> <li>7. Para finalizar se aplicará el post test (Anexo 12) y se entregarán a cada participante, las obras realizadas por ellos mismos.</li> </ol>

## Anexo 4.1

## SESIÓN #1

Actividad	Autorretrato del “yo del pasado”.
Objetivo	Trabajar la autoimagen y autoestima de la persona para poder fijarse metas y propósitos.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Papel bond.</li> <li>- Lápiz.</li> </ul>
Metodología	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo y dinámica de integración, tejiendo la red, la cual consistirá en formar un círculo y entregar una bola de lana a uno de los participantes, quien deberá presentarse, diciendo su nombre, la fruta que le gusta y qué expectativas tiene del arte terapia, luego la lanzará a otra persona sin soltar la punta, y así sucesivamente hasta que todos se presenten; por último, intentarán desenredarla y se les explicará que la red significa la semejanza de su enfermedad y la necesidad de ayudarse entre ellos para enfrentarla.</li> <li>2. Pre test.</li> <li>3. Técnica: Mi retrato mejorado. <ol style="list-style-type: none"> <li>I) Las personas deberán hacer una retrospectiva de ellos mismos, sobre todas aquellas cosas buenas que han logrado en la vida y se sienten orgullosos y satisfechos.</li> <li>II) Luego realizarán un dibujo de ellos mismos, como si estuviesen viendo un espejo, ya que en el dibujo reflejarán esos recuerdos positivos, cuando era una persona sin la adicción actual.</li> <li>III) Se darán alternativas de no dibujar rostros, pero si debe ir relacionado con los recuerdos del pasado.</li> <li>IV) Identificarán un factor que sea de motivación para ellos en el proceso actual.</li> <li>V) Las personas expresarán todo aquellos que han aprendido de la vida, ya sea de errores o experiencias, de acuerdo a lo que dibujaron.</li> <li>VI) Comentarán que tan dispuestos están a modificar su estilo de vida.</li> </ol> </li> <li>4. Cierre y evaluación.</li> </ol>
Evaluación	Responderán a las preguntas ¿Cómo estoy valorando mi vida?, ¿De verdad quiero seguir como estoy o quiero cambiar y enfrentar mi adicción?
Tiempo	90 minutos.

Estrategia	Conociendo y expresando mis pensamientos.
Objetivo	Identificar los pensamientos que las personas mantienen acerca de su adicción alcohólica.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Páginas de papel bond.</li> <li>- Lápiz.</li> </ul>
Metodología	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo.</li> <li>2. Introducción a la técnica. <ol style="list-style-type: none"> <li>I) Expresar la adicción.</li> <li>II) Se entregarán los materiales para trabajar y se dará la indicación que piensen en todas las ideas que han tenido hasta la fecha sobre la adicción en su vida diaria con ella.</li> </ol> </li> <li>3. Técnica de dibujo. <ol style="list-style-type: none"> <li>I) Los participantes deberán de realizar un dibujo, el cual represente todas las ideas que pensaron anteriormente, puede ser más de un dibujo. Los trazos del dibujo se podrán realizar también con lápiz de color.</li> <li>II) Al momento que todos terminen, se les indicará observar bien su dibujo y modificar la parte que represente una idea que les gustaría cambiar.</li> <li>III) Alrededor del dibujo realizarán otros dibujos que representen metas o propósitos para ellos, por ejemplo (la meta de dejar de beber se podría dibujar una botella tachada con una "X").</li> <li>IV) Por voluntad propia cada persona expresará el significado del dibujo o dibujos que hicieron y qué pensaban al momento de realizarlo.</li> </ol> </li> <li>4. Evaluación y cierre.</li> </ol>
Evaluación	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. En este punto los participantes ponen en común de manera voluntaria sus creaciones, y cómo esto les ayuda a abordar adecuadamente sus pensamientos.</li> <li>2. Preguntas específicas: ¿Qué les hace pensar su dibujo?, ¿Qué pensamientos han decidido modificar para iniciar el proceso de enfrentamiento?</li> </ol>
Tiempo	60 minutos.

## Anexo 4.3

## SESIÓN #3

Estrategia	Expresión libre a través de la pintura.
Objetivo	Estimar la confianza, permitiendo la libre expresión de emociones y sentimientos a través de la pintura.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lienzo artístico.</li> <li>- Acuarelas.</li> <li>- Pinceles.</li> </ul>
Metodología	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo.</li> <li>2. Introducción a la técnica, mostrando el ejemplo de algunas pinturas abstractas. <ol style="list-style-type: none"> <li>I) Explicar a los participantes que se pondrá música de fondo, la cual representará la ayuda que puede recibir de parte de otra persona de confianza, sea amigo, familiar, terapeuta o la misma música.</li> </ol> </li> <li>3. Técnica: Mi pintura abstracta. <ol style="list-style-type: none"> <li>I) Luego de entregar los materiales a utilizar a los participantes, se les indicará que mientras suena la música deberán ir tomando el color de acuarela que prefieran y realizarán cualquier machote, salpicadura o pincelazo sobre el cuadro de tela para pintar.</li> <li>II) Seguirán tomando más colores de las acuarelas y mezclarán unos con otros, formando figuras sin sentido pero que al final formarán una pintura abstracta.</li> </ol> </li> <li>4. Técnica: Mi expresión. <ol style="list-style-type: none"> <li>I) Observarán un momento su pintura y luego expresarán que perciben e interpretan al observarla, de acuerdo a cómo se sentían al momento de llegar a la sesión, durante la sesión o al finalizarla.</li> </ol> </li> <li>5. Después de cada participación se realizará la dinámica del aplauso cariñoso, que consta en que todo el grupo da un aplauso y terminan un auto abrazo, llevando sus brazos a los hombros (ACISAM, 2017, p. 365).</li> <li>6. Cierre y evaluación.</li> </ol>
Evaluación	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Motivar a potenciar sus capacidades y habilidades, respondiendo ¿Cómo se sintieron antes, durante y después de la estrategia?</li> <li>2. Realizar una comparación de poder crear nuevos hábitos en su vida, así como crearon una obra de pintura abstracta, respondiendo a la pregunta ¿Cree que así como dio significado a su pintura puede dar un nuevo significado a su vida libre de la adicción?</li> </ol>
Tiempo	90 minutos.



## Anexo 4.4

## SESIÓN #4

Estrategia	Dibujo libre.
Objetivo	Que las personas identifiquen sus pensamientos y sentimientos más relevantes a cerca de su adicción y esto les ayude a encontrar una solución para enfrentar su adicción.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Páginas de papel bond.</li> <li>- Colores.</li> </ul>
Metodología	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo.</li> <li>2. Introducción a la técnica, dando a conocer el objetivo de ésta.</li> <li>3. Técnica: Garabatos. <ol style="list-style-type: none"> <li>I) Las personas deberán dibujar garabatos en la página, con ayuda de los materiales proporcionados y por medio de ellos formarán un dibujo cualquiera para después darle significado.</li> <li>II) Dibujarán principalmente líneas onduladas y rectas, iniciando desde el centro y finalmente pintarán con colores los espacios de su preferencia para lograr entender su propio garabato.</li> </ol> </li> <li>4. Técnica: Descubriendo mi interior. <ol style="list-style-type: none"> <li>I) Las personas observarán su dibujo y recordarán todo lo que pensaron o sintieron durante el desarrollo de éste.</li> <li>II) Con lo anterior intentarán darle nombre al dibujo de acuerdo a la emoción, sentimiento o pensamiento más relevante en ese momento.</li> </ol> </li> <li>5. Cierre y evaluación.</li> </ol>
Evaluación	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reflexionar acerca de todo lo que se hizo y se vivió durante la técnica, los integrantes podrán expresarse libremente contando su experiencia y mostrando su dibujo.</li> <li>2. Meditar sobre la frase, “es bastante mágico ver a tu solitario garabato, florecer en una gran bestia ante tus ojos”.</li> <li>3. Preguntas específicas: ¿Cómo se sintieron al realizar el garabato?, ¿Qué emociones y pensamientos surgieron durante la actividad?</li> </ol>
Tiempo	90 minutos.

## Anexo 4.5

## SESIÓN #5

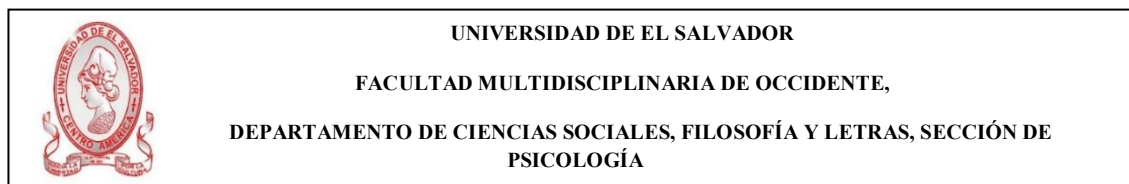
Estrategia	El árbol de la zona de confort.
Objetivo	Que la persona conozca su zona de confort y sea capaz de modificarla.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dibujo de un árbol sencillo.</li> <li>- Acuarelas.</li> <li>- Colores.</li> </ul>
Metodología	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo.</li> <li>2. Introducción a la técnica, dando a conocer el objetivo de ésta.</li> <li>3. Técnica: Dándole sentido a mi espacio.             <ol style="list-style-type: none"> <li>I) Se entregará a cada persona un árbol sencillo, ya dibujado en una página de papel bond y con ayuda de las acuarelas o colores deberán de empezar a pintar a su gusto.</li> <li>II) En el proceso se indicará pintar de acuerdo a lo que a ellos les gustaría ver en ese árbol, hacerle un fondo, una base, entre otros.</li> <li>III) Agregarán detalles con la misma pintura o colores si es necesario, ramas, hojas, raíces, entre otros.</li> </ol> </li> <li>4. Al finalizar se pasará a una reflexión sobre la actividad, donde los participantes darán su opinión sobre lo que significa para ellos cada parte del árbol.</li> <li>5. Después de cada participación se realizará la dinámica del aplauso cariñoso.</li> <li>6. Cierre y evaluación.</li> </ol>
Evaluación	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Las personas por voluntad propia darán a conocer su pintura y tratarán de explicar a los demás los detalles que realizó y por qué lo hizo.</li> <li>2. Cada árbol representa a cada persona por lo que responderán: ¿Qué le falta al árbol para enfrentar su adicción?, ¿Qué está maltratando al árbol?, ¿Qué puedo modificar para mejorar la situación actual?</li> <li>3. Enfatizar en la capacidad de cada uno para enfrentar su zona de confort y modificarla para darle mejor valor, como lo hicieron con el dibujo del árbol.</li> </ol>
Tiempo	90 minutos.

## Anexo 4.6

## SESIÓN #6

Estrategia	Dibujo compartido.
Objetivo	Reconocer la importancia de comunicación con las demás personas para ser comprendidos, ayudados, ayudar y trazarse metas.
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 pliegos de papel bond.</li> <li>- Pinturas.</li> </ul>
Metodología	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo.</li> <li>2. Psicoeducación para familiares.</li> <li>3. Técnica: Comunicándonos. <ol style="list-style-type: none"> <li>I) Se entregará a los participantes y a sus familiares o personas de apoyo 2 pliegos de papel bond unidos, los cuales serán la base para realizar la pintura, y las acuarelas.</li> <li>II) Se colocarán alrededor de la base para pintar y será opcional si quieren pintar con pincel o con los dedos.</li> <li>III) Se indicará que todos deberán de pensar en lo más significativo para ellos durante las sesiones anteriores, lo compartirán con sus familiares y ellos les ayudarán a pintar en una parte del papel.</li> <li>IV) Entre ellos podrán platicar para compartir las ideas que están plasmando en la pintura y se inspirarán con las creaciones de los demás para crear una sola pintura.</li> <li>V) Cada participante expresará lo que intentó plasmar en la pintura y dará su propio significado sobre la importancia de la comunicación con las demás personas para conocer el resultado total del dibujo.</li> <li>VI) Los familiares y personas de apoyo expresarán cómo se sintieron y en qué les benefició el arte terapia, tanto personal como familiar.</li> </ol> </li> <li>4. Cierre y evaluación.</li> </ol>
Evaluación	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se realizarán las siguientes preguntas: ¿Cómo se sintieron al realizar la actividad?, ¿Se les facilitó comunicarse con los demás?, ¿Qué vivenciaron al momento de pintar con su familia o persona de apoyo?</li> <li>2. Se realizará una retroalimentación de todas las actividades realizadas, entregando a cada participante su paquete de dibujos y pintura, para que lo muestren a sus familiares y compartan lo que vivenciaron en cada una de ellas.</li> </ol>
Tiempo	90 minutos.

## Anexo 5



### PROTOCOLO DE OBSERVACIÓN PARTICIPANTE

**Objetivo:** Analizar los patrones de comportamiento que se modifican cuando se utilizan las estrategias de arte terapia para enfrentar la adicción alcohólica.

**Indicaciones:** Se aplicará la observación participante, entre las intervenciones de arte terapia, para identificar los patrones de comportamiento que se van modificando en el transcurso del programa.

INDICADORES	PRESENTE	AUSENTE
1. Se muestra agresivo.		
2. Responde adecuadamente a las indicaciones.		
3. Respeta las opiniones de los demás participantes.		
4. Se concentra en el objetivo de la actividad que realiza.		
5. Expresa verbalmente lo que realiza en la actividad.		
6. Muestra actitud positiva.		
7. Pide ayuda a los demás.		
8. Se queja constantemente		
9. Da órdenes a los demás participantes.		
10. Platica bastante sobre sus experiencias con el alcohol.		

Otras Observaciones

---



---

## Anexo 6 Tablas de análisis de contenido

Tabla 1. Diagnóstico previo de afectos y pensamientos, así como los generados por la intervención del arte terapia, que le permiten enfrentar la adicción alcohólica a personas consultantes del Hospital Francisco Menéndez.

<b>Diagnóstico previo</b>	<b>Estrategia de arte terapia</b>	<b>Afectos y pensamientos generados por el arte terapia</b>

**Interpretación.**

Tabla 2. Diagnóstico previo de los afectos, pensamientos y comportamientos de las personas con adicción alcohólica, descritos por los expertos en salud mental. Así también, la percepción de los expertos sobre el arte terapia, para enfrentar la adicción por parte de los consultantes del Hospital Francisco Menéndez de Ahuachapán.

<b>Expertos en salud mental</b>	<b>Diagnóstico previo</b>	<b>Opinión sobre el arte terapia</b>
Enfermera encargada del grupo de autoayuda		
Psiquiatra		

**Interpretación.**

### Anexo 7. Tablas de análisis de contenido

Tabla 3. Diagnóstico previo del manejo de la adicción alcohólica, por parte de los consultantes, del Hospital Francisco Menéndez de Ahuachapán, previo y posterior a la intervención de arte terapia.

<b>Diagnóstico previo</b>	<b>Estrategia de arte terapia</b>	<b>Resultados</b>

#### Interpretación

Tabla 4. Diagnóstico previo de los patrones de comportamiento, y modificados con las estrategias de arte terapia para enfrentar la adicción alcohólica, por parte de las personas consultantes del Hospital Francisco Menéndez.

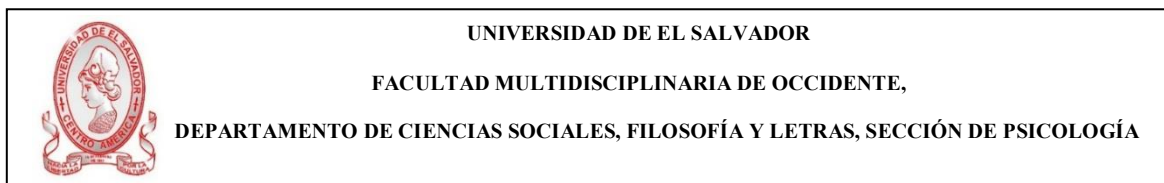
<b>Diagnóstico previo</b>	<b>Patrones de comportamiento modificados con el arte terapia</b>	<b>Resultados</b>

#### Interpretación.

## Anexo 8

### Prueba piloto

Título: taller de arte terapia para la prevención en adicciones.	
Población a quien se dirige y total de participantes:	Estudiantes universitarios, con adicciones
Fecha y duración del taller:	1° y 2° semana de diciembre 2018 4 sesiones en total con 2 horas máximo de duración
Facilitadoras:	Carla Calderón y Mónica Melgar
Objetivos:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contribuir por medio del arte terapia a la prevención de adicciones y conocer el beneficio que aporta al ser aplicada como una estrategia psicoterapéutica.</li> <li>2. Aplicar actividades de dibujo y pintura para la expresión espontánea de pensamientos, emociones y sentimientos.</li> </ol>
Metodología a emplear:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El taller se realizará en 4 sesiones, 2 veces por semana iniciando con la presentación del taller, por medio de diapositivas, a un grupo de estudiantes, quienes tendrán que inscribirse para poder asistir, cada sesión constará de la retroalimentación de cada taller anteriormente realizado.</li> <li>2. Se realizarán actividades individuales en las cuales cada participante necesita su espacio y atención para sus dudas, por lo cual se considerarán grupos pequeños de entre 8 a 12 personas.</li> <li>3. Las actividades de arte terapia a utilizar serán el dibujo y la pintura, ya que, la expresión espontánea que generan éstas actividades llevará a los participantes a exteriorizar sin dificultades sus pensamientos, emociones y sentimientos acerca de sus vivencias, porque las palabras imponen límites, y esto, ayuda a entender mejor el valor del arte en el campo de la terapia, que incide para obtener información que talvez no se comunicaría de ninguna otra manera, lo que ayudaría a prevenir las adicciones.</li> <li>4. Se pedirá a los participantes la ayuda con algunos de los materiales que son accesibles de aportar para su aprendizaje.</li> </ol>

**Anexo 9****PROTOCOLO DE EVALUACIÓN PREVIA**

Fecha: \_\_\_\_\_

**OBJETIVO:** Indagar los conocimientos previos que las personas tienen a cerca del arte terapia y sus beneficios.

**INDICACIÓN:** Conteste y explique de manera sincera cada pregunta.

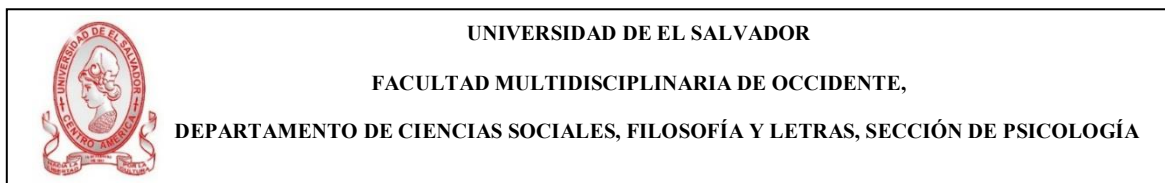
1. ¿Alguna vez ha escuchado sobre arte terapia?
2. ¿Considera que el dibujo es una actividad solo de entretenimiento?
3. ¿Cree usted que al realizar una actividad de pintura podría expresar con facilidad sus pensamientos y sentimientos?
4. ¿Qué cambios emocionales ha vivido al realizar cualquiera de las actividades antes mencionadas?
5. ¿Qué pensamientos o sentimientos esperaría modificar al realizar actividades de dibujo y pintura?

**OPINIÓN PERSONAL DEL TEMA**

---

---



**Anexo 10****PROTOCOLO POST EVALUACIÓN**

Fecha: \_\_\_\_\_

**OBJETIVO:** Indagar los conocimientos obtenidos por las personas a cerca del arte terapia y sus beneficios.

**INDICACIÓN:** Conteste y explique de manera sincera cada pregunta.

1. ¿Qué ha escuchado hablar sobre arte terapia?
2. ¿Considera que el dibujo es una actividad únicamente de entretenimiento?
3. ¿Ha logrado expresar con facilidad sus pensamientos y sentimientos por medio de la pintura?
4. ¿Qué cambios emocionales ha vivenciado al realizar cualquiera de las actividades antes mencionadas?
5. ¿Qué pensamientos y sentimientos ha modificado al realizar actividades de dibujo y pintura?

**OPINIÓN PERSONAL DE LO REALIZADO**

---

---

## Anexo 11

### Ilustración de actividades: por medio de fotografías



#### Sesión 1

Algunas de las personas decidieron no participar en la técnica, por lo cual solo permanecieron sentadas, observando y escuchando a los demás

#### Sesión 2

Las personas se mostraron más participativas y expresaron su situación con el alcohol con ayuda del dibujo que realizaron



#### Sesión 3

Las personas se interesaron y se llenaron de energías al pintar en lienzos con acuarelas y se esforzaron aun más para lograr el objetivo de la estrategia



#### Sesión 4

Las personas se muestran más relajadas y realizan su trazo de manera más espontánea, se les facilita más expresar el significado de su dibujo y lo interpretan de acuerdo a sus experiencias con el alcohol.



#### Sesión 5

Las personas se identificaron con su obra y se reflejaron en ella, pudiendo así, trazarse metas de enfrentar su adicción para lograr una vida sana y llena de energías.

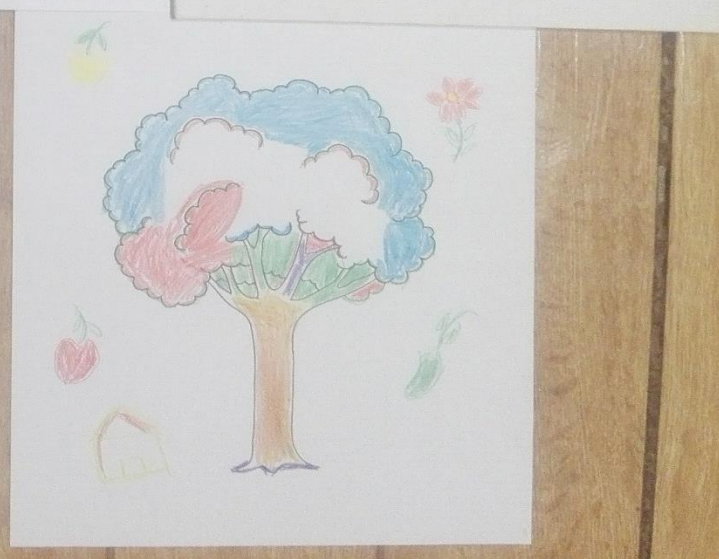
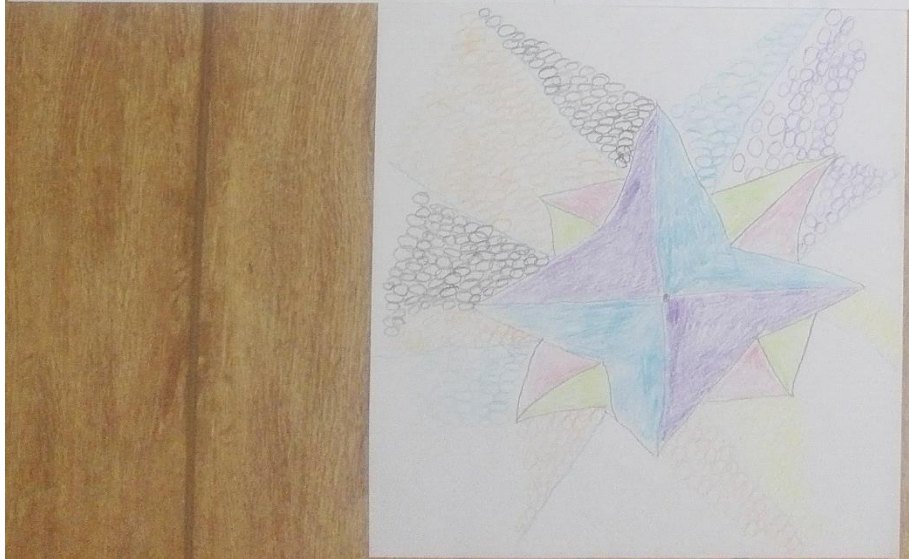
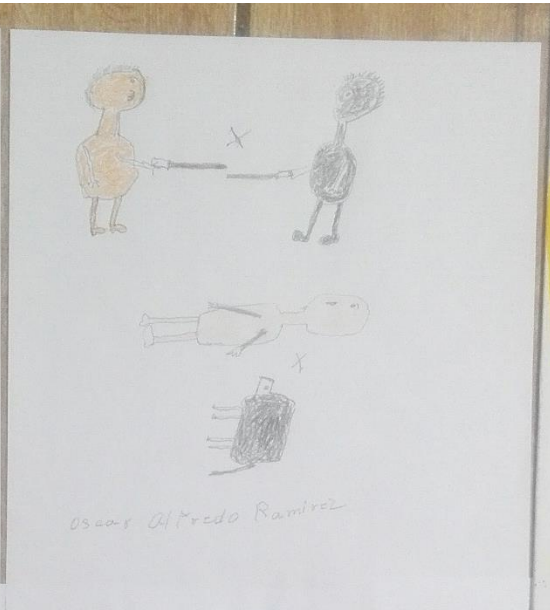
#### Sesión 6

Todos aprendieron a trabajar en equipo entre ellos y con su familia, por lo cual lograron crear un mural que reflejó todas las vivencias significativas de cada estrategia de arte terapia.




Creaciones artísticas de algunas de las personas integrantes del grupo psicoterapéutico de autoayuda en adicciones






Mr. Marco F. V. Vega Salud



A través de una Reja y un Marco

Así asido mi vida pero hoy gracias a Dios por estar integrado en una Sociedad y una familia que tanto me aman así como yo los amo a ellos gracias mi Dios por darme esa familia y personas que se preocupan por mi bendiciones

REMOLINOS  
READADTA  
CION  
A. L.




Finalización del programa de arte terapia. Sesión #6



## Anexo 12



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
 FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE,  
 DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS, SECCIÓN DE PSICOLOGÍA

**Estrategia:** Autorretrato del yo del pasado (dibujo)

**Fecha/hora:** 22 de marzo/2019

8:00 a 10:00 am

**Objetivo de la estrategia:** Trabajar la autoimagen y autoestima de la persona, para poder fijarse metas y propósitos.

PARTICIPANTES	Notas de campo	
	ANTES DE LA ACTIVIDAD	DESPUÉS DE LA ACTIVIDAD
8 personas	Se pudo observar que algunas personas se mostraban renuentes a trabajar y se limitaban a escuchar y observar a los demás; las personas se mostraban decaídos, aburridos y con poco interés de realizar la actividad; además expresaron y coincidieron, de acuerdo al objetivo de la actividad que no se valoraban como persona y esto no les permitía valorar a sus familias.	Al iniciar la intervención de la estrategia se dedicó un espacio para dar a conocer a los participantes qué es, de qué trata el arte terapia y cómo se beneficiarían al realizar actividades de ésta, luego de esto los participantes comenzaron a expresar dudas, las cuales fueron resueltas y también dieron opiniones sobre el tema; por lo anterior se pudo observar que se mostraban más atentos e interesados.  Se dieron las indicaciones respectivas de la estrategia y se desarrolló sin dificultad, al finalizar, manifestaron que durante la actividad empezaron a conocer sus fortalezas y de lo que son capaces de lograr, además expresaron que el contenido de la actividad les ayudó a no sentirse estancados en la adicción y a generar ideas de cambio para poder enfrentarlo.



## Anexo 13



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
 FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE,  
 DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS, SECCIÓN DE PSICOLOGÍA

**Estrategia:** Conociendo y expresando mis pensamientos

**Fecha/hora:** 29 de marzo/2019 8:00 a 10:00 am

**Objetivo de la estrategia:** Identificar las ideas idóneas y erradas, que las personas mantienen acerca de su adicción.

PARTICIPANTES	Notas de campo	
	ANTES DE LA ACTIVIDAD	DESPUÉS DE LA ACTIVIDAD
7 personas	Una idea errónea relevante mencionada. y con la que todos los participantes se identificaron es “al beber alcohol me siento relajada y excedo la cantidad para no dejar de sentirme así”, por lo cual algunos de ellos siguen consumiendo alcohol en ocasiones.	Al realizar la estrategia las personas fueron más flexibles para hablar de su situación con el alcoholismo y comentaron que su dibujo representa todo lo malo que han vivido con su adicción y lo bueno que podría lograr al enfrentarla por completo, cambiando su actitud negativa frente a las adversidades, para poder disminuir el consumo de alcohol y alejarse de personas que los inducen a ingerirlo. De esta manera al finalizar, los participantes dan forma en conjunto a una idea idónea, que es “me da la posibilidad de encontrarme conmigo mismo”.

## Anexo 14



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
 FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE,  
 DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS, SECCIÓN DE PSICOLOGÍA

**Estrategia:** Expresión libre, a través de la pintura

**Fecha/hora:** 05 de abril/2019

8:00 a 10:00 am

**Objetivo de la estrategia:** Generar un espacio de confianza y apoyo, permitiendo la libre expresión de emociones y sentimientos a través de la pintura.

PARTICIPANTES	Notas de campo	
	ANTES DE LA ACTIVIDAD	DESPUÉS DE LA ACTIVIDAD
8 personas	Los participantes manifestaron que antes de realizar la actividad se sentían decaídos y confundidos; particularmente una de las personas expresó sentirse con “depresión” y otra “atrapado en los vicios”.	Durante la ejecución de la estrategia se notó a los participantes muy interesados y con más confianza, al pintar manifestaron sentirse con más ánimos y energía. Para finalizar, se sintieron satisfechos por la obra creada, y entusiasmados por seguir trabajando y enfrentar la adicción, además expresan que sus pinturas reflejan y enfatizan el esfuerzo que realizan a diario para rehabilitarse y lograr estabilidad en todas las áreas de su vida; una persona comentó que mientras pintaba, pensaba en su familia, en los errores del pasado, cómo han mejorado y concluyeron que la actividad les ayudó a hacer conciencia que la adicción al alcohol no les lleva a nada bueno.

## Anexo 15



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
 FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE,  
 DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS, SECCIÓN DE PSICOLOGÍA

**Estrategia:** Dibujo libre

**Fecha/hora:** 12 de abril /2019

8:00 a 10:00 am

**Objetivo de la estrategia:** Que las personas identifiquen sus pensamientos y sentimientos más relevantes acerca de su adicción y esto les ayude a encontrar una solución para enfrentarla.

PARTICIPANTES	Notas de campo	
	ANTES DE LA ACTIVIDAD	DESPUÉS DE LA ACTIVIDAD
8 personas	La mayoría de las personas manifestaron que la adicción los hizo en su momento sentirse y quedarse solos, sin ningún apoyo y la mayoría de sus pensamientos eran negativos, tales como “que su adicción no tiene solución y que nadie puede ayudarles”.	Se observó que las personas expresan con facilidad sus opiniones y se ayudan entre sí y ellas manifiestan sentirse mucho mejor emocionalmente y tranquilos; al realizar la actividad, los participantes lograron reestructurar pensamientos que comprenden alternativas de solución, para enfrentar la adicción, algunas de las que mencionaron son, realizar actividades de dibujo y pintura en sus hogares cuando sientan el deseo de consumir alcohol y no abandonar el grupo de autoayuda, aunque la adicción se esté enfrentando.

## Anexo 16



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE,  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS, SECCIÓN DE PSICOLOGÍA

**Estrategia:** El árbol de la zona de confort

**Fecha/hora:** 26 de abril/2019

8:00 a 10:00 am

**Objetivo de la estrategia:** Que la persona conozca su zona de confort y sea capaz de modificarlo

PARTICIPANTES	Notas de campo	
	ANTES DE LA ACTIVIDAD	DESPUÉS DE LA ACTIVIDAD
8 personas	A pesar que las personas siguen en proceso de enfrentar la adicción, se muestran más entusiasmadas y atentas a las indicaciones de la actividad	Los participantes coincidieron que el significado de pintar un árbol representa los frutos que el ser humano puede dar si se lo propone, además representa cambios emocionales y predominan ideas como “si estoy fuera del vicio puedo dar frutos”, “espero estar como ese árbol, lleno de energías” y “el árbol refleja al ser humano porque tiene vida y debe cuidarse para dar buen fruto”; además manifestaron que así como un árbol muchas veces necesita ser trasplantado para dar mejores frutos, así ellos reconocen la necesidad de cambiar su zona de confort.

## Anexo 17



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
 FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE,  
 DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES, FILOSOFÍA Y LETRAS, SECCIÓN DE PSICOLOGÍA

**Estrategia:** Dibujo compartido

**Fecha/hora:** 03 de mayo/2019 8:00 a 10:00 am

**Objetivo de la estrategia:** Reconocer la importancia de comunicarse con las demás personas, para ser comprendidos, ayudados, ayudar y trazarse metas.

PARTICIPANTES	Notas de campo	
	ANTES DE LA ACTIVIDAD	DESPUÉS DE LA ACTIVIDAD
6 personas	Al momento de comunicarles que la actividad sería grupal se sintieron incómodos por el hecho que anteriormente realizaban actividades individuales y aunque se brindaban apoyo al expresarse, solo se dirigían a la persona encargada del grupo, pero no discutían entre ellos para realizar actividades grupales	Las personas lograron acoplarse para poder trabajar en equipo y pudieron decidir cómo y qué pintar, distribuyéndose tareas específicas, lo cual, se hacía notar con los buenos resultados. Las personas expresaron también que es importante tener apoyo y comunicación de los demás, para enfrentar la adicción. Por lo anterior, se observó que las personas platicaban más entre ellos para ayudarse y ya no se dirigían a las personas encargadas.

