



UNIVERSITAT  
POLITÈCNICA  
DE VALÈNCIA

EL GRUPO DE ARTETERAPIA COMO ELEMENTO  
DE MEJORA EN LA COMPETENCIA SOCIAL DE  
LOS NIÑOS Y NIÑAS EN EDUCACIÓN INFANTIL Y  
PRIMARIA

TESIS DOCTORAL DE MARÍA DE LOS LLANOS ALONSO  
BORSO DI CARMINATI

DIRIGIDA POR: MIGUEL CORELLA LACASA

CODIRIGIDA POR: AMPARO CABRERA VALLET

Depositada el 18 de Diciembre de 2015



## AGRADECIMIENTOS

D. Miguel Corella Lacasa, por aceptar dirigir este trabajo y por sus comentarios y ayuda valiosísima durante el mismo.

D.<sup>a</sup> Amparo Cabrera Vallet, que con generosidad ha compartido sus conocimientos y co-dirigido esta tesis con muchísima dedicación.

D.<sup>a</sup> Andrea Conchado Peiró, por realizar las tablas del análisis estadístico y ayudarme a entender algo de la significancia.

Dr. Antonio Agüero Juan, por su tutela durante mis prácticas y por su apoyo en los primeros intentos de esta investigación.

D.<sup>a</sup> Inmaculada Sierra Pardo, que ha supervisado todos los casos descritos en este trabajo.

D.<sup>a</sup> Ana Hernández Merino, por su atento acompañamiento, compartiendo convicción, entusiasmo y dando siempre su apoyo.

D.<sup>a</sup> Concha Muñoz, por su consejo, préstamos y colaboración.

A los padres y madres de los niños que aparecen en los estudios de caso, por su generosidad al permitirme realizar esta investigación.

A las profesoras y pedagogas del colegio, por el esfuerzo extra y tiempo que dedicaron a este proyecto.

A todos los niños y niñas que hicieron arteterapia durante este curso académico.

Mi madre, Maru Borso, por su auxilio y valioso apoyo logístico.

Lucía Alonso, por su visión en la redacción del índice y por compartir conmigo sus conocimientos sobre la metodología de investigación.

Carmen Alonso, por regalarme el ordenador con el que acabé la tesis y por su defensa y ánimos incondicionales.

Jan Van den Broeck, por su dedicación en cuidarnos a todos durante fines de semanas y vacaciones, para que yo pudiera dedicarme a escribir.

A mi hijo Gabriel, por su alegría contagiosa y por hacerme con mucho entusiasmo unos dibujos preciosos para darme ánimos, que siempre estaban frente a mí.



## RESUMEN

### Castellano

En este trabajo hemos realizado una exploración del arteterapia grupal – utilizado dentro del contexto escolar- como posible elemento de mejora en la competencia social de los niños y niñas en educación infantil y primaria. El primer capítulo -Objeto de la investigación- comienza situando el concepto de arteterapia que hemos tomado como referencia para nuestra investigación. Así mismo se determina cuál es el marco metodológico desde el que se abordarán los casos clínicos. En el segundo apartado del primer capítulo se define el concepto de competencia social y se especifican una serie de indicadores de la misma, que se explorarán en los casos clínicos posteriores. En el capítulo tercero –Material y método- se narran los preparativos para la investigación de campo, la selección de la muestra y la recogida de datos.

En el capítulo cuarto, se detallan los siete casos clínicos que cumplieron los criterios de inclusión en la investigación. Las conclusiones sobre el proceso de cada niño/a en el grupo de arteterapia, se recogen de manera individual al finalizar cada caso y como parte del apartado “Cambios compartidos por todos los casos tras las sesiones”. A continuación se presenta también el análisis estadístico de diferencia de medias – mediante una prueba t para muestras pareadas - de las respuestas a las diferentes escalas del cuestionario BASC. Mediante este análisis, se ha encontrado una mejora estadística significativa – en los cuestionarios de padres y madres- en las escalas de agresividad, problemas de conducta, problemas de atención, atipicidad y depresión. Es posible que de haber contado con una muestra más amplia, el grado de diferencias significativas encontradas podría ser todavía mayor. Este trabajo finaliza con el quinto capítulo donde se exponen las Conclusiones del mismo, resumiendo el proceso de aproximación a los diferentes objetivos que nos marcamos al comienzo de nuestro trabajo. Para la revisión del cumplimiento de la hipótesis se repasan los indicadores de la competencia social –que fueron determinados en el primer capítulo- y se valora su grado de adquisición según lo observado durante el desarrollo de cada caso en particular. En los siete casos descritos en nuestro estudio, se puede apreciar -de los once indicadores de la competencia social- una clara mejoría -en el 100% de los casos- para seis de los indicadores; para tres indicadores encontramos una mejora en el 86% de los niños e indicios de progreso en el 14 % restante. Los indicadores más resistentes al cambio, o en los que menos niños han demostrado mejoría son la empatía –con un 71%- y el comportamiento prosocial, con tan solo un 57 %. La

totalidad de los niños y niñas sí que han demostrado una mejoría en otros indicadores de la competencia social, como son la capacidad para adaptarse al contexto, comunicarse de manera asertiva, mantener relaciones satisfactorias, resolver conflictos, ser valorado por los demás y sentirse aceptados. También una amplia mayoría –entre el 71 y el 86%- ha obtenido una mejora en su capacidad para: iniciar interacciones, obtener sus metas, controlar impulsos y demostrar empatía.

En todos los casos estudiados, tanto los padres como los profesores describieron un progreso importante en la competencia social de los niños y niñas, que se percibían como mejor integrados tanto en el ámbito familiar como el escolar, disfrutando en mayor medida de sus relaciones sociales con sus compañeros y con las personas adultas. Este progreso coincide con lo observado durante la evolución de los niños y niñas en las sesiones de arteterapia. Por todo lo anterior, con respecto a la hipótesis planteada en nuestra investigación, entendemos que la respuesta es positiva y que mediante los datos analizados se demuestra el cumplimiento de dicha hipótesis. En el último apartado de las conclusiones compartimos algunas estrategias, herramientas y procedimientos que han sido más útiles para apoyar el progreso de los niños/as mediante el arteterapia.

## **Valenciano**

En este treball hem realitzat una exploració de l'arteterapia grupal com a possible element de millora en la competència social dels xiquets i xiquetes en educació infantil i primària. El primer capítol comença situant el concepte d'arteterapia que hem pres com a referència per a la nostra investigació. Es defineix el concepte de competència social i s'especifiquen una sèrie d'indicadors de la mateixa, que s'exploraran en els casos clínics posteriors. La hipòtesi proposada ha sigut: "Un tractament per mitjà de l'arteterapia grupal, realitzat dins de l'entorn escolar, pot ser un element de millora en la competència social de xiquets i xiquetes en educació infantil i primària". Com a objectiu general, hem intentat "Conocer com influeix la realització d'arteterapia grupal, dins de l'entorn escolar, en la competència social dels xiquets que acudixen a sessions setmanals durant un curs acadèmic. Cada un dels casos és estudiat basant-se en les dades arreplegats en: entrevistes, fitxes omplides per arteterapeuta, notes de les sessions i qüestionaris BASC completats per pares i professors.

Les conclusions sobre el procés de cada niño/a en el grup d'arteterapia, s'arreglen de manera individual. A continuació es presenta també l'anàlisi estadística de diferència de mitges - per mitjà d'una prova t per a mostres aparellades - de les respostes a les diferents escales del qüestionari BASC. Per mitjà d'esta anàlisi, s'ha trobat una millora estadística significativa -en els qüestionaris de pares i mares- en les escales d'agressivitat, problemes de conducta, problemes d'atenció, atipicidad i depressió. És possible que d'haver comptat amb una mostra més àmplia, el grau de diferències significatives trobades podria ser encara major. Este treball finalitza amb el quint capítol on s'exposen les Conclusions del mateix. Per a la revisió del compliment de la hipòtesi es repassen els indicadors de la competència social -que van ser determinats en el primer capítol- i es valora el seu grau d'adquisició segons allò que s'ha observat durant el desenrotllament de cada cas en particular. En els set casos descrits en el nostre estudi, es pot apreciar -de els onze indicadors de la competència social- una clara millora -en el 100% dels casos- per a sis dels indicadors; per a tres indicadors trobem una millora en el 86% dels xiquets i indicis de progrés en el 14 % restant. Els indicadors més resistents al canvi, o en els que menys xiquets han demostrat millora són l'empatia -amb un 71%- i el comportament prosocial, amb tan sols un 57 %. La totalitat dels xiquets i xiquetes sí que han demostrat una millora en altres indicadors de la competència social, com són la capacitat per a adaptar-se al context, comunicar-se de manera assertiva, mantindre relacions satisfactòries, resoldre conflictes, ser valorat pels altres i sentir-se acceptats. També una àmplia majoria -entre el 71 i el 86%- ha obtingut una millora en la seua capacitat per a: iniciar interaccions, obtindre les seues metes, controlar impulsos i demostrar empatia. En tots els casos estudiats, tant els pares com els professors van descriure un progrés important en la competència social dels xiquets i xiquetes, que es percebien com millor integrats tant en l'àmbit familiar com l'escolar, disfrutant en major grau de les seues relacions socials amb els seus companys i amb les persones adultes. Este progrés coincidix amb allò que s'ha observat durant l'evolució dels xiquets i xiquetes en les sessions d'arteterapia. Per tot l'anterior, respecte a la hipòtesi plantejada en la nostra investigació, entenem que la resposta és positiva i que per mitjà de les dades analitzats es demostra el compliment de la dita hipòtesi. En l'últim apartat de les conclusions compartim algunes estratègies, ferramentes i procediments que han sigut més útils per a recolzar el progrés dels xiquets i les xiquetes per mitjà del grup d'arteterapia.

## **Ingles**

In this work we have explored group art therapy as a possible treatment for improving the social competence of children in preschool and elementary. The first chapter of the investigation begins defining the concept of art therapy used

as a reference for our research. It also determines the methodological framework from which clinical cases will be addressed. In the second section of the first chapter the concept of social competence is defined, and a number of indicators of it, to be explored in subsequent clinical events are specified. In chapter three the selection of sample and data collection are narrated. In the fourth chapter, seven clinical cases that met the criteria for inclusion in the research are detailed. The conclusions on the process of each child in the art therapy group, are explained individually at the end of each case. This is followed by a statistical analysis of mean difference - by t test for paired samples - of responses to the different scales of the questionnaire BASC. By this analysis, we have found a statistically significant improvement -in parents' questionnaires- on the scales of aggressiveness, behavioral problems, attention problems, atypicality and depression. If we could have benefitted from a larger sample, the degree of significant differences found might be even greater. This work ends with the fifth chapter where its conclusions are presented, summarizing the process of approximation to the different objectives that we set at the beginning of our work. For the review of compliance with the hypothesis, indicators of social competence -which were determined in the first chapter- and their level of acquisition is reviewed. In the seven cases described in our study, we can see -from the eleven indicators of social competence- a clear improvement in 100% of cases for six of the indicators; three indicators show an improvement in 86% of children and signs of progress in the remaining 14%. The indicators most resistant to change, or where fewer children have shown improvement are: empathy, with 71% - and prosocial behavior, with only 57%. All the children have demonstrated an improvement in other indicators of social competence, such as the ability to adapt to the context, communicate assertively, maintain satisfying relationships, resolve conflicts, be valued by others and feel accepted. Also a large majority among the 71 and 86% - has obtained an improvement in their ability to: initiate interactions, achieve their goals, control impulses and show empathy. In all cases studied, both parents and teachers reported a significant progress in the social competence of children, which were perceived as better integrated both in the family and the school, enjoying to greater extent their social relationships with peers and adults. This progress coincides with that observed during the evolution of children in the art therapy sessions. For all the above, with respect to the hypothesis in our research, we understand that the answer is positive and by the data analyzed compliance with this hypothesis is demonstrated. In the last paragraph of the conclusions we share some strategies, tools and procedures that have been more useful to support the progress of children through art therapy.

**PALABRAS CLAVE:** arteterapia, colegio, grupo, competencia, social, dibujo.

## SUMARIO

### INTRODUCCIÓN AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN... 15

#### 1. OBJETO DE LA INVESTIGACIÓN

##### 1.1. Concepto de arteterapia:

1.1.1. El surgimiento del arteterapia como profesión... 21

1.1.2. Definición de arteterapia... 28

1.1.3. Arteterapia en el entorno escolar... 32

1.1.4. El marco metodológico de la profesión... 41

1.1.5. Arteterapia grupal... 52

1.1.6. El código ético... 57

##### 1.2. Concepto de competencia social:

1.2.1. Contexto y definición de competencia social... 60

1.2.2. El desarrollo de la competencia social... 70

##### 1.3. Bibliografía y estudios afines:

1.3.1. Cuestiones metodológicas bibliográficas... 86

1.3.2. Sistema de búsquedas empleado... 87

1.3.3. Sistema de selección de resultados... 88

1.3.4. Resumen de los artículos seleccionados... 90

1.3.5. Conclusiones de la búsqueda bibliográfica... 93

#### 2. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS... 103

##### 2.1. Hipótesis

##### 2.2. Objetivos:

- 2.2.1. Objetivo general
- 2.2.2. Objetivos específicos

### **3. MATERIAL Y MÉTODO**

#### **3.1. Trabajo de campo:**

- 3.1.1. El contexto del colegio... 105
- 3.1.2. Derivación y formación de grupos... 105
- 3.1.3. Espacio, duración y estructura de las sesiones... 106
- 3.1.4. El concepto de estudio de caso... 109

#### **3.2. Muestra de población:**

- 3.2.1. Sujetos de estudio... 113
- 3.2.2. Población de estudio... 113
- 3.2.3. Criterios de inclusión... 114
- 3.2.4. Criterios de exclusión... 115

#### **3.3. Recogida de los datos:**

- 3.3.1. Entrevistas a padres... 116
- 3.3.2. Entrevistas a profesores... 117
- 3.3.3. Entrevistas con el equipo pedagógico... 117
- 3.3.4. Notas de las sesiones de arteterapia... 118
- 3.3.5. Archivo de imágenes de las sesiones... 118
- 3.3.6. Ficha de registro de las sesiones... 119
- 3.3.7. Cuestionario BASC... 125

#### **3.4. Descripción de los imprevistos suscitados... 130**

#### **3.5. Análisis de datos... 132**

## **4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

### **4.1. Caso 1**

- 4.1.1. Introducción al caso... 133
- 4.1.2. Primer trimestre... 134
- 4.1.3. Segundo trimestre... 142
- 4.1.4. Tercer trimestre... 153
- 4.1.5. Cuestionarios BASC... 158
- 4.1.6. Fichas de registro: puntuaciones y gráficos... 165
- 4.1.7. Entrevistas de seguimiento y finales... 168
- 4.1.8. Evaluación final y conclusiones... 169

### **4.2. Caso 2**

- 4.2.1. Introducción al caso...173
- 4.2.2. Primer trimestre... 175
- 4.2.3. Segundo trimestre... 182
- 4.2.4. Tercer trimestre... 189
- 4.2.5. Cuestionarios BASC... 193
- 4.2.6. Fichas de registro: puntuaciones y gráficos... 199
- 4.2.7. Entrevistas de seguimiento y finales... 202
- 4.2.8. Evaluación final y conclusiones... 203

### **4.3. Caso 3**

- 4.3.1. Introducción al caso... 207
- 4.3.2. Primer trimestre... 208
- 4.3.3. Segundo trimestre... 214
- 4.3.4. Tercer trimestre... 223
- 4.3.5. Cuestionarios BASC... 227
- 4.3.6. Fichas de registro: puntuaciones y gráficos... 233
- 4.3.7. Entrevistas de seguimiento y finales... 236

4.3.8. Evaluación final y conclusiones... 237

#### **4.4. Caso 4**

4.4.1. Introducción al caso... 243

4.4.2. Primer trimestre... 244

4.4.3. Segundo trimestre... 252

4.4.4. Tercer trimestre... 263

4.4.5. Cuestionarios BASC... 269

4.4.6. Fichas de registro: puntuaciones y gráficos... 276

4.4.7. Entrevistas de seguimiento y finales... 281

4.4.8. Evaluación final y conclusiones... 282

#### **4.5. Caso 5**

4.5.1. Introducción al caso... 287

4.5.2. Primer trimestre... 288

4.5.3. Segundo trimestre... 295

4.5.4. Tercer trimestre... 305

4.5.5. Cuestionarios BASC... 308

4.5.6. Fichas de registro: puntuaciones y gráficos... 314

4.5.7. Entrevistas de seguimiento y finales... 319

4.5.8. Evaluación final y conclusiones... 320

#### **4.6. Caso 6**

4.6.1. Introducción al caso... 325

4.6.2. Primer trimestre... 326

4.6.3. Segundo trimestre... 332

4.6.4. Tercer trimestre... 341

4.6.5. Cuestionarios BASC... 343

4.6.6. Fichas de registro: puntuaciones y gráficos... 348

4.6.7. Entrevistas de seguimiento y finales... 351

4.6.8. Evaluación final y conclusiones... 352

#### **4.7. Caso 7**

4.7.1. Introducción al caso... 355

4.7.2. Primer trimestre... 356

4.7.3. Segundo trimestre... 361

4.7.4. Tercer trimestre... 369

4.7.5. Cuestionarios BASC... 373

4.7.6. Fichas de registro: puntuaciones y gráficos... 379

4.7.7. Entrevistas de seguimiento y finales... 382

4.7.8. Evaluación final y conclusiones... 382

**4.8. Cambios compartidos por todos los casos tras las sesiones... 387**

**5. CONCLUSIONES... 405**

**6. BIBLIOGRAFÍA... 427**

### **ANEXOS**

**A.1. Hoja de consentimiento informado... 447**

**A.2. Autorización para el uso de imágenes... 448**

**A.3. Ficha de registro de las sesiones... 449**

**A.4. Glosario... 450**

**A.5. Índice de ilustraciones... 451**



## INTRODUCCIÓN AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación surge como consecuencia de nuestro trabajo como arteterapeuta en un colegio, con niños y niñas de educación infantil y primaria. A lo largo de los últimos ocho años hemos ido viendo cómo los niños y niñas que participan en el taller de arteterapia grupal durante uno o más cursos académicos, además de vivir una experiencia positiva en las sesiones, desarrollan a partir de ello una vida más completa y se integran mejor en el colegio. Este progreso en su integración se aprecia tanto en el entorno social – de sus compañeros-as de edad- como en el contexto de la clase propiamente dicho, con una mejora de su comportamiento, de su motivación para aprender e, incluso en algunos casos, de sus resultados académicos. A lo largo del tiempo que llevamos ofreciendo arteterapia en el entorno escolar, el profesorado y el gabinete psicopedagógico, junto con las familias, van viendo que el arteterapia funciona y que los niños y niñas dan un cambio significativo hacia “mejor” cuando siguen un tratamiento de arteterapia. De hecho, actualmente los grupos de arteterapia que llevamos a cabo se forman prácticamente -en un 90%- de niños/as derivados por los propios maestros/as.

En el proceso de plantear nuestra investigación, hemos buscado un concepto que pueda servir para cuantificar esta mejoría que observamos mediante la experiencia, cuando los niño/as participan en un grupo de arteterapia, y que se desarrolla a lo largo de varios ejes: principalmente las relaciones interpersonales, la confianza en sí mismo/a, la capacidad de resolver conflictos y una mayor adaptación al entorno familiar y socio-académico. Debido a que nuestro trabajo se desarrolla en el entorno escolar, hemos dirigido nuestra reflexión hacia aquellos objetivos transversales que forman parte del currículo de la educación infantil y primaria –como son las competencias básicas o transversales- y que frecuentemente los maestros/as expresan no tener suficientes herramientas o tiempo para desarrollar en las aulas. De entre estas competencias, hemos elegido la mejora en la competencia social como el elemento que vamos a investigar, por considerar

que aglutina varios de los cambios que apreciamos en los niños/as que participan en los grupos de arteterapia.

Tomando referencia a autores como Lillvist et al. (2009), Blumberg et al., (2008), Junntila et al., (2006) y Mc Nabe & Altamura, (2011), hemos definido la competencia social como “aquellas capacidades que tienen los niños/as para conseguir sus metas sociales, estableciendo y manteniendo relaciones interpersonales significativas y respondiendo de forma apropiada a las demandas de los diferentes contextos.” Según varias investigaciones (Rubin, Chen, McDougall, Bowker, & McKinnon, 1995; Webster-Stratton & Taylor, 2001; Bornstein, Hahn & Haynes, 2010; McCabe & Altamura, 2011; Cole, Martin, Powers & Truglio, 1996 y Lewine, Watt, Prentky & Fryer, 1980), el déficit en la competencia social apreciable durante la infancia, tiende a agudizarse en el transcurso de la adolescencia y la vida adulta y acompaña a trastornos graves de la salud mental, como la tendencia a exteriorizar o interiorizar problemas, la depresión o la esquizofrenia. Otros estudiosos (Gettinger, M., 2003) vinculan las disposiciones, las habilidades y las conductas relacionadas con la competencia social al éxito a largo plazo en el trabajo, las experiencias en la comunidad educativa y otras actividades de la vida, así como al desarrollo de la competencia académica y cognitiva de los niños.

Algunos investigadores (Rubin & Rose-Krasnor, 1992; Benítez, Fernández, Justicia, Fernández & Justicia, 2011) plantean que las intervenciones realizadas durante etapas tempranas de la infancia, son menos costosas, más fáciles de implementar y tienen mayor posibilidad de mantener los efectos a largo plazo, que aquellas realizadas en las etapas posteriores del desarrollo. Los niños en edad escolar pasan una gran parte de su tiempo en el colegio, sin mencionar el detalle de que las tardes de muchos de ellos están ocupadas con numerosas actividades extraescolares. Es por ello que la escuela podría ser un lugar idóneo, para realizar las intervenciones preventivas en el campo de la competencia social que sean necesarias en estas edades. Además –siguiendo el análisis de Gettinger, M. (2003)- se han llevado a cabo

experiencias que sugieren otros beneficios asociados a los programas realizados en los colegios para el desarrollo de la competencia social, tales como la disminución de comportamientos desafiantes y la mejora en la calidad de las relaciones de los niños con sus compañeros y adultos.

Desde las organizaciones e investigadores del arteterapia, algunas fuentes (Bush, 1996; Hautala, 2006; AATA, 1980; Malchiodi, 2010) señalan que el arteterapia realizada en los colegios puede ser beneficioso para mejorar las capacidades de interrelación de los estudiantes, contribuyendo a la intervención educativa y a la rehabilitación pedagógica de los mismos (Hautala, 2006).

Los terapeutas que trabajan con niños tienen ya de por sí que adaptar sus herramientas para incorporar elementos como el juego, la papiroflexia o el dibujo que posibiliten la mejor comunicación con el niño o la niña. Esto es debido a que un niño –especialmente cuanto más pequeño sea- no ha adquirido todavía el tipo de vocabulario ni la madurez necesarios para entender o interpretar los sucesos a su alrededor ni los sentimientos que éstos le provocan. Malchiodi (2010, pp. 1-2), basa la unicidad del arteterapia -para ayudar a los estudiantes a cumplir las metas y objetivos de mejora- en la combinación que supone de elementos visuales y verbales. En sus propias palabras, “art expression provides children and adolescents a way to communicate aspects of feelings, perceptions, and development in ways that words cannot.”<sup>1</sup> El arteterapia en el trabajo con niños/as en infantil y primaria puede ofrecer algunas ventajas en el entorno escolar, debido a que integra técnicas como el dibujo o el modelado, que son formas naturales para los niños de comunicarse en estas edades. Los/as arteterapeutas también cuentan con una formación específica en las técnicas artísticas y su aplicación terapéutica con niños a la que pueda haber recibido un/a maestro/a, pedagogo/a o psicólogo escolar. Por ejemplo, en los planes de estudios de estas disciplinas

---

<sup>1</sup> La expresión a través del arte ofrece a los niños y adolescentes una manera de comunicar aspectos de sus sentimientos, percepciones y desarrollo en formas que las palabras no pueden alcanzar.

apenas se contemplan asignaturas sobre la interpretación de los dibujos o el fomento de la creatividad y la expresión artística de los niños/as. El trabajo de los arteterapeutas en el entorno escolar, podría complementar al que realizan otras profesionales como la orientadora o la psicóloga escolar.

Arteterapia es igualmente una técnica fácil de implementar en el entorno escolar, que no estigmatiza al niño/a y tiene además la ventaja de no interferir con los ya complicados horarios de una familia durante las horas de las actividades extraescolares. En el tiempo que venimos trabajando en un equipo de apoyo escolar, hemos observado cómo las cuestiones de compatibilidad de horarios y las económicas, junto con la gravedad de los síntomas del niño/a, pueden ser determinantes a la hora de plantear a la familia un derivación a algún tipo de servicio externo de salud mental infantil. Si los síntomas que se han apreciado hasta la fecha no revisten una considerable gravedad, es posible que la derivación por parte del equipo pedagógico no tenga éxito o –al menos– no sea muy bien aceptada por la familia del niño/a. Este hecho hace del arteterapia – especialmente cuando se realiza dentro del mismo centro escolar– una herramienta de prevención muy interesante, ya que es más fácil de aceptar por un porcentaje significativo de los padres y madres de aquellos niños más pequeños, antes de que los desequilibrios observados puedan desembocar en algún trastorno más arraigado y difícil de trabajar.

Arteterapia grupal puede resultar aparte muy económico para las familias; al mismo tiempo no señala o “marca” a los niños/as de igual manera que una terapia individual e incorpora en el proceso terapéutico las ventajas añadidas de poder trabajar con los factores terapéuticos grupales. Estos factores terapéuticos –descritos por Vinogradov & Yalom (1989)– están muy relacionados con la competencia social y pensamos que podrían ser determinantes a la hora de fomentar en su desarrollo en los niños/as que realizan una intervención de arteterapia en el entorno escolar. En nuestra experiencia hasta la fecha, la mayoría de los niños/as viene muy contento/a a las sesiones de arteterapia grupal; también nos resulta más fácil trabajar las

cuestiones relativas a la competencia social en arteterapia grupal que en una situación de terapia individual. Por todo ello hemos considerado que el arteterapia grupal en el entorno escolar puede ser una herramienta útil para trabajar la competencia social con niños de infantil y primaria, hecho que exploraremos más a fondo en el trabajo que presentamos a continuación.



# **1. OBJETO DE LA INVESTIGACIÓN**

## **1.1. Concepto de arteterapia:<sup>2</sup>**

### **1.1.1. El surgimiento del arteterapia como profesión**

La profesión del arteterapia, como una disciplina que combina conscientemente arte y psicoterapia, tiene sus inicios a partir del primer cuarto del siglo XX. El nacimiento del arteterapia como profesión, ha estado muy ligado a las enfermedades mentales graves, como la esquizofrenia y otros tipos de psicosis. El arteterapia comenzó a ser utilizada en Europa y Estados Unidos para tratar a pacientes mentales graves y también para rehabilitar a las personas que participaron en las dos guerras mundiales. Fundamentalmente se experimentó su eficacia con grupos de veteranos- y, en menor medida, con aquellos que sufrieron las consecuencias de la guerra como niños, emigrantes, supervivientes del Holocausto y sus familiares.

Muchas de las pioneras del arteterapia -como Margaret Naumburg, Edith Kramer, Judith Rubin, Helen Landgarten, Cathy Malchiodi, Janet Bush o Diane Waller- han basado la mayor parte de su investigación en el trabajo con niños/as y adolescentes con situaciones de abandono, abuso, trauma, problemas sociales o fracaso escolar.

---

<sup>2</sup> Reelaboración del Trabajo de investigación presentado en el Diploma de Estudios Avanzados: "Metodologías de investigación en Arteterapia". Alonso Borso di Carminati, María LI. (2008).

Para una revisión de los inicios de la profesión en el mundo, es bastante útil el trabajo de Stoll (2005), que realizó una encuesta a nivel mundial en 1985, de cuyo desarrollo surgió la *International Networking Group of Art Therapists*. En su estudio, Stoll relata el nacimiento de la profesión en los Estados Unidos, a partir del trabajo de dos hermanas: la una psicoterapeuta (Margaret Naumburg) y la otra profesora de arte con niños (Florence Cane). Según Stoll (2005), de la combinación entre ambas tendencias surgió por primera vez en Estados Unidos lo que hoy se conoce como arteterapia, y de los seguidores de una u otra hermana, la diferenciación entre arte *en* psicoterapia o arte *como* terapia:

Early in the 20th century in the US, a psychologist began using art in psychotherapy while her artist-sister offered children's art classes and witnessed social and academic gains made by her students. Supporters for each sister's method factionalized the philosophic differences creating the distinction between art in psychotherapy versus art as therapy. AATA<sup>3</sup>, incorporated in 1969, initially embodied the conflict and resolved the differences as the advantages accorded each were acknowledged. (Stoll, 2005, p.172)<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> American Art Therapy Association (en adelante AATA).

<sup>4</sup> En los comienzos del siglo XX en los Estados Unidos, una psicóloga comenzó a usar el arte en psicoterapia mientras su hermana artista ofrecía a los niños clases de arte y era testigo de los avances sociales y académicos hechos por sus estudiantes. Los partidarios del método de cada hermana factionalizaron las diferencias filosóficas que crean la distinción entre el arte en la psicoterapia versus el arte como terapia. AATA, constituida en 1969, en un principio encarnó el conflicto y resolvió las diferencias cuando las ventajas concedidas a cada uno fueron reconocidas.

En los Estados Unidos tuvo mucha influencia para la fundamentación teórica de la profesión el trabajo de Margaret Naumburg, a la que se considera la primera persona que acuñó el término “dynamically oriented art therapy”<sup>5</sup>. Naumburg (1947), después de nueve años de investigación, publicó seis estudios de caso en *An introduction to art therapy. Studies of the “free” art expression of behaviour children and adolescents as a means of diagnosis and therapy.*

En palabras de Naumburg:

Educators and parents of normal children as well as those who work in the field of psychiatry will recognize that the release of the unconscious into spontaneous and imaginative art projections is also of vital importance for the balanced ego development of the normal child.<sup>6</sup>  
(Naumburg, 1947, contraportada)

Según Junge (2010), Margaret Naumburg “viewed art made in art therapy as *symbolic communication* between therapist and patient”<sup>7</sup> (Junge, 2010, p.69), mientras que para Kramer “it is the creative process itself and the successful creation of the art product that can bring change and healing for a patient” (Junge, 2010, p.69). En este sentido, Edith Kramer<sup>8</sup> representaría a la

---

<sup>5</sup> En una historia del arteterapia en los Estados Unidos, Junge y Asawa (1994) encontraron que fue Mary Huntoon, la primera persona que utilizó las palabras “dynamically oriented art therapy” para referirse a su trabajo. Huntoon trabajó en el final de los años 30 en el Hospital para Veteranos de Topeka, Kansas.

<sup>6</sup> Educadores y padres de niños normales, así como los que trabajan en el campo de la Psiquiatría reconocerán que la liberación del inconsciente en las proyecciones de arte espontáneas e imaginativas es también de vital importancia para el desarrollo del ego equilibrado del niño normal.

<sup>7</sup> Veía el arte hecho en la terapia del arte como comunicación simbólica entre el terapeuta y el paciente.

<sup>8</sup> Edith Kramer fue alumna de Friedl Dicker, célebre por su trabajo con arte con los niños deportados en el campo nazi de Terenzin. Kramer era austríaca y emigró a los Estados Unidos –Nueva York- antes de la llegada de los nazis a Checoslovaquia.

corriente de Florence Cane, dando más importancia al arte en terapia frente al arte como mero informador del subconsciente del paciente o arte en psicoterapia. Este debate entre ambas tendencias, que tuvo un poco de roce o rivalidad fraternal, se ha ido suavizando con la consolidación del arteterapia como una disciplina en sí misma, más claramente diferenciada de la psicoterapia que puede utilizar el arte como una herramienta más.<sup>9</sup> En arteterapia, tanto el arte como los procesos de creación son centrales para la relación terapéutica. Este punto lo aclararemos con mayor detalle en las páginas que vienen a continuación.

En el libro de Diane Waller (1991), *Becoming a Profession: The History of Art Therapy in Britain 1940-1982*, se puede seguir el desarrollo del arteterapia en el Reino Unido, y cómo se ha ido progresivamente profesionalizando a partir de la década de los 50, hasta llegar a ser una profesión registrada en 1981 y formar parte de la red del *National Health Service*, en adelante NHS<sup>10</sup>.

El arteterapia ha estado desde los comienzos muy influido como disciplina por las teorías psicoanalíticas de Sigmund Freud y, en segundo lugar, por las de Carl Jung. Esto se explica más en profundidad en el libro de Joey

---

<sup>9</sup> En Naumburg (2010) se puede seguir con mayor detalle este debate, así como el desarrollo de la profesión en los Estados Unidos y las diferencias entre los/as diferentes autores/as y tendencias. Ella explica por ejemplo la creación de la AATA y de la primera revista de arteterapia a comienzos de los años 60. Tiene un capítulo dedicado a la historia del arteterapia en el Reino Unido y Canadá. Su trabajo ayuda a entender mejor las diferentes escuelas como el arteterapia familiar, gestalt o humanista y las *expressive arts therapies*. También recoge por primera vez en un único texto la contribución de muchos arteterapeutas al desarrollo y situación actual de la profesión.

<sup>10</sup> El NHS es el equivalente a la Seguridad Social española en el Reino Unido.

Schaverien (1991) *The Revealing image: Analytical art psychotherapy in theory and practice*. Schaverien interpreta los conceptos psicoanalíticos, por ejemplo la transferencia y contratransferencia, como una parte del proceso psicoterapéutico contenida en la imagen de arteterapia y sus textos han tenido una gran influencia en los arteterapeutas de orientación psicodinámica.

Para conformar la base teórica del arteterapia en la actualidad, han sido también imprescindibles los avances en el campo del psicoanálisis y la psicoterapia a partir de la segunda guerra mundial, en especial las teorías de Bowlby (el apego), Donald Winnicott (sobre el objeto transicional), Melanie Klein (relaciones objetales) o Anna Freud (el yo y los mecanismos de defensa). En arteterapia se trabaja frecuentemente con grupos, en lugar de en sesiones individuales. En la conducción de los grupos de arteterapia, se incorporan algunas de las teorías del *group analysis*, o psicoterapia en grupos pequeños.<sup>11</sup>

Durante la segunda mitad del siglo XX y comienzos del XXI, el arteterapia ha ido instaurándose progresivamente en varios países del mundo, muchas veces a través del retorno a sus países de profesionales formados en Europa o los Estados Unidos. En la actualidad aquellos países con mayor influencia y en los que los estándares de práctica se encuentran más desarrollados continúan siendo Estados Unidos y el Reino Unido.

---

<sup>11</sup> El desarrollo de la psicoterapia grupal, surge del trabajo desarrollado por psiquiatras y psicoanalistas en el Reino Unido en la selección de oficiales para la guerra. Al finalizar la guerra, algunos de estos profesionales, como Bion y sus sucesores Rickman, Foulkes y Main, continuaron dirigiendo un centro militar de neurosis para veteranos, cerca de Birmingham. De aquello que se llamó los experimentos de Northfield, se deriva gran parte del reconocimiento de la psicoterapia grupal como una técnica terapéutica con características propias.

En España, desde 1998 existe una formación universitaria de postgrado en arteterapia, y en los años posteriores se han creado varios programas especializados de formación universitaria en arteterapia. En el año 2010 se constituye la Federación de Asociaciones de Arteterapia, en adelante FEAPA, que lucha por el reconocimiento oficial y la regulación de la profesión. La difusión y el conocimiento de la disciplina del arteterapia en nuestro país se encuentran todavía en sus comienzos aunque la profesión comienza a tener una presencia creciente en ciudades como Barcelona o Madrid.<sup>12</sup>

En el trabajo de Stoll, el apartado sobre España ocupa un somero párrafo, en el que únicamente se menciona el Master de la Universidad de Barcelona, iniciado en 1998, como el primer curso de postgrado en arteterapia establecido en nuestro país:

Although art has been used in therapy for the past 40 years in Spain, the first post-graduate art therapy training was established in 1998 in conjunction with the Centre de Estudios de Art Terapia (METAFORA) under the direction of Carles Ramos. The 3-year masters' level course is psychodynamically oriented paralleling British programs as part of the University of Barcelona.<sup>13</sup>( Stoll, 2005, p.17)

---

<sup>12</sup> En la Comunidad Valenciana, ha habido interés por el arteterapia desde muy temprano, que se ha plasmado en varias jornadas organizadas desde la Facultad de Bellas Artes de San Carlos y, en el año 2012, en la creación del Master en Arteterapia. Aspectos educativos, sociales y terapéuticos del Arte como experiencia de Creación Acompañada (2012 – 2015).

<sup>13</sup> *España*. Aunque el arte se ha utilizado en terapia durante los últimos cuarenta años en España, el primer postgrado de formación en arteterapia se fundó en 1998 en unión con el Centre de Estudios de Art Terapia (METAFORA) dirigido por Carles Ramos. Este curso master de 3 años de duración es de orientación psicodinámica, a imagen de los programas británicos, y es parte de la Universidad de Barcelona.

Sobre las diferencias en el desarrollo como profesión del arteterapia en España, con respecto a otros países europeos de nuestro entorno, resulta esencial la tesis doctoral de Hernández Merino (2000): De la pintura psicopatológica al arte como terapia en España (1917-1986). En su investigación, Ana Hernández señala -entre otras- como causas de esta distancia: la no institucionalización del psicoanálisis; nuestra escasa modernización cultural, económica y social; la Guerra Civil; el desinterés de la Administración y un enfoque conservador de la asistencia. Otro texto relevante que explora la profesionalización del arteterapia en nuestro país, así como los principales métodos arteterapéuticos utilizados en España, es la tesis doctoral de López Martínez (2009): La Intervención Arteterapéutica y su Metodología en el Contexto Profesional Español. En esta tesis, la autora expone un análisis descriptivo de los datos aportados por una muestra de 60 arteterapeutas que trabajan en España.

Resumiendo lo dicho hasta ahora, podríamos concluir con que el arteterapia es una profesión multidisciplinar, que combina el arte, la psicoterapia y la terapia grupal. En nuestro país se encuentra todavía en un proceso de introducción y profesionalización, para lo cual toma como modelo las asociaciones de arteterapeutas y los estándares de práctica del Reino Unido o los Estados Unidos.

### 1.1.2. Definición de arteterapia

En la página web de la Asociación de Arteterapeutas de España<sup>14</sup>, aparece la siguiente definición de arteterapia:

El Arteterapia es una profesión asistencial que utiliza la creación artística como herramienta para facilitar la expresión y resolución de emociones y conflictos emocionales o psicológicos. El arteterapia se practica en sesiones individuales o en pequeños grupos bajo la conducción de un arteterapeuta. (...) El Arteterapia se práctica siguiendo una estricta metodología y bajo un marco o *setting* terapéutico definido. Este marco terapéutico y la metodología mencionada se basan principalmente en la teoría del arteterapia, la psicoterapia analítica de grupos, las psicoterapias dinámicas y la teoría del arte contemporáneo.

Para ejercer como arteterapeuta se requiere haber cursado una formación universitaria de postgrado especializada en Arteterapia de tres años de duración.

El arte entendido como si fuera una terapia en si misma (*healing arts*) es distinto del Arteterapia, en este último caso se considera que la actividad artística posee cualidades terapéuticas per se y consecuentemente no considera necesario poseer formación específica alguna.

<http://www.arteterapia.org.es/que-es-arteterapia/>

---

<sup>14</sup> en adelante Ate.

Esta sería la definición de arteterapia de la *British Association of Art Therapists*<sup>15</sup>:

Art Therapy is a form of psychotherapy that uses art media as its primary mode of communication.

Clients who are referred to an art therapist need not have previous experience or skill in art, the art therapist is not primarily concerned with making an aesthetic or diagnostic assessment of the client's image. The overall aim of its practitioners is to enable a client to effect change and growth on a personal level through the use of art materials in a safe and facilitating environment.

The relationship between the therapist and the client is of central importance, but art therapy differs from other psychological therapies in that it is a three way process between the client, the therapist and the image or artefact. Thus it offers the opportunity for expression and communication and can be particularly helpful to people who find it hard to express their thoughts and feelings verbally.<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup> en adelante BAAT.

<sup>16</sup> Arteterapia es una forma de psicoterapia que utiliza los medios artísticos como su principal forma de comunicación. Los clientes derivados a arteterapia no necesitan tener experiencia previa o habilidad en el arte, el arteterapeuta no se preocupa principalmente por hacer una evaluación estética o de diagnóstico de la imagen del paciente. El objetivo general de los profesionales es permitir que el paciente logre un cambio y crezca a nivel personal mediante el uso de materiales artísticos en un ambiente seguro y facilitador.

La relación entre el terapeuta y el cliente es de importancia central, pero el arteterapia se diferencia de otras terapias psicológicas en que es un proceso a tres vías entre el cliente, el terapeuta y la imagen o el objeto artístico. De esta manera ofrece una oportunidad para la expresión y la comunicación y puede

El Arteterapia funciona por tanto mediante la relación entre paciente, obra y terapeuta. Por ello se valora la totalidad del proceso de creación o de no creación de la obra y se presta especial atención a las transferencias y contra transferencias que ocurren durante ese proceso. En los grupos de Arteterapia constituye una aportación importante el intercambio de imágenes. Los miembros se comunican a través de símbolos recurrentes, temas y metáforas que no necesariamente tienen que ser explicadas. Muchos aspectos de los miembros del grupo se dejan ver de esta manera: cambios en el estilo pictórico, disposición que se hace de la obra, materiales que se utilizan, etc. Al mismo tiempo los participantes muchas veces se sorprenden con la naturaleza de sus expresiones artísticas y tienden a comunicárselo a los otros miembros del grupo. Las reacciones de los otros miembros son generalmente reveladoras para la conexión y exploración de las emociones propias. En los casos que describimos en esta investigación, no se proporcionaron temas de partida a los niños/as, sino que se les dio libertad para trabajar con los medios plásticos a su disposición. Aunque trabajen en obras individuales aparentemente distintas, los niños/as están muy influenciadas por lo que hacen los demás y por lo que sucede en el grupo, de manera que con frecuencia se copian unos a otros, o aparecen las mismas imágenes en varios niños. En algunas ocasiones, unos niños están plasmando en sus propios dibujos las dificultades o conflictos planteados por otros miembros del grupo. La posición de la arteterapeuta,

como en cualquier grupo terapéutico, consiste en favorecer y posibilitar la seguridad, la contención y la aceptación de uno mismo y de los demás miembros del grupo.

En uno de los manuales básicos para arteterapeutas, *The handbook of Art Therapy*, Caroline Case y Tessa Dalley (1992) insisten en la importancia del producto artístico de las sesiones de arteterapia como un mediador de las comunicaciones entre paciente y arteterapeuta. Case y Dalley afirman que facilita la relación del paciente<sup>17</sup> con el terapeuta por su carácter a la vez concreto y distanciado: “For many clients it is easier to relate to the therapist through the art object which, as a personal statement, provides a focus for discusión, analisis and self-evaluation”<sup>18</sup>. (Case & Dalley, 1992, p. 1).

Para la revisión bibliográfica que aparece más adelante en este trabajo, hemos tomado como arteterapia la definición de las asociaciones mencionadas más arriba (Ate y BAAT). Se han incluido solamente aquellas investigaciones de personas que tengan la formación específica de arteterapia y estén respaldadas por una asociación profesional, utilizando en su práctica el marco metodológico de la profesión que explicaremos a continuación. No se han tenido en cuenta las terapias psicológicas que utilizan el arte como parte del proceso, las intervenciones con varias combinaciones de terapias creativas (musicoterapia, danza u otras) ni los talleres expresivos o de arte en general.

---

<sup>17</sup> *Client* en el texto original.

<sup>18</sup> Para muchos clientes relacionarse con el terapeuta a través del objeto de arte el cual, como una comunicación personal, facilita un foco para la discusión, el análisis y la auto evaluación.

### **1.1.3. Arteterapia en el entorno escolar<sup>19</sup>**

Definiremos como arteterapia en el entorno escolar, aquellas intervenciones y tratamientos que se realizan por los/as arteterapeutas, dentro del espacio físico del colegio y trabajando en colaboración con el resto de los profesionales del centro escolar (pedagogos/as, profesores/as, orientadores/as y otros).

Únicamente una parte reducida de lo publicado en torno al arteterapia con niños y niñas se refiere a tratamientos realizados dentro del mismo entorno escolar. Para hacer una pequeña contextualización, comentaremos brevemente dos libros de referencia fundamentales:

En primer lugar estaría el estudio clásico sobre el programa de arteterapia en la escuela masculina Wiltwyck, un centro de educación especial para niños de familias con problemas sociales, por Edith Kramer (Kramer, 1958). En este trabajo, escrito a partir de su diario personal, la autora realiza descripciones muy detalladas de algunos de sus casos clínicos. También aporta los dibujos de los niños y datos tanto del contexto socio-familiar como acerca de las colaboraciones con otros profesionales del centro. Algunos de estos casos, representan los primeros testimonios de arteterapeutas sobre la

---

<sup>19</sup> Reelaboración del vídeo docente Arteterapia en el entorno escolar, de Alonso Borso di Carminati, María Ll. (2013).

influencia de las cuestiones de raza en la autoestima y en los autorretratos hechos por los propios niños.

También habría que tener en cuenta, dentro del contexto escolar, el libro sobre el desarrollo de la arteterapia en las escuelas públicas del Condado de Dade, Miami, en los Estados Unidos, escrito por Janet Bush (Bush, 1996). Este texto es muy útil para conocer la forma en que los/as arteterapeutas podemos trabajar dentro del sistema escolar y tiene ejemplos de cómo se elabora y gestiona toda la documentación generada durante nuestra actividad laboral: cartas, autorizaciones, evaluaciones, informes, entrevistas o material de archivo.

Según Janet Bush (2007), hay ciertas características o indicadores que pueden ayudarnos a determinar cuándo un niño o niña puede ser un buen candidato para arteterapia:

Behavior problems are manifested within the school milieu: for example, excessive absences, adjustment difficulties, peer pressure, poor peer interaction, difficulty with authority figures.

Other behavioral manifestations exist, such as irritability; unhappiness; depression; anger; withdrawal; foreign language barriers; excessive verbal or nonverbal communication; disruptive, destructive, and aggressive; insecurity; lack of self-confidence; inappropriate or no affect; poor self-image; excessive use of fantasy.

Serious emotional or traumatic experience is associated with the nonschool environment: crisis in the home, death of a significant person, parental separation or divorce, physical or mental ailment, physical or psychological abuse.

The student has difficulty expressing thoughts and feelings verbally, and appears to express thoughts and feelings more easily through art.

The student is generally withdrawn and does not seem to be a good candidate for verbal therapy.

The student shows a desire and willingness to participate in art therapy.

Observations of the art work by the art therapist show danger signs in the student's art work.<sup>20</sup> (p.50)

Hay algunas fuentes más recientes que defienden la conveniencia de realizar arteterapia dentro del entorno escolar, entre ellas 1) Hautala (2006); 2) la *American Art Therapy Association* y 3) la *International Art Therapy Association*:

---

<sup>20</sup> Se manifiestan problemas de conducta en el ámbito escolar.

Existen otras manifestaciones del comportamiento, tales como irritabilidad, tristeza, depresión, ira, aislamiento, las barreras del idioma extranjero, la comunicación verbal o no verbal excesiva, es perjudicial, destructivo y agresivo, la inseguridad, la falta de confianza en sí mismo; inapropiado o ningún afecto, baja auto-imagen y el uso excesivo de la fantasía. Experiencia grave emocional o traumática que se asocia con el entorno no escolar.

El alumno tiene dificultad para expresar pensamientos y sentimientos verbalmente, y parece expresar pensamientos y sentimientos con mayor facilidad a través del arte.

El estudiante no parece ser un buen candidato para la terapia verbal.

El estudiante muestra el deseo y la voluntad de participar en la terapia artística.

Observaciones de la obra de arte por el arteterapeuta muestran signos de peligro en el trabajo de arte de los estudiantes.

1) Päivi-Maria Hautala publicó en el año 2006 un estudio sobre el arteterapia en las escuelas de Finlandia, cuyo objetivo era “explorar las posibilidades que el arteterapia puede ofrecer como un nuevo entorno de aprendizaje en las escuelas finlandesas” (Hautala, 2006, p. 71). Hautala afirma aquí que el arteterapia afecta positivamente a las capacidades de interrelación de los estudiantes, contribuyendo a la intervención educativa y a la rehabilitación pedagógica de los mismos. En palabras de Hautala, el arteterapia facilitates a new way of learning in the different environment, and promotes the health and well-being of school culture<sup>21</sup> (Hautala, 2006, p. 79)

2) Según la *American Art Therapy Association*<sup>22</sup>:

In addition to the psychological and medical benefits of art therapy, students can also improve interpersonal and social skills, communication, and cooperation, especially within group therapy.

Students can gain self-esteem by learning and mastering artistic skills during art therapy sessions, then carry those skills throughout life. Of course, the child's improved psychological status and abilities translate into all aspects of daily life functions, within and outside of school.<sup>23</sup>

(AATA, 1980, pp. 1-2)

---

<sup>21</sup> facilita una nueva forma de aprender en un entorno diferente y promueve la salud y el bienestar de la cultura escolar.

<sup>22</sup> AATA

<sup>23</sup> Además de los beneficios psicológicos y médicos del arteterapia, los estudiantes también pueden mejorar las habilidades, la comunicación y la cooperación interpersonal y social, especialmente en la terapia de grupo.

Los estudiantes pueden mejorar la autoestima por el aprendizaje y el dominio de las habilidades artísticas durante las sesiones de arteterapia, y luego llevar esas habilidades a lo largo de su vida. Por

3) También la *International Art Therapy Organization* explica la especificidad del arteterapia en el colegio frente a otros tipos de servicios:

School art therapists are uniquely proficient in and knowledgeable about using art-based assessments and tasks with students of all ages. Art expression provides children and adolescents a way to communicate aspects of feelings, perceptions, and development in ways that words cannot. Art therapy combines both visual and verbal approaches to help students meet goals and objectives for improvement and complements school counseling, school psychology, and other pupil services.<sup>24</sup>

(Malchiodi, 2010, pp. 1-2)

En el apartado de descripción del trabajo de arteterapia en el marco escolar, la misma institución expresa que “In the school setting, art therapy provides opportunities for positive experiences that translate into enhanced classroom functioning and increased ability to benefit from educational services.

---

supuesto, las habilidades y el estado psicológico mejorados del niño se traducen en todos los aspectos de las funciones de la vida diaria, dentro y fuera de la escuela.

<sup>24</sup> Los arteterapeutas escolares son los especialmente competentes y conocen bien la utilización de las evaluaciones y tareas basadas en el arte con los estudiantes de todas las edades. La expresión a través del arte ofrece a los niños y adolescentes una manera de comunicar aspectos de sus sentimientos, percepciones y desarrollo en formas que las palabras no pueden alcanzar. El arteterapia combina ambos enfoques visuales y verbales para ayudar a los estudiantes a cumplir las metas y objetivos de mejora y complementa a la orientación escolar, la psicología escolar y otros servicios escolares.

Art therapy can be tailored to support academic and social/emotional requirements.<sup>25</sup>”

En una opinión personal, derivada de nuestra propia experiencia profesional, el arteterapia –cuando se ofrece dentro del entorno escolar- es una forma de intervención que tiene varias ventajas para los niños y niñas y sus familias:

- Para los niños y niñas les resulta muy atractivo hacer arteterapia, ya que vienen a pintar, a expresarse mediante el arte, y esto es para ellos muy cercano y divertido. Venir a pintar en grupo les despierta menor temor que otro tipo de intervenciones y –en ocasiones- evitamos de entrada que el niño o la niña se sientan estigmatizados: soy “diferente”, “enfermo”, “tonto o inútil”.
- Es una buena forma de trabajo preventivo, que en algunos casos consigue evitar la escalada de problemas mayores a nivel escolar o emocional. También vemos muchas veces en arteterapia a niños y niñas que no llegarían probablemente a la consulta de otros especialistas, por no presentar una sintomatología clara o demasiado grave o por el rechazo que –todavía hoy- despierta el llevar a un niño a una consulta de salud mental.

---

<sup>25</sup> En el ámbito escolar, el arteterapia ofrece oportunidades para tener experiencias positivas que se traducen en un mejor funcionamiento en el aula y una mayor capacidad para beneficiarse de los servicios educativos. El arteterapia puede ser adaptado para apoyar los requerimientos académicos y sociales / emocionales.

- Otra ventaja es que resulta más fácil para las familias por no implicar un traslado y un tiempo extra fuera de las horas escolares y también –en el caso del arteterapia grupal- tiene la ventaja de ser más accesible económicamente, lo cual ayuda a que más niños y niñas puedan recibir este tipo de apoyo.

Para nosotros, como arteterapeutas, el trabajo dentro el colegio es fundamental para conocer de primera mano cómo se presenta el niño o la niña en el entorno escolar y tener un contacto e intercambio regular con sus profesores/as y otras profesionales del gabinete psicopedagógico, como la pedagoga, la psicóloga o la profesora de educación especial.

Otro beneficio importante de cara al tratamiento es que hacer arteterapia dentro del mismo colegio, hace más fácil que el trabajo con grupos de la misma edad y con miembros que sean compatibles entre sí, algo que sería mucho más complejo de organizar en la consulta privada.

En la literatura sobre arteterapia podemos encontrar numerosos relatos de los esfuerzos y estrategias para introducir arteterapia en los entornos escolares<sup>26</sup>. Sobre este tópico, que es fundamental para entender el contexto de la profesión, destacaremos: un artículo que trata específicamente sobre las

---

<sup>26</sup> Para este debate es imprescindible el texto ya comentado de Janet Bush sobre la introducción del arteterapia en el sistema escolar: *The Handbook of School Art Therapy: Introducing Art Therapy into a School System*, (Bush, 1997).

dificultades que encuentra el arteterapia para integrarse en el contexto escolar (Wengrower, 2001) y otro texto que describe la introducción del arteterapia en una escuela residencial para ciegos (Herrmann, 1995). Este segundo trabajo posee un título que comienza con la descriptiva frase *A trojan horse of clay*<sup>27</sup>, ya que –en efecto- se ha tratado en muchos casos de una entrada casi silenciosa, inadvertida. En los Estados Unidos, debido a gran cantidad de postgrados en arteterapia, contamos con una ingente producción de tesis de Máster sobre arteterapia realizadas en el entorno escolar. Algunas de estas tesis relatan las experiencias de introducción de esta disciplina en un colegio (Hollopeter, 2008) o, en otros casos, las experiencias de arteterapeutas en prácticas en el entorno escolar que intentan poner en práctica nuevos programas e investigaciones (Rastle, 2008).

También algunos estudiosos se han preocupado de documentar el proceso de inserción y expansión del arteterapia en las escuelas de diferentes países. Por ejemplo Karkou (1999), realizó una encuesta en el Reino Unido sobre el arteterapia en educación, cuya conclusión fue que el arteterapia parece ser una disciplina creciente dentro del ámbito escolar en este país. En su estudio, *Art Therapy in Education: Findings from a Nation-Wide Survey in Arts Therapies*,<sup>28</sup> se describen las condiciones de trabajo de los arteterapeutas en las escuelas del Reino Unido, así como su tipo de clientes y las teorías predominantes en la práctica de los arteterapeutas. Asimismo Päivi-Maria Hautala publicó en el año 2006 el estudio ya citado sobre el arteterapia en las

---

<sup>27</sup> Un caballo troyano de arcilla.

<sup>28</sup> Arteterapia en Educación: Resultados de una encuesta nacional en las terapias artísticas.

escuelas de Finlandia, que da constancia de la creciente inserción del arteterapia en las escuelas finlandesas.

En España la situación de partida es un poco diferente que en otros países occidentales, ya que el sistema español de apoyo escolar se estructura en torno a un gabinete psicopedagógico, para formar parte del cual se favorecen ciertas titulaciones como psicología, educación especial o pedagogía. La mayoría de los arteterapeutas se han formado primero en el campo del arte -generalmente cuentan con una licenciatura o grado en Bellas Artes- y después realizan un Máster de Arteterapia, siguiendo el modelo educativo británico o americano. La diferencia es que nuestro modelo de mercado laboral no se parece al anglosajón o americano, que podrían ser más flexibles. En lugares como Estados Unidos, por ejemplo, existen figuras como la de *Guidance Counselor*<sup>29</sup>, que puede tener cualquier titulación de origen y cuyos requisitos para acreditarse varían de acuerdo con las leyes de cada Estado.<sup>30</sup>

En la investigación que se describe en la Parte de Resultados dentro de este trabajo, arteterapia se ha insertado dentro del colegio como una extraescolar, a la que han sido derivados los niños por las maestras y el equipo pedagógico.

---

<sup>29</sup> Orientador/a o Consejero/a escolar.

<sup>30</sup> Para más información sobre la certificación de los *Guidance Counselors* en los diferentes estados consultar: <https://www.schoolcounselor.org/school-counselors-members/careers-roles/state-certification-requirements>

#### 1.1.4. El marco metodológico de la profesión

##### **El *setting* o marco externo y el marco interno:**

La relación terapéutica se desarrolla en torno a un conjunto de límites que llamamos *setting* o encuadre. El *setting* afecta a la ordenación del espacio, los materiales, el marco temporal y el destino de las obras realizadas en arteterapia.<sup>31</sup>

El espacio donde se desarrolla arteterapia es un lugar que contiene y acoge a la persona en su proceso terapéutico. Las condiciones del espacio en el que se desarrolla la sesión de arteterapia, tienen una importancia no sólo práctica (el que sea amplio, con agua, etc.), sino también simbólica, ya que dentro de este marco espacial se desarrollan las relaciones de los pacientes con el arteterapeuta y también de los pacientes con otros miembros del grupo. Éste hecho resulta de utilidad para entender algunas de las cuestiones que suceden en los estudios de caso, que describiremos más adelante en este trabajo. El *setting* es el marco que contiene, exhibe la obra y la relación del paciente con ella misma. Es donde puede ocurrir la transferencia con el terapeuta y con la obra. Es en este marco donde sucede una contratransferencia recíproca. Como explica Tessa Dalley:

---

<sup>31</sup> Para una descripción sobre la sala de arteterapia como espacio potencial, así como una ilustración de diferentes espacios de arteterapia, ver el segundo capítulo, *The art therapy room*, del manual de Caroline Case y Tessa Dalley ya citado (Case & Dalley, 1992, pp. 19-49).

Each person entering an art therapy room uses the room individually and forms a unique relationship with the therapist. Although the same space will be experienced differently by each client it will have the same role in each relationship, being not only a practical space containing client, therapist and art materials but also a symbolic space.<sup>32</sup>

(Dalley, 1992, p. 20).

Es importante también, para preservar la seguridad del espacio terapéutico, respetar el marco temporal de las sesiones. Las sesiones tendrán una fecha y hora determinados, y serán siempre de la misma duración y en el mismo espacio. Se intentarán evitar los cambios en el marco temporal y espacial, ya que son doblemente amenazadores para el paciente de arteterapia, por su carácter práctico y simbólico.

Para Joey Schaverien (1991, pp. 62-67) existen dos marcos que tienen significados tanto reales como metafóricos. El marco externo es el marco real, tangible del *setting*. Un espacio privado, limitado, creado por una puerta cerrada y las paredes de la habitación. En éste marco externo existe un espacio en el cual ocurren muchas cosas y es donde la obra es creada, a éste se le denomina el marco interno.

---

32 Cada una de las personas que entra en la habitación de arteterapia utiliza la habitación individualmente y forma una relación única con el terapeuta. Aunque el mismo espacio será experimentado de forma diferente por cada cliente, tendrá el mismo papel en cada relación, siendo no solo un espacio práctico que contiene al/a la cliente, al/a la terapeuta y a los materiales de arte, sino también un espacio simbólico.

Según Schaverien (1991) los espacios limitados permiten y contienen imágenes potencialmente inmanejables. Es la obra creada en un espacio enmarcado de la habitación de arteterapia, lo que ofrece un espacio adicional enmarcado, particular y privado para el paciente, que le permite explorar, jugar, experimentar y crear relaciones en maneras personales. El *setting* permite al paciente un modo de relación consigo mismo, a partes de sí mismo y provee la oportunidad para el auto análisis, todo contenido en la seguridad de los límites de un espacio del papel.

En arteterapia se considera que, especialmente cuando se trabaja con pacientes cuyo yo es muy débil, el hecho de que la obra artística hecha dentro de la sesión sea un espacio apartado del terapeuta, abre para el paciente nuevas posibilidades –no amenazantes- para explorar su mundo interno durante la sesión de arteterapia. El mundo interno del paciente, revelado en la obra hecha en arteterapia, puede mostrarnos experiencias fuera de control, abrumadoras, lejanas de la realidad o demasiado reveladoras. Es por ello que en arteterapia se le otorga una gran importancia a que estos objetos del mundo interno del paciente, queden contenidos en el marco interno del papel, lo cual facilita su exploración por el arteterapeuta dentro de la sesión, y reduce la necesidad del paciente de actuar ciertos impulsos desbordantes en el mundo externo. De alguna manera en el proceso de arteterapia los pacientes están viviendo momentos importantes de cambio en sus vidas y en sus mundos internos. Ese caos potencial es contenido en el marco de la habitación de

arteterapia y dentro del marco de la obra, que funcionan como espacios simbólicos. Como lo expresa Roger Arguile en una carta a Case y Dalley, la sala de arteterapia debería ser “a space for creative living”:<sup>33</sup>

Many children have not experienced the vitality of the potential space; the creative play space; the area where outer and inner realities and needs meet. They sometimes discover such an area such for themselves in therapy and it becomes a whole and nourishing exercise being in the safety of that experience for a set time each week.<sup>34</sup> (Case & Dalley, 1992, p.19-20)

En arteterapia grupal con niños/as, la sala de arteterapia se convierte en un lugar de seguridad y de juego potencial, constituye un oasis semanal dentro de la institución escolar. Los muros y la puerta de la sala enmarcan un espacio al margen de las obligaciones escolares y de la cotidianidad, que debe ser protegido férreamente por el/la arteterapeuta tanto de los elementos externos como de los propios miembros del grupo que –en ocasiones- intentarán destruirlo o sabotearlo. Cualquier cambio mínimo en el espacio de las sesiones va a ser percibido por todos los miembros del grupo y tendrá un efecto, mayor o menor, dependiendo de la fortaleza del ego de cada uno de los niños/as.<sup>35</sup>

---

<sup>33</sup> Un espacio para vivencias creativas

<sup>34</sup> Muchos niños no han experimentado la vitalidad del espacio potencial; el espacio de juego creativo; la zona en que la realidad y las necesidades externas e internas se encuentran. A veces descubren una zona tal para ellos mismos en la terapia y se convierte en un ejercicio completo y nutritivo el estar en la seguridad de esta experiencia durante un tiempo determinado cada semana.

<sup>35</sup> Por ejemplo, un niño con un trastorno grave puede tardar varias sesiones en recuperarse de algo tan mínimo como el cambio de lugar de un armario en la sala o la ausencia de unas cajas con las que solía

Este espacio o marco de las sesiones, incluye también las obras de arte producidas por el grupo, por lo que parte de nuestras tareas como arteterapeutas son el cuidado y almacenamiento de las mismas. Cuanto más tiempo llevemos como arteterapeutas dentro de la institución escolar, notaremos como ese espacio terapéutico es respetado por el equipo con mayor naturalidad y tenemos que realizar progresivamente menos esfuerzos para preservar su integridad y confidencialidad.

### **Transferencia, contratransferencia e interpretación:**

Cuando nos referimos al arteterapia de orientación psicodinámica, el/la arteterapeuta utiliza un marco de referencia que incluye conceptos psicoanalíticos como la transferencia o la contratransferencia. En los estudios de caso que aparecen en este trabajo, esto también habría que englobarlo en el marco de las teorías sobre la terapia grupal.

La persona con mayor influencia en la adaptación del psicoanálisis al arteterapia ha sido Joy Schaverien. En su texto *The revealing image*, explica el concepto de transferencia en el sentido psicoanalítico, así como las implicaciones para la terapia cuando la obra de arte del paciente se introduce en la ecuación.

---

jugar o esconderse. La entrada de una persona externa en la sala debe ser evitada a toda costa y una mera interrupción de alguien es necesario trabajarla –al menos mínimamente- con el grupo.

Transference is traditionally regarded as the transferring of emotion, which was usually first experienced in infancy or childhood, on to any new situation in which a close relationship with another human being is involved. Although in analysis, an *intense* transference develops, all human relations contain elements of transference, which is primarily unconscious. (Schaverien, 1991, p. 17).<sup>36</sup>

En cuanto al concepto de contratransferencia, Schaverien expone varias formas en las que ha ido evolucionando y cita textualmente (Schaverien, 1991, p.18) la clasificación de Little (1986, p.34) según la cual la contratransferencia puede utilizarse para significar:

- a) The analyst's unconscious attitude to the patient.
- b) Repressed elements, hitherto unanalyzed in the analyst himself which attach to the patient...
- c) Some specific mechanisms with which the analyst meets the patient's transference.
- d) The whole of the analyst's attitudes and behavior towards his patient.

This includes all the others and any unconscious attitudes as well.<sup>37</sup>

---

<sup>36</sup> La transferencia se considera tradicionalmente como la transferencia de la emoción, que por lo general se experimentó por primera vez en la infancia o la niñez, a cualquier nueva situación en la que una estrecha relación con otro ser humano está involucrada. Aunque en análisis, una transferencia *intensa* se desarrolla, todas las relaciones humanas contienen elementos de transferencia, que es principalmente inconsciente.

<sup>37</sup> a) La actitud inconsciente del analista hacia el paciente.

b) los elementos reprimidos, hasta ahora no analizados en el mismo analista que se unen al paciente ...

c) Algunos mecanismos específicos con los que el analista se encuentra con la transferencia del paciente.

En arteterapia hablamos también de contratransferencia cuando nos referimos a los efectos, a veces inconscientes, que provoca en el terapeuta la obra del paciente. El cuadro o pintura es un objeto físico que perdura en el tiempo y sus efectos son espaciales, temporales, actuales e imaginarios. Los dibujos, manchas, y estampaciones evocan asociaciones imaginarias entre ellos, y todos estos elementos contribuyen a la vida de la pintura. Estos efectos de la imagen pueden originar una contratransferencia en el terapeuta. De esta forma, la obra es el mediador en la relación terapéutica. Es importante que la contratransferencia, o respuestas inconscientes del terapeuta, se hagan conscientes a lo largo de la terapia, para lo cual ayuda el revisar las notas e imágenes de las sesiones así como la supervisión regular a la que estamos obligados por nuestro código ético. Viendo la imagen desde afuera el terapeuta se posiciona, de modo que, examinando sus reacciones anteriormente inconscientes a la imagen del usuario de arteterapia, puede comprender mejor partes de su mundo interno y de la relación terapéutica que aparecen en la imagen.

Citando a Kernberg (1975), Schaverien concluye que la contratransferencia se considera por la mayor parte una respuesta total del analista a la realidad del paciente y a su transferencia. Aunque la contratransferencia debería hacerse consciente y resolverse, es útil para comprender mejor al paciente.

---

d) El conjunto de las actitudes y el comportamiento del analista hacia su paciente. Esto incluye a todos los demás y también las actitudes inconscientes.

Al introducir la creación de la obra de arte y los procesos artísticos en la relación terapéutica, surgen nuevas relaciones complejas entre paciente y terapeuta que tienen como foco la obra artística. El terapeuta cuenta con una parte más del paciente y de la relación terapéutica que puede observar desde otro punto de vista, ya que él o ella también es un artista, mientras que el paciente puede ver la obra como artista plenamente involucrado o como mero espectador. En esta compleja relación terapéutica a tres bandas (terapeuta-imagen-paciente), también llamada por Schaverien el triángulo terapéutico, vemos como la obra primeramente afectará al paciente y él será el espectador en este momento del proceso. Al mismo tiempo, la obra será la mediadora entre los dos (paciente y terapeuta) y posibilitará un distanciamiento y reflexión sobre lo que está sucediendo en la relación terapéutica.

Tomando como punto de partida la afirmación de Greenson (1967) de que las reacciones de transferencia pueden ocurrir hacia objetos inanimados, Schaverien (1991) defiende que “The therapeutic alliance may sustain the relationship while sometimes the main transference takes place in the picture, or between the patient and the picture”<sup>38</sup> (p.17).

Arteterapia tiene la característica de que la obra de arte permanece, lo cual permite observar estos procesos transferenciales en la distancia e –

---

<sup>38</sup> La alianza terapéutica puede sostener la relación mientras que a veces la transferencia principal tiene lugar en la imagen, o entre el paciente y la imagen.

incluso- poder evidenciar físicamente la evolución del paciente. Por ejemplo en cualquier momento podemos hacer una revisión, a modo de exposición retrospectiva, con el propio paciente y ver juntos la evolución de los temas, de los colores, o de las técnicas artísticas empleadas. En otras ocasiones, la obra guarda para nosotros como arteterapeutas informaciones que solo descubrimos o podemos interpretar más adelante. La obra artística es un elemento más que facilita ese hacer consciente el material transferencial, tanto para el paciente como para el/la arteterapeuta, que es tan importante para que el paciente experimente una mejoría.

A pesar de que todas las imágenes realizadas en la sesión son objeto de interpretación por el terapeuta, es aconsejable no verbalizar en exceso las interpretaciones al paciente. Algunas veces a la teoría le gusta poner nombre a aquello que es un conocimiento intuitivo y el peligro está en sacar espontaneidad al momento o proceso terapéutico. Como arteterapeutas sí que debemos intentar ser conscientes de lo que está sucediendo en la terapia e ir realizando aquello que Bion llama la *reverie* de la madre. Para ayudar al paciente a internalizar la función alfa intentaremos ir procesando el material inconsciente que surja en las sesiones, y sosteniendo las ansiedades catastróficas que despierta. Nuestro objetivo será que este material pueda ser asumido y conceptualizado por el paciente cuando él o ella estén preparados a soportarlo y a tolerar de manera aceptable la frustración que despierta. Los comentarios o acciones que realicemos durante las sesiones deben ir encaminados –no tanto a desvelar o imponer interpretaciones- sino a guiar al paciente y al grupo en general para que sean ellos/as los que efectúen un

cambio significativo para ellos mismos. Otras labores especialmente delicadas del arteterapeuta son: el estar vigilante cuando se produzcan en el grupo procesos anti terapéuticos, para neutralizarlos si el grupo no lo hiciera, así como el fomentar en el grupo una cultura que promueva los factores terapéuticos grupales.<sup>39</sup>

Por poner algún ejemplo de cómo pueden aplicarse estos conceptos en las sesiones. Una situación típica que puede darse en un grupo de arteterapia con niños/as es que uno se dirija a nosotros como líderes del grupo para preguntarnos si la obra que ha hecho nos gusta. Podríamos deducir que el niño/a busca nuestra aprobación, o lo que podría interpretarse como una satisfacción de tipo narcisista. Como estamos en un grupo, también puede estar intentando crear una relación privilegiada y exclusiva con nosotros, frente a nuestra actitud de igualdad hacia todos los miembros del grupo. El grupo, por su parte, también reacciona de diferente manera hacia esta pregunta, dependiendo por ejemplo de quién del grupo la haga y de cómo sea la obra que ha hecho. Técnicamente, no tendríamos una única manera de responder a esta pregunta aparentemente inocente de “¿te gusta mi dibujo?”. El método clásico en análisis sería quizás devolverla al niño en formas como: “¿a ti te gusta?”, “por qué me haces esta pregunta...” o “parece que para ti es muy importante que a mí me guste lo que has hecho...”. En el grupo de arteterapia, tenemos también otras opciones -además de notar nuestra respuesta a la obra- como podrían ser devolver la pregunta al grupo: “¿qué os parece lo que ha hecho x?”, “¿por qué creéis que x siempre me pregunta si me gusta lo que ha

---

<sup>39</sup> Ver el apartado siguiente, Arteterapia grupal.

hecho?”, o “me parece que no eres el único niño/a del grupo que duda de si lo que ha hecho le gustará a los demás, ¿a alguien más del grupo le pasa esto y quiere comentarlo?”. Con grupos de funcionamiento social o cognitivo más limitado, podríamos poner en práctica otros recursos como describir la obra, preguntarle lo que quería hacer, o ponerla en relación con sus trabajos anteriores o los de otros miembros del grupo. Resumiendo, no hay una única respuesta que sea la correcta para cada situación con que nos encontramos y debemos ser conscientes en la mayor medida posible de todos los elementos que se ponen en juego en las sesiones de arteterapia.

La importancia que tiene el hecho de introducir este sustrato teórico que se utiliza en arteterapia, es facilitar una aproximación a la forma de trabajo en arteterapia con grupos de niños y niñas que hemos seguido para nuestra investigación. Esta disciplina no es arte *en* terapia, ni es un taller ocupacional o clases de arte, pero tampoco es igual a una psicoterapia verbal. Para las técnicas de trabajo que se utilizan en arteterapia grupal es imprescindible tener en cuenta algunas cosas que intentaremos resumir aquí:

- La imagen creada en la sesión, que constituye además de un acto expresivo una ventana al mundo interno del paciente y a la relación terapéutica.
- El tema y tipo de materiales o técnica elegidos y otras características de la obra -como si es bi-o tridimensional, el tipo de gesto o su acabado-

nos dan información valiosa sobre cómo se encuentra nuestro niño/a y el momento que está viviendo en relación a sí mismo/a y al grupo.

- El acto creativo acompañado y todo el proceso mediante el cual ha surgido esta obra. En ello incluiremos el pasado, presente y futuro de la obra, ya que una imagen puede tomar nuevos sentidos y aparecer de nuevo en el mismo niño/a o en otro/a del grupo.
- La relación con el/la arteterapeuta. A él/ella se le puede pedir ayuda y en su presencia que acompaña se crea, se observa y se comenta –o a veces se destruye- la obra.
- El grupo en el que se ha surgido la obra: el momento que se está viviendo, las conversaciones entre los miembros y sus otras obras, así como las relaciones entre los diferentes miembros del grupo.

### 1.1.5. Arteterapia grupal

*“The group is greater and different than the sum of its parts.”<sup>40</sup>*

Kurt Lewin (1947)

El arteterapia, además de en formato de terapia individual, también se ha desarrollado como una forma de trabajar con diversos tipos de colectivos en formato de terapia grupal<sup>41</sup>. En los grupos de arteterapia se tienen muy en

---

<sup>40</sup> El grupo es más grande y diferente a la suma de sus partes.

<sup>41</sup> Para un estudio de los diferentes tipos de grupos de psicoterapia, y cómo es el papel del terapeuta en cada uno de ellos, ver el artículo de Montgomery (2002), *Role of dynamic group therapy in psychiatry*.

cuenta las teorías de grupo análisis<sup>42</sup>. Por ello es fundamental diferenciar entre terapia individual y grupal, ya que en los grupos se ponen en juego otras fuerzas como, por ejemplo, los factores terapéuticos grupales o los procesos grupales anti terapéuticos.

Cuando trabajamos con grupos de niños en arteterapia, el triángulo terapéutico y las relaciones de transferencia o contratransferencia que hemos explicado en el apartado anterior, se pueden complicar todavía más. Cada una de las imágenes que son creadas y se comparten en el grupo, tienen el potencial de influenciar –de manera más o menos consciente- a todos los componentes del grupo y al terapeuta. Otra característica a tener en cuenta es que las imágenes –y el proceso mediante el cual destruidas son creadas, guardadas o regaladas- nos da información muy valiosa -aunque a veces difícil de interpretar en el aquí y ahora de la sesión- sobre lo que está sucediendo en el grupo en ese momento o sobre cómo un miembro se está sintiendo en un momento concreto. Algo que ocurre en ocasiones, es que un miembro del grupo –o todo el grupo- pueden ayudar a otro a resolver una situación: por ejemplo haciendo consciente material reprimido del otro en su propia obra artística o mediante un comentario al grupo. El arteterapeuta grupal tiene aquí una herramienta de incalculable valor para movilizar la energía de un niño o niña en concreto y del grupo en conjunto como una entidad que promueve el cambio positivo y la curación.

---

<sup>42</sup> GRUPO ANÁLISIS: Es un método de psicoterapia creado por S. H. Foulkes que consiste en realizar el trabajo terapéutico en un grupo pequeño, combinando las teorías psicoanalíticas con la comprensión del funcionamiento social e interpersonal.

El grupo de arteterapia constituye una recreación del grupo familiar primario y ello posibilita que cada niño/a proyecte la transferencia sobre cualquiera de sus miembros. A veces se puede resolver, trabajando con los miembros del grupo, una situación dolorosa para el niño/a que tiene su origen en las relaciones entre padres, hijos y hermanos. Al encontrarnos en el contexto escolar, los niños también van a proyectar sobre el/la arteterapeuta material referente no solo a los padres sino también a los/as profesores/as u otras figuras del estamento educacional. En ocasiones como arteterapeutas podemos ayudar al niño/a a tener una relación más positiva con sus profesores o a enfocar de manera diferente el fracaso escolar.

Una herramienta muy poderosa con que podemos contar cuando trabajamos en grupo, son los factores terapéuticos (o curativos) grupales; aunque hay varios sistemas de clasificación de estos factores, la lista más conocida es la de Yalom (1975).<sup>43</sup> Su lista de factores terapéuticos, tal y como aparece en el texto escrito en colaboración con Sophia Vinogradov: *A concise guide to group psychotherapy (1989)* sería<sup>44</sup>:

- Infundir esperanza.
- Universalidad.

---

<sup>43</sup> Según José Navarro Góngora (1995), el propio Yalom recuerda que los primeros en agrupar los factores terapéuticos en categorías fueron Corsini y Rosenberg (1955). Navarro Góngora (1995) nos da también los porcentajes de cada factor terapéutico, según el cuestionario que sirvió para elaborar la lista de Yalom.

<sup>44</sup> La traducción se ha tomado de la edición española del texto (2005), traducida por Olga Domínguez. Para una explicación más detallada de los diferentes factores ver Vinogradov, S. & Yalom, I. D. (2005, pp. 25-39).

- Transmitir información.
- Altruismo.
- Desarrollo de técnicas de socialización.
- Comportamiento imitativo.
- Catarsis.
- Recapitulación correctiva del grupo familiar primario.
- Factores existenciales.
- Cohesión del grupo.
- Aprendizaje interpersonal.

Una de las características técnicas principales de nuestra investigación, es que ha sido realizada a partir de arteterapia grupal. Para los cambios que observaremos en algunos de los niños y niñas, es interesante tener en cuenta los factores terapéuticos grupales y las demás fuerzas movilizadoras que operan en el seno de la terapia grupal.

Una de las dificultades técnicas principales a la hora de poder –como arteterapeutas- ser lo más conscientes posibles de lo que sucede en el grupo es la gran cantidad de material que se produce de forma simultánea en cada una de las sesiones de arteterapia con niños/as. El/ la arteterapeuta debe intentar prestar atención a numerosas cosas a la vez: es tan importante observar las obras que se están creando, como lo que se habla en grupo y lo que está pidiendo cada uno de los miembros. Por ejemplo cualquiera de los niños –o varios a la vez- puede hacernos una pregunta o solicitar ayuda con

alguna técnica artística. También es necesario captar el proceso de las relaciones entre los componentes del grupo. Resulta un reto –mientras hacemos todo esto- el tener en la cabeza lo que ha sucedido en las sesiones anteriores y al mismo tiempo mantener esa situación mental libre o flotante, de estar atento/a al material subconsciente que emerge en la sesión, así como a las transferencias y contratransferencias que se ponen en juego en el grupo.

Existen varias estrategias que utilizamos para intentar aproximarnos a una situación ideal de ser conscientes y poder procesar el máximo de lo que está ocurriendo en el grupo. Algunas de estas fórmulas se asemejan a lo que hacen la mayoría de los psicoterapeutas, como el tomar nota de las sesiones y demás. En arteterapia grupal, además tenemos que llevar un registro de las imágenes significativas de cada uno de los miembros del grupo y vincularlas tanto a esa sesión en concreto como al proceso que está siguiendo ese niño/a individual y el grupo en general. Para facilitar esta tarea, durante nuestra investigación diseñamos una ficha individual para registrar las sesiones y el material artístico producido por cada niño/a, que explicaremos más adelante en el apartado Objeto y Método de la investigación.

### 1.1.6. El código ético

Estados Unidos y el Reino Unido son los dos países de referencia para los arteterapeutas de todo el mundo. Ambos países han regulado tanto el código ético de la profesión, como de la investigación en arteterapia. Para explicar algo sobre este tema, pondremos como ejemplo el código ético de la *American Art Therapy Association*.

En los Estados Unidos, la *American Art Therapy Association*, se fundó en 1969 para desarrollar los estándares educacionales, profesionales y éticos del campo del arteterapia. *The Art Therapy Credentials Board*<sup>45</sup>, es una organización independiente que otorga, tras una revisión del currículum, la calificación de arteterapeuta registrado: *Art Therapist Registered*. Una vez registrados, los arteterapeutas pueden pasar un examen escrito para obtener una certificación adicional. Dicha certificación: *Board Certified*, ATR-BC, debe renovarse cada cinco años, aportando documentación de la formación continuada del profesional. Los arteterapeutas registrados por la ATCB, deben adherirse al código de práctica profesional: *Code of Professional Practice*, publicado por la ACTB. Este código puede descargarse en la página web de la ATCB<sup>46</sup>. Su código ético está basado en los estándares de práctica desarrollados por la *American Art Therapy Association*. Para la investigación en arteterapia que describiremos en este trabajo, es significativo conocer del *Code of Professional Practice* los siguientes apartados: 1.4 *Responsibility To*

---

<sup>45</sup> en adelante ATCB.

<sup>46</sup> <http://www.atcb.org> (Descargado el 18 de Marzo de 2014).

*Research Participants, 3.1. Confidentiality y 3.2 Public Use and Reproduction of Client Art Expression and Therapy.*<sup>47</sup>

En España, el arteterapia es una profesión emergente y todavía desconocida para los muchos organismos oficiales. En algunos de los centros donde se ofrece arteterapia, se trata más bien de arte *como* terapia, o de talleres de expresión plástica, impartidos por personal sin formación específica en arteterapia. La Asociación Española de Arteterapeutas redactó en julio de 2006 un Código Ético y unos estándares del arteterapeuta, que se encuentran en la página web de la Ate<sup>48</sup>. La FEAPA también aprobó un el 4 de abril de 2011 un código ético muy similar que se puede consultar online.<sup>49</sup>

La confidencialidad de las sesiones de arteterapia es un punto vital de la relación terapéutica, y uno sobre cuya importancia están de acuerdo todas las regulaciones éticas sobre la profesión de arteterapeuta. Para realizar una investigación, es obligatorio contar con el consentimiento escrito e informado de todos los participantes. Tampoco hay que olvidar que la confidencialidad afecta tanto al contenido de las sesiones, como al material artístico producido en las mismas. Por ello hay que contar con el permiso escrito del paciente para mostrar o reproducir cualquier tipo de imágenes producidas en las sesiones de arteterapia. En el caso de niños y niñas o personas con determinadas

---

<sup>47</sup> 1.4. Responsabilidad hacia los participantes en una investigación, 3.1. Confidencialidad y 3.2 Uso público y reproducción de la las expresiones artísticas del cliente y de las sesiones de terapia.

<sup>48</sup> [www.arteterapia.org.es](http://www.arteterapia.org.es) (Consultada el 21 de marzo de 2014)

<sup>49</sup> [www.feapa.es](http://www.feapa.es) (Consultada el 21 de marzo de 2014)

enfermedades o discapacidades, hay que asegurarse de que dan su consentimiento informado, o contar con el permiso de padres o tutores legales.

Las cuestiones éticas en arteterapia se toman con mucha seriedad a nivel internacional, y hay que estudiarlas incluso antes de poder siquiera comenzar una investigación en arteterapia. Por ejemplo, en el Reino Unido, todos los proyectos de investigación en arteterapia deben pasar, antes de comenzar, por un comité ético muy severo y tienen que ser necesariamente aprobados por el mismo. Este trámite puede durar meses y es imprescindible tenerlo en cuenta para cualquier investigación.<sup>50</sup>

Aunque la legislación española todavía no ha regulado la profesión de arteterapeuta ni la investigación en arteterapia, hemos considerado necesario a la hora de plantearnos nuestro proyecto de investigación, que tuviera en cuenta la legislación vigente en otros países en todo lo referente a autorizaciones y confidencialidad. Esto resulta doblemente imprescindible para poder en un futuro publicar nuestra investigación o difundirla a través de congresos o publicaciones internacionales.

---

<sup>50</sup> Para una explicación más detallada de las cuestiones éticas en arteterapia, sobre todo en lo referente al material de las sesiones y las obras de arte producidas, ver Moon (2000). También es útil consultar a Gilroy (2006, pp. 90-91), para una información precisa sobre la legislación de la investigación del arteterapia en el Reino Unido y los nombres de las diferentes leyes y comités de ética.

## **Concepto de competencia social**

### **1.2.1. Contexto y definición de competencia social**

Esta investigación surge como consecuencia de nuestro trabajo como arteterapeuta en un colegio, con niños y niñas de educación infantil y primaria. A lo largo de los últimos ocho años hemos ido viendo cómo los niños y niñas que participan en el taller de arteterapia durante uno o más cursos académicos, además de vivir una experiencia positiva en las sesiones, desarrollan a partir de ello una vida más completa y se integran mejor en el colegio. Este progreso en su integración se aprecia tanto en el entorno social –de sus compañeros-as de edad- como en el entorno de la clase propiamente dicho, con una mejora de su comportamiento, de su motivación para aprender e, incluso en algunos casos, de sus resultados académicos. A lo largo del tiempo que llevamos ofreciendo arteterapia en el entorno escolar, el profesorado y el gabinete psicopedagógico, junto con las familias, van viendo que el arteterapia funciona y que los niños y niñas dan un cambio significativo hacia “mejor” cuando siguen un tratamiento de arteterapia. Los grupos de arteterapia se forman actualmente (en un 80-90%) por niños/as derivados por los propios maestros/as.

En el proceso de plantear nuestra investigación, hemos buscado un concepto que pueda servir para cuantificar esta mejoría que observamos mediante la experiencia y que se desarrolla a lo largo de varios ejes: principalmente las relaciones interpersonales, la confianza en sí mismo/a, la capacidad de resolver conflictos y una mayor adaptación al entorno familiar y

socio-académico. Debido a que nuestro trabajo se desarrolla en el entorno escolar, hemos dirigido nuestra reflexión hacia aquellos objetivos transversales que forman parte del currículo de la educación infantil y primaria –como son las competencias básicas- y que frecuentemente los maestros/as expresan no tener suficientes herramientas o tiempo para desarrollar en las aulas. De entre las competencias clave o básicas, hemos elegido la mejora en la competencia social, como el elemento que vamos a investigar, por considerar que aglutina varios de los cambios que apreciamos en los niños/as que participan en los grupos de arteterapia.

La UE define la competencia clave o básica, como una combinación de destrezas, conocimientos y actitudes adecuadas al contexto. Las competencias clave son aquellas que todas las personas precisan para su realización y desarrollo personal, así como para la ciudadanía activa, la inclusión social y el empleo. Estas deberían haber sido desarrolladas para el final de la enseñanza o formación obligatoria en la medida necesaria para la vida adulta y deberían seguir desarrollándose, manteniéndose y actualizándose, como parte de un aprendizaje a lo largo de la vida. (...) no sustituyen a los elementos que actualmente se contemplan en el currículo, sino que los completan planteando un enfoque integrado e integrador de todo el currículo escolar.

(MEC, 2006, p.1).

Podemos encontrar diferentes definiciones del constructo de la competencia social. En términos generales la competencia social englobaría

aquellas habilidades necesarias para sentirse aceptado y desarrollarse socialmente de forma satisfactoria y plena. En palabras de Semrud-Clikeman, “Social competence is an ability to take another’s perspective concerning a situation and to learn from past experience and apply that learning to the ever changing social landscape”.<sup>51</sup> (2007, p.1). La competencia social es por lo tanto algo en movimiento constante, o en desarrollo, ya que debe ir cambiando para adaptarse tanto a las diferentes edades<sup>52</sup> como entornos en que nos encontramos.

En el currículo español, la competencia social aparece unida a la competencia ciudadana y se describe como aquella que:

Permite vivir en sociedad, comprender la realidad social del mundo en que se vive y ejercer la ciudadanía democrática. Incorpora formas de comportamiento individual que capacitan a las personas para convivir en una sociedad cada vez más plural, relacionarse con los demás, cooperar, comprometerse y afrontar los conflictos.

(MEC, 2006, p.20).

Algunos autores (Ashiabi, 2007; Niles, Reynolds & Roe-Sepowitz, 2008; McCabe & Altamura, 2011, Squires, 2003) definen esta competencia bajo el término unido de competencia socio-emocional<sup>53</sup>, por considerar que la

---

<sup>51</sup> “La competencia social es la habilidad para tomar la perspectiva de otra persona, con respecto a una situación, así como para aprender de la experiencia anterior y aplicar ese aprendizaje al siempre cambiante paisaje social”.

<sup>52</sup> No nos comportamos socialmente igual con 5 años que con 7, ni con 20 que con 30

<sup>53</sup> *Social and emotional competence o socio-emotional competence.*

interacción social no puede separarse de las emociones<sup>54</sup>: aquellos niños que sean emocionalmente competentes, tendrán más éxito en sus interacciones sociales con los demás porque serán capaces de regular sus emociones para alcanzar sus metas.

Rubin & Rose-Krasnor (1992), explican la construcción de su modelo de competencia social basado en el procesado de la información social (*Social Information Processing Model of Social Competence*)<sup>55</sup>. En su texto ponen ejemplos de cómo los niños adquieren y ponen en práctica diversas estrategias para obtener sus metas en el contexto social, e ilustran la forma en que las estrategias conocidas se seleccionan y se almacenan en la memoria a largo plazo. Este proceso de utilización de una estrategia ocurrirá de manera casi automática en las situaciones ya conocidas por el niño/a, como si de un guión (script) se tratara:

The study of social competence involves the analysis of how well children achieve their social goals. These goals may include gaining attention or acknowledgment, information acquisition, giving and/or receiving help, object acquisition, defense, initiating social play, and avoiding anger and/or loss of face.(...) Children's social goals and the strategies that are selected to achieve these goals are constrained

---

<sup>54</sup> Squires (2003) considera que ambas competencias se superponen.

<sup>55</sup> Junto con otros modelos, como el basado en la resolución de problemas interpersonales (Interpersonal Problem Solving (IPS)), el modelo de Dodge (1986) del procesado de la información social (Dodge's Model of Social Information Processing) o el de Selman (1980) (Interpersonal Negotiation and Communicative Competence).

somewhat by the information the actor accesses about the surrounding environment.<sup>56</sup> (Rubin & Rose-Krasnor, 1992, p.8-9)

Una característica del niño/a que ha adquirido la competencia social sería el ser capaz de iniciar y mantener interacciones sociales positivas y de crear relaciones significativas con otros, que perduren en el tiempo, al mismo tiempo que consigue obtener sus metas sociales. En el niño o la niña emocionalmente competentes, encontramos la presencia de un comportamiento prosocial: “Prosocial behavior refers to socially desirable actions, such as helping, sharing, and comforting. These are the actions that society considers desirable and attempts to encourage in children”<sup>57</sup> (Junttila et al. 2008, p.875). La competencia social se define también como la ausencia de problemas de comportamiento o la no presencia de comportamiento antisocial. Esto se aprecia claramente en algunas de las pruebas o escalas estandarizadas que se utilizan para medir la competencia social<sup>58</sup>: por ejemplo, en el *Multisource Assessment of Social Competence Scale*<sup>59</sup>, que se desarrolló específicamente para el entorno escolar, se distinguen: “four-factor solution consistent with two main dimensions (prosocial and antisocial), each

---

<sup>56</sup> El estudio de la competencia social implica el análisis de cómo de bien los niños alcanzan sus metas sociales. Estos objetivos pueden incluir ganar la atención o reconocimiento, adquisición de información, dar y / o recibir ayuda, la adquisición de objetos, defensa, iniciar el juego social, y evitar la ira y / o pérdida de prestigio. Las metas sociales (...) de los niños y las estrategias que se han seleccionado para lograr estos objetivos se ven limitados en parte por la información a la que el actor accede alrededor o acerca del medio ambiente circundante.

<sup>57</sup> La conducta prosocial se refiere a acciones socialmente deseables, como ayudar, compartir y reconfortar. Estas son las acciones que la sociedad considera oportunas y que intenta fomentar en los niños.

<sup>58</sup> Para una revisión detallada de las diferentes escalas, ver Squires (2003) y (McCabe & Altamura, (2011).

<sup>59</sup> Evaluación multifuente de la competencia social.

divided into two subdimensions (cooperating skills, empathy, impulsivity, and disruptiveness)<sup>60</sup> (Junttila, Voeten, Kaukiainen & Vauras, 2006, p. 874).

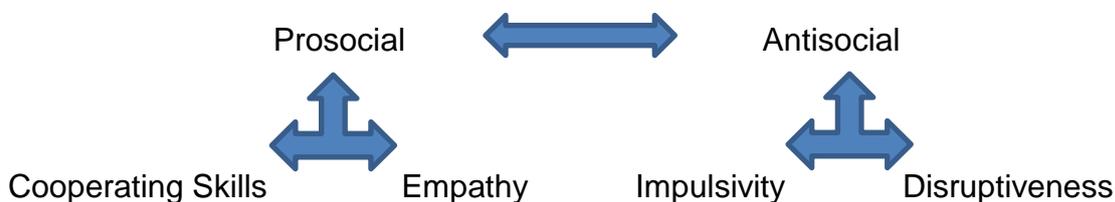


Figura 1. Cuatro factores de la competencia social. Adaptado de Junttila et al., 2006.

Con frecuencia encontramos en las pruebas psicométricas un énfasis mayor en evaluar los aspectos negativos del comportamiento en el niño o la niña, antes que los positivos. Haciendo referencia a (Moore et al. 2004), Blumberg et. al (2008) afirman que: “available indicators generally focus on problems. They rarely address positive outcomes that might be fostered, but rather focus on problems that need to be reduced or eliminated”<sup>61</sup> (p. 177).

Lillvist et al., (2009), en su apartado *How Researchers define social competence*<sup>62</sup> recogieron en una tabla las definiciones de la competencia social de acuerdo con diferentes autores:

<sup>60</sup> Solución de cuatro factores consistentes en dos dimensiones principales (prosocial y antisocial), cada una dividida en dos sub-dimensiones (habilidades de cooperación, empatía, impulsividad y conductas disruptivas).

<sup>61</sup> Los indicadores disponibles se centran generalmente en problemas. Ellos rara vez abordan los resultados positivos que podrían ser fomentados, sino más bien se centran en los problemas que necesitan ser reducidos o eliminados.

<sup>62</sup> Cómo los investigadores definen la competencia social.

Autor/es	DEFINICIÓN
Guralnick, (1990).	"The ability of young children to successfully and appropriately select and carry out their interpersonal goals" (p.4) <sup>63</sup>
Raver & Ziegler, (1997).	"We often define the capability to feel positive about oneself and to fit in well within a network of positive relationships with family and peers as "social competence"" (p.364) <sup>64</sup>
Arthur, Bochner & Butterfield, (1999).	"developmentally based phenomena rather than a set of specific behaviours and involves the evolving understanding of self and others and the ability to form a meaningful relationship with peers" (p.367) <sup>65</sup>
Rubin & Rose-Krasnor, (1992).	"the ability to achieve personal goals in social interaction while simultaneously maintaining positive relationships over time and across situations" (p.4) <sup>66</sup>
Foster & Ritchey, (1979).	"those responses which, within a given situation, prove effective or, in other words, maximize the possibility of producing, maintaining or enhancing positive effects for the interactor" (p. 626) <sup>67</sup>
Hubbard & Coie (1994).	"being well-liked by peers" or "being able to influence peers and direct their activities effectively, regardless of liking" (p.2) <sup>68</sup>

Tabla 1. How Researchers define social competence. Adaptación de Lillvist et al., 2009, p. 54.

<sup>63</sup> La capacidad de los niños para seleccionar y llevar a cabo sus metas interpersonales con éxito y de manera apropiada.

<sup>64</sup> A menudo definimos la capacidad de sentirse positivo sobre sí mismo y para encajar bien dentro de una red de relaciones positivas con la familia y los compañeros como "competencia social".

<sup>65</sup> un fenómeno basado en el desarrollo en lugar de un conjunto de comportamientos específicos e implica una comprensión de uno mismo y los demás en evolución y la capacidad de formar una relación significativa con los compañeros.

<sup>66</sup> La capacidad de alcanzar metas personales en la interacción social, manteniendo al mismo tiempo relaciones positivas con el tiempo y a través de situaciones.

<sup>67</sup> aquellas respuestas que, en una situación dada, resultan eficaces o, en otras palabras, maximizan la posibilidad de producir, mantener o mejorar los efectos positivos para el interactor.

<sup>68</sup> "ser muy apreciado por sus compañeros" o "ser capaz de influir en sus compañeros y dirigir sus actividades de manera eficaz, independientemente de sus preferencias".

En la siguiente tabla hemos recogido algunas definiciones más recientes de la competencia social:

Autor/es	DEFINICIÓN
Lillvist et al., (2009).	“social competence is viewed as a combination of traits or skills within a person and the effective social interaction between a person and his or her environment” (p.55) <sup>69</sup>
Blumberg et al., (2008).	“a set of skills and behaviors necessary to get along with others and be well-liked” (p.177) <sup>70</sup>
Junttila et al., (2006).	“the ability to effectively make and maintain positive social outcomes by organizing one’s own personal and environmental resources” (p.875) <sup>71</sup>
Mc Nabe & Altamura, 2011	“the ability to integrate cognitive, affective, and behavioral states to achieve goals in a social context” (p.515) <sup>72</sup>

Tabla 2. Algunas definiciones de competencia social.

Tomando referencia a los diferentes autores, para nuestro estudio definiremos la competencia social como “aquellas capacidades que tienen los niños/as para conseguir sus metas sociales, estableciendo y manteniendo relaciones interpersonales significativas y respondiendo de forma apropiada a las demandas de los diferentes contextos.”

<sup>69</sup> la competencia social es vista como una combinación de rasgos o habilidades dentro de una persona y la interacción social efectiva entre una persona y su entorno.

<sup>70</sup> un conjunto de habilidades y conductas necesarias para gustar a los demás y llevarse bien con ellos.

<sup>71</sup> la capacidad de hacer y mantener de manera efectiva resultados sociales positivos mediante la organización de los propios recursos personales y ambientales.

<sup>72</sup> la capacidad de integrar los estados cognitivos, afectivos y de comportamiento para lograr objetivos en un contexto social.

Como en la Parte Resultados de este trabajo intentamos medir los efectos del arteterapia sobre la competencia social, nos interesa concretar cuáles serán los indicadores que hemos tenido en cuenta para evaluar la adquisición de esta competencia. Para considerar que un niño/a es socialmente competente, algunas conductas deben de estar presentes en mayor o menor medida en sus relaciones con las figuras cuidadoras y con sus compañeros en edad. Basándonos en las diferentes definiciones de la competencia social enumeradas más arriba, así como en los medios de recogida de datos que hemos utilizado en nuestro trabajo, hemos definido los siguientes indicadores - y sus opuestos- como aquellos que utilizaremos para medir el grado de adquisición de esta competencia en los niños/as:

- Se relaciona adecuadamente para su edad en situaciones, contextos y con personas de diferente tipo.
- Es capaz de iniciar relaciones con los demás cuando lo necesita (pedir algo, conversar, jugar, trabajar).
- Es capaz de entender las emociones, motivaciones y acciones de las demás personas del grupo (empatía).
- Comunica asertivamente sus impresiones, emociones o necesidades a sus compañeros y a las personas adultas.
- Es capaz de mantener relaciones con las demás personas que sean duraderas en el tiempo y satisfactorias para ambas partes.
- Es capaz de obtener sus metas personales en el contexto grupal o social.

- Es capaz de resolver los problemas o conflictos que surjan en el contexto grupal o social.
- Controla los impulsos adecuadamente (respeto el turno de palabra, el espacio de los demás y no destruye propiedades ni agrede a otros o a sí mismo/a).
- Es valorado por sus compañeros/as.
- Se siente un miembro aceptado en los grupos de los que forma parte (amigos, colegio, familia, grupo de arteterapia).
- Tiene un comportamiento prosocial. Utiliza habilidades como la cooperación o el altruismo y ayuda a los demás miembros del grupo.

En el apartado de revisión bibliográfica que encontraremos más adelante, recogemos aquellas investigaciones que se ajusten a las definiciones de arteterapia y de competencia social que hemos establecido en los dos primeros apartados de este trabajo,

## 1.2.2. El desarrollo de la competencia social

“Experiences with peers constitute an important developmental context for children. In these contexts, children acquire a wide range of behaviors, skills, attitudes, and experiences that influence their adaptation during the life span.”<sup>73</sup>

(Rubin, Bukowski, & Parker, 1998, p.571)

Como hemos comentado en el apartado anterior, la competencia social se encuentra en un proceso constante de desarrollo y adaptación a lo largo de la vida. Diferentes estudios han definido una serie de hitos en el desarrollo del niño/a y se han creado a partir de ello unos criterios bastante aproximados de lo que el niño/a normal va adquiriendo en cada etapa del desarrollo<sup>74</sup>. Por poner un ejemplo de los indicadores que podrían ser precursores de la competencia social: un bebé de tres meses es capaz de girar la cabeza para mirar a alguien que está hablando y uno de ocho meses puede buscar a la madre u otro cuidador cuando no se encuentra bien. Los bebés y los niños van adquiriendo las diferentes habilidades en un intervalo de ciertos meses de edad, que puede variar de uno a otro niño dentro de unos límites conocidos.

---

<sup>73</sup> Las experiencias con los compañeros constituyen un contexto de desarrollo importante para los niños. En estos contextos, los niños adquieren una amplia gama de comportamientos, habilidades, actitudes y experiencias que influyen en su adaptación durante todo el período de vida.

<sup>74</sup> Para consultar una escala de evaluación reciente para los primeros 60 meses de vida, ver Sheldrick & Perrin, (2013). Para una comparación entre varios cuestionarios utilizados con niños pequeños, ver de Wolff, Theunissen, Vogels & Reijneveld (2013).

Como no podría ser menos, en el proceso de adquisición de habilidades y estrategias sociales es indispensable tener en cuenta el contexto familiar: el grupo dónde el niño/a pone en práctica sus primeros ensayos de relacionarse con los demás. El niño o la niña que ha desarrollado un apego seguro hacia el padre, la madre u otro cuidador, tiene una ventaja incalculable frente a un niño que ha sido o se siente rechazado por las figuras parentales. Para que se forme adecuadamente este vínculo del apego, el padre o la madre deben cumplir algunas características, como el ofrecer cuidados materiales o afectivos y protección.<sup>75</sup> En el campo del aprendizaje de la competencia social, un padre/madre competente sería –en palabras de Rubin & Rose-Krasnor– aquel/la que “provides the child with an appropriate social problem solving model. Furthermore, she or he encourages the independent development of the processing skills required for effective and appropriate problem solving behavior.”<sup>76</sup> (1992, p. 27)

Algunas investigaciones defienden que existe un vínculo entre el apego inseguro y la utilización de conductas inadaptadas para obtener las propias metas.<sup>77</sup> Rubin & Rose-Krasnor conectaron también el número de estrategias apropiadas para resolver problemas sociales que tienen las madres, así como de la importancia que atribuyen las madres a la adquisición de las habilidades

---

<sup>75</sup> Para la teoría del apego, ver Bowlby (1969 y 1973).

<sup>76</sup> proporciona al niño con un modelo apropiado resolución de problemas sociales. Además, él o ella fomenta el desarrollo independiente de las habilidades de procesamiento requeridas para el comportamiento eficaz y adecuado en la resolución de problemas.

<sup>77</sup> “Preschoolers who have had insecure infant attachment relationships are more constrained than those of securely attached children; moreover, the selection of alternatives is less likely to be adaptive, and the response to strategic failure less flexible in insecurely attached youngsters.” (Rubin & Rose-Krasnor, 1992, p.29) / Los preescolares que han tenido relaciones de apego infantil inseguros están más limitados que los los niños con un apego seguro; Por otra parte, la selección de alternativas es menos probable que sea adaptativa y la respuesta al fracaso estratégico menos flexible en los jóvenes con un apego inseguro.

sociales, con el número de estrategias que tienen sus hijos/as y su grado de adquisición de las habilidades sociales. Esto soporta las evidencias de otros investigadores<sup>78</sup> de que los programas de trabajo con la competencia social que obtienen mayor éxito son aquellos que se implementan paralelamente con los niños/as y sus padres/madres.

La competencia social es necesaria para que el niño/a se integre bien en los entornos sociales como la familia, la escuela o el grupo de amigos. Al mismo tiempo, el participar en actividades sociales es aquello que hace posible el aprendizaje de esta competencia. Cuando un niño/a, por diferentes razones, no consigue integrarse socialmente en los grupos que por edad le corresponden, el desarrollo de las habilidades sociales sufrirá un retraso con respecto a sus compañeros que después será mucho más arduo recuperar.

Podemos entender por qué la competencia social es percibida en sí misma como algo a potenciar, tanto por las autoridades en general como por todos los estándares de salud clínica y currículums educativos. Es deseable por ejemplo, que los niños pongan en práctica un comportamiento prosocial y eviten el comportamiento antisocial. Haciendo referencia a autores anteriores, Juntilla et al., 2008 afirman que la cooperación y la participación son

---

<sup>78</sup> Ver Webster-Stratton, Reid & Hammond, (2001).

comportamientos en el niño/a que promueven la aceptación de sus compañeros y favorecen los procesos de aprendizaje.<sup>79</sup>

Rubin & Rose-Krasnor explican cómo algunos/as niños/as con ciertas predisposiciones<sup>80</sup> se encierran en una situación de aislamiento social que provoca una disminución de sus experiencias sociales por lo que se crea un círculo en el que disminuyen todavía más sus oportunidades de incrementar su repertorio de estrategias sociales:

Children who follow the pathway of shrinking anxiously away from the world of peers preclude themselves from the positive outcomes associated with exploration and peer play. Children who do battle with their peers will likely engage in inappropriate exploration and play, thereby leading to rejection and isolation by the peer group. Such rejection and isolation will thus preclude the child from experiencing the benefits of cooperative peer play and of peer negotiation and competition.<sup>81</sup> (Rubin & Rose-Krasnor, 1992, p.27-28)

---

<sup>79</sup> "Manifestations of prosocial behavior, such as cooperating and participating in group activities, lead to acceptance by peers (see Coie, Dodge, & Kupersmith, 1990) and promote learning processes (see Rubin, Bukowski, & Parker, 1998)." (Junttila et al. 2008, p.875) / Las manifestaciones de la conducta prosocial, como cooperar y participar en actividades de grupo, conducen a la aceptación por los compañeros (ver Coie, Dodge, & Kupersmith, 1990) y promueven los procesos de aprendizaje.

<sup>80</sup> Rubin & Rose-Krasnor explican las características de IPS (interpersonal problem solving) de dos grandes grupos: los niños inhibidos y los niños agresivos.

<sup>81</sup> Los niños que siguen la vía de encogerse ansiosamente alejándose del mundo de los compañeros, se excluyen a sí mismos de los resultados positivos asociados con la exploración y el juego con los compañeros. Los niños que luchan con sus pares probablemente se involucrarán en la exploración y el juego inadecuado, lo que conduce al rechazo y el aislamiento por el grupo de pares. Tal rechazo y el aislamiento impedirán de este modo que el niño experimente los beneficios del juego cooperativo entre iguales y de negociación y competencia entre pares.

En los últimos años se han estudiado los mecanismos complejos que se ponen en marcha en los grupos de niños y jóvenes<sup>82</sup>: esta dicotomía, bueno=amigo=popular frente a agresivo=impopular, se ha enriquecido con otras investigaciones, como aquellas sobre la popularidad percibida (Cillessen & Rose, 2005), que nos muestran cómo ciertas conductas agresivas o antisociales pueden hacer que algunos jóvenes sean considerados populares por sus semejantes e imitados por otros/as jóvenes. Estos hallazgos tienen mucha importancia, ya que conforme un/a niño/a se vaya haciendo mayor, las experiencias con los compañeros van a tener cada vez más espacio: influirán en sus decisiones y en los grupos con los que elija asociarse más adelante en la adolescencia.

Los modelos de competencia social de Dodge (1986) y Rubin & Rose-Krasnor (1992), establecen una relación entre el fallo en el procesado de la información social y la conducta desadaptada.<sup>83</sup> Rubin & Rose-Krasnor nos conducen por el desarrollo normal del niño/a, mediante el cual va a ir adquiriendo una mayor precisión en el procesamiento de las claves y los contextos sociales lo que resultará en un grado mayor de éxito en la consecución de metas sociales de mayor complejidad cuando se vaya haciendo mayor. Curiosamente, también explican cómo las investigaciones realizadas muestran un mantenimiento a lo largo del tiempo en el número de estrategias sociales utilizadas por los niños entre preescolar y primero de primaria: “The lack of age-related changes in the quantity of strategies that

---

<sup>82</sup> Para una revisión histórica de la investigación sobre interacción y relaciones sociales en los grupos de niños, ver Rubin, Bukowski & Parker, (1998).

children can produce stands in marked contrast to findings concerning developmental differences in the types of strategies that children generate.”<sup>84</sup> (Rubin & Rose-Krasnor, 1992, p. 12). También han encontrado un descenso a lo largo de primaria en la flexibilidad de los niños a la hora de probar nuevas estrategias sociales en la resolución de un problema, incluso cuando la que han utilizado haya fracasado. En su texto avanzan la hipótesis de que esta flexibilidad alcanzaría su mayor grado hacia los 7 años, para mantenerse estable o descender en adelante, con solamente ligeras variaciones de la estrategia elegida inicialmente en la mayoría de los niños. Una vez aprendidas determinadas estrategias sociales (prosociales o antisociales, por ejemplo), es muy difícil que los niños cambien su comportamiento y pongan en práctica estrategias de otro tipo a las ya conocidas que han ensayado, incluso cuando lo que intentan les lleve al fracaso social o a resultados no deseados.

Desde hace muchos años hay algunas voces (Zigler, (1973); Rubin & Rose-Krasnor, (1992); McCabe & Altamura (2011), que insisten en la necesidad de establecer programas preventivos sobre la competencia social en los primeros años de vida, en concreto en la etapa de preescolar.<sup>85</sup>

Preschool is an ideal time to remedy social and emotional delays, given the level of support available to children at this age, both at home and school,

---

<sup>84</sup> La falta de cambios relacionados con la edad en la cantidad de estrategias que los niños pueden producir es de un marcado contraste con los resultados relativos a las diferencias de desarrollo en los tipos de estrategias que los niños generan.

<sup>85</sup> Ver Zigler, (1973).

as well as sufficient time to practice and incorporate new skills into the behavioral repertoire.<sup>86</sup> (McCabe & Altamura, 2011, p. 527).

En la actualidad se ha demostrado de forma empírica la importancia en el desarrollo de la competencia social durante la primera infancia para prevenir problemas de comportamiento y de salud mental a partir de la adolescencia: “Research over the past few decades has highlighted the importance of social and emotional competence in preschool children on later academic, social, and psychological outcomes”<sup>87</sup> (McCabe & Altamura, 2011, p. 513). También se ha investigado que las intervenciones en este campo son menos costosas y tienen mayor posibilidad de éxito si se ponen en marcha lo antes posible: “Early care programs are the most effective: they achieve longer-lasting effects in the short, medium, and long term and they are less costly and less complex”<sup>88</sup> (Benítez, Fernández, Justicia, Fernández & Justicia, 2011, p. 6). Además, las diferencias en la competencia social se acentúan en la transición a la adolescencia<sup>89</sup> (Ver Rubin, Chen, McDougall, Bowker, & McKinnon, (1995); Webster-Stratton & Taylor, (2001); Bornstein, Hahn & Haynes, (2010); McCabe & Altamura (2011)), lo que hace las intervenciones posteriores mucho más difíciles.

---

<sup>86</sup> Preescolar es un momento ideal para remediar los retrasos sociales y emocionales, dados el nivel de apoyo disponible para los niños de esta edad, tanto en el hogar y la escuela, así como el tiempo suficiente para practicar e incorporar nuevas competencias en el repertorio conductual.

<sup>87</sup> Las investigaciones realizadas durante las últimas décadas ha puesto de relieve la importancia de la competencia social y emocional en los niños en edad preescolar en los resultados académicos, sociales y psicológicos posteriores.

<sup>88</sup> Los programas de atención temprana son los más efectivos: logran efectos más duraderos a corto, mediano y largo plazo y son menos costosos y menos complejos.

<sup>89</sup> Algunos estudios muestran diferencias de género en la competencia social: las niñas tendrían más competencia social y menos externalising behaviour. Esto podría deberse a que las niñas intentan responder más a lo que esperan de ellas los profesores y profesoras.

Mayoritariamente, las intervenciones para promover la competencia social realizadas hasta ahora en los colegios han tenido resultados positivos y han mejorado la calidad de las relaciones interpersonales en los centros escolares. En palabras de Gettinger, M.: “Research supports the belief that when schools promote social competence, children’s functioning in other critical areas of development improves, the incidence of challenging behaviors decreases, and the quality of relationships with peers and adults improves.”<sup>90</sup> (2003, p.301)

Además de los que ya hemos apuntado, ¿por qué otros motivos deberíamos interesarnos por ayudar a los niños/as a adquirir la competencia social en la primera infancia? A continuación presentamos una tabla con algunos datos recogidos en las investigaciones que apoyan esta empresa:

Autor/es	CITA
Junttila et al., (2008, p. 875)	Children with antisocial behavior tend to be members of deviant peer groups and to have higher levels of school dropout and conduct disorders. <sup>91</sup>
Squires, (2003, p. 4)	By intervening early, the trajectory of social/emotional development can be altered, that is, significantly improved (...).

<sup>90</sup> La investigación apoya la creencia de que cuando las escuelas promueven la competencia social, el funcionamiento de los niños en otras áreas críticas del desarrollo mejora, la incidencia de comportamientos desafiantes disminuye, y la calidad de las relaciones con sus compañeros y adultos mejora.

<sup>91</sup> Los niños con conductas antisociales tienden a ser miembros de los grupos de iguales desviados y a tener mayores niveles de abandono escolar y trastornos de conducta.

	Violence and antisocial behavior as well as other mental health problems in school-age children can also be reduced. <sup>92</sup>
McCabe & Altamura, (2011, p. 513)	Children who are socially and emotionally competent have increased socialization opportunities with peers, develop more friends, have better relationships with their parents and teachers, and enjoy more academic and social successes. <sup>93</sup>
Webster-Stratton & Taylor, (2001), citado por McCabe & Altamura (2011, p. 514).	Children who fail to develop adequate social-emotional competence are more likely to develop early-onset behavior problems, and up to 50% will exhibit a more significant clinical behavioral disorder when older. <sup>94</sup>
Bornstein, Hahn & Haynes, (2010, p.717)	Children with lower social competence at age 4 years exhibited more externalizing and internalizing behaviors <sup>95</sup> at age 10 years and more externalizing behaviors at age 14 years. Children with lower social competence at age 4 years also exhibited more internalizing behaviors at age 10 years and more internalizing behaviors at age 14 years. Children who exhibited more internalizing behaviors at age 4 years exhibited more internalizing behaviors at age 10 years and more externalizing

<sup>92</sup> Por la intervención temprana, la trayectoria de desarrollo social / emocional puede ser alterada, es decir, mejorada significativamente (...). La violencia y la conducta antisocial, así como otros problemas de salud mental en los niños en edad escolar también se pueden reducir.

<sup>93</sup> Los niños que son social y emocionalmente competentes han aumentado las oportunidades de socialización con sus pares, hacen más amigos, tienen mejores relaciones con sus padres y maestros, y disfrutan de más éxitos más académicos y sociales.

<sup>94</sup> Los niños que no desarrollan la competencia social y emocional adecuada son más propensos a desarrollar problemas de conducta de inicio temprano, y hasta un 50% presentarán un trastorno del comportamiento clínico más significativo cuando sean mayores.

<sup>95</sup> "Externalizing behaviors include problems with attention, self-regulation, and noncompliance, as well as antisocial, aggressive, and other undercontrolled behaviors; internalizing behaviors include depression, withdrawal, and anxiety, as well as feelings of inferiority, selfconsciousness, shyness, hypersensitivity, and somatic complaints". (Bornstein, Hahn & Haynes, 2010, p.718)

	behaviors at age 14 years. <sup>96</sup>
Benítez, Fernández, Justicia, Fernández & Justicia, (2011, p. 6).	Social competence (...) becomes a factor that protects against the development of antisocial behavior. Several studies indicate that proper social development during childhood tends toward continuity during adolescence and adulthood. <sup>97</sup>
National Institute of Child Health and Human Development Early Child Care Research Network. (2008, p. 419)	Children who had more positive experiences with peers in childcare had better social and communicative skills with peers in third grade, were more sociable and co-operative and less aggressive, had more close friends, and were more accepted and popular. Children with more frequent negative experiences with peers in childcare were more aggressive in third grade, had lower social and communicative skills, and reported having fewer friends. <sup>98</sup>
Webster-Stratton & Lindsay (1999).	Children with conduct problems have deficits in their SIP <sup>99</sup> awareness or interpretation of social cues—they overestimate their own social competence and misattribute hostile intent to

<sup>96</sup> Los niños con menor competencia social a los 4 años mostraron más comportamientos de externalización e internalización a la edad de 10 años y más conductas de externalización a la edad de 14 años. Los niños con baja competencia social a la edad de 4 años también mostraron más conductas de internalización a la edad de 10 años y más comportamientos de internalización a la edad de 14 años. Los niños que exhibieron más conductas de internalización a los 4 años exhibieron más comportamientos de internalización a la edad de 10 años y más conductas de externalización a la edad de 14 años.

<sup>97</sup> La competencia social (...) se convierte en un factor que protege contra el desarrollo de la conducta antisocial. Varios estudios indican que el desarrollo social adecuado durante la infancia tiende a la continuidad durante la adolescencia y la edad adulta.

<sup>98</sup> Los niños que tuvieron más experiencias positivas con sus compañeros en la guardería tenían mejores habilidades sociales y de comunicación con sus compañeros en el tercer grado, eran más sociables y cooperativos y menos agresivos, tenían más amigos cercanos, y eran más aceptados y populares. Los niños con experiencias negativas más frecuentes con los compañeros en la guardería eran más agresivos en el tercer grado, tenían habilidades sociales y de comunicación más bajas, y reportaron tener menos amigos.

<sup>99</sup> Social information processing / Procesamiento de la información social.

	others. Tests of cognitive problem solving and observations of peer play interactions indicated that those children with conduct problems had significantly fewer positive problem-solving and social skills, more negative conflict management skills, and delayed play skills with peers. <sup>100</sup>
Cole, Martin, Powers & Truglio, (1996, p.266).	We found for sixth graders <sup>101</sup> that social competence at Wave 1 was significantly negatively related to depression at Wave 2, after controlling for Wave 1 depression. This finding is consistent with the position that social skill deficits put children at risk for subsequent depression. <sup>102</sup>
Dworkin, Bernstein, Kaplansky, Lipsitz, Rinaldi et al. (1991).	In early adolescence, Ss at risk for SCZ <sup>103</sup> had poorer social competence than did Ss at risk for affective disorder and normal Ss. (...) In adolescence, Ss at risk for SCZ had poorer social competence and greater positive and negative symptoms than did Ss at risk for affective disorder and normal Ss. <sup>104</sup>

<sup>100</sup> Los niños con problemas de conducta tienen déficits en su conciencia de Procesamiento de la información social o en la interpretación de las señales sociales - sobreestiman su propia competencia social y atribuyen erróneamente intenciones hostiles a los otros. Las pruebas de resolución de problemas cognitivos y observaciones de interacciones de juego de pares han indicado que los niños con problemas de conducta tenían un número significativamente menor de resolución positiva de problemas y habilidades sociales, habilidades más negativas de gestión de conflictos y retraso en las habilidades de juego con respecto a sus compañeros.

<sup>101</sup> No se encontró el mismo resultado para los niños de tercer grado. Los investigadores apuntan que los niños mayores pueden ser más hábiles para las comparaciones sociales.

<sup>102</sup> Encontramos para estudiantes de sexto grado que la competencia social en la Onda 1 se relacionó significativamente negativamente a la depresión en la Onda 2, después de controlar para la depresión en la Onda 1. Este hallazgo es consistente con la posición de que los déficits de habilidades sociales ponen a los niños en situación de riesgo para la depresión posterior.

<sup>103</sup> Schizophrenia.

<sup>104</sup> En la adolescencia temprana, los sujetos en riesgo de esquizofrenia tenían peor competencia social que los sujetos en riesgo de trastorno afectivo y sujetos normales. (...) En la adolescencia, los sujetos en riesgo de esquizofrenia tenían peor competencia social y mayores síntomas positivos y negativos que los sujetos en riesgo de trastorno afectivo y sujetos normales.

Lewine, Watt, Prentky & Fryer, (1980).	Children eventually hospitalized for schizophrenia are characterized by their poor interpersonal skills long before symptom onset. <sup>105</sup>
Gettinger, M. (2003, p. 301)	For the majority of children, the dispositions, skills, and behaviors related to Social competence provide an essential foundation for their long-term success in educational, occupational, and community experiences and other life endeavors. Furthermore, social competence is integrally linked with children's development of academic and cognitive competence. <sup>106</sup>

Tabla 3. Resultados de algunas investigaciones sobre la competencia emocional.

Haciendo una síntesis de todo lo anterior podemos concluir que:

- La competencia social se adquiere durante toda la vida y es una habilidad en desarrollo constante (Zhang, X., 2011).
- La competencia social se fundamenta en la adquisición en la primera infancia de un apego seguro y varía en función de los diferentes estilos parentales.
- Cuando la competencia social se adquiere durante la infancia, tiende a mantenerse durante la adolescencia y la vida adulta. No

<sup>105</sup> Los niños finalmente hospitalizados por la esquizofrenia se caracterizan por sus pobres habilidades interpersonales mucho antes de la aparición de síntomas.

<sup>106</sup> Para la mayoría de los niños, las disposiciones, las habilidades y las conductas relacionadas con la competencia social proporcionan una base esencial para su éxito a largo plazo en el trabajo, experiencias en la comunidad educativa y otras actividades de la vida. Por otra parte, la competencia social está íntegramente vinculada con el desarrollo de la competencia académica y cognitiva de los niños.

obstante, si existe un retraso en su adquisición durante la primera infancia, la salud mental se verá afectada a largo plazo.

- Para medir la competencia social, se recomienda utilizar diferentes puntos de vista y tener en cuenta el contexto cultural y familiar (Chen, X., & French, D. C. (2008).
- Esta competencia es susceptible de ser mejorada e incrementada mediante un programa de aprendizaje multidimensional.
- Hay situaciones en las que la competencia social se ve afectada y hay algunos grupos de niños -como los que muestran comportamiento antisocial, tienen un trastorno del apego o una dificultad de aprendizaje y otros- que se beneficiarían de un programa temprano de o refuerzo de la competencia social.
- La competencia social es un factor protector frente a los comportamientos de riesgo o el abandono escolar durante la adolescencia.
- La no adquisición de la competencia social en la infancia se asocia al déficit de atención, los problemas de comportamiento y el desarrollo de una enfermedad mental a partir de los 11 años hasta la vida adulta como: depresión, ansiedad, somatización o esquizofrenia.

Resumiendo: la competencia social favorece el éxito tanto en la escuela como en las relaciones socio-familiares y ayuda a vivir una vida adulta con buena salud mental y socialmente más integrada.

Desde mediados de los 80 hasta nuestros días se ha investigado crecientemente sobre: las herramientas de evaluación de los problemas de comportamiento y la competencia social<sup>107</sup> (Blumberg et al., 2008; Squires, Bricker & Twombly, 2002; Carter et al., 2003; Sparrow, Balla & Cicchetti, 1984; Achenbach & Rescorla, 2000; Drugli et al., 2007; Sheldrick et al., 2012; de Wolff et al, 2013), el *screening*<sup>108</sup> y la detección temprana de los retrasos del desarrollo, incluyendo la competencia social (Earls & Hay, 2006; Radecki et al., 2011; Guevara et al., 2013; Sheldrick & Perrin, 2013;), así como los programas tempranos de intervención y tratamiento a nivel escolar y familiar<sup>109</sup> (como Head Start, Open Circle, Fun FRIENDS o The incredible years).

Es por todo ello que la situación ha evolucionado favorablemente con respecto a la época en la que Zigler (1973) advocaba que la competencia social debía ser central en las intervenciones tempranas (citado en Rubin & Rose-Krasnor, 1992, p. 33). Actualmente se utilizan diversos sistemas de cribado para intentar detectar y evaluar cuanto antes este déficit de la competencia social en los niños de preescolar<sup>110</sup> y existen investigaciones que han validado la eficacia empírica de diversos programas de fomento de la competencia social a nivel escolar y familiar (ver Mc Nabe & Altamura, 2011). También se ha avanzado en la investigación de la competencia social con diferentes grupos -que pueden necesitar intervenciones preventivas- como: niños con necesidades especiales (Guralnick, 1990; Juntila et al., 2008; Lillvist,

---

<sup>107</sup> En ocasiones se evalúa en la misma prueba la competencia social y emocional.

<sup>108</sup> Cribado o tamizaje: cuando se pasa una prueba a una población para detectar una enfermedad de manera temprana, antes de que los síntomas sean evidentes.

<sup>109</sup> McCabe & Altamura (2011) incluye una relación de los tipos de programas utilizados en la escuela y su eficacia. Casi todos ellos están centrados en reducir los problemas de comportamiento.

<sup>110</sup> Ver Squires (2003).

2010), con enfermedades crónicas (Martinez, Carter & Legato, 2011); grandes prematuros (Jones, Champion & Woodward, 2013); expuestos a la violencia intrafamiliar (Howell, Miller, Lilly & Graham-Bermann, 2013); hijos de grupos minoritarios con rentas bajas (Elias & Haynes, 2008); con menor habilidad en el lenguaje (Longoria, Page, Hubbs-Tait & Kennison, 2009); con problemas de comportamiento (Drugli, Larsson & Clifford, 2007; Henricsson & Rydell, 2006; Webster-Stratton & Lindsay, 1999); problemas de atención (Murphy, Laurie-Rose, Brinkman & McNamara, 2007); con autismo o Asperger (Cotugno, 2009); hijos de alcohólicos (Hussong, Zucker, Wong, Fitzgerald & Puttler, 2005); y también con adolescentes en alto riesgo (Niles et al., 2008; Sprague & Walker, 2000).

Los programas de educación o tratamiento de la competencia social en niños pequeños – en edad preescolar- han mostrado éxito y perdurabilidad en los resultados. Siendo un factor asociado al éxito la mayor experiencia de los terapeutas y la duración de los programas: a partir de las 40 semanas se obtendrían los mejores resultados<sup>111</sup>.

Pese a todos estos avances, todavía hay un gran número de niños/as con déficits graves en la competencia social que no son detectados durante la educación preescolar o primaria y no participan en ningún tipo de tratamiento ni intervención preventiva.

---

<sup>111</sup> Ver Denham & Almeida (1987), citado en Rubin & Rose-Krasnor (1992).

En España, son muy poco frecuentes este tipo de intervenciones con niños pequeños, de prevención del déficit en la adquisición de la competencia social, a pesar de que son las que tienen mayores posibilidades de éxito y un menor coste asociado (ver Benítez, Fernández, Justicia, Fernández & Justicia, 2011).

En nuestra investigación hemos intentado evaluar si el arteterapia grupal en el entorno escolar podría ser una herramienta útil para mejorar la competencia social en niños y niñas de educación preescolar y primaria.

## 1.3. Bibliografía y estudios afines:

### 1.3.1. Cuestiones metodológicas bibliográficas

En los textos citados cuyo original está publicado en inglés, hemos realizado una traducción y la hemos incluido como nota a pie de página. Hemos mantenido una terminología lo más cercana a la utilizada por el autor o la autora, haciendo aclaraciones de su significado donde nos ha parecido necesario. En los nombres de entidades u organismos extranjeros se ha respetado el nombre original -que aparece en cursiva- o se ha utilizado el acrónimo. En otras partes de las citas, cuando no hemos encontrado un término apropiado para la traducción en castellano, se ha mantenido el idioma original en cursiva.

En general, nos hemos referido a la persona usuaria de arteterapia como el niño o la niña. Cuando hablamos de niño o niños y si no explicamos lo contrario, se entenderá que nos referimos de manera conjunta a niños y niñas. En muchos textos en inglés se utilizan las palabras *client* y/o *sujeto*, que hemos traducido como cliente y sujeto, respectivamente, por fidelidad al texto original.

Para la elaboración de las referencias y citas hemos considerado las normas de estilo de la *American Psychological Association*, en adelante APA, (APA, 2009), ya que es la norma que se emplea generalmente en los textos sobre arteterapia. En el estilo de la APA, las notas a pie de página se utilizan únicamente para realizar aclaraciones, pero nunca para la referencia

bibliográfica. Según la APA, en la lista de referencias -al final del trabajo completo- se enumeran por orden alfabético todos los textos citados previamente. En la bibliografía, se nombran aquellos textos relevantes para el tema de la investigación, así como otros libros o artículos consultados para este trabajo, pero que no se han citado en el mismo.

### 1.3.2. Sistema de búsquedas empleado

Para la revisión bibliográfica seleccionamos la base de datos Psychinfo, por ser la que se utiliza generalmente en las revisiones sobre arteterapia, debido a que contiene mayores revistas indexadas de esta disciplina y otras ciencias afines como la psicología. Con fecha 27 de enero de 2014 se realizó una búsqueda en Psychinfo con los términos: art therapy (title) + social\* (all) + child\* (all) + peer reviewed. Esta búsqueda nos proporcionó 49 resultados. Los resultados se ordenaron por relevancia. En el mes de agosto de 2015, se realizó una actualización de dicha búsqueda, en la que se obtuvieron 6 resultados más.

Base de datos	Fecha	Términos de la búsqueda	Nº Resultados
Psychinfo	27/01/2014	art therapy (title) + social* (all) + child* (all) + peer reviewed	49
Psychinfo	12/08/2015	art therapy (title) + social* (all) + child* (all) + peer reviewed	6

Tabla 4. Búsquedas realizadas en Psychinfo

### **1.3.3. Sistema de selección de resultados**

A continuación hemos realizado un resumen estadístico de los artículos que aparecen en las búsquedas realizadas en Psychinfo, junto con una breve exposición de los que sean relevantes para nuestra investigación. Debido a la escasez de lo publicado sobre este tema, no se han limitado los resultados por la fecha de su publicación. Para esta revisión hemos incluido aquellos artículos o textos que cumplan los siguientes requisitos:

- La intervención se realizó únicamente con niños (entre 6 y 11 años) y no con adolescentes u otras edades.
- Se ha realizado una intervención mediante el arteterapia (no es un texto meramente teórico o sobre procedimientos).
- El estudio se ha realizado únicamente mediante arteterapia, sin la combinación con otras terapias (como musicología, artes expresivas o terapia cognitivo-conductual).
- El tratamiento se realizó con los niños y no con otras personas como hermanos o familiares.
- Se trabajó o investigo algún punto relacionado con la competencia social.

A continuación incluimos una tabla y un gráfico resumen de la selección de los resultados obtenidos en la búsqueda de Psychinfo. Uno de los artículos repite en dos características excluyentes: no se realizó solo arteterapia y el

tratamiento no fue con niños, es por eso que al sumar el gráfico nos dan 56 resultados.

Tratamiento no solo a los niños: otros familiares	6
Tratamiento no con Arteterapia	14
No solo at, se usaron otras terapias o se combinaron con at	4
Solo con adolescentes o adultos	14
No tema competencia social	6
Sí incluir, cumplen todos los criterios	12
<b>Total</b>	<b>56</b>

Tabla 5. Criterios de inclusión y exclusión: porcentajes de cada uno.

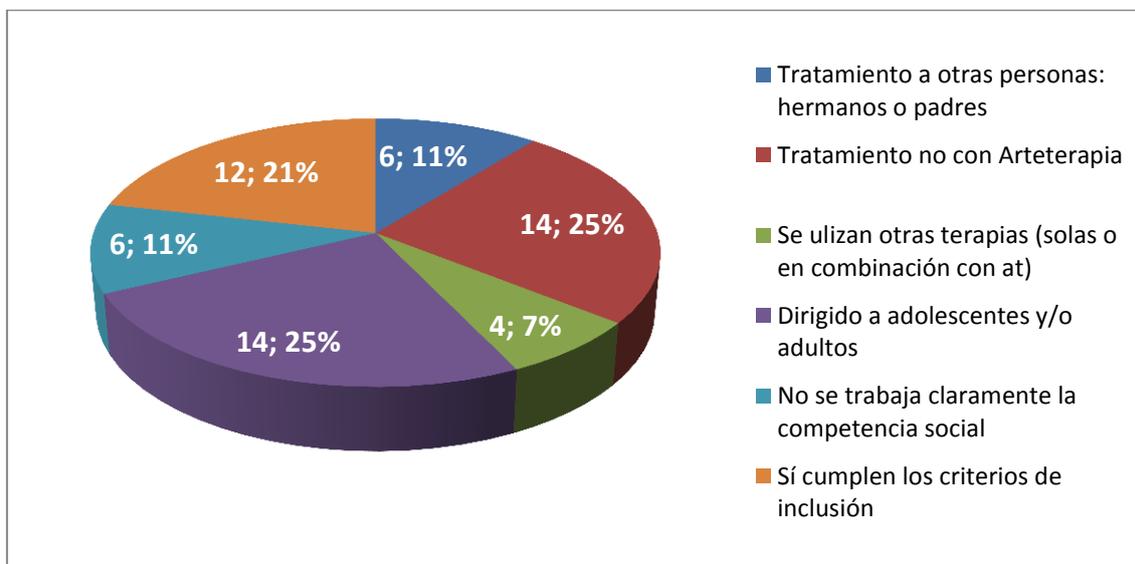


Gráfico 1. Criterios de inclusión y exclusión: porcentajes.

### 1.3.4. Resumen de los artículos seleccionados

Klorer, P. G., & Robb, M. (2012):

Niños que formaban parte del programa Head Start (programa de intervención temprana) fueron derivados por sus profesoras a arteterapia para trabajar objetivos socioemocionales. Se evaluaron cinco años del programa en ocho centros Head Start. Se documentaron cambios positivos de comportamiento en comunicación verbal, control de impulsos, interacción con iguales, capacidad de atención y autoestima.

Freilich, R., & Shechtman, Z. (2010):

Se compararon dos grupos de niños con dificultades de aprendizaje: uno que recibió arteterapia junto con apoyo académico y otro con apoyo académico solamente. El grupo con arteterapia mostró el mismo progreso académico y un mayor nivel de adaptación. La intervención de arteterapia se enfocó en la exploración emocional y el desarrollo de conciencia-visión (*awareness-insight*).

Isis, P. D., Bush, J., Siegel, C. A., & Ventura, Y. (2010):

Describe el servicio de arteterapia integrado en las escuelas del condado de Miami-Dade desde 1979. El objetivo del programa es ayudar a los niños con dificultades emocionales o de comportamiento a aumentar su potencial social y emocional e involucrarse más en los objetivos académicos.

Darewych, O. (2009):

Arteterapia en un campamento de verano para huérfanos en Ucrania, con el objetivo principal de fortalecer su identidad social y ayudarles a convertirse en miembros productivos de la sociedad.

Buchan, K. (2009):

Arteterapia se utilizó con éxito en un niño de nueve años diagnosticado con trastorno generalizado del desarrollo no especificado y una dificultad de aprendizaje severa. Se

trabajaron sus dificultades de interacción social con iguales, los sentimientos de miedo-ansiedad y temas de apego relacionados con la pérdida de su padre.

Kozłowska, K., & Hanney, L. (2001):

Un grupo de arteterapia como tratamiento de apoyo a niños (4-8 años) que han sido expuestos a la violencia parental. Presentan desorden de estrés post traumático, problemas en el desarrollo relacionados con el trauma, dificultad para hablar de los temas familiares y reaccionan con hiperexcitación o bloqueo emocional. El uso terapéutico del arte permitió trabajar la desensibilización de la ansiedad y las sensaciones corporales negativas. Ayudó también a establecer una narrativa de la separación de los padres, a nombrar y articular estados afectivos y a proyectar un futuro en positivo. Se reforzaron los cambios familiares positivos y las estrategias para afrontamiento que los niños estaban usando para gestionar el estrés.

Henley, D. R. (2000):

Se utilizaron las expresiones o frases hechas<sup>112</sup> como tema estructurador de un grupo de arteterapia con niños de 7-8 años con TDAH o síndrome de Asperger de alto funcionamiento y otras comorbilidades. Los arteterapeutas encontraron que las frases hechas fueron efectivas para estimular la auto-expresión y conseguir un entendimiento profundo<sup>113</sup> de los temas principales que surgieron, relacionados con el auto-concepto, la socialización con iguales y las relaciones familiares. Las frases hechas facilitaron la transición desde un significado literal hacia un pensamiento más abstracto y metafórico.

Peake, B. (1987)

Se utilizó arteterapia para tratar a un niño que había sufrido abusos y presentaba un desorden de ansiedad generalizada con rasgos depresivos y obsesivo-compulsivos. La terapia se concentró en el símbolo del arcoíris y se asoció con el mito de la inundación, proveyéndole con una identidad de superviviente.

---

<sup>112</sup> *idioms*, en el texto original

<sup>113</sup> *insight*, en el texto original

<p>Landgarten, H., Junge, M., Tasem, M., &amp; Watson, M. (1978)</p> <p>Se utilizó arteterapia como intervención de crisis para ayudar a ventilar las reacciones a un suceso amedrentador que ocurrió en su vecindario. Esta intervención se realizó con una clase de tercero de 21 niños de raza afroamericana.</p>
<p>Isaacs, L. D. (1977)</p> <p>Relata un grupo de arteterapia con cuatro niñas – de 9 a 11 años- de las cuales dos mostraban un comportamiento retraído y dos un comportamiento hiperactivo y agresivo. Se confirma la utilidad de los grupos de arteterapia para diagnosticar y tratar los problemas relacionados con el grupo de iguales.</p>
<p>Virshup, E. (1975)</p> <p>Describe un tratamiento mediante arteterapia grupal para 6 niños de 10 años emocionalmente trastornados (en un centro residencial de tratamiento). A través de las obras de arte se pudo observar una mejora en las relaciones entre iguales y las habilidades de socialización.</p>
<p>ZarezadehKheibari, S., Rafienia, P., &amp; Asgharinekah, S. M. (2014)</p> <p>Informa de los resultados de un grupo de arteterapia expresiva –de 10 sesiones- para niñas de primaria en un hogar de acogida en la ciudad de Mashhad.</p>

Tabla 6. Resumen de los artículos seleccionados.

### **1.3.5. Conclusiones de la búsqueda bibliográfica.**

La investigación en Arteterapia, teniendo como objetivo alguna mejoría relacionada con la competencia social, se ha utilizado para sujetos de edades muy dispares (de 2 años a adultos), en agrupaciones diferentes (individual – grupal – toda la clase – intervención post crisis) en diversos tipos de lugares y con un gran abanico tanto en el número de sesiones realizadas como en la cantidad de niños a los que se aplicó la intervención de arteterapia. Dentro de los casos descritos, tanto los tipos de subgrupos a los que se aplica como los objetivos de partida y los cambios descritos al finalizar el tratamiento son también muy variados.

En un gran porcentaje de las investigaciones analizadas se unen en el mismo estudio a los niños y a los adolescentes, con edades tan dispares como los dos y los dieciocho años. Los resultados obtenidos en estos casos no se presentan por separado, según las diferentes franjas de edad. Esto no permite esclarecer en qué medida la intervención fue realmente útil para los niños más pequeños, y no solo para el grupo total. Aunque en nuestra búsqueda solo incluimos la palabra child<sup>114</sup>, encontramos un número menor de textos -12- que trataban de niños solamente, frente a 14 estudios que incluían adolescentes o adultos. Esto nos hace pensar que hasta la fecha podría haber una mayor investigación mediante el arteterapia en torno a la competencia social con adolescentes que lo que podemos encontrar específicamente con niños. Por su actualidad e interés específicos para el tema de nuestro estudio -además de

---

<sup>114</sup> Niño/a

porque especifica que se trató a niñas de educación primaria- hemos decidido incluir entre los seleccionados el artículo de ZarezadehKheibari et. al (2014), a pesar de que según el resumen se trató niñas desde 0 hasta 12 años.

De los estudios que cumplían los requisitos de inclusión (doce en total), seis de ellos optaron por utilizar la terapia grupal frente a cuatro que hicieron tratamientos individuales. En tres de los casos: Isis et al. (2010), Landgarten et al. (1978) y ZarezadehKheibari et al. (2014), no especifica la elección preferente de tratamiento individual o grupal. De los cinco estudios que eligieron la modalidad de arteterapia grupal, solamente en el de Virshup (1975), se expone claramente que se han tenido en cuenta la interacción mediante terapia grupal como un coadyuvante a la consecución de los objetivos sociales del tratamiento de arteterapia:

The marked improvement in Ss' peer relationships and socialization skills at the end of this period was graphically observed in their artwork. This improvement demonstrates the synergistic effect of *combining art therapy with group therapy interaction*<sup>115</sup> in a residential treatment center.<sup>116</sup> (p. 624)

Los lugares de tratamiento de los niños son tan dispares como el mismo centro escolar, un campamento de verano, el hospital, un hogar de acogida o un centro o residencia. En al menos tres de los once artículos podemos

---

<sup>115</sup> énfasis añadido

<sup>116</sup> La marcada mejoría en los relaciones entre iguales y las habilidades sociales de los sujetos al final de este periodo fue gráficamente observada en su trabajo artístico. Esta mejora demuestra el efecto sinérgico de *combinar arteterapia con la interacción de terapia grupal* (énfasis añadido) en un centro residencial de tratamiento.

establecer claramente que la intervención de arteterapia se realizó en el mismo centro escolar. En nuestra opinión -como ya hemos expuesto en primer capítulo de este trabajo- realizar arteterapia dentro del contexto escolar tiene algunas ventajas para el niño/a que merece la pena tener en cuenta a la hora de diseñar una intervención. Destaca en cuanto a sensibilidad con respecto a este tema el texto de Landgarten et al., donde “Thalians Community Mental Health Center, sent a crisis team of 3 psychotherapists to a school in the Black community.”<sup>117</sup> (1978, p. 221).

En aquellos artículos en los que disponemos de datos sobre el número de niños a los que se sirvió mediante la intervención de arteterapia, este dato varía entre:

- Uno: Peake (1987), Buchan (2009).
- De cuatro a seis: Isaacs (1977), Kozłowska & Hanney (2001), Virshup (1975).
- Números mayores, como 14, 21, 42, o más: ZarezadehKheibari et al., (2014), Landgarten et al. (1978), Freilich & Shechtman (2010), Isis et al. (2010).

En cuanto al número de sesiones de arteterapia administradas, en aquellos casos en los que se nos proporciona esta información tampoco encontramos coincidencias significativas en los diferentes autores, pudiendo

---

<sup>117</sup> El centro comunitario de salud mental Thalians envió un equipo de crisis de 3 psicoterapeutas a una escuela de la comunidad negra.

haberse dado desde seis sesiones: Isaacs (1977), hasta veintidós: Freilich & Shechtman (2010).

Con respecto a los tipos de subgrupos a los que se ha aplicado arteterapia, tendríamos niños/as en situaciones de crisis o post crisis: Landgarten et al. (1978), Darewych (2009); ZarezadehKheibari et al. (2014); con dificultades de aprendizaje: Freilich & Shechtman (2010); que han sufrido trauma y abuso: Kozłowska & Hanney (2001); con hiperactividad y agresividad o con retraimiento. También encontramos niños/as con dificultades socio-emocionales y de comportamiento: Virshup (1975), Klorer & Robb (2012), Isis et al. (2010), o trastornos graves como autismo, Asperger o trastornos del desarrollo<sup>118</sup>: Henley (2000), Buchan (2009).

---

<sup>118</sup> Pervasive Developmental Disorder-Not Otherwise Specified (PDD-NOS)

En el siguiente cuadro resumiremos los datos de la derivación junto con resultados post intervención que han encontrado los autores de los artículos citados:

Título	Autor	Derivación	Resultados
Art enrichment: Evaluating a collaboration between Head Start and a graduate art therapy program.	Klorer, P. Gussie; Robb, Megan.	Children who were referred by their teachers to work on individualized social-emotional goals. <sup>119</sup>	Positive social-emotional behavioral changes in the 5 areas of verbal communication, impulse control, interaction with peers, attention span, and self-esteem. <sup>120</sup>
The contribution of art therapy to the social, emotional, and academic adjustment of children with learning disabilities.	Freilich, Rita; Shechtman, Zipora.	Art therapy as an adjunct to academic assistance. Art therapy intervention focused on emotional exploration and awareness-insight development. <sup>121</sup>	Results indicated more favorable outcomes in adjustment under art therapy conditions and similar progress in academic achievement under either condition. <sup>122</sup>
Empowering students through creativity: Art therapy in Miami-Dade County public schools.	Isis, Patricia D.; Bush, Janet; Siegel, Craig A.; Ventura, Yehoshua.	School art therapy services provided by the M-DCPS Clinical Art Therapy Department. <sup>123</sup>	Helping children with emotional/behavioral disabilities become more receptive to academic involvement while maximizing their social and emotional potential. <sup>124</sup>
"Art therapy travels to Ukraine: Brief group therapy with orphans"	Darwych, Olena	Un campamento de verano para habilidades vitales para huérfanos de Ucrania.	Proveer de un entorno de apoyo para el refuerzo de la identidad.
Sometimes things are scary: Art therapy with a young boy with a pervasive development disorder.	Buchan, Katharine	Boy diagnosed with Pervasive Developmental Disorder-Not Otherwise Specified (PDD-NOS) and a severe learning disorder. <sup>125</sup>	Art therapy allowed him to safely explore crippling feelings of fear and anxiety, attachment issues related to the loss of his father and to address difficulties in social interaction with peers. <sup>126</sup>

<sup>119</sup> Niños que fueron derivados por sus profesores para trabajar en objetivos socio-emocionales.

<sup>120</sup> Cambios positivos socio-emocionales en las cinco áreas de comunicación verbal, control de impulsos. Interacción con iguales, control de impulsos, capacidad de atención y autoestima.

<sup>121</sup> Arteterapia como un añadido al apoyo académico. La intervención de arteterapia se enfocó en la exploración emocional y el desarrollo de una mayor conciencia y comprensión.

<sup>122</sup> Los resultados indicaron unos logros más favorable en la adaptación en el grupo que hizo arteterapia y el mismo progreso académico en ambos grupos.

<sup>123</sup> Servicios de arteterapia escolar proporcionados por un departamento clínico.

<sup>124</sup> Ayudar a los niños con discapacidades emocionales/de comportamiento a ser más receptivos al desarrollo académico al mismo tiempo que se maximiza su potencial social y emocional.

<sup>125</sup> Un niño diagnosticado con trastorno del desarrollo pervasivo y una dificultad grave de aprendizaje.

<sup>126</sup> Arteterapia le permitió explorar con seguridad sentimientos incapacitantes de miedo y ansiedad, temas sobre el apego relacionados con la pérdida de su padre y enfocar las dificultades de interacción con iguales.

An art therapy group for children traumatized by parental violence and separation.	Kozłowska, Kasia; Hanney, Lesley	Children traumatized by parental violence and separation. <sup>127</sup>	Desensitization of anxiety and unpleasant body sensations, label and articulate affective states using art and narrative. Positive family changes and coping skills the children were using to manage ongoing stresses were made overt. <sup>128</sup>
Blessings in disguise: Idiomatic expression as a stimulus in group art therapy with children.	Henley, David R..	Varying forms of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), comorbid disorders, and high-functioning autism or Asperger's syndrome. <sup>129</sup>	Major issues emerged related to self-concept, peer socialization, and family relations (...) idioms were effective in gaining insight into these issues. Idioms were shown to stimulate self-expression and affective-laden responses and (...) provided a means to facilitate the shift from literal meaning to more abstract, metaphorical thinking. <sup>130</sup>
A child's odyssey toward wholeness through art therapy.	Peake, Barbara	A boy was treated for effects of an abusive childhood via art therapy. Diagnosis of general anxiety disorder with depressive and obsessive-compulsive features. <sup>131</sup>	Visual art therapy for the S concentrated on the symbol of the rainbow and its associated myth of the flood, providing him with a survivor's identity. <sup>132</sup>
Art therapy as a modality for crisis intervention: Children express reactions to violence in their community.	Landgarten, Helen; Junge, Maxine; Tasem, Marjorie; Watson, Martha.	10 days after the Symbionese Liberation Army's "shoot out" in Los Angeles in 1974. <sup>133</sup>	The team's procedure helped the children ventilate their reactions to the frightening event that occurred in their neighborhood. <sup>134</sup>

<sup>127</sup> Niños traumatizados por la violencia parental y la separación.

<sup>128</sup> Desensibilización de la ansiedad y de sensaciones físicas desagradables, nombrar y articular estados afectivos utilizando el arte y la narrativa. Se observaron cambios familiares positivos y habilidades de adaptación que los niños estaban usando para gestionar el estrés.

<sup>129</sup> Varias formas de déficit de atención con hiperactividad, trastornos de comorbilidad, y autismo de alto rendimiento o síndrome de Asperger.

<sup>130</sup> Surgieron temas principales relacionados con el autoconcepto, la socialización entre iguales y las relaciones familiares. (...) Las frases hechas fueron efectivas para ganar comprensión de estos temas, estimular la autoexpresión y respuestas afectivas y aproximarse a un pensamiento más abstracto y metafórico.

<sup>131</sup> Un niño fue tratado mediante arteterapia para los efectos de una infancia abusiva. Diagnóstico de trastorno general de ansiedad con rasgos depresivos y obsesivo-compulsivos.

<sup>132</sup> La terapia visual de arteterapia se enfocó en el símbolo del arcoíris y le proveyó de una identidad de superviviente.

<sup>133</sup> Diez días después del tiroteo de la armada de liberación Symbionese en los Ángeles.

<sup>134</sup> Los procedimientos del equipo ayudaron a los niños a ventilar sus reacciones a un suceso amedrantador que ocurrió en su vecindario.

rt-therapy group for latency age children.	Isaacs, Leslie D.	4 9-11 yr old girls, two exhibiting withdrawn but not psychotic behavior and two exhibiting aggressive, hyperactive behavior. <sup>135</sup>	The group's goals (both diagnostic and therapeutic) were facilitated through the sharing of art materials, the process of producing artwork, and the discussion of the artwork itself. Findings of this study (...) confirm the usefulness of art-therapy groups in diagnosing and treating peer-related problems at this age level. <sup>136</sup>
Latency-group art therapy: Teaching socialization skills through art.	Virshup, Evelyn	Describes a 10-wk art therapy program for 6 emotionally disturbed 10-yr-old boys. <sup>137</sup>	The marked improvement in Ss' peer relationships and socialization skills at the end of this period was graphically observed in their artwork. This improvement demonstrates the synergistic effect of combining art therapy with group therapy interaction in a residential treatment center. <sup>138</sup>
The effectiveness of expressive art group therapy on interactive self-efficacy of foster children.	Zarezadeh Kheibari, S., Rafienia, P., & Asgharineh ah, S. M.	The sample consisted of 28 primary school parentless and maltreated girls living in special centers for these children in the city of Mashhad. <sup>139</sup>	The results of multivariate covariance analysis indicated that children of experimental group had better social self-efficacy in conflict situations and non-conflict situations than children of control group. The findings suggest that the expressive art group therapy may be contributed to the increase of self-efficacy in foster children. <sup>140</sup>

Tabla 7. Motivos de derivación y resultados.

<sup>135</sup> Cuatro niñas de 9-11 años que mostraban retraimiento pero no comportamiento psicótico y dos comportamiento hiperactivo con agresividad.

<sup>136</sup> Los objetivos del grupo (diagnósticos y terapéuticos) fueron facilitados a través de compartir los materiales artísticos, el proceso de producir trabajos artísticos, y la discusión de los propios trabajos. Los resultados de este estudio confirman la utilidad de los grupos de arteterapia en el diagnóstico y tratamiento de los problemas relacionados con los compañeros para este grupo de edad.

<sup>137</sup> Describe un programa de arteterapia de 10 semanas para 6 niños de 10 años con trastorno emocional.

<sup>138</sup> La marcada mejoría en las relaciones entre iguales y las habilidades sociales de los sujetos al final de este periodo fue gráficamente observada en su trabajo artístico. Esta mejora demuestra el efecto sinérgico de combinar arteterapia con la interacción de terapia grupal (énfasis añadido) en un centro residencial de tratamiento.

<sup>139</sup> La muestra consistió en 28 niñas de educación primaria huérfanas y con un historial de maltrato que viven en centros especiales para estos niños en la ciudad de Mashhad.

<sup>140</sup> Los resultados de un análisis multivariable de covarianza indicaron que los niños del grupo experimental tenían mejor autoeficacia social ante situaciones de conflicto y de no conflicto, que las niñas del grupo control. Los resultados sugieren el grupo de arteterapia expresiva puede haber contribuido al incremento de la autoeficiencia de niños en un hogar de acogida.

Los resultados que se describen como consecuencia de la intervención de arteterapia podríamos agruparlos en los siguientes bloques:

- Ajustamiento social, relaciones, habilidades sociales y relaciones con iguales.
- Autoexpresión, fomento de la expresión de conceptos abstractos, expresión de contenidos difíciles o traumáticos, mejora en la comunicación verbal.
- Mayor receptividad al entorno académico.
- Otros cambios socio-emocionales y de comportamiento: control de impulsos, capacidad de atención, autoestima, autoeficiencia, habilidades de adaptación al estrés.

Para finalizar este apartado, hemos reflexionado un poco sobre la - comparativamente- mayor cantidad de estudios encontrados en los que se ha tratado a adolescentes o personas adultas para la mejora de elementos que tienen que ver con la competencia social. Esto podría deberse a que en general se considera la infancia como un periodo de adquisición progresiva de la competencia social, cuyo déficit se pone de manifiesto más evidentemente a partir de la adolescencia y que se agrava durante la vida adulta. Los arteterapeutas que trabajamos en el entorno escolar, como profesionales en gran medida dedicados a prevenir los problemas graves de salud mental y ajustamiento socio-emocional, podríamos no ser lo bastante conscientes de que los cimientos de la competencia social (como hemos visto con anterioridad en este trabajo) estarían puestos –y en muchos casos de manera casi

inamovible- en la etapa previa a los siete años de edad. Podría ser por una falta de consciencia sobre este proceso de adquisición de la competencia que los trabajos de arteterapia con niños intentan abarcar los síntomas del déficit en la competencia social, y no el desarrollo en sí de la misma como una competencia que puede ser adquirida con el apoyo adicional adecuado.



## **2. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS**

### **2.1. Hipótesis**

Un tratamiento mediante el arteterapia grupal, realizado dentro del entorno escolar, puede ser un elemento de mejora en la competencia social de niños y niñas en educación infantil y primaria.

### **2.2. Objetivos**

#### **2.2.1. Objetivo general**

Conocer cómo influye la realización de arteterapia grupal, dentro del entorno escolar, en la competencia social de los niños que acuden a sesiones semanales durante un curso académico.

#### **2.2.2. Objetivos específicos**

- 1) Revisar la bibliografía existente sobre arteterapia en el entorno escolar.
- 2) Extraer datos de las investigaciones realizadas, sobre el posible efecto del arteterapia, realizada en el entorno escolar, en la mejora de la competencia social de niños y niñas.
- 3) Revisar el total de los casos de niños y niñas, que han participado durante un año académico en el programa de arteterapia de un colegio del estado español.
- 4) Seleccionar de entre el total de los casos una muestra compuesta por los niños/as con déficit en el desarrollo de la competencia social, que cumplen los criterios de inclusión en la investigación.
- 5) Redactar en forma de estudio de caso, el proceso seguido en arteterapia por los niños y niñas seleccionados.

- 6) Recoger, mediante los estudios de caso, datos sobre la utilización del tratamiento de arteterapia grupal para mejorar la competencia social de niños y niñas.
- 7) A partir de los datos recogidos mediante la investigación, extraer conclusiones sobre el posible cumplimiento de la hipótesis.
- 8) Proponer estrategias, herramientas y procedimientos de intervención terapéutica, dirigidos concretamente al tratamiento en el entorno escolar de los niños y niñas con déficit en el desarrollo de la competencia social, que pudieran ser de utilidad para los investigadores y para la práctica profesional de arteterapia.

## **3. MATERIAL Y MÉTODO**

### **3.1. Trabajo de campo**

#### **3.1.1. El contexto del colegio**

Esta investigación se realizó en un colegio privado que abarca desde educación preescolar a educación secundaria. El alumnado proviene en su mayoría de familias de clase social media-alta con un status económico estable e interesados en el desarrollo socio-cultural de los hijos. Debido a esta situación, los niños y niñas viven en un entorno familiar que es en general muy demandante en cuanto al rendimiento académico de los hijos y el desarrollo de las habilidades sociales.

En el colegio se cuenta – en el momento de esta intervención- con dos pedagogas para atender a las necesidades de todos los estudiantes. Una de ellas trabaja con educación preescolar y primaria y la otra se ocupa de los cursos de educación secundaria.

#### **3.1.2. Derivación y formación de grupos**

En el momento que comenzamos nuestra investigación, arteterapia se venía ofreciendo desde hace cinco años en este colegio como un servicio externo aunque dentro del propio espacio del colegio. Arteterapia se ha insertado en el colegio dentro del formato de un club o actividad extraescolar, con lo cual en principio cualquier niño/a que los padres consideren oportuno puede realizar esta actividad. En la práctica, el noventa por ciento de los niños vienen a arteterapia recomendados por la tutora o por el gabinete psicopedagógico. Únicamente un pequeño número de familias apuntan a los niños sin haber sido previamente derivados por el equipo del centro.

A principios de curso se manda una carta desde el colegio a las familias, explicando lo que es el taller de arteterapia y para qué tipos de niños puede estar indicado. Esta misma carta incluye el formulario de inscripción a la actividad. En el caso de que exista una derivación directa desde el equipo del colegio, se les proporciona a los padres la carta en una reunión individual o se acompaña al envío masivo por email de una llamada telefónica personalizada por parte de la pedagoga del centro.

Cuando hay un número suficiente de niños<sup>141</sup> que sean compatibles por edades<sup>142</sup> y características<sup>143</sup>, se comienza la actividad de arteterapia con este grupo de niños/as.

### **3.1.3. Espacio, duración y estructura de las sesiones**

Arteterapia se realiza en una sala compartida con otras actividades. Los niños y niñas cuentan con un armario cerrado donde guardar sus obras y existe un espacio en la habitación de al lado donde dejar a secar los trabajos artísticos y almacenar las cajas con obras tridimensionales. La sala no es demasiado grande y las paredes están pintadas de blanco, sin alicatar o protegidas contra salpicaduras. Aunque no hay alfombras ni tapicerías, al ser un espacio que se utiliza mayoritariamente para reuniones, esto condiciona un poco el tipo de proyectos artísticos y materiales con los que se puede trabajar. Las sesiones de arteterapia se realizan durante las horas que los niños y niñas están en el centro, en los horarios largos de recreo antes o después del comedor. La duración de una sesión del grupo es de una hora, aunque hay que tener en cuenta los desplazamientos de los niños desde el parque o la clase hasta la sala de arteterapia. Para algunos grupos hay que ir a recoger a los niños de diferentes espacios, como la clase, el patio o el comedor.

---

<sup>141</sup> Entre tres y siete niños.

<sup>142</sup> En general se intenta que no hayan más de dos años de diferencia entre el niño mayor y el más joven.

<sup>143</sup> En los grupos se intenta que no quede nadie aislado por cuestiones de género, identidad, etc. También se evita crear un grupo en el que haya un predominio de niños muy movidos, agresivos o violentos.

La sala no cuenta con agua ni un fregadero donde limpiar los pinceles. Los niños y niñas pueden utilizar unos baños que están cerca. La arteterapeuta provee de agua para aclarar los pinceles y limpia los materiales y la mesa al finalizar la sesión del grupo, para que el tiempo efectivo de la sesión sea lo mayor posible.

Todos los grupos comienzan con una primera sesión de presentación del grupo y del setting, en la que informa a los niños y niñas de las normas del grupo<sup>144</sup> y de la fecha en la que finalizará. Las sesiones tienen una estructura flexible que consiste en dedicar una parte de la sesión a hacer arte y otra a hablar de lo que se ha hecho y de cómo se han vivido las relaciones en el grupo. En los grupos de niños más pequeños, de entre cinco y seis años, estas dos partes se entrecruzan a lo largo de la sesión, ya que con ellos es conveniente hablar de las cosas lo más cerca posible del momento en el que han sucedido. Como norma general no proporcionaremos temas ni ejercicios concretos durante la sesión, aunque en momentos puntuales se pueda introducir alguna consigna o actividad más dirigida, con un objetivo determinado.

Una estructura típica de sesión sería de la siguiente manera:

0 - 8 min:

Se van a recoger a los diferentes miembros del grupo en el comedor, el parque o las clases. Van llegando todos y comentamos si falta alguien, si alguno conoce detalles de si está enfermo, etc., los cuenta a los demás. Si alguien que faltó el último día ha venido hoy, explica lo que le pasó, se le pone al día y se comenta quién lo echó de menos y cuándo. Los niños/as comentan sobre cambios o novedades en la semana que no nos hemos visto: cumpleaños, fiestas o viajes, si se han peleado con alguien y similares.

8 – 15 min:

---

<sup>144</sup> Por ejemplo, los trabajos se guardarán en las carpetas o cajas hasta el último día, no estando permitido el llevarse nada a casa. Las sesiones serán siempre a la misma hora, el mismo día de la semana y en el mismo espacio. Se respetará la confidencialidad de lo que se cuente en el grupo, no compartiendo historias personales, que hayan podido contar los demás miembros, fuera de este espacio.

Recogemos los trabajos secos de la sesión anterior y se guardan en las carpetas o cajas. Generalmente se comenta algo sobre estos trabajos: si el resultado es el que esperaban, qué se va a hacer ahora con ellos, si hay algo que se pueda añadir y demás.

Eligen los materiales y papeles y comienzan a trabajar de forma individual. Si se va a utilizar arcilla en la sesión, suelen repartirse la pastilla en este momento.

15 – 50 min:

Los niños/as van trabajando en sus obras de forma libre. Salvo raras excepciones, no se dan temas de partida ni se especifica la técnica artística a utilizar. A los niños/as que estén bloqueados en algún momento, se les presta una atención más intensiva y se intenta ayudarles o sugerir algún tipo de ejercicio que pueda darles mayor seguridad para comenzar a hacer algo. Durante este periodo la arteterapeuta va observando lo que hacen los niños/as tanto a nivel artístico como personal, de relaciones en el grupo. Si algún niño/a le pide ayuda la presta y si ve que la necesita la ofrece. Se dan explicaciones sobre cuestiones técnicas como mezclar colores, pegar piezas o uso de los materiales. Se exploran las relaciones en el grupo y los conflictos que puedan surgir, para ayudar a los niños a comprender por qué actúan de una determinada manera. Se apoya a los niños a intentar probar conductas nuevas que sean menos inhibidas o disruptivas, según el caso. Se intentan fomentar dentro del grupo las conductas prosociales y los factores terapéuticos grupales. Cuando algún niño/a termina una obra se le anima a que la comente al grupo y que los demás le den algún tipo de *feedback*.

50 – 60 min:

Se comunica al grupo que quedan 5 minutos y se les anima a que vayan terminando poco a poco lo que estén haciendo. Esto generalmente provoca reacciones que se trabajan, dando seguridad sobre el *setting*. Se van finalizando los trabajos y se hace un comentario resumen general -en el que se intenta intervengan todos/as- de lo que se ha hecho en esta sesión. Si en la próxima sesión hay algún cambio, como vacaciones, se informa al grupo. Se ayuda a guardar bien los trabajos y se recoge la sala entre todos. Se despide a

los niños mayores, que vuelven solos al aula, y se acompaña a los más pequeños de vuelta a clase o al parque.

60-120 min:

La arteterapeuta recoge bien la sala y limpia pinceles, paletas y mesas. Se toman notas de la sesión y se rellenan fichas. Se toman fotos de las obras. Se reponen materiales para el próximo día.

<b>0 - 8 min:</b> <b>Bienvenida y puesta en común.</b>
<b>8 – 15 min:</b> <b>Revisión obras de la sesión anterior y comienzo de nuevos trabajos.</b>
<b>15 – 50 min:</b> <b>Trabajo artístico individual de forma libre.</b>
<b>50 – 60 min:</b> <b>Recogida y cierre de la sesión.</b>

Tabla 8: Estructura básica de una sesión de arteterapia.

### **3.1.4. El concepto de estudio de caso**

Desde finales del siglo XX existe una discusión abierta en la profesión de arteterapeuta, en torno a qué tipo de metodologías deberían estar utilizando los investigadores en arteterapia. Existe una corriente mayoritaria que defiende la importancia de profundizar en la investigación cualitativa, y en elementos como la estética de las obras en arteterapia, estableciendo más puentes entre el arte y el arteterapia. Para algunas argumentaciones que apoyan esta postura ver Mac Lagan (1999) y Mc Niff (2005).

Frente a esta tendencia, hay investigadores como Gantt (2004) o Gilroy (2006) que -sin negar la importancia y lo mayoritario de la investigación cualitativa en arteterapia- defienden la necesidad de llevar a cabo más estudios cuantitativos y prácticas basadas en la evidencia o *evidence-based-practice*. Uno de los motivos principales para embarcarse en este tipo de estudios sería la necesidad de garantizar que los pacientes puedan recibir tratamiento de arteterapia como parte de sus servicios de educación y salud ordinarios, bien mediante su seguro médico o los sistemas de salud pública de su país. En palabras de Andrea Gilroy: "There are real pressures to provide evidence of art therapy's clinical and cost effectiveness in all sectors and, in its absence, a potential for service erosion"<sup>145</sup>. (2006, p. 7)

Se denomina postura irénica, aquella que toman los investigadores más pragmáticos, que deciden no ceñirse exclusivamente a un tipo de investigación cuantitativa o cualitativa. Ruíz Olabuénaga (1999) aborda la cuestión defendiendo que el investigador debe aplicar en cada caso la metodología que sea más adecuada, pudiendo incluso combinar metodologías de tipo cualitativo y cuantitativo en ciertos casos. Ruíz Olabuénaga (1999) denomina *triangulación* a esta combinación de ambas metodologías.

Hemos tenido en cuenta todas estas cuestiones, junto con las limitaciones propias de nuestra investigación debida al tipo y al tamaño de la muestra. Por ello hemos decidido utilizar una metodología de investigación cualitativa, el estudio de caso, que combine la recogida datos cualitativos junto con otros datos de carácter cuantitativo.

El estudio de caso es una forma habitual de investigación en arteterapia. Para valorar la vigencia y lo significativo de esta metodología en el campo de las terapias creativas, se pueden consultar algunas revisiones recientes como

---

<sup>145</sup> Hay presiones reales para proporcionar evidencia la efectividad de coste y clínica del arte terapia en todos los sectores y, en su ausencia, un potencial de erosión del servicio.

Van Westrhenen & Fritz (2014, p. 550), Blomdahl et al. (2013) o Schweizer et. al (2014). En el estudio de caso en arteterapia, todo lo relacionado con el caso son datos, según Gilroy, esto incluye “all the visual material and process notes plus other related texts such as referral documents, ward notes, letters, journals, follow-up demographics and so on.”<sup>146</sup> (Gilroy, 2006, p. 99). El estudio de caso se presenta en una forma descriptiva literaria –generalmente cronológica o histórica– en la que se muestran algunos de los datos recogidos durante el caso, como dibujos o reflexiones del terapeuta.

Para nuestro estudio, siguiendo Hanevik et al. (2013), tomamos como modelo la estructura de caso de Yin (2009). Yin pone ejemplos de estudios de caso en diversas disciplinas y resume en las fases principales de esta metodología según un esquema que sintetiza y explica: planificación y diseño del caso, recogida de datos, análisis de datos e informe del estudio. Al tratarse en nuestro estudio con el arteterapia, en la que una parte importante del proceso es visual y queda recogido en forma de imagen y en el formarse de la obra, nos hemos guiado también por la estructura del estudio de caso clásico con niños que se utiliza en esta disciplina. Como ejemplo podemos consultar el texto de Caroline Case en Case & Dalley (1990), donde se comienza con una introducción al caso y después se seleccionan momentos clave del proceso de arteterapia junto con las obras de arte más representativas de lo acaecido en las sesiones. Esta forma de describir los casos en arteterapia se ha mantenido casi inalterada hasta nuestros días, con la incorporación al mismo en ocasiones de algunas herramientas cuantitativas de medición y análisis de datos. Para un ejemplo de estos casos más recientes, que combinan datos cuantitativos y cualitativos, puede consultarse por ejemplo el texto de Kim & Ki (2014).

Una de las intenciones de nuestra investigación, que podemos englobar dentro del objetivo específico 8), ha sido el intentar identificar aquello que haya podido estimular un cambio hacia mejor en el paciente, y en qué medida

---

<sup>146</sup> “todo el material visual y las notas del proceso más otros textos relacionados como documentación de la derivación del paciente, notas del hospital, cartas, revistas, *follow-up demographics* y demás.”

depende del propio proceso del niño/a, del hecho de hacer arte en terapia o de las relaciones dentro del grupo. Serían, en palabras de Ball (2002), aquellos *moments of change* o momentos de cambio en el proceso de arteterapia, que podemos entender mejor si integramos “the understanding of the healing potential of the creative process with a deeper understanding of the exchanges between art therapist, client and art process.”<sup>147</sup> (p. 91). En nuestro caso, al tratarse de grupos, entendemos que la relación con el entorno del grupo es también un punto importante a tener en cuenta para entender estos posibles momentos de transformación. Esta observación del cambio en arteterapia, ha sido también sistematizada por otros estudiosos más recientes como Pounsett et al. (2006)<sup>148</sup> y Paterson (2011).

En nuestros estudios de caso se comienza con una introducción al niño/a y después hemos seleccionado momentos clave del proceso de arteterapia, junto con las obras de arte más representativas de lo acaecido en estas sesiones que consideramos puntos clave o de referencia. Estos extractos de las sesiones e imágenes que incluimos, se han elegido por su relevancia y siguen una secuencia cronológica. Además de esta forma de presentar la información del caso, en cada una de las sesiones tomamos una serie de datos mediante una ficha estructurada y una redacción escrita de forma libre.<sup>149</sup> Cada uno de los casos es estudiado en base a los datos recogidos en: entrevistas, fichas rellenadas por arteterapeuta, notas de las sesiones y cuestionarios completados por padres y profesores.

---

<sup>147</sup> la comprensión de las posibilidades de curación del proceso creativo con una comprensión más profunda de los intercambios entre el arteterapeuta, el cliente y el proceso artístico.

<sup>148</sup> Pounsett et al. (2006: p. 81) midieron, analizando con un software y mediante evaluadores externos, imágenes grabadas en video de las sesiones para “gather effective objective information about changes in the client that correlate with the therapist’s clinical opinion” (reunir información objetiva efectiva sobre los cambios en el cliente que se correlacionan con la opinión clínica del terapeuta).

<sup>149</sup> Ver Anexo 3.

## **3.2. Muestra de población**

### **3.2.1. Sujetos de estudio**

En el curso académico que nos ocupa, se recibieron veintinueve solicitudes para arteterapia grupal entre las clases de infantil y primaria.

### **3.2.2. Población de estudio**

De las veintinueve solicitudes recibidas, veintitrés niños se organizaron en cuatro grupos y con los seis restantes: a dos se les ofreció arteterapia individual, un niño se dio de baja a las dos semanas de comenzar por incompatibilidad de horarios y a los otros tres se les dejó en lista de espera hasta poder encontrar un grupo que les fuera bien por edad, horario y características personales.

De los veintitrés niños que se dirigieron a arteterapia grupal, se pidió permiso a los padres y madres para que sus hijos participaran en el estudio. De estos veintitrés, dieciocho dieron su autorización. De los cinco restantes:

- En un caso no se autorizó por no desear que el niño participara de ninguna manera en el estudio.
- Un niño no participó por no conocer los padres suficientemente el castellano, idioma en que se rellenaban los cuestionarios.
- Con unos padres la entrevista inicial no se pudo tener hasta tres meses después de iniciado el grupo, por lo que no se incluyó.
- El cuarto niño no se tuvo en cuenta porque los padres no devolvieron firmada la autorización, aunque no manifestaron su oposición a la investigación en la entrevista inicial.
- En un caso los padres autorizaron el estudio, pero pusieron la condición de que se les consultara antes cualquier cosa que se fuera a publicar, por lo que estos datos se decidió no tenerlos en cuenta.

Con respecto a la autorización para el uso de las imágenes de las obras artísticas realizadas en el grupo de arteterapia, 17 padres dieron su consentimiento. En total 16 padres de los que habían autorizado la participación en la investigación aprobaron también que se utilizaran las imágenes.

El punto sobre la recogida de datos en el que hubo mayores dificultades fue con los cuestionarios BASC, en especial aquellos para los profesores. Mientras que se devolvieron completados los cuestionarios para padres de 17 de los niños, tanto pre test como post test, solamente se recogieron 15 de los cuestionarios para profesores.

En total, si tenemos en cuenta solamente a los niños y niñas de los que se obtuvo la autorización de los padres y los cuatro cuestionarios completados, se cuenta con ocho niños para considerar en nuestra investigación. De estos ocho, con uno de ellos no se permitió la autorización para el uso de las imágenes, por lo que se han explicado o se ha incluido un esquema cuando ha sido necesario. De los ocho niños seleccionados como posibles, a la hora de redactar los estudios de caso, se ha descartado uno de ellos<sup>150</sup> porque la derivación no estaba relacionada con un déficit en la competencia social. Tras esta toma de decisiones, se cuenta con siete niños/as de los que se han redactado los estudios de caso.

### **3.2.3. Criterios de inclusión**

Los niños/as que reúnen los criterios de inclusión a), b) y c) al menos uno más de los siguientes, se describen con mayor profundidad en los estudios de caso de la segunda parte.

---

<sup>150</sup> El número 10.

Los criterios de inclusión en la investigación han sido:

- a) El niño o niña tiene entre 5 y 11 años.
- b) El niño o niña ha sido derivado a arteterapia por el equipo del colegio o los padres han solicitado personalmente la intervención de arteterapia.
- c) Los padres han autorizado la investigación y se han obtenido los cuatro cuestionarios BASC (pre test y post test para padres y para profesores respectivamente).
- d) El niño o niña es descrito como excesivamente tímido o extraño (“raro”) por los profesores o los padres.
- e) El niño o niña tiene formas inapropiadas de llamar la atención y/o de conseguir sus objetivos.
- f) El niño o niña tiene dificultades para hacer amigos o no es aceptado por el resto de compañeros de su edad.
- g) El niño o niña no se relaciona fuera de su círculo más cercano de amigos en el colegio.
- h) El niño o niña rechaza relacionarse con personas nuevas.
- i) El niño o niña se niega a realizar actividades propias de su edad que impliquen relacionarse socialmente.
- j) El niño o niña tiene un bajo concepto de sí mismo/a o es descrito por los padres/profesores como un niño/a con baja autoestima.

### **3.2.4.Criterios de exclusión**

Los niños/as que reunían uno o varios de los criterios de exclusión de la investigación, recibieron el mismo tipo de tratamiento que los demás niños/as de su grupo, aunque los datos no se hayan incluido en los estudios de caso de la segunda parte.

Los criterios de exclusión han sido los siguientes:

- a) Los padres no han autorizado la participación en el estudio o no se ha podido obtener alguno de los cuatro cuestionarios BASC, bien los de padres o profesores.

b) Durante el tiempo que el niño/a ha recibido arteterapia, no se ha realizado ninguna entrevista con el padre o la madre del niño/a.

c) El niño o niña ha realizado –simultáneamente al grupo de arteterapia- otra terapia individual.

d) El niño o niña ha recibido menos de 15 sesiones de arteterapia grupal.

### **3.3. Recogida de los datos**

#### **3.3.1. Entrevistas a padres**

En la entrevista inicial –abierta semidirigida- con los padres se ha completado una anamnesis de los primeros años de vida del niño-a, que recoge todos los elementos significativos de su desarrollo hasta la fecha. En esta primera entrevista se establece con los padres un contrato terapéutico y se marcan con la familia unos objetivos a trabajar con el niño-a durante las sesiones de arteterapia, que son personalizados para cada uno de los participantes. Durante esta primera entrevista se solicita a los padres una autorización para que su hijo-a forme parte de la investigación y otra autorización para el uso de las imágenes realizadas en arteterapia.

En la segunda entrevista –tras finalizar el grupo- padres y arteterapeuta evalúan conjuntamente en qué medida se han cumplido durante el tratamiento los objetivos fijados al comienzo del arteterapia y se hacen unas recomendaciones para el mantenimiento –en su caso- de las mejoras conseguidas.

### **3.3.2. Entrevistas a profesores**

En la primera entrevista se indaga sobre el comportamiento en la clase y con su grupo de compañeros del niño/a, también se conoce su progreso académico y si hay déficit de aprendizaje o dificultades especiales en alguna de las materias. Se fijan con el tutor o tutora unos objetivos a trabajar con el niño-a durante las sesiones de arteterapia, que son personalizados para cada uno de los participantes. Hacia mediados del tratamiento, se tiene una entrevista de seguimiento con el tutor o tutora, para valorar conjuntamente el progreso del niño-a hasta la fecha y proponer sugerencias de cómo optimizar la integración del niño-a en clase, si fueran necesarias. En la entrevista final con los tutores se valora en qué medida se han cumplido durante el tratamiento los objetivos fijados al comienzo del arteterapia y se recogen datos del progreso del niño/a a lo largo de los meses anteriores.

### **3.3.3. Entrevistas con el equipo pedagógico**

En una primera entrevista se ha recogido la mayor cantidad posible de datos significativos sobre la historia académica del niño/a. También se han contrastado los resultados de cualquier prueba de inteligencia u otro tipo (test H-T-P, test Draw A Person o evaluaciones externas) que se hubieran pasado hasta la fecha. Así mismo se indaga sobre los motivos de la derivación a arteterapia y se concretan unos objetivos a trabajar con el niño-a durante las sesiones de arteterapia. Durante la realización del grupo de arteterapia, se ha mantenido un contacto frecuente con el equipo pedagógico, para el seguimiento continuado de las incidencias que se pudieran producir en el entorno escolar, mediante reuniones como mínimo una vez a la semana. En la última reunión con el equipo pedagógico, a final de curso, se ha informado de lo observado y de los resultados obtenidos durante las sesiones de arteterapia y se han hecho recomendaciones de seguimiento para el curso que viene.

### **3.3.4. Notas de las sesiones de arteterapia**

Se ha llevado semanalmente un registro escrito de las sesiones de arteterapia, en el que se ha tomado nota del desarrollo general de la sesión y de los temas principales que han surgido durante la misma. También se ha realizado una descripción del trabajo artístico producido durante la sesión. Este material ha sido transcrito para ser utilizado en las sesiones de supervisión, que se han llevado a cabo con una frecuencia semanal.

### **3.3.5. Archivo de imágenes de las sesiones**

Se ha compilado un registro fotográfico detallado de una parte representativa de las obras de arte realizadas en arteterapia por los niños y niñas. Cuando ha sido posible, se han fotografiado también las obras destruidas o tiradas a la papelera durante las sesiones de arteterapia.

Las imágenes del trabajo artístico realizado en las sesiones de arteterapia se consideran un elemento muy importante, que ayuda a comprender tanto la forma de trabajar del arteterapeuta como los momentos claves del proceso de cambio que se va produciendo en los niños y niñas. Es por ello que de cada uno de los casos a desarrollar mediante un estudio de caso, hemos seleccionado entre tres y quince imágenes significativas, que han sido descritas y analizadas con mayor detalle. Las imágenes que se muestran son representativas de las diferentes fases por las que puede ir atravesando un niño/a dentro de este proceso de cambio y compondrían un resumen o exposición del conjunto de su obra.

### 3.3.6. Ficha de registro de las sesiones

Antes de comenzar nuestra investigación creamos una ficha personal para el registro de las sesiones de arteterapia. En esta ficha se han recogido de manera cuantitativa (mediante un auto cuestionario a completar por la arteterapeuta) y cualitativa (texto en tres secciones a desarrollar de forma libre) datos referentes al proceso de arte, la obra realizada y las relaciones interpersonales durante la sesión de arteterapia. También se ha tomado nota de lo que nos ha llamado más la atención durante la sesión de ese día. Después de la sesión de arteterapia se ha completado esta ficha de registro detallada para cada niño-a del grupo.

Como punto de partida para redactar esta ficha, se ha tomado el material desarrollado con este propósito por Malchiodi (1997, p.74) en su trabajo con niño/as de hogares violentos, del que a continuación mostramos un fragmento reproducido<sup>151</sup>.

<b>Interaction</b>		
Maintains own physical space	1 2 3 4 5	Goes into other's personal space inappropriately
Shares appropriately	1 2 3 4 5	Unable to share
Independent in work	1 2 3 4 5	Dependent on therapist
Responds to limits	1 2 3 4 5	Difficulty in responding to limits
Active	1 2 3 4 5	Withdrawn
Responds to therapist/others	1 2 3 4 5	Unresponsive/mute
Utilizes therapist appropriately	1 2 3 4 5	Unable to utilize therapist
Has appropriate closure	1 2 3 4 5	Difficulty leaving at end of session
<i>Comments:</i> _____		

Figura 2. Fragmento de ficha reproducido de Malchiodi (1997, p.78)

<sup>151</sup> Ver Imagen 1.

Esta ficha realizada inicialmente por Malchiodi la habíamos traducido y utilizado anteriormente para una investigación sobre un grupo de Arteterapia para niñas y niños diagnosticados con TDA y TDAH (Alonso, 2009). La ficha original de Malchiodi se diseñó para la evaluación de niños y niñas, por lo que se utilizaba durante un número reducido de sesiones. Para este estudio, se redujeron algunos de los apartados y se adaptó a nuestros niños/as y situación, intentando que la ficha fuera útil para llevar el registro de grupos con más de veinte sesiones. Por ejemplo el primer apartado que Malchiodi llama Orientación a la tarea se cambió por uno con nombre Proceso, el segundo de Producto/contenido se llamó simplemente Obra y el tercer apartado de Interacción fue cambiado a Relación entorno. De la obra artística se tomaron datos cuantitativos en el apartado de obra, que recoge la relación del niño/a con su propia obra y cómo esto se refleja en lo que hace con ella en el grupo, y datos cualitativos en forma redactada en la parte de abajo que llamamos “Proceso y obra”: ahí tomamos nota de cada una de las obras hechas en la sesión y una breve descripción que se completa en las notas manuscritas que acompañan a la sesión.

Para nuestra ficha, de las 32/64 variables que mide Malchiodi, pasamos a una versión más sintética de 10/20 variables, que resumen las partes principales de la ficha original centrándose en los comportamientos y puntos que en nuestra opinión son recurrentes con los niños durante el arteterapia realizada dentro del entorno escolar y podrían alertar sobre cambios en la competencia social. También tuvimos en cuenta el que una versión más reducida, podría completarse en la situación cotidiana con que se encuentran los arteterapeutas en el día a día del colegio.<sup>152</sup> El número de datos que obtuvimos de cada uno de los casos fue de 14, que se corresponden con las siguientes variables:

---

<sup>152</sup> Se puede ver la ficha modificada que utilizamos en la Figura 3, al final de este apartado y también en el Anexo 3.

A. PROCESO (Suma de 1, 2 y 3)

1. Concentración
2. Creatividad
3. Recursos

B. OBRA (Suma de 4, 5 y 6)

4. Valoración
5. Expresión
6. Aceptación

C. ENTORNO (Suma de 7, 8 y 9)

7. Respeto
8. Compartir
9. Límites

D. TOTAL (Suma de A, B y C)

A. PROCESO: Es una variable cuantitativa, resultado de sumar Concentración, creatividad y recursos. Informa sobre la forma en la que el niño/a se aproxima al acto de crear una obra artística dentro de la sesión, engloba su grado de concentración en la tarea, su creatividad y la riqueza de los recursos que utiliza.

1. Concentración: Capacidad de mantenerse muy atento o pendiente de la tarea.

Hace obra / concentrado: Se mantiene enfocado en hacer obra y reflexionar sobre ella la mayor parte de la sesión, con bastante autonomía y poca dependencia del terapeuta u otros miembros del grupo.

No hace / lo tira o rompe / inquieto: Manifiesta dificultades para realizar una obra artística o –si comienza a hacerla- muestra mucha inquietud en el proceso y no logra acabarla o la destruye o tira a la papelera.

2. Creatividad: Hacer algo artístico de la nada, demostrando ingenio, originalidad o inventiva.

Creativo / hace algo personal: Es capaz de iniciar una obra con independencia y eligiendo un tema y materiales que son propios y originales.

Pobre / copia a otros / impersonal: Le cuesta mucho encontrar un tema sobre el que trabajar y, si no recibe asistencia considerable del terapeuta, acaba generalmente copiando a otros o no sabiendo qué hacer.

3. Recursos: Hace referencia a la cantidad y variedad de los elementos que se utilizan para resolver o llevar a cabo la obra artística.

Usa recursos / explora / innova: Utiliza variedad de técnicas y elementos como trazo, forma o textura en la resolución de la obra artística. Es capaz de intentar salir de lo que ya conoce y probar nuevos materiales o propuestas.

Técnica limitada / busca seguridad: Es repetitivo en el tipo de técnicas que utiliza o en la forma de aplicarlas a la tarea, no explora nuevas soluciones.

- B. OBRA: Resultado de sumar valoración, expresión y aceptación.

4. Valoración: El grado de utilidad o aptitud que se atribuye a las obras artísticas realizadas, el bienestar o satisfacción que proporcionan.

La valora / guarda: Manifiesta con palabras o acciones su apreciación por la obra que ha realizado y la guarda adecuadamente, para favorecer su preservación.

La menosprecia / tira: Considera lo que ha hecho de poca importancia y hace comentarios peyorativos sobre ello o no pone interés en su conservación. Tira su obra al suelo o a la papelera, no la recoge al finalizar la sesión o la estropea en algún momento por falta de atención en su manejo.

5. Expresión: La viveza de lo que se es capaz de manifestar sobre la obra artística con palabras y afectos.

Habla de ella: Se refiere verbalmente y con la emoción adecuada a las obras que ha realizado, explicando aspectos de ella de manera espontánea o cuando se le pregunta sobre ello.

No cuenta nada / no sabe: No comunica nada sobre su obra, como el tema o porqué ha elegido un determinado color o material, ni siquiera cuando se le pregunta directamente sobre ello.

6. Aceptación: Acto de aprobar o admitir con gusto las reacciones de los demás hacia la propia obra.

Acepta comentarios: Cuando los demás se refieren a la obra, es capaz de escuchar con atención y reaccionar de manera adecuada.

Cerrado / la esconde o rompe: Evita recibir o escuchar los comentarios de los demás sobre su obra, esconde la obra nada más realizarla sin mostrarla al grupo o la destruye antes de que nadie pueda verla o hablar de ella.

- C. ENTORNO: Resultado de sumar respeto, cuidado, compartir y límites.

7. Respeto: Miramiento, consideración que se tiene hacia el otro.

Respeto al otro / escucha: Mantiene una actitud adecuada dentro del grupo, mostrando atención cuando el terapeuta u otros hacen manifestaciones. Muestra un estilo de comunicación asertivo, de acuerdo con su etapa evolutiva.

Insulta / ataca / grita / pega: Tiene conductas inapropiadas dentro del grupo, no mantiene el espacio personal de los demás, tiene reacciones como atacar física o verbalmente a otras personas del grupo. Muestra un estilo de comunicación agresivo, tiene reacciones que corresponderían a un niño/a considerablemente menor.

8. Cuidado: Capacidad para conservar en buen estado las obras de los demás miembros del grupo y el espacio común físico de la sala.

Cuida sala y trabajos de otros: Se conduce de manera atenta y considerada con los demás, mostrando cuidado hacia el espacio personal y las obras de los demás. Es capaz de mantener en buenas condiciones el espacio común y de contribuir a la limpieza y el recoger al finalizar la sesión.

Lanza cosas / toca o rompe obras: Es agresivo o demasiado impulsivo. Ante una situación de enfado o frustración, reacciona lanzando cosas por el aire, rompiendo obras de otros o ensuciando el espacio común.

9. Participación: Se refiere a cómo el niño/a toma parte en los temas, discusiones, juegos o cualquier otra cosa que se genere dentro del grupo.

Comparte / participa: Cuando se inicia una actividad por varios miembros del grupo, se une a ella y hace aportaciones que son valoradas positivamente por los demás. Hace comentarios que demuestran su interés por lo que hacen otras personas del grupo.

Se aísla / no habla de sí o de otros: Está excesivamente imbuido de su propia tarea o intereses, sin mostrar atención hacia lo que hacen o comentan otros niños/as del grupo. No se refiere a conversaciones u acciones, presentes o pasadas, de otras personas del grupo.

10. Límites: Capacidad para aceptar las normas y las expectativas del grupo.

Acepta límites sesión: Es capaz de mantener los límites de la sesión, como la puntualidad, el no llevarse las obras a casa, el acabar cuando es la hora o recoger. No manifiesta dificultades para mantenerse en la sala durante el tiempo que dura el grupo.

Dificultad límites / sale / no viene: Traspasa los límites acordados al comienzo del curso, no es capaz de cambiar sus acciones cuando se le recuerdan las normas o expectativas del grupo. Continuamente manifiesta dificultades para permanecer en la sala, saliendo a hacer pis, beber agua o ver quién pasa por el pasillo. No puede aguantar en la sala y se va al patio o afuera y no es capaz de volver. Se esconde o evita venir puntual a la sesión y hay que ir a buscarlo/a.

D. TOTAL: Suma de Proceso, Obra y entorno.

Esta ficha localiza el máximo y el mínimo para cada niño en las diferentes variables recogidas. El análisis descriptivo de la ficha permite localizar periodos de mejora y momentos discrepantes, que nos han dado pistas para identificar cuando nos encontramos en un momento significativo o de cambio para el niño/a.

### 3.3.7. Cuestionario BASC

Se ha realizado un pase de cuestionarios BASC a padres (P) y profesores (T) (pre y post intervención). La prueba BASC, es un sistema de evaluación de la conducta de niños y adolescentes. Según la adaptación española del Behaviour Assessment System for children (BASC) –que hemos utilizado en nuestra investigación- “La dimensión global Habilidades adaptativas consta de las escalas Adaptabilidad, Habilidades sociales y Liderazgo. Esta dimensión global resume habilidades prosociales, organizativas y otras de carácter adaptativo. Estas capacidades se contraponen en muchos casos con problemas de conducta reflejados en otras dimensiones globales”. (Reynolds & Kamphaus, 2004, p. 59). También se mide en las escalas adaptativas, el ajuste positivo de los niños y niñas mediante las relaciones interpersonales, las relaciones con los padres, la autoestima y la confianza en sí mismo. Según el manual de esta prueba, las escalas de los cuestionarios T, para profesores, y P, para padres, son las siguientes:

Escala	Definición
Agresividad	Tendencia a actuar de forma hostil (sea verbal o físicamente) que amenaza a otros.
Hiperactividad	Tendencia a ser excesivamente activo, a ejecutar precipitadamente los trabajos y actividades y a actuar sin pensar.
Problemas de conducta	Tendencia a mostrar un comportamiento antisocial y que rompe con las reglas, incluyendo destruir propiedades.
Problemas de atención	Tendencia a distraerse fácilmente y la incapacidad para concentrarse durante un periodo prolongado.
Problemas de aprendizaje	Presencia de dificultades académicas, particularmente al comprender o completar tareas escolares.
Atipicidad	Tendencia a comportarse de formas que son inmaduras, consideradas “extrañas” o comúnmente asociadas con la

	psicosis (tales como experimentar alucinaciones visuales o auditivas).
<b>Depresión</b>	Sentimientos de infelicidad, tristeza y estrés que pueden dar como resultado una incapacidad para llevar a cabo actividades cotidianas (síntomas neurovegetativos) o pueden acarrear pensamientos de suicidio.
<b>Ansiedad</b>	Tendencia a estar nervioso, asustado o preocupado por problemas reales o imaginarios.
<b>Retraimiento</b>	Tendencia a eludir a otros y a evitar el contacto social.
<b>Somatización</b>	Tendencia a ser extremadamente sensible y a quejarse de incomodidades y de problemas físicos menores.
<b>Adaptabilidad</b>	Capacidad para adaptarse fácilmente a cambios en el ambiente.
<b>Habilidades sociales</b>	Habilidades necesarias para interactuar satisfactoriamente con iguales y adultos en los ámbitos del hogar, de la escuela y de la comunidad.
<b>Liderazgo</b>	Destrezas asociadas con lograr metas académicas, sociales o comunitarias, incluyendo, en particular, la capacidad para trabajar bien con otros.
<b>Habilidades para el estudio</b>	Habilidades que son conducentes a un sólido rendimiento académico, incluyendo habilidades organizativas y buenos hábitos de estudio.

Tabla 9. Definiciones de las Escalas de los cuestionarios T y P. (Reynolds & Kamphaus, 2004, p. 54)

En el BASC se contemplan cinco dimensiones globales, que informan sobre la puntuación obtenida al combinar varias escalas. Estas dimensiones son útiles ya que pueden servir para detectar problemas que no aparecen claramente al mirar las escalas de manera aislada, pero sí cuando las consideramos en un conjunto:

Dimensión global	Definición
<b>Exteriorizar problemas</b>	Se caracteriza por problemas de conducta perturbadora tales como agresividad, hiperactividad y delincuencia
<b>Interiorizar problemas</b>	Incluye escalas que miden depresión, ansiedad y otras dificultades similares que no se aprecian en la conducta observable
<b>Problemas escolares</b>	Refleja las dificultades académicas que incluyen problemas de motivación, atención, aprendizaje y cognición.
<b>Habilidades adaptativas</b>	Resume habilidades prosociales, organizativas y otras de carácter adaptativo.
<b>Índice de síntomas comportamentales</b>	Es una combinación de las escalas clínicas principales que refleja el nivel global de la conducta problema.

Tabla 10. Definiciones de las Dimensiones globales de los cuestionarios T y P. (Reynolds & Kamphaus, 2004, p. 58-59)

Según Reynolds & Kamphaus, el BASC integra también varios métodos para detectar los resultados no válidos:

1. Índice F o “falso malo”: “Evalúa la posibilidad de que un profesor o un padre haya valorado a un niño de forma excesivamente negativa” (2004, p.50).
2. Patrón de respuesta (PTR): Identifica “aquellos cuestionarios que pudieran ser inválidos porque la persona responde siguiendo un determinado patrón de respuesta” (2004, p.52).

3. Índice de consistencia de las respuestas (ICR): “Señala aquellos cuestionarios que pueden resultar inválidos porque la persona no prestó la suficiente atención al responder a los elementos” (2004, p.50). Cuando se ha obtenido un ICR que indica con precaución o alto, se han contrastado los resultados con los proporcionados en los otros cuestionarios del niño y con las entrevistas realizadas, como sugieren los autores del BASC (Reynolds & Kamphaus, 2004, p. 52-53).

GRUPO	N°	FECHA	NOMBRE				
<b>A. PROCESO</b>	1	2	3	4	5		
1. Hace obra / concentrado						No hace / lo tira o rompe / Inquieto	
2. Creativo / hace algo personal						Pobre / copia a otros / Impersonal	
3. Usa recursos / explora / innova						Técnica ilimitada / busca seguridad	
<b>B. OBRA</b>	1	2	3	4	5		
4. La valora / guarda						La menosprecia / tira	
5. Habla de ella						No cuenta nada / no sabe	
6. Acepta comentarios						Cerrado / la esconde o rompe	
<b>C. RELACION ENTORNO</b>	1	2	3	4	5		
7. Respeta al otro / escucha						Insulta / ataca / grita / pega	
8. Cuida sala y trabajos de otros						Lanza cosas / toca o rompe obras	
9. Comparte / participa						Se aísla / no habla de sí o de otros	
10. Acepta límites sesión						Dificultad límites / sale / no viene	
<b>A =</b>	<b>B =</b>		<b>C =</b>			<b>TOTAL =</b>	
<b>PROCESO y OBRA:</b>							
<b>RELACIONES / LÍMITES:</b>							
<b>DESTACA:</b>							

Figura 3. Ficha de registro sesiones.

### **3.4. Descripción de los imprevistos suscitados**

Como los grupos de arteterapia se empiezan a principio de curso, cuando los profesores todavía no conocen suficientemente a sus alumnos, se dejaron pasar un par de meses para pasar los cuestionarios BASC a los profesores. A la hora de plantear una nueva investigación, se podría considerar el comenzar los grupos en torno al final del primer trimestre escolar, para poder pasar los cuestionarios BASC a los profesores antes realmente de comenzar el tratamiento mediante arteterapia. Habría que valorar la desventaja que supone el contar con un menor número de sesiones de arteterapia, en caso de que se decidiera comenzar el grupo más tarde. Otra posibilidad sería el pedir a una profesora especialista que rellenara los cuestionarios, ya que ellas suelen estar con los niños durante más de un curso escolar.

Este mismo inconveniente –el no poder tener los cuestionarios BASC antes del comienzo del grupo- lo tuvimos también con respecto a los cuestionarios de padres, ya que la mayoría fueron rellenados cuando se habían realizado varias sesiones del grupo. De cara a futuras investigaciones, se podría plantear que la intervención empezara algo más tarde, para dar tiempo antes de comenzar el grupo a haber finalizado todas las entrevistas y cuestionarios. Esto podría ser beneficioso para medir mejor el posible efecto real del grupo de arteterapia en el cambio de las variables que recoge el BASC, aunque como contrapartida los niños/as recibirían menos sesiones de arteterapia dentro de un mismo curso escolar. También observamos que en muchos de los profesores que no rellenaron los cuestionarios se daban una de estas circunstancias:

- Tenían más de un niño participando en el estudio, por lo que su carga de trabajo e implicación exigida era mayor.
- No entregaron el cuestionario de final de curso pero sí el primero. Esto puede deberse a que los profesores tienen generalmente poco tiempo a

final de curso ya que se juntan las tareas de poner notas, despedir alumnos, preparar celebraciones, recogidas de trabajos, etc.

Por ello consideramos que a la hora de plantar una investigación futura dentro del entorno escolar sería recomendable intentar motivar de alguna manera a los profesores para contar con su colaboración y evitar las fechas críticas del calendario escolar, como evaluaciones o proximidad de las vacaciones.

Otro imprevisto que hemos encontrado con respecto al tema de los cuestionarios BASC es que en un caso ha aparecido un resultado en el Índice de consistencia de las respuestas (ICR) que indica “con precaución”. Ello puede deberse –entre otras cosas- a que el validador no ha comprendido bien alguna de las preguntas, ha cambiado su percepción sobre el niño a medida que rellena las respuestas o varias personas han contestado juntas a las respuestas. En otro de los casos, no se han podido valorar algunas de las escalas debido a que la tutora no contestó a un número importante de preguntas en el primer cuestionario. En estos casos se ha optado por contrastar los resultados del BASC con los proporcionados en los otros cuestionarios del niño y con las entrevistas realizadas a padres y profesores. En una posible futura investigación, sería conveniente planificar una fase de repetición de los cuestionarios que ofrezcan algún resultado de este tipo en los métodos para verificar la validez interna de la prueba.

Cuatro de los padres que no autorizaron la investigación, o lo hicieron con condiciones, tenían a sus hijos en educación infantil. Ello nos ha llevado a pensar que quizás es más difícil obtener el consentimiento de los padres cuanto menor sea la edad del hijo, por motivos de protección del niño o la niña o quizás por desconocimiento o desconfianza hacia los resultados de la derivación.

### 3.5. Análisis de datos

El tratamiento y descripción de cada estudio de caso sigue la misma estructura:

1	Datos básicos del niño/a: edad, motivos de la derivación.
2	Entrevistas iniciales con padres, profesores y pedagoga.
3	Objetivos personalizados para el tratamiento mediante arteterapia.
4	Descripción de los momentos de cambio en el proceso del niño o niña, acompañados por imágenes de las obras más significativas realizadas.
5	Datos extraídos de las fichas de cada sesión en forma cronológica. <sup>153</sup>
6	Gráficos y descripción de resultados según los cuestionarios BASC.
7	Gráficos a partir de las fichas de registro.
8	Entrevistas finales con padres, profesores y pedagoga.
9	Evaluación final y conclusiones.

Tabla 11. Estructura del estudio de caso.

Los datos obtenidos de las fichas de registro y los cuestionarios BASC, se han analizado tras diseñar las distintas variables en una hoja de cálculo Excel, mientras que los cálculos estadísticos se han llevado a cabo mediante una prueba t para muestras pareadas.

---

<sup>153</sup> Los puntos 4 y 5 se estructuran repartiendo los datos en los tres trimestres escolares.

## **4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

### **4.1. Caso 1**

#### **4.1.1. Introducción al caso**

El niño que llamaremos “Uno” tiene 5 años en el momento que viene por primera vez a arteterapia. Participará en un grupo de 5 niños y niñas de tercero de infantil, durante 27 sesiones. En el curso anterior ha llamado la atención del equipo escolar porque estuvo todo el curso sin hablar a la maestra. Se derivó a los padres a una terapia individual y los padres lo llevaron durante un año. En el colegio se le ve como “raro”, inmaduro y con problemas de comportamiento y seguir las normas. La derivación es por parte del equipo pedagógico y viene motivada por ofrecer un espacio terapéutico a este niño pues preocupa su comportamiento.

#### **Entrevistas iniciales:**

##### **Los padres**

La primera entrevista con los padres tuvo lugar en diciembre, cuando ya hemos realizado la sesión 8ª del grupo. Los padres describen un niño inmaduro y un poco seco afectivamente. No muestran preocupación por su desarrollo, manifiestan que vienen más bien debido a la derivación de la pedagoga. Dicen que el niño ya está mejor emocionalmente, de septiembre aquí han visto que entiende mejor las normas y se frustra menos. Dan el detalle de que ahora está más afectivo con los padres.

## **La tutora**

Para la tutora, Uno es un niño muy brillante al que le faltan habilidades de psicomotricidad fina y de comportamiento. Tuvo una explosión en clase: alguien intentó tomar su mano y reaccionó “como loco”, hablando alto y caminando de arriba abajo. La tutora ha notado que tiene expresiones faciales raras.

## **Equipo pedagógico**

Ya desde el año pasado se observó que este niño tiene rabietas con frecuencia y es demasiado agresivo. Tiene reacciones desproporcionadas con otros niños. Manifiesta problemas para aceptar los límites y seguir las normas. A buenas es muy bueno pero no acepta que le impongas la autoridad. Cuando no quiere hacer algo es imposible convencerlo: se queda atascado en el no y se pone en un estado para adentro, desconecta, da miedo. No es muy popular socialmente y aunque juega con otros niños no se percibe que tenga amigos.

## **Objetivos:**

Por parte de los padres no se pidieron objetivos concretos, ya que lo ven mejor que antes. El equipo del colegio nos pide trabajar para que Uno pueda seguir las normas y aceptar los límites y -por otra parte- que se ofrezca más “luz” sobre este niño, para poder entender mejor cómo ayudarlo.

### **4.1.2. Primer trimestre**

Uno experimenta muchísimas dificultades en las primeras sesiones para encajar en un entorno nuevo, con otras normas diferentes a las de la clase y con las personas del grupo, que están mezcladas de las dos clases. El cambio le supone una angustia y reacciones desproporcionadas. Se le ve desde el comienzo un niño muy asustado, al que le cuestan mucho los cambios en el

entorno y la relación con el otro. A nivel artístico, en las primeras tres sesiones trabaja con un solo color y de manera un poco repetitiva, siempre con los mismos temas y usando el pincel, produciendo una gran cantidad de dibujos sin interrupción. Hay poco control de la línea y el trazo. Resulta extraño que un niño aparentemente tan tímido elija una técnica como el pincel, ya que estos niños normalmente se decantan en las primeras sesiones por materiales más controlados como lápices o rotuladores. Parece que algunos de los comportamientos que utiliza Uno para gestionar la angustia -como el esconderse debajo de la mesa o el salir de la habitación- se han ido pasando a lo largo de las primeras sesiones a otras personas del grupo.

Mirando los resultados numéricos de las fichas de registro, apreciamos que la dificultad más acusada de este niño se encuentra en la relación con el entorno, donde obtiene una máxima de 18 en la sesión 2. En esta sesión observamos la máxima puntuación de Uno en conductas disruptivas de todo el año: un 43, más del doble que su media, junto con un 18 en la variable de relación con el entorno. En este día ocurrió un incidente en el que Cuatro invade a los chicos del grupo. Primero irá a limpiarle la mesa a Uno y a hacerle el dibujo. Luego se sienta en la silla de Dos. En ambos casos hacemos que los chicos comenten lo que les ha parecido (no les ha gustado). Aunque explicamos que antes de hacer algo en el dibujo de otro hay que pedir permiso, y también que si una cosa nos molesta podemos decir “no”, es posible que este traspaso de sus límites personales fuera vivido con mucha intensidad por Uno. Durante esta segunda sesión Uno no mira cuando se dirigen a él, parece que no lo oye, no atiende, como si lo rodeara un gran ruido. Le intentamos enseñar a mirar y escuchar cuando le hablan.

A partir de la sesión cuatro Uno introduce algún otro color, como el amarillo, aunque sin hacer mezclas. También se aprecia un cambio importante en el hecho de que dedica más tiempo a un solo trabajo. Nos parece que se encuentra más seguro y confiado dentro del grupo y con la terapeuta y van disminuyendo sus comportamientos más disruptivos. A nivel de puntuaciones, hay un periodo de estabilidad entre las sesiones 4 y 10, en las que oscila entre 23 y 21 puntos totales, aunque las variables de entorno siguen estando muy

altas, entre 9 y 12 puntos. Durante este tiempo podemos verlo muy concentrado en su obra a nivel externo, pero interiormente muy inquieto y apartado del resto. En la sesión 6 vemos 12 puntos en la variable de entorno, la más alta entre las sesiones 4 y 10, esto coincide con que este día le molesta mucho cuando Cuatro hace una cosa en su dibujo, y Uno me lo dice a mí en vez de a Cuatro directamente.

En cuanto a los límites -uno de los objetivos que se nos ha demandado desde el colegio para Uno- en las dos primeras sesiones comenzamos con 5 puntos y en la sesión 7 se consolida una puntuación de dos y comienza un periodo de estabilidad que durará hasta la sesión 20, con una subida en la sesión 16 de la que hablaremos más adelante. Estos datos coinciden con lo registrado en las notas, donde en la misma sesión 7 se percibe que llora menos y se encuentra más controlado y centrado, menos proclive a dar rienda suelta a sus ansiedades de forma desproporcionada. Nuestra hipótesis tras observar las sesiones con cierta distancia temporal, es que Uno, y otras partes del grupo, fueron proyectando ciertas ansiedades más inaguantables en otra persona del grupo, Cuatro, con lo que era ella la que escenificaba en las sesiones muchas de las conductas más disruptivas o de traspaso de los límites. Por ejemplo esta niña, Cuatro, en la sesión 7 habla de que no quiere venir a arteterapia, intenta tirar agua sobre las acuarelas de Uno y dirá también que los trabajos de todos los del grupo son muy feos. También en la sesión 7 Uno dio un cambio importante a nivel de relacionarse con el grupo, pues por primera vez pide ayuda al grupo y la obtiene: primero pide que alguien le haga un árbol, pero lo hace tan bajo que nadie le oye, le insto a que lo repita y Seis le hace un árbol pequeñito. Lo extraño es que las obras hechas en esta sesión 7, Uno las dejó encima de la mesa sin guardar o poner a secar, como si no se las apropiara o valorara tanto.

Comentando algo más de la parte artística vemos un comienzo con obras muy uniformes y repetitivas en técnicas líquidas como la acuarela primero y la témpera a partir de la sesión 3. Los temas que utiliza tienen poca variación y son mecánicos, poco cálidos a nivel emocional: continuamente dibuja diferentes tipos de coches y carreras y solo en la última sesión amplía un

poco los temas, quedándose siempre dentro de los medios de transporte. Lo que relata sobre sus obras no se reconoce en las formas dibujadas y esto es comentado por otro miembro del grupo, Tres. Por ejemplo, cuesta mucho ver un coche en la imagen de la sesión 2 que incluimos más abajo.

En la sesión 6 se dio un cambio más claro a nivel de obra, ya que Uno hizo un coche diferente, como menos turbo y también usó por primera vez la plastilina. Uno usó la plastilina para hacer un caracol en plastilina rosa, que había aparecido en el grupo en los trabajos de Dos y Cinco, en las primeras sesiones. Resulta llamativo que su caracol tiene forma triangular, es diferente a los del resto del grupo. Tras observar esto hipotetizamos cómo Uno, aunque no lo aparenta, sí que está muy pendiente de lo que hacen los demás del grupo y está estableciendo, con su propia forma y sus ritmos, una comunicación con el resto a nivel visual, de la obra artística.

Como momento de cambio en este trimestre, elegiríamos las sesiones 7-8, ya que apreciamos cómo a partir de la sesión 8 se consolida una tendencia clara a la bajada generalizada en las conductas menos adaptadas socialmente. Encontramos en esta sesión una puntuación de 9 en entorno, de 1 en cuidado y de 3 en participación, junto con un total de 20 puntos. Este día es la primera vez que Uno se interesa verbalmente por el trabajo de otro niño del grupo y hace alguna pregunta directa sobre ello.

En la sesión 9 se cerró el ciclo del primer trimestre con un grupo en general más maduro y con todos los niños/as más contenidos a nivel de comportamiento. Uno participa de esta mayor seguridad o aceptación de los límites y se aprecia una ligera ampliación de los temas en sus obras, junto con una tendencia a la reducción de las reacciones desproporcionadas en relación al entorno. Uno utiliza a la arteterapeuta para comunicarle sus frustraciones frente a las actuaciones de los demás miembros del grupo, sin llegar a actuar descontroladamente el enfado o la frustración que esto le provoca. Ante un enfado en la sesión 9, es capaz de escuchar y responder a los consejos de la terapeuta, y calmándose con mayor rapidez, sin lloros o pataletas y sin tener que salir de la sesión.



Figura 4. Un (coche) Rayo Mc Quinn. Sesión 2.



Figura 5. Un coche láser. Sesión 3.

Nº <sup>154</sup>	Ap 155	Resumen
1	P 156	Pinta con muchas ganas. Pidió al grupo la pintura roja y los pinceles y se lo pasan. Intentó poner cola en el dibujo de otro niño. Hace muchos dibujos de un Rayo Mc Quinn <sup>157</sup> , todos en rojo y con un solo color.
	R 158	No quiere sentarse al lado de otra niña del grupo, Cuatro. Empezada la sesión se va a la puerta y se sienta, al rato se pone a llorar. Cuando voy a por él y le pregunto si está asustado se sale de la habitación y me dice que quiere irse a casa, llorando. Acepta que lo acompañe de vuelta adentro y se sienta en <i>mi</i> silla.
	D 159	Llora. Murmura para sí, se le entiende poco. Muy asustado.
2	P	Ninguno de sus dibujos le parece bien, se desespera. Hace 12 dibujos de Rayo Mc Quinn <sup>160</sup> , todos en rojo y con un solo color.
	R	<p>Cuando el grupo intenta animarle, tras su frustración con el dibujo, no acepta la ayuda. Cuando yo intento hablar con él se esconde detrás de la puerta de un armario, en un rincón.</p> <p>Al final de la sesión se resiste a irse: se esconde debajo de la mesa y llora, pone un trozo de pasta sobre el dibujo de Tres. Me quedo con él antes de devolverlo a clase y dice que no quiere ir a arteterapia “porque es muy difícil”.</p>
	D	<p>Viene a la sesión hablándome del Rayo Mc Quinn y al principio de la sesión me llama “mamá”.</p> <p>Todos se sientan en los mismos sitios.</p> <p>Lo veo preocupante dentro del grupo. No tiene contacto visual, le intento enseñar a mirar y escuchar cuando le hablan.</p>
3	P	Guarda bien sus trabajos anteriores, con un poco de ayuda. Hace un coche láser y varios caminos llenos de piedras, peligros y problemas. Cuando le pregunto si hay algún camino por el que se pueda ir, que sea seguro, pinta un nuevo camino blanco. Acaba la sesión haciendo un coche más un cuadrado.

<sup>154</sup> Número de la sesión.

<sup>155</sup> Apartado de la ficha de registro.

<sup>156</sup> Proceso y Obra

<sup>157</sup> Personaje de dibujos animados que representa un coche de carreras.

<sup>158</sup> Relaciones/Límites

<sup>159</sup> Destaca

<sup>160</sup> Personaje de dibujos animados que representa un coche de carreras.

	R	Parece más consciente de los otros del grupo aunque se hace el sordo cuando le piden la pintura roja, les hace poco caso. Es capaz de enseñar su coche al grupo, aunque los demás no lo miran y él no mirará después lo que enseñen los demás. Juega a esconderse debajo de la mesa, siguiendo a los otros chicos del grupo.
	D	Entra en la sala hablando de Rayo Mc Quinn. El grupo sigue manteniendo los mismos sitios. Aparentemente está mejor, menos asustado. Está más comunicativo, se esconde menos y mira más.
4	P	Dedica toda la sesión a un solo trabajo. Trabaja muy concentrado. El uso de materiales es algo más rico, prueba y experimenta. Un coche-juego amarillo y luego le pinta dos líneas, una de cola blanca y otra azul.
	R	Uno tiene un contacto más adecuado con los demás, aunque se dirige sobre todo a mí. No se une a lo que hace el grupo, a nivel prosocial, cuando todos dan ánimos a una niña que tiene problemas, excepto él.
	D	El grupo juega al principio de la sesión a esconderse bajo la mesa. Uno se sorprende de que se hayan secado los trabajos desde la semana anterior. Hay otra niña del grupo, Cuatro, que tiene muchos problemas para permanecer en la sesión.
5	P	Repara la línea de meta que le quitó Tres. Dibujo en dos hojas de coche turbo y línea de meta.
	R	No se une al juego del grupo, está en lo suyo.
	D	Cuatro sigue teniendo muchos problemas para permanecer en la sesión, hoy dice que se quiere desapuntar.
6	P	Usa la plastilina para hacer un caracol en plastilina rosa, que había aparecido en el grupo en los trabajos de Dos y Cinco, en las primeras sesiones. Hace un coche diferente, como menos turbo y un caracol.
	R	Intenta apurar la sesión, haciendo el caracol triángulo. Le molesta mucho cuando Cuatro hace una cosa en su dibujo, incluso llora, pero no la para y me lo dice solamente a mí.
	D	Muy concentrado en su obra pero interiormente muy inquieto y apartado del resto. Se me queda mirando un momento fijamente.
7	P	Metió el pincel seco en la acuarela, sin agua. Cuando le doy al grupo instrucciones para usar la acuarela lucha un poco y luego lo consigue. Exclama “funciona” sorprendido y lo comparte con el grupo. Coche teledirigido y dos coches más.

	R	Hoy más autónomo, llora menos. Se le ve más controlado y centrado y menos proclive a dar rienda suelta a sus ansiedades. No defiende su espacio, cuando Cuatro va a tirarle agua a sus acuarelas no la para ni le dice nada. Pide al grupo que alguien le haga un árbol, pero lo hace con voz tan bajita que nadie le oye, le insto a que lo repita. Seis le hace a Uno un árbol pequeñito. Uno deja todas sus obras sin guardar, sobre la mesa.
	D	Cuando intento explorar metafóricamente el sentido de que el coche tenga el control afuera, no lo entiende. No es posible hablar con él del coche a un nivel abstracto, menos concreto. Parece como que no oye lo que dicen los demás, pero se entera de todo lo que sucede en el grupo.
8	P	Dibuja tres coches.
	R	Habla de sus tres coches y los pega de dos en dos. Se pelea por el bote de témpera roja con Seis. Les enseño a poner el color en la paleta para compartirlo entre varios. Poco activo en los temas grupales, como hablar de vampiros y sangre o apagar las luces para dar miedo: no participa en las discusiones del grupo ni en el juego de los otros. No protesta cuando otro niño, por accidente, le tira el agua.
	D	Muestra interés por el dibujo de otro niño, Dos, un circuito de Rayo Mc Quinn. Sus temas de interés están limitados a los coches.
9	P	Hace un bote y luego un polar exprés. Uno quiere que la cola de pegar sean las vías del tren; se sale del papel, se le acaba, y se frustra cuando las vías desaparecen al aplanarlas.
	R	Tres dice que solo ve manchas en el dibujo del polar exprés de Uno. El grupo me pidió guardar los dibujos anteriores. Hoy se cambian de sitios. Si las cosas no salen como él quiere se frustra. Uno no acepta mi ayuda en el dibujo cuando no le caben las vías del tren, creo que para él es demasiado fuerte que yo haga algo en su papel. Sí que me escucha y acepta cuando le propongo tranquilizarse y esperar, seguir intentándolo.
	D	Último día antes de vacaciones. Se ve al grupo más maduro y a todos más contenidos dentro del grupo. Ligera ampliación de los temas en Uno, intento de hacer algo nuevo: otros medios de transporte. Sigue haciendo cosas en movimiento, vehículos, nada humanizado. Hoy no tiene lloros ni pataletas.

Tabla 12. Resumen de las fichas de registro. Primer trimestre.

### 4.1.3. Segundo trimestre

En la primera sesión tras el regreso de las vacaciones, se aprecia que Uno se autoimpone una mayor contención y esto se muestra en la obra: hace algo nuevo a nivel de técnica, al usar un medio seco y más controlado, y aparece un nuevo tema: el garaje. Este garaje podría representar un intento de guardar a nivel simbólico lo hecho en el trimestre anterior y también un contenedor para todos sus “coches” o miedos y tendencias descontroladas.

En la sesión 11 apreciamos claramente la consolidación de los avances del trimestre anterior en materia de respetar los límites y de ser más capaz de aguantar el enfado o la frustración. Esto va acompañado de una gran exploración de temas y técnicas y de la utilización adecuada del espacio del grupo para hacer y presentar sus obras, o para relacionarse con los demás a través del pintar o el jugar. Utiliza técnicas líquidas, aparecen texturas y diferentes colores que se mezclan, incluso utiliza por primera vez las purpurinas. Aunque hay una evolución en los temas, sigue tratándose de temas de contenidos mecánicos. Es muy significativa la obra del “robot con una sola pierna”<sup>161</sup>, ya que nos acerca al primer intento de personaje “como si” humano, aunque es en cierta medida diferente o le falta la capacidad de sostenerse y de caminar bien. A nivel de entendimiento o de comprensión, el coche que hace hoy<sup>162</sup> es más reconocible que los de sesiones anteriores: las formas están más integradas dentro del contorno del coche y son más controladas, hay menos dispersión.

Esta mejoría tanto en la aceptación de los límites, como en el manejo de la frustración y la relación con el otro, da un paso adelante en la sesión 12: destaca especialmente en esta sesión que por primera vez hace cosas para otros miembros del grupo, mostrando así una conducta pro social, y algunas obras que realiza, como el telescopio, tienen un sentido o utilidad dentro de las necesidades del espacio de juego del grupo.

---

<sup>161</sup> Ver Figura 8.

<sup>162</sup> Ver Figura 7.

Uno va oscilando hacia delante y hacia atrás en las sesiones sucesivas: por ejemplo en la sesión 13 recibe la apreciación del grupo por un dibujo de “un coche por partes con lluvia negra”<sup>163</sup>, hecho con témpera y mezclando de forma muy diferente los colores. Uno lo describe como un coche que va sin pasajero, va solo y rápido con la lluvia. Este intento de describir cómo puede sentirse él “como un coche sin pasajero” y sus posibles miedos o partes más oscuras y depresivas, como la lluvia negra, es seguido de un trabajo completamente controlado, con rotuladores. En este segundo trabajo, un circuito de coches<sup>164</sup>, se clasifica a los coches y sus caminos por colores y las figuras de los coches son más pequeños que hasta ahora y claramente reconocibles. En su momento este paso de un dibujo a otro lo comenté en las fichas como un gran avance, ahora en la distancia no estoy tan segura de si no fue un intento de controlar la angustia, más de forma mecánica e intentando ordenar para obtener tranquilidad, que contactando con ella y procesándola. Este día a Uno le costó mucho dejar la sesión.

En la sesión 14 aparecerán por primera vez cosas vivas en sus obras. Son animalitos que comienza copiando a Cinco. También retoma la técnica de la plastilina, aunque llama la atención que usa solo la de color negro. Las puntuaciones de relación con el entorno, que se han mantenido más bajas desde finales del primer trimestre, tienen un periodo de estabilidad con ocho puntos entre las sesiones 10 y 14, al que sigue un descenso acusado a 4-6 puntos, a partir de la sesión 17. En la sesión 16 se da un leve repunte a 9 puntos, que puede estar ocasionado por la ausencia de Dos unida a las salidas de la sesión de Cuatro. Entre las sesiones 17 y 20 se dio un claro proceso de trabajo en la expresión menos actuada de las emociones fuertes o poco contenidas. A lo largo de estas sesiones parecen continuamente temas catastróficos que la arteterapeuta intenta contener y parecen relacionados con su miedo a relacionarse con el entorno o con las demás personas: por ejemplo en la sesión 17, diremos que aunque hay peligros en el mar de Uno, el barco podrá hacerse más fuerte y superarlos. Anteriormente Uno no aguantaba que ni siquiera la terapeuta hiciera algo en su dibujo, y en la sesión 18 sí puede

---

<sup>163</sup> Ver Figura 10.

<sup>164</sup> Ver Figura 11.

aceptarlo. En la sesión 18 resulta muy llamativo también que, por primera vez, Uno identifica y nombra sentimientos de alguna de sus obras: los tiburones enfadados. También muestra y expresa verbalmente su tristeza, en la sesión 20, ante la marcha definitiva de Cuatro del grupo.

A partir de la sesión 20, se introdujo en las sesiones algunas fotocopias de animalitos para poder usar como plantilla o como inspiración. Por un lado los animales eran un tema común que podía contribuir a cohesionar el grupo y ayudarle a contener la angustia ante la marcha de Cuatro y la llegada de las vacaciones de Pascua, con la separación y el tiempo sin verse que ello conllevaría. También la intención con la introducción de esta técnica fue el rescatar a otros dos miembros del grupo, Dos y Tres, que se mostraban muy inseguros ante el acto de crear algo a partir de cero y no estaban teniendo experiencias de éxito y satisfacción con sus obras. Esta idea más estructurada facilitó un buen cierre de la última sesión con Cuatro y fue el comienzo para todos de una nueva etapa. Como todo el grupo enganchó satisfactoriamente con este tema, en la 21 se incorporaron también plantillas de huevos de Pascua y un papel grande en el que poder hacer algún trabajo grupal. Los niños eligieron ir pegando algunas de las cosas que habían coloreado. Uno pudo pegar uno de sus animales junto al huevo de Seis.

En cuanto a las puntuaciones registradas en las fichas: las variables de Proceso y Entorno continúan con una tendencia de bajada constante, llegando e reducirse las puntuaciones que apuntan actitudes disruptivas o desadaptadas a menos de la mitad. Proceso pasará de 7 puntos en la sesión 10 a 3 puntos en la sesión 21, y Entorno bajará desde 9 puntos en la 10 hasta 4 puntos en la sesión 21. Nos parece interesante destacar que será a partir de la sesión 18, cuando se reducirá 1 la variable de participación, indicando que –por primera vez- Uno ha obtenido la puntuación máxima en “Comparte/participa”.

Como momento de cambio en este trimestre, elegiríamos las sesiones 10 y 17. En la sesión 10, la primera de esta etapa, podría apreciarse que Uno comienza habiendo elaborado durante las vacaciones algunos de los avances iniciados en el primer trimestre, puesto que las puntuaciones iniciales de este

primer día son mejores que en el trimestre anterior. Se estabiliza en 8 la variable de Entorno, debido a la mejora considerable en las variables de: participación (baja de 4 a 2 y se mantendrá estable hasta la sesión 17) y límites, que inicia esta etapa con tan solo 2 puntos. Nuestra interpretación sería que Uno se encuentra seguro en el grupo al volver a encontrar unas rutinas y un setting que ya le resulta conocido y en el que siente que puede confiar. En la sesión 17, encontramos la puntuación total más baja hasta ahora, de 11 puntos, debido a la mejora significativa combinada de todas las variables parciales de Proceso, Obra y Entorno. De esta sesión destacaríamos el que Uno colaboró en hacer algo con otros dos niños del grupo.

Uno finalizó el segundo trimestre habiendo hecho sus primeros intentos exitosos de relacionarse con otros niños/as en el grupo. En las obras se ve cómo participa de algunos temas del grupo y también a nivel de técnica sus trabajos están menos separados de los que hacen los demás. Se ha atrevido a probar diferentes técnicas y materiales e incluso a mezclar colores y texturas dentro de la misma obra. Han aparecido los primeros personajes “animados” o vivos y algunas de las formas que utiliza son más coherentes o comprensibles gráficamente.



Figura 6. La Feria. Sesión 11.



Figura 7. Un coche. Sesión 11.



Figura 8. Un robot con una sola pierna. Sesión 11.



Figura 9. Un volcán. Sesión 12.



Figura 10. Un coche por partes con lluvia negra. Sesión 13.



Figura 11. Un circuito de carreras. Sesión 13.

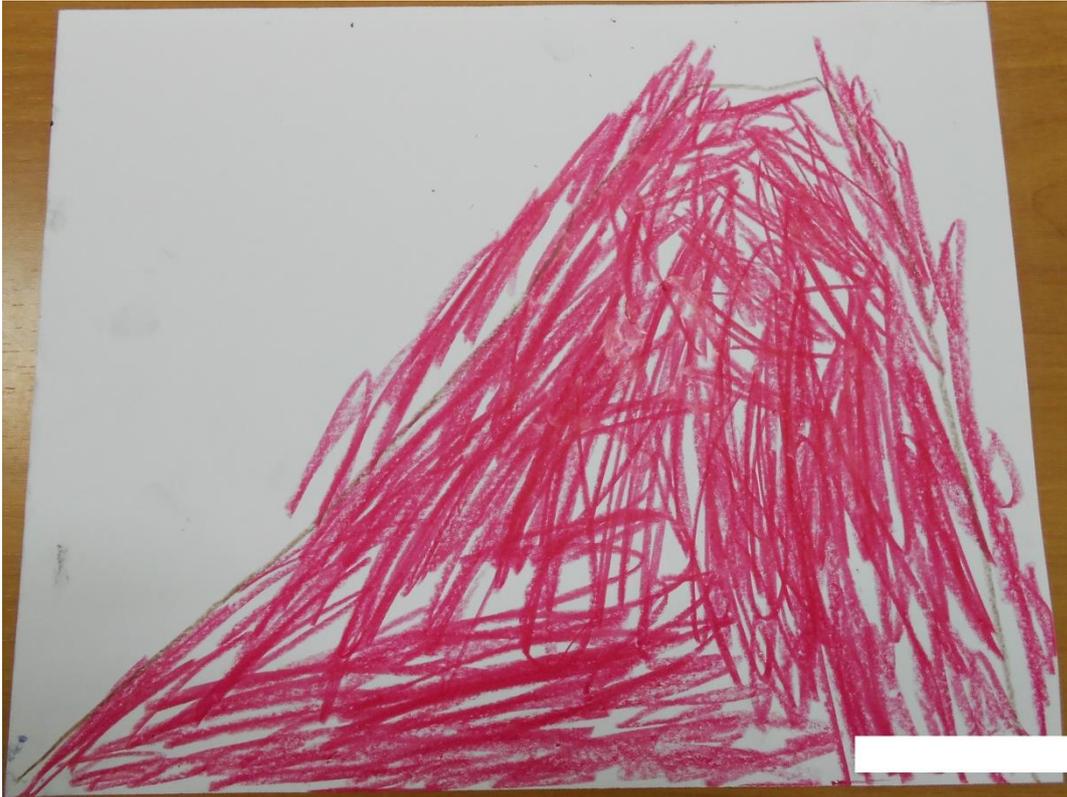


Figura 12. Un volcán. Sesión 14.

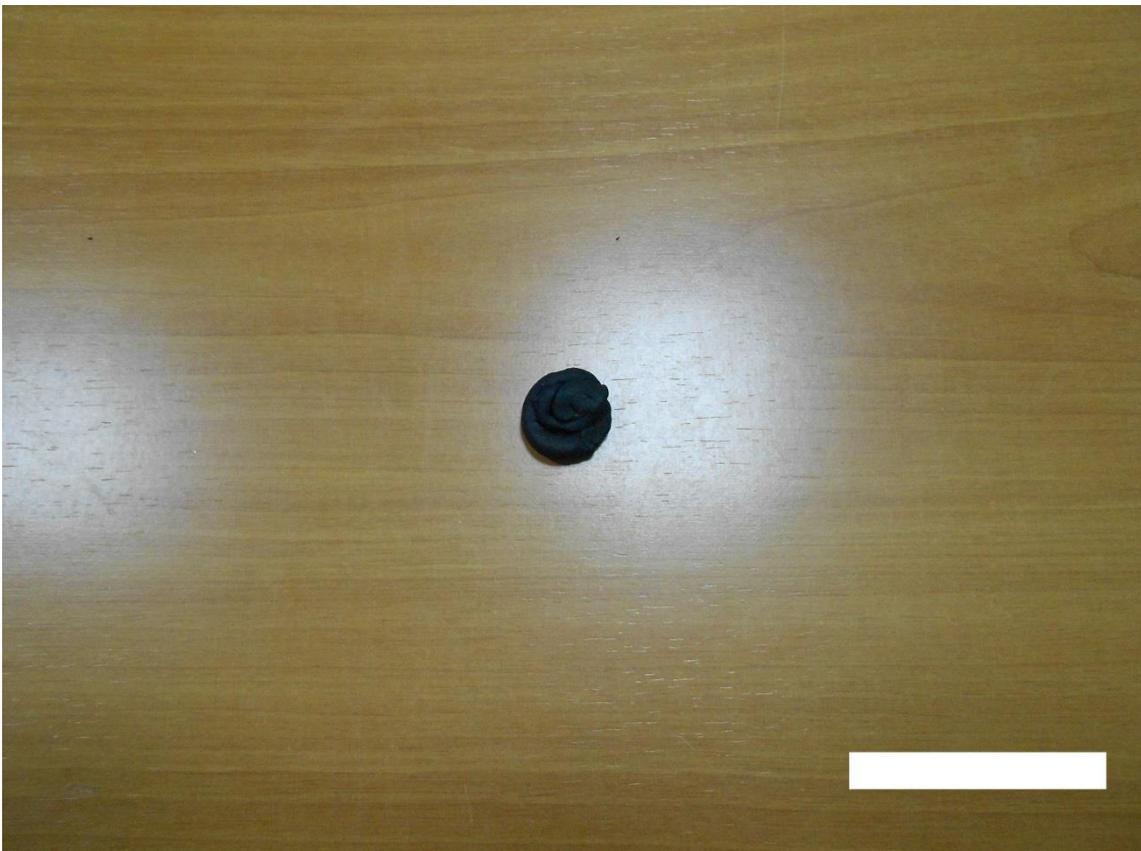


Figura 13. Animal marino. Sesión 14.

Nº	Ap.	Resumen
10	P <sup>165</sup>	Al comenzar me pidió ver su último trabajo de la sesión anterior, el polar exprés, y se acordaba de ello. Hoy hace algo nuevo a nivel de técnica, al usar un medio seco y más controlado por primera vez y al dibujar con varios colores. También aparece un nuevo tema, el garaje, un posible contenedor para todos sus coches o tendencias descontroladas.
	R <sup>166</sup>	Se muestra menos defensivo y asustado ante los demás.
	D <sup>167</sup>	Ha dado un paso adelante, aparece un tema relacionado con el guardar. Se aprecia una actitud más tranquila y reflexiva. Le pido a Uno y a Seis que hablen más fuerte y más claro.
11	P	Muy productivo, usa una gran variedad de materiales y técnicas sueltas, con pinceles. 1: Una feria que sube y baja. 2: Un coche azul. 3. Un robot con una sola pierna. 4: Un megáfono, como el que tiró Dos, que usa en la sesión, dice que es el megáfono de la clase.
	R	Puede hablar sobre sus trabajos en el grupo. Hace pareja con Tres en un momento de la sesión y retoma el juego de seis con el megáfono. No llora, no tiene rabietas ni viene de mi mano a la sesión.
	D	El coche que hace hoy es más reconocible que los de sesiones anteriores, las formas están más integradas dentro del contorno del coche, menos dispersión. Contiene bien la frustración o el enfado (cuando Tres le ensucia el azul). Se le ve mucho más seguro y maduro que a principio de curso. Cuatro se va de la sesión de grupo.
12	P	Hoy empieza copiando a Cinco, con un cuadrado negro y texturas dentro, y luego lo transforma en un volcán. El volcán está cerrado, enmarcado. Hace un telescopio azul.
	R	Por primera vez hace algo para el grupo: como el telescopio azul. Dibuja un círculo en el calendario de Tres y le dice a Seis “muy bonito” de su dibujo de mariposas.
	D	Va evolucionando de ir a lo suyo y estar enrabiado y frustrado, hacia hacer cosas para el grupo y en el grupo.
13	P	Cambio importante: pasé tiempo describiendo su primer dibujo: “un coche en partes con lluvia negra” y también Seis habló del coche de Uno. Su segundo trabajo es un circuito de carreras con ocho coches.

<sup>165</sup> Proceso y Obra

<sup>166</sup> Relaciones/Límites

<sup>167</sup> Destaca

	R	Se frustra menos en la sesión: no tiene episodios de rabietas o lloriqueos. Su primer trabajo es valorado por el grupo y él reacciona haciendo otro muy distinto, de un circuito de coches de colores a rotulador, que no se chocan ni explota, cada uno va por su camino.
	D	Gran avance
14	P	Hace un volcán con ceras y lava. La pared del volcán es muy fina y la lava sale. Pasa a hacer animales con plastilina, copiando a Cinco, calamares y medusas que flotan en el mar.
	R	Está más calmado y concentrado en su trabajo. Integra temas y técnicas de otras personas del grupo.
	D	Cuatro dice que no quiere venir y acaba yéndose a mitad de la sesión al patio. No rabietas.
15	P	Hace animalitos de plastilina amarilla en su jardín: oveja, caracol y un gusano.
	R	Se une a hacer algo con otro del grupo: comida con plastilina y pintura. Muestra su interés por Cuatro, comenta que le dirán que no se escape. Acepta cosas de otros sin notar matices simbólicos o emocionales: por ejemplo acepta una tarta de cumpleaños de Seis que es en realidad un regalo “envenenado”. Es valorado por el grupo: le nombran “presidente”.
	D	Aguanta mejor los límites, no rabietas. Elige un grupo raro de animales. Cuatro se escapa de la sesión, dice que tiene ganas de vomitar y se va de paseo, vuelve traída por otra profesora.
16	P	Hace un coche vacío aparcado y dos aviones. Con mi ayuda les dibuja más cosas.
	R	Acepta que le enseñe a mezclar colores. Uno hace comentarios sobre el trabajo de otra persona del grupo, señalando las diferencias. Puede pedir bien los materiales. Intenta alargar la sesión y tiene un berrinche porque se quiere llevar el avión.
	D	Hoy no está Dos. Cuatro se escapa a la enfermería, luego la trae de vuelta la pedagoga y al final se acaba yendo al parque. Al no estar Cuatro, Uno actúa como hace ella normalmente, intentando asustar al grupo.
17	P	Un mar de plastilina con una ola que quiere hundir el barco, una bomba y una roca.
	R	Uno se esconde cuando Cuatro se va. Colabora con Dos y Tres en sus experimentos con plastilina. Puede pedir bien los materiales y compartir la plastilina con los demás. Aguanta la frustración cuando se le caen las

		formas de plastilina del papel. Compara los trabajos de Cinco y Seis.
	D	Cuatro aguanta 10 minutos en el grupo y luego se va a la enfermería.
18	P	Muy productivo y creativo, usa diferentes técnicas. 1: Coches. 2: Un cielo boca abajo, en témperas y mezclando colores. 3: Mar con animales hecho en ceras, a rayajos. 4: Tiburones a rotulador enfadados, y uno que se escapa.
	R	Le cuesta expresar que se alegra de que Cuatro haya vuelto al grupo. Le pido permiso y acepta que le ayude a arreglar el negro en su primer dibujo. En el trabajo del cielo me pregunta sobre las mezclas de colores.
	D	Por primera vez hace algo que tiene sentimientos y lo describe: los tiburones están enfadados. Cuatro aguanta toda la sesión y dice que hoy está a gusto aquí.
19	P	1: Pista con diferentes tipos de coches y un coche que se pincha, dice que “pasa en Cars <sup>168</sup> ”. 2: Partido de fútbol de chicos contra chicas, en una hoja rosa. Usa una técnica más controlada, el rotulador.
	R	Se relaciona bien con Dos y soporta frustraciones cuando se le corre el rotulador en la obra. Pregunta, “¿Cómo lo borro?”. Busca controlarse el pulso y pide que no le hablen, lo que provoca un silencio en el grupo.
	D	Cuatro no llega a entrar en la sala, se va directa a la enfermería. Uno cuenta largas explicaciones, a veces catastróficas.
20	P	Muy productivo y creativo: elige entre las fotocopias animales típicos como el delfín y otros como el dinosaurio, el caballo o el hipopótamo.
	R	Se muestra afectado por la marcha de Cuatro del grupo y lo expresa verbalmente. Dice: “que su madre le diga que vuelva”.
	D	Hoy es el último de Cuatro en el grupo.
21	P	Colorea, mezcla colores. 1: Pez amarillo. 2: Elefantes. 3: Mamá pato y dos patitos. 4: Tortuga muy colorida, la pega junto al huevo de Seis.
	R	Le da miedo cuando apagan la luz y lo dice. Controla sus rabietas entonces y cuando Tres le mancha.
	D	Es el más productivo, se le ve menos aislado.

Tabla 13. Resumen de las fichas de registro. Segundo trimestre.

<sup>168</sup> Película de Disney en la que al protagonista, Rayo Mc Quinn, se le pincha una rueda al comienzo.

#### **4.1.4. Tercer trimestre**

El tercer trimestre comenzó en la sesión 22, con casi las mismas puntuaciones bajas que vienen siendo habituales desde la sesión 17. En este trimestre, el momento principal de cambio lo situaríamos en la sesión 23, durante la cual observamos un pico de subida hacia comportamientos más desadaptados, que se aprecia sobre todo en las variables de Obra y Entorno. Ello se debió en nuestra opinión a que en el proceso del trabajo grupal le produjo una gran ansiedad el que otro niño del grupo traspasara sus límites y superpusiera su pintura a la obra del propio Uno. Frente a esta situación negativa, que le provocó un gran enfado, Uno reaccionó volviendo a hacer un tipo de dibujo ya conocido o familiar para él, que había aparecido en la sesión 13: las pistas de coches de carreras. Lo que sucedió en el grupo es que Tres hizo un “mar de oro” en el trabajo grupal y pintó sobre el pez de Uno. Después de esta experiencia, Uno no querrá pegar el resto de sus trabajos en el papel grupal porque dice que se los quiere llevar a casa.

En cuanto a los temas de las obras advertimos durante estas últimas sesiones que son simbólicamente más ricos y un poquitín más humanizados. Como novedad significativa en este periodo, destacaríamos el que Uno es capaz de tomar temas que han introducido los demás del grupo y darles un significado propio. Esto nos indica que Uno está más en contacto con lo que sucede en el conjunto del grupo, y se relaciona con ello de alguna manera que resulta quizás más patente en su obra artística.

Durante este tercer trimestre Uno describe claramente algunas de sus obras en las que aparecen temas muy catastróficos que son contenidos, al principio, por la arteterapeuta, con comentarios de apoyo como por ejemplo “aunque hay peligros en el mar el barco se hará más fuerte” A partir de la sesión 25 hará un intento de contención de los peligros él mismo, dentro de los propios dibujos. Un trabajo significativo de esto sería cuando hace unos

bakugans<sup>169</sup> dentro de un muro circular de color naranja. Alrededor dibuja formas circulares y comenta que “es un atajo (para los bakugans): otros no pueden entrar” y rodeado por un pez-halcón con plumas, en el agua. Esta obra podríamos entenderla como una representación del grupo de arteterapia, en la que los personajes están dentro de un entorno protegido de los peligros del mundo exterior por el muro naranja y por el personaje poderoso del pez-halcón.

Como algo positivo y que caracteriza a Uno es que durante todo el grupo ha sido capaz de respetar y cuidar tanto sus obras como las de los demás. No ha sido un niño agresivo o violento hacia los otros niños/as del grupo ni hacia la terapeuta y su concentración en la tarea es muy alta. Quizás podría interpretarse esto como una cierta ignorancia o no tener en cuenta demasiado a los demás, o como un retraimiento excesivo hacia el contacto con el otro que se extiende también a sus obras. Lo cierto es que durante toda la duración del grupo Uno ha sido capaz de cuidar y guardar las obras artísticas que ha hecho en arteterapia. A partir de la sesión 12 alcanzó la máxima puntuación en la variable de valoración de su obra, que mantiene también a lo largo de todo este tercer trimestre. Como ejemplo de todo esto, en la sesión 25 pregunta por sus Invizimals<sup>170</sup> que hizo en la sesión anterior, los sacamos y los guarda en su carpeta. Dice “mi carpeta está muy gorda, cuando me la lleve a casa voy a tener muchas cosas”.

Algo destacable de Uno al finalizar el grupo de arteterapia, es que él no puede aceptar, desear o apropiarse de un objeto artístico en el que conviven en el mismo espacio del papel sus obras y las de otros niños/as del grupo. No puede con todo, como el mismo lo expresa en la última sesión.

---

<sup>169</sup> Los personajes de dibujos animados de los Bakugans son unas esferas que se transforman en animales fantásticos y medio monstruosos que se utilizan para combates de lucha y poseen diferentes poderes y niveles de fuerza.

<sup>170</sup> Especie de animales mágicos.



Figura 14. Peces que se miran y cambian de color. Sesión 23.



Figura 15. Mar de oro de Tres, sobre Pez de Uno. Sesión 23.



Figura 16. Fragmento del trabajo grupal. Sesión 23.

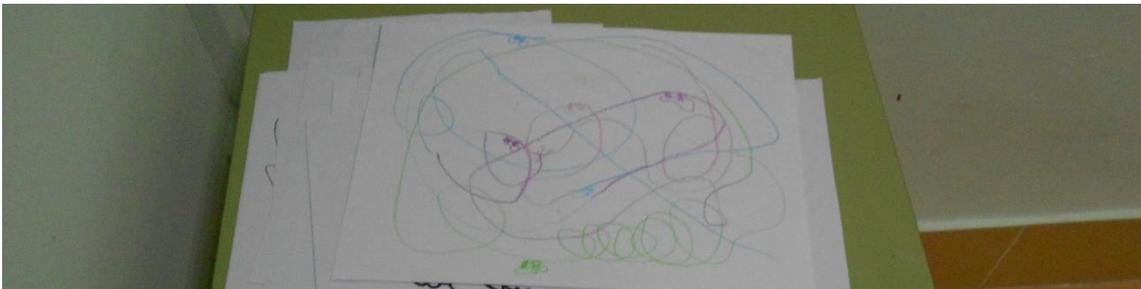


Figura 17. Recorrido de varias pistas con coches. Sesión 23.



Figura 18. Bakugan. Sesión 25.

Nº	Ap.	Resumen
22	P	1: Pajarito de tres colores. 2: Peces que se miran y cambian de color.
	R	Relaciones y límites adecuados. Dice a Tres cuando le molesta, sin alterarse ni rabietas.
	D	Está más expresivo y espontáneo. Es el único que acepta al principio la tarea del trabajo grupal y actúa como líder en la misma.
23	P	1: Uno pega peces –que se miran- de la sesión anterior en el trabajo del grupo. 2: Colorea una lancha. 3. Juega con ceras a “carreras”. 4: Dibuja un recorrido de coches con varias pistas.
	R	Tres hace un “mar de oro” en el trabajo grupal y pinta sobre el pez de Uno. Cuando Tres pinta sobre su trabajo tiene una rabieta y hace un amago de salir afuera, pero puede aguantarse y permanecer en la sesión. Después de este incidente, Uno no querrá pegar el resto de sus trabajos en el papel grupal porque dice que se los quiere llevar a casa.
	D	No pone todas las cosas en la hoja del grupo, aunque sí algunas. Se interesa por Cinco, le pregunta dónde ha estado la sesión anterior que faltó.
24	P	Muy creativo. 1: Coche con maleta donde hay juguetes e instrumentos. 2: Varios Invizimals <sup>171</sup> . 3: “Un mando a distancia que tengo en casa”. La técnica vuelve a ser más bien rápida, con un solo color, algo pobre. Hago una revisión con Uno de todos sus trabajos y él me los describe como “una lucha de invizimals”.
	R	Guarda los trabajos del día anterior. Límites adecuados, mucho mejor. Responde a mis peticiones al grupo: sugiere algo para ayudar a Seis a no copiar. No tiene rabietas, aguanta el esperar turnos.
	D	Hoy muy bien. Destaco que han aparecido nuevos personajes y temas.
25	P	Hace unos bakugans <sup>172</sup> dentro de un muro circular de color naranja. Alrededor dibuja formas circulares y comenta que “es un atajo (para los bakugans): otros no pueden entrar” y rodeado por un pez-halcón con plumas, en el agua.
	R	Límites adecuados, no rabietas. Me pide ayuda para hacer las bolitas de plastilina.

<sup>171</sup> Personajes de dibujos animados que son como animales mágicos del tipo guerreros.

<sup>172</sup> Juguetes de pequeñas esferas que se abren y se transforman en monstruos guerreros.

	D	Vuelve a dedicar más tiempo a un solo dibujo, tras una fase en la que había vuelto a trabajar con rapidez y deteniéndose poco en cada obra. Utiliza la plastilina, como todos los del grupo.
26	P	Comenta “voy a ganar”, porque tiene muchas cosas en su carpeta. 1: Perro que echa fuego y dos invizimals. 2: Le pone una boca al caracol de Dos. 3: Una nube con tres bakugans. 4: Un bakugan entro de una oveja. 3 y 4 representan bolitas protegidas dentro de entornos seguros (mio).
	R	Límites muy bien, solo apaga la luz alguna vez y otras la enciende, jugando como los demás del grupo.
	D	Presencio una de sus rabiets al salir de la sesión hacia el patio, con otra persona de fuera del grupo, se recupera pronto.
27	P	Es la última sesión y nos dedicamos a recoger y guardarlo todo. No se hace obra nueva.
	R	No quiere participar en el sorteo del trabajo grupal, porque “están todos los peces y no voy a poder con todo”.
	D	Pone su papelito con su nombre, del sorteo, “para cuidarla”.

Tabla 14. Resumen de las fichas de registro. Tercer trimestre.

#### 4.1.5. Cuestionarios BASC

En el primer cuestionario de la tutora, realizado cuando ya llevábamos 8 sesiones del grupo de arteterapia, encontramos lo siguiente<sup>173</sup>:

- Una puntuación clínicamente significativa en:
  - a) Las escalas clínicas de depresión y retraimiento.
  - b) La escala adaptativa de habilidades sociales.
  - c) La dimensión global de habilidades adaptativas.
  
- Una puntuación muy alta en:
  - a) La escala clínica de ansiedad.
  - b) La escala adaptativa de adaptabilidad.

<sup>173</sup> Los resultados de este cuestionario inicial de la tutora hay que tomarlos con precaución, como indica el ICR. Sí que se corresponden con lo que la misma tutora describe en la entrevista personal.

a) Las dimensiones globales de interiorizar problemas y el Índice de síntomas comportamentales.

En el segundo cuestionario de la tutora, realizado tras finalizar el grupo de arteterapia, se cuantifican los siguientes cambios:

- Han desaparecido de las puntuaciones clínicamente significativas, para pasar a estar muy altas, las escalas de depresión y retraimiento.
- Dejan de ser muy altos, para pasar a ser normales, la escala de ansiedad y el Índice de síntomas comportamentales.
- Aumenta en cinco puntos la adaptabilidad, que continúa estando muy baja, en el sentido de que el niño es poco adaptable: ahora con 36 puntos y anteriormente con 31.
- Sigue apareciendo como clínicamente significativa, tras una disminución de únicamente 2 puntos, la dimensión global de habilidades adaptativas.

En el primer cuestionario de padres, realizado cuando ya llevábamos 8 sesiones del grupo de arteterapia, encontramos lo siguiente:

- Aparecen como muy altas las escalas de depresión (62) y retraimiento (69) y el resto de escalas aparecen dentro de la normalidad.

En el segundo cuestionario de padres, realizado tras finalizar el grupo de arteterapia, se cuantifican los siguientes datos:

- La escala de depresión ha disminuido en 5 puntos, pasando a estar dentro de la normalidad.
- La escala de retraimiento, que estaba rozando los límites dentro de la normalidad, aumenta en dos puntos y pasa a ser ahora clínicamente significativa.

Tomando únicamente los datos extraídos de los cuestionarios BASC, podemos decir que hay coincidencia entre los padres y la tutora en percibir a Uno como un niño excesivamente retraído y deprimido. La tutora encuentra

además que el niño tiene un alto nivel de ansiedad y una tendencia a interiorizar problemas, junto con un déficit mayor en las habilidades sociales y adaptativas.

Si comparamos los dos cuestionarios de la tutora, se aprecia una mejoría evidente en los síntomas clínicos del niño tras finalizar el grupo de arteterapia. Esta mejoría, si tenemos en cuenta los dos cuestionarios de padres, se daría solo en la escala de depresión y no en la de retraimiento. Este último dato no es coincidente con lo manifestado por los mismos padres en la entrevista personal a final de curso, donde sí lo presentan como un niño menos inhibido que a principio del año.

Ambos, tanto la tutora como los padres, no encuentran en Uno síntomas de agresividad, hiperactividad o tendencia a exteriorizar problemas. Esta percepción coincidiría con lo observado durante las sesiones del grupo de arteterapia.

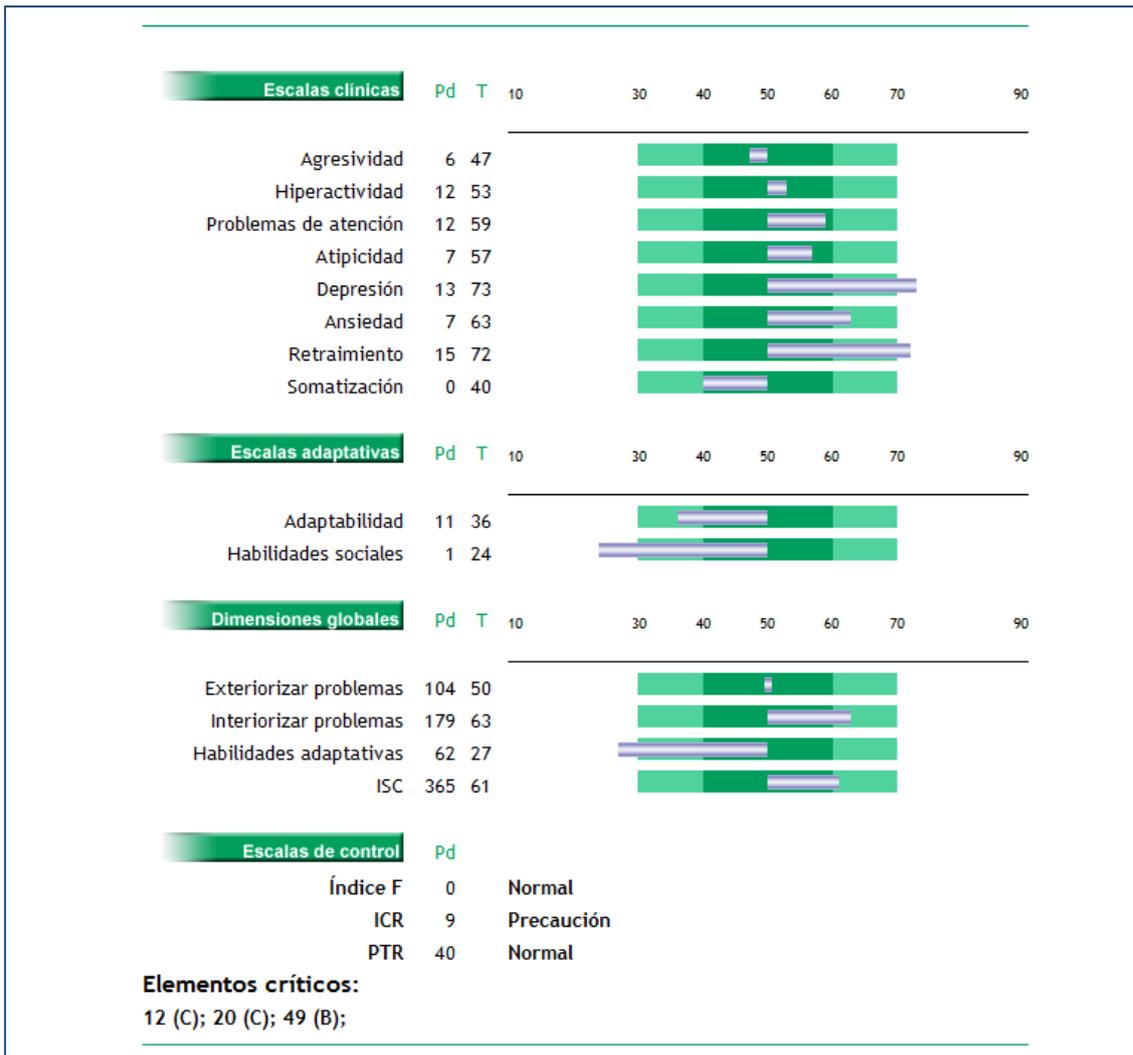


Gráfico 2. Primera Valoración tutora. Sesión 8.

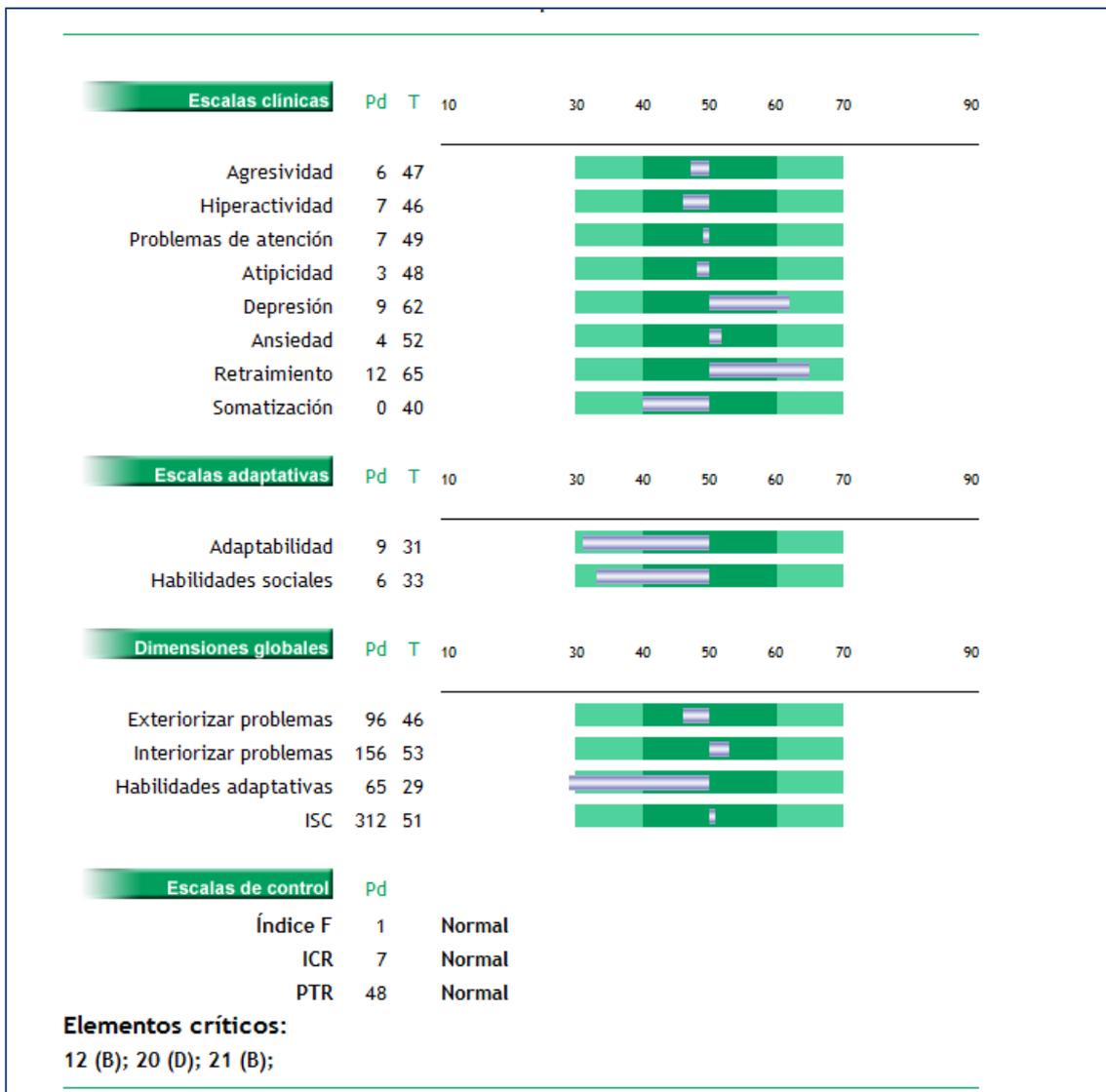


Gráfico 3. Segunda Valoración tutora. Al finalizar el grupo.

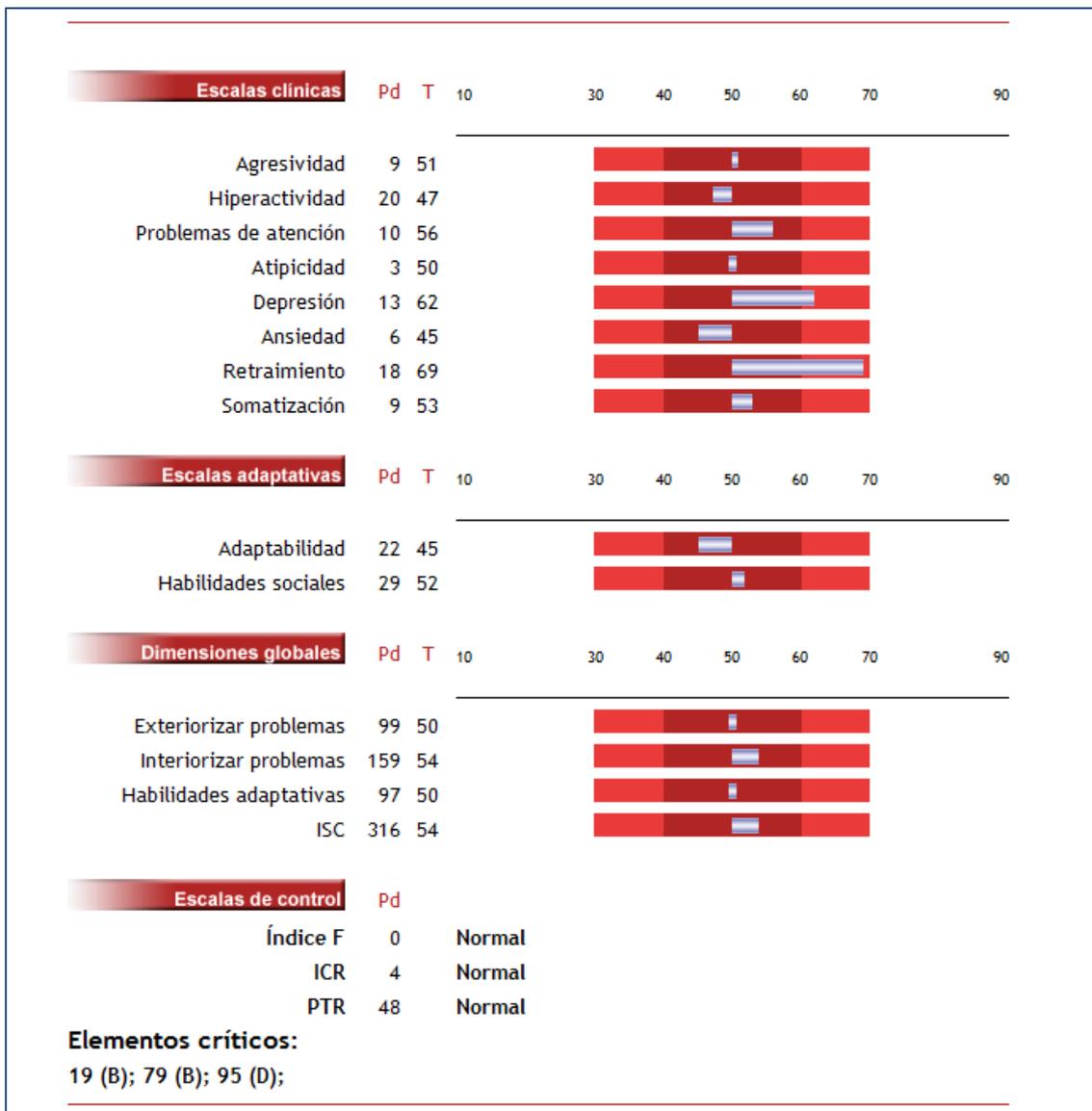


Gráfico 4. Primera Valoración padres. Sesión 8.

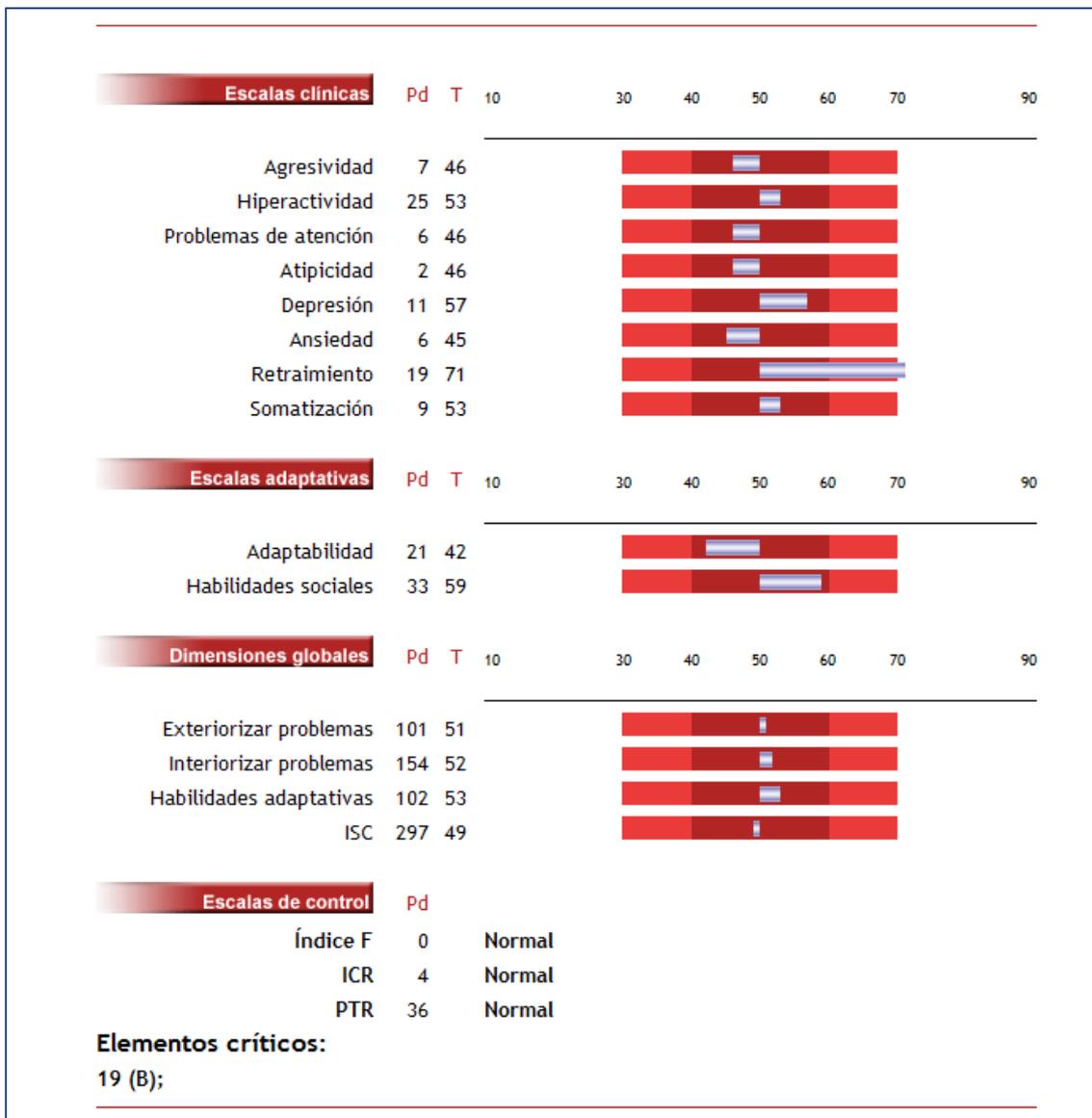


Gráfico 5. Segunda Valoración padres. Al finalizar el grupo.

#### 4.1.6. Fichas de registro: puntuaciones y gráficos

	PROCESO	concentrac.	creativ.	recursos	OBRA	valorac.	expresion	aceptacion	ENTORNO	respeto	cuidado	participación	limites	TOTAL
1	9,00	1,00	4,00	4,00	9,00	3,00	3,00	3,00	10,00	2,00	1,00	2,00	5,00	28,00
2	11,00	5,00	2,00	4,00	14,00	5,00	4,00	5,00	18,00	5,00	4,00	4,00	5,00	43,00
3	7,00	5,00	1,00	1,00	7,00	2,00	2,00	3,00	14,00	3,00	2,00	5,00	4,00	28,00
4	7,00	3,00	2,00	2,00	6,00	2,00	2,00	2,00	10,00	2,00	2,00	3,00	3,00	23,00
5	6,00	2,00	2,00	2,00	8,00	2,00	3,00	3,00	8,00	2,00	2,00	2,00	2,00	22,00
6	7,00	3,00	2,00	2,00	5,00	2,00	1,00	2,00	12,00	2,00	1,00	5,00	4,00	24,00
7	6,00	2,00	2,00	2,00	6,00	2,00	2,00	2,00	10,00	2,00	2,00	4,00	2,00	22,00
8	7,00	1,00	2,00	4,00	4,00	1,00	1,00	2,00	9,00	3,00	1,00	3,00	2,00	20,00
9	7,00	3,00	2,00	2,00	5,00	2,00	1,00	2,00	9,00	2,00	2,00	4,00	1,00	21,00
10	4,00	2,00	1,00	1,00	5,00	2,00	2,00	2,00	8,00	2,00	2,00	2,00	2,00	17,00
11	5,00	2,00	2,00	1,00	5,00	1,00	1,00	2,00	8,00	2,00	2,00	2,00	2,00	13,00
12	4,00	2,00	1,00	1,00	5,00	2,00	2,00	2,00	8,00	2,00	2,00	2,00	2,00	17,00
13	3,00	1,00	1,00	1,00	5,00	1,00	2,00	2,00	8,00	2,00	2,00	2,00	2,00	16,00
14	4,00	2,00	1,00	1,00	5,00	1,00	2,00	2,00	8,00	2,00	2,00	2,00	2,00	17,00
15	5,00	1,00	2,00	2,00	5,00	1,00	2,00	2,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	15,00
16	7,00	1,00	3,00	3,00	5,00	1,00	2,00	2,00	9,00	2,00	1,00	2,00	4,00	21,00
17	3,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	5,00	1,00	1,00	1,00	2,00	11,00
18	3,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	5,00	1,00	1,00	1,00	2,00	11,00
19	3,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	6,00	2,00	1,00	1,00	2,00	12,00
20	3,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	4,00	10,00
21	3,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	4,00	10,00
22	5,00	1,00	2,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	12,00
23	5,00	1,00	2,00	2,00	4,00	1,00	1,00	2,00	6,00	2,00	1,00	1,00	2,00	15,00
24	4,00	1,00	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	4,00	11,00
25	4,00	1,00	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	11,00
26	3,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	5,00	1,00	1,00	1,00	2,00	11,00
27					3,00	1,00	1,00	1,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	8,00

Tabla 15. Puntuaciones de las Fichas de registro

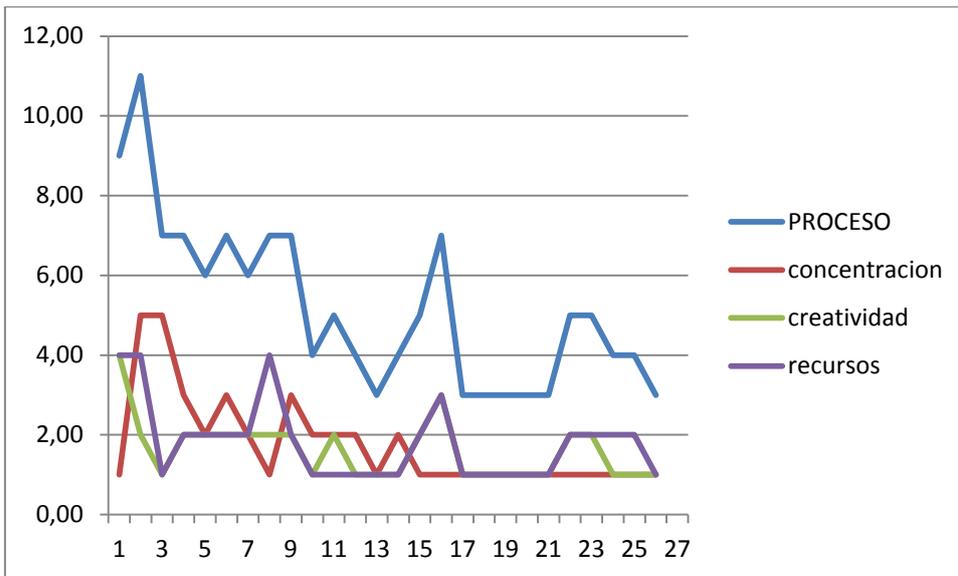


Gráfico 6. Variable Proceso: concentración, creatividad, recursos.

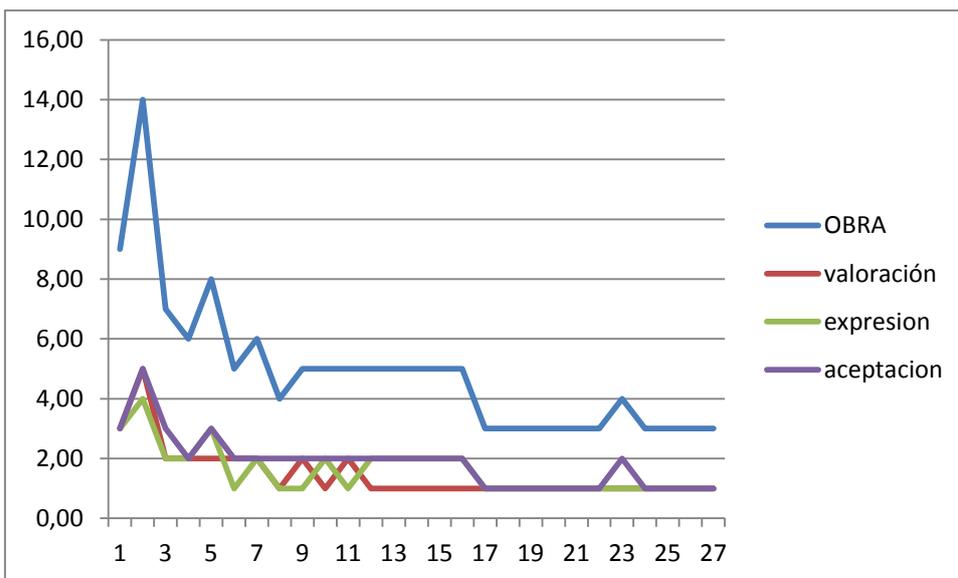


Gráfico 7. Variable Obra: valoración, expresión, aceptación.

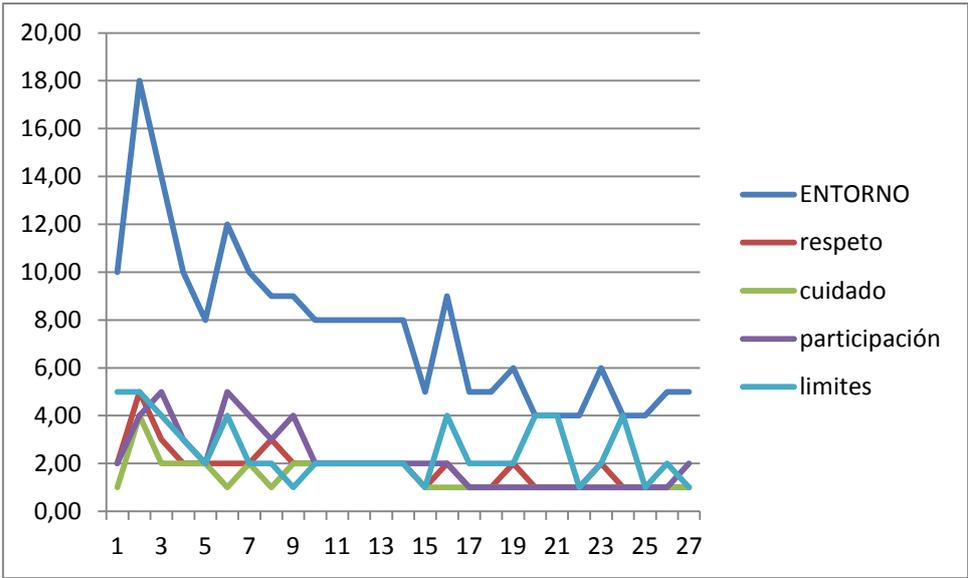


Gráfico 8. Variable Entorno: respeto, cuidado, participación, límites.

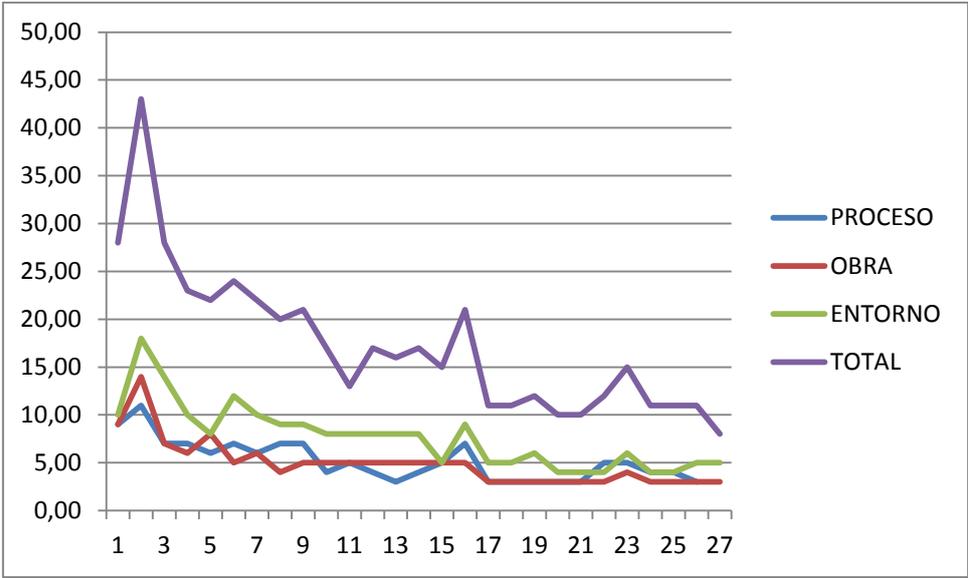


Gráfico 9. Variables globales -proceso, obra, entorno- y total.

#### **4.1.6. Entrevistas de seguimiento y finales**

##### **Los padres**

A final de curso encuentran a su hijo mucho mejor: es capaz de comunicar lo que le pasa por la cabeza, antes no. Dicen que ahora canaliza mejor su frustración, no se enfada o te puede decir por qué se ha enfadado. Su lenguaje es mucho más fluido. Los padres ven que tiene mucho menos estallidos de rabia y lloros, que antes había que adivinárselo. También comentan que le cuesta un poco decir que lo siente, pero sí que lo hace, depende del día que tenga. Destacan que estuvo bien integrado en una fiesta con otros niños y que ha pedido ir a una extraescolar de deporte en grupo.

##### **La tutora**

En el segundo trimestre la tutora comenta que ahora sí que hace sus rutinas (antes nunca) y ayuda en las tareas de clase. Todavía no habla a la profesora casi nunca. No dice lo que le pasa cuando llora. Se enfada aunque no llora tanto como antes. Intenta hacer más cosas, se expone en frente de otros: por ejemplo es capaz de cantar una canción con la clase.

A final de curso desde el colegio se le ve muchísimo mejor en todos los aspectos. Ahora habla con los profesores y cuidadores. Algunas veces viene y les cuenta cuando algo pasa, no siempre. Ahora tiene dos amigos, que antes no tenía. Hizo bien al grabar delante de toda la clase un vídeo. Ahora normalmente termina trabajos, que antes no. La tutora dice que está súper contenta con el progreso de Uno, que se ha esforzado mucho. Sigue siendo raro. Sigue teniendo momentos de enfado y rabietas. Uno acepta mejor los límites en clase, por ejemplo, si se enfada por algo se va un rato y luego vuelve a hacerlo.

#### **4.1.7. Evaluación final y conclusiones**

La dificultad de Uno para venir a arteterapia nos mostró ya desde el comienzo que se trata de un niño al que le cuesta mucho un cambio en las personas y el entorno: el enfrentarse a algo nuevo. Es un niño retraído que tiene reacciones desproporcionadas frente a hechos que se producen en la interacción con los demás niños y personas adultas, sobre todo frente a aquellas personas de fuera del núcleo familiar. Esto le genera dificultades en el entorno escolar que se incrementan debido a que sus reacciones se intenta tratarlas como un problema de comportamiento, mientras que Uno no responde bien a los métodos tradicionales de disciplina positiva o control por parte del equipo escolar. Uno se encuentra tremendamente aislado a comienzos del curso académico, sin amigos cercanos ni una relación de confianza hacia las demás personas cuidadoras del entorno escolar.

Dentro del entorno protegido del grupo de arteterapia hemos podido observar cómo Uno va haciendo un lento pero constante progreso en sus habilidades para contener la ansiedad que le provoca el contacto con el otro y conseguir relacionarse un poco más con el resto de niños/as: desde una primera sesión en la que está muy asustado, le cuesta unirse al grupo e incluso se pone a llorar, hasta final de curso, donde apreciamos que Uno sigue las normas del grupo y es capaz de intervenir tanto en los temas grupales, como de aguantar bastante los límites de la sesión. En cuanto al lenguaje no verbal de Uno, se hizo evidente un progreso en los detalles de tener más contacto visual y hablar en voz más alta e inteligible con el resto de sus compañeros. Apreciamos también una mejoría en su autoestima, que se refleja en la relación con su propia obra artística: en las últimas sesiones, habla entusiasta de sus trabajos, los describe y valora muchísimo.

En el tiempo que Uno ha formado parte del grupo de arteterapia, excepto en los tres primeros días y en el último, nunca hemos presenciado los estallidos de rabia tan llamativos que nos han descrito otras personas del colegio, ni los

enfados ni las rabietas. El último día surgió este tipo de enfado y pudimos ver cómo se cerraba emocionalmente y lanzaba objetos al suelo, ya en el camino de vuelta a la clase, por algo que le dijo una profesora.

Los problemas para aceptar los límites y las rabietas que interrumpen la vida académica de Uno, nos han parecido más una reacción a un entorno que se percibe como intensamente amenazante que un mero tema de comportamiento o disciplina. Los métodos meramente de disciplina o incluso el hablar con Uno dentro de entorno general del colegio, no consiguen que él pueda hacer con esto solo un cambio apreciable en su comportamiento.

El trabajo terapéutico con Uno ha estado centrado en intentar que sea capaz de expresar a los demás del grupo cuando algo le molesta y –al mismo tiempo- ser capaz de aguantarlo sin dar paso a rabietas u otros comportamientos desproporcionados. Hacia final del tratamiento, podemos observar que Uno se presenta como menos tímido o retraído en el grupo de arteterapia: habla frente al grupo con mayor seguridad y ya no llora por venir al grupo ni por marcharse. También ha dejado de ir a las sesiones de la mano de la arteterapeuta o de pegarse físicamente a ella.

Este cambio hacia mejor en cuanto a sus habilidades sociales, tras las veintisiete sesiones de arteterapia grupal, ha sido percibido tanto en el entorno familiar como en el escolar. A pesar de esta mejoría, sigue percibiéndose a Uno como excesivamente retraído o extraño por parte del equipo escolar y esto también se refleja en las puntuaciones obtenidas en el retest del BASC completado por los padres.

Podría decirse que la competencia social de Uno ha avanzado de manera observable durante el curso en el que ha realizado arteterapia. Este proceso ha sido favorecido probablemente por el contar con un espacio terapéutico grupal, en el que Uno ha podido hasta cierto punto expresar y elaborar las angustias y sentimientos desbordantes o catastróficos que le despiertan las relaciones con otras personas y los puntos de contacto con ellas.

Continuamos apreciando una gran ansiedad de Uno en todo lo relativo al contacto más íntimo o cercano con otras personas, lo cual se hace patente también en el entorno más seguro del grupo de arteterapia. Como ejemplo de esto, podemos decir que Uno nunca ha aguantado que otro niño/a se inmiscuya físicamente o haga algo gráfico en su dibujo. También ha sido muy reticente a seguir participando en el trabajo grupal después de que otro niño pintara encima de sus hojas o a querer llevárselo a casa, tras finalizar el grupo. Parecería como si a Uno le resultara difícil considerar como propio o valorar algo en lo que ha habido una mezcla física de materiales o una relación de intercambio efectivo con el otro, en la que podemos disfrutar de que el otro nos influya o nos “toque”.

El objetivo de cara al futuro sería continuar afianzando y aumentando los pequeños aunque significativos avances que se han apreciado durante el último año en el campo de la competencia social, que podemos resumir en los siguientes puntos:

- Se relaciona adecuadamente para su edad en situaciones, contextos y con personas de diferente tipo: ha realizado esfuerzos para relacionarse adecuadamente en los contextos escolar y familiar: hace sus rutinas en clase; está más comunicativo en clase y en casa; ha dejado de ir a las sesiones de la mano de la arteterapeuta o de pegarse físicamente a ella; sigue las normas del grupo y es capaz de intervenir tanto en los temas grupales, como de aguantar bastante los límites de la sesión.
- Es más capaz de iniciar relaciones con los demás cuando lo necesita: tiene más contacto visual y habla en voz más alta e inteligible con el resto de sus compañeros; pide ayuda a la terapeuta cuando lo necesita.

- Empatía: ha mejorado su lenguaje no verbal a la hora de escuchar y relacionarse con los demás niños/as en el grupo.
- Comunica asertivamente sus impresiones, emociones o necesidades con mayor frecuencia: es más capaz de expresar a los demás del grupo cuando algo le molesta y de aguantarlo sin dar paso a rabietas u otros comportamientos desproporcionados.
- Es más capaz de mantener relaciones con las demás personas que sean duraderas en el tiempo y satisfactorias para ambas partes: ha sido capaz de establecer y mantener al menos dos relaciones de amistad en el entorno escolar.
- Es más capaz de obtener sus metas personales en el contexto grupal o social: muestra una correcta autoestima y apreciación de sus obras artísticas; en ocasiones ha participado en un juego del grupo o ha hecho pareja con otro compañero.
- Es más capaz de resolver los problemas o conflictos que surgen en el contexto grupal o social.
- Es más capaz de controlar los impulsos adecuadamente.
- Es más valorado por sus compañeros/as: los demás del grupo atienden cuando él explica sus obras y muestran interés.
- Se siente un miembro aceptado en los grupos de los que forma parte: se presenta como menos tímido o retraído en el grupo de arteterapia; habla frente al grupo con mayor seguridad y ya no llora por venir al grupo ni por marcharse.

## **4.2. Caso 2**

### **4.2.1. Introducción al caso.**

La niña que llamaremos “Trece” tiene 6 años en el momento que viene por primera vez a arteterapia. La derivación es por parte del equipo pedagógico y se debe a que es excesivamente tímida con los adultos. Trece estuvo en un grupo de arteterapia compuesto de seis niños y niñas de primero y segundo de primaria, durante un total de 29 sesiones.

Este caso se trata de un claro ejemplo de niña excesivamente tímida o inhibida, en el cual esta característica dificulta su éxito académico e integración escolar. Presuponemos que esta dificultad para expresarse abiertamente en el entorno escolar es algo que causa un cierto grado de sufrimiento a esta niña y que le impide establecer un vínculo seguro con los profesores o profesoras del colegio. Pensamos que puede ser interesante contar más en detalle este caso para explorar cómo se puede trabajar mediante arteterapia grupal con este tipo de niños/as y qué clase de cambios pueden experimentar algunos de ellos, a raíz de su paso por un grupo terapéutico de estas características. Hemos decidido describir este caso en nuestro estudio, debido a su interés para el mismo, pese a no contar con la autorización de los padres para reproducir las imágenes de las obras. Como no tenemos permiso para reproducir las imágenes, cuando sea necesario haremos un esquema a línea que ayude a entender lo sucedido en las sesiones de arteterapia.

### **Entrevistas iniciales:**

#### **Los padres**

En la primera entrevista los padres describen una niña muy responsable y vergonzosa, a la que le cuesta hablar a los adultos y a veces ni contesta cuando le preguntan algo. Ha sido muy seria desde bebé.

## **La tutora**

Su percepción en la primera entrevista es que se trata de una niña muy tímida, a la que le falta confianza en sí misma. Comenta cómo en el patio copia en todo a las amigas, come lo mismo que las otras e incluso, renuncia a hacer las cosas que ella pensaba si sus amigas deciden otra cosa. Es llamativa su falta de comunicación con la profesora. Al principio de curso no es capaz de levantar la mano en clase ni de hablar con la profesora para nada: por ejemplo, hace que sus amigas pidan por ella permiso para ir al baño. Nunca habla con niños (del género masculino) solamente habla con las niñas de su círculo más íntimo. La tutora nos relata que el otro día Trece lloraba por algo que le pasó en el patio y la profesora no consiguió que se lo contara. A nivel académico esta unión de falta de confianza en sí misma y de timidez están afectando a su rendimiento en clase: entre otras cosas, es difícil evaluarla porque copia todo el tiempo a sus amigas, incluso si sabe que la respuesta es equivocada.

## **Equipo pedagógico**

Niña muy tímida, súper callada y muy cerrada. En el colegio da la impresión de que no tiene habilidades sociales. Tiene muy alta capacidad intelectual de acuerdo con los test que ha pasado. Ha llamado la atención, sin embargo, porque en el HTP<sup>174</sup> que hizo con cinco años la casa que dibujó no era acogedora -no tenía luz ni agua-, el árbol era muy pequeñito y el dibujo de ella misma era preocupante: le faltaba completamente un brazo y las dos manos.

## **Objetivos:**

El objetivo principal para los padres es que sea menos tímida. El equipo pedagógico y la tutora comparten este primer objetivo: que sea menos tímida y se relacione mejor con adultos. La tutora pide además que Trece aumente la

---

<sup>174</sup> House-Tree-Person. Prueba de dibujo proyectiva.

confianza en sí misma. A la tutora le gustaría que sea capaz de tomar más iniciativa en las tareas y que no esté siempre buscando aprobación. Explica: “Quiero que sea ella misma”.

#### **4.2.2. Primer trimestre**

Desde el primer día Trece se presenta en el grupo como muy tímida e inhibida. No se relaciona de forma libre y espontánea con los demás niños/as ni con los materiales. El proceso de creación artística está en ella muy encasillado, estereotipado: en las primeras sesiones utilizará únicamente rotuladores –manifestando así una gran necesidad de control- y producirá signos pequeñitos e inconexos. Muestra poca creatividad y una gran necesidad de estar vigilante. Resulta muy llamativo el que no habla en el grupo, ni siquiera para contestar a preguntas directas de los demás niños/as, dar su opinión o pedir los materiales a los demás. En las primeras 9 sesiones, solamente habla para decir su nombre en una presentación de todos los del grupo o contestar con monosílabos a la arteterapeuta.

Se la percibe como una niña que se autocensura mucho antes de actuar, que no puede arriesgarse a hacer equivocaciones ni exponerse a lo que pensarán o dirán los demás del grupo sobre ella y su obra. Esto la priva del disfrute de probar cosas nuevas, de descubrir y de sorprenderse y –probablemente- podría ser un obstáculo para ella en los procesos de aprendizaje. No se ve tanto una niña frágil e insegura, sino una niña que se ha quedado como atascada, bloqueada, y ahora no encuentra el coraje o el camino para salir de esa situación.

El grupo es en cierta medida retador para una niña de estas características, ya que hay al menos dos niños que son muy movidos y ocupan una gran parte de la sesión: ponen a prueba los límites y realizan conductas disruptivas. Al mismo tiempo hay dos miembros más equilibrados y reflexivos,

que –junto con la terapeuta- ayudan a mantener los límites del grupo y a crear un entorno seguro. Pensamos que este ambiente puede ser favorable para romper esta situación de inhibición que se ha cristalizado y animar a Trece a moverse hacia una conducta más abierta, menos interiorizada. En otras palabras, Trece podría, mediante el aprendizaje interpersonal, adquirir nuevas estrategias para relacionarse socialmente y ponerlas en práctica en un entorno protegido. Es esperable que le resulte más fácil confiar en probar una conducta más “arriesgada” en el grupo de arteterapia, que en el contexto del colegio o la clase en general.

Este grupo se vinculó muy rápido y empezó a poner en marcha algunos factores terapéuticos grupales, como el compartir información o la imitación del otro<sup>175</sup>. En la sesión 4, el grupo comenzó a discutir el por qué Trece no habla y a intentar sacarla de este mutismo. A partir de la sesión 5 este interés y aparentes ganas de ayudar, se tornó en rabia cuando Trece seguía aferrada al no hablar. Se tuvo que hacer una labor fuerte de control y manejo de esta situación para que no desembocara en Trece siendo el chivo expiatorio del grupo<sup>176</sup>. Ahora relataremos una viñeta que muestra cómo se pudo afrontar esta situación en el grupo:

#### **Notas de la sesión 4:**

Alguien le pregunta algo a Trece y contesta 12 por ella. Digo que era una pregunta para Trece y podemos dejar que si ella quiere la conteste. Enseguida los chicos (12 y 15) dirán que Trece no habla, que solo habla con sus amigas. Comento que, bueno, este es otro espacio y Trece puede decidir que sí que habla aquí, porque a veces hacemos cosas diferentes en según qué lugares. Todo el grupo se pone entonces muy insistente con Trece en pedirle que hable, y en preguntarle por qué no habla. Ella sigue callada. Comento que “bueno, puede que los demás del grupo le piden que hable porque les gustaría que les contara cosas, les interesa lo que ella hace...”, con la intención de mitigar lo agredida que se pueda sentir Trece. Cuando 12 pregunta a 14 que cómo se llama su

---

<sup>175</sup> Ver Vinogradov, S. & Yalom, I. D. (1989)

<sup>176</sup> Ver Schaverien, J. (1991).

dibujo, 14 lo ignora. Comento que le han dicho mucho a Trece que no habla, pero a veces también algunos del grupo no contestan o hacen como que no escuchan al resto<sup>177</sup>. 14 dice que es solo “algo de pasta de modelar”. 12 escribe sobre una cartulina “para la pasta de modelar” y lo pega sobre la caja grande de guardar las cosas a secar.

En esta misma sesión 4, Trece hace dibujitos aislados, inconexos, como muy infantiles (espirales, mariposas, etc.). También aparece una casa en el dibujo. La casa tiene la línea de las paredes muy gruesas, está ligeramente inclinada y el humo de la chimenea sale hacia abajo. El árbol que aparece tiene la copa muy pequeña y el tronco bastante grueso.<sup>178</sup> En la sesión anterior hizo un dibujo muy parecido al de hoy, con la diferencia de que entonces todo el papel estaba cubierto por puntitos azules y la casa era como transparente, llena también de puntitos<sup>179</sup>. Trece guardará su dibujo en la carpeta sin enseñarlo al grupo.

En la sesión 6 se apreció un pequeño cambio, se ve a Trece más relajada y aceptada dentro del grupo. Está ya esperando antes de que la terapeuta llegue a recogerlos y habla con la misma al principio de la sesión. Trece pasea su trabajo por la clase –en vez de guárdalo o esconderlo- aunque no lo enseña abiertamente. También muestra más interés por lo que hacen los demás. De momento percibimos este incipiente interés mediante su lenguaje corporal o no verbal. Los demás miembros del grupo están expectantes por si muestra la obra. En lo artístico aparece el dibujo de un arcoíris más dos nubes con lluvia, que vemos como un leve intento de algo bonito, esperanzador. Sigue usando únicamente los rotuladores. Podemos ver en ella un patrón de: avanza, retrocede, evita lo que le da miedo, asegura y avanza de nuevo, aunque todo esto a una velocidad lentísima, casi imperceptible. Nos parece que ha iniciado un movimiento de aproximarse a la arteterapeuta, tímido, que podría ir hacia el resto del grupo si le damos el tiempo que ella necesite.

---

<sup>177</sup> Hago referencia así a la Universalidad, otro de los factores terapéuticos grupales. Intento difuminar el “no atreverse a” en el grupo, para que no quede solo colocado en 13.

<sup>178</sup> Ver Figura 20.

<sup>179</sup> Ver Figura 19.

Vemos como muy positivo el que la profesora nos ha comentado recientemente que ha visto un progreso en clase.

En la sesión 7 destaca que Trece saca todos los materiales artísticos del armario, al comienzo de la sesión, como haciendo algo para todo el grupo. Sigue sin hablar. En esta sesión hace una mueca, como de asco<sup>180</sup>, cuando un niño del grupo le hace una pregunta. A la terapeuta sí le contesta a algo, asintiendo con la cabeza. En esta sesión volverá a esconder su dibujo, esta vez incluso lo hace desaparecer de la sala: nos parece que está haciendo un cambio y esto le cuesta, le asusta abrirse al resto y que ellos se acerquen. Pensamos que se encuentra insegura de lo que está intentando, tanto en la obra como en el relacionarse, por ser algo nuevo. En la sesión 8 faltó al colegio. En nuestra experiencia es muy raro que los niños se pongan enfermos o en general falten a clase el día que les toca arteterapia, a no ser que se trate de un viaje familiar, podemos aventurar que en el caso de Trece podría tratarse de una somatización o de una conducta de evitación. Tras volver al grupo, pasa toda la sesión 9 sin hacer nada y parece distraída. El grupo intenta movilizarla, que se acerque a ellos. Trece parece parada antes de hacer un cambio que le cuesta mucho, se muestra incapaz de expresarse y compartir con el grupo.

En cuanto a las puntuaciones de la ficha de registro se observa en la sesión 1 una puntuación total de 36, acumulada por puntuaciones que parecen demasiado elevadas en los apartados de Creatividad, recursos, expresión, aceptación, participación y límites, lo cual nos muestra dificultades en estas áreas. Desde el comienzo obtuvo muy buenos resultados, incluso demasiado buenos, en las variables de concentración, respeto y cuidado. La variable general de Proceso comenzó con 12 puntos en la sesión 1 y fue bajando hasta 6 puntos en la sesión 10, la mitad que al comenzar el primer trimestre. El apartado de Entorno se mantuvo bastante elevado, comenzando con 12 y finalizando con 10 puntos. Es curioso observar que hacia finales del primer trimestre, incluso se incrementa la puntuación variable de límites. Podemos interpretar que conforme Trece se va abriendo más en el proceso, explora la

---

<sup>180</sup> Sesiones más adelante comprenderemos que esta mueca era un intento de sonrisa.

creatividad y los recursos plásticos, le resulta más difícil mantener los límites de la sesión. En otras palabras, al vivir esta experiencia de mayor libertad con las técnicas artísticas, le cuesta más controlarse o cumplir las normas del grupo. Como sesión de cambio, si nos atenemos a las cifras, elegiríamos la sesión 6, ya que en ella disminuyen de forma considerable las variables de Proceso (de 12 a 9), Entorno (de 10 a 7) y en un punto (pasa de 5 a 4) la de Participación, siendo esta última variable muy significativa en el caso de esta niña.

Trece acabó el trimestre, en la sesión 10, habiendo iniciado un cambio sutil pero significativo. Se la ve más presente en el grupo y no esconde la obra. A mitad de la sesión va a la enfermería y al volver, contesta por primera vez a un niño/a del grupo en voz alta, le dice: “me dolía el estómago”. En la obra se aprecia en la última sesión también algo diferente: ha hecho una niña con su mamá y un trabajo con corazones en las esquinas, aparecen temas de algo más cálido a nivel emocional, más cercano.

Todo el grupo en general finaliza este primer trimestre más maduro: varios niños/as en el grupo han podido contactar con sentimientos difíciles y expresarlo. El grupo le ha mostrado a Trece que es valorada, que se preocupan por ella y les interesa lo que hace. Pensamos que esta cercanía podría haber ayudado a que Trece comience a compartir su obra con el resto, aunque de momento solo la muestra, sin hablar de la misma.

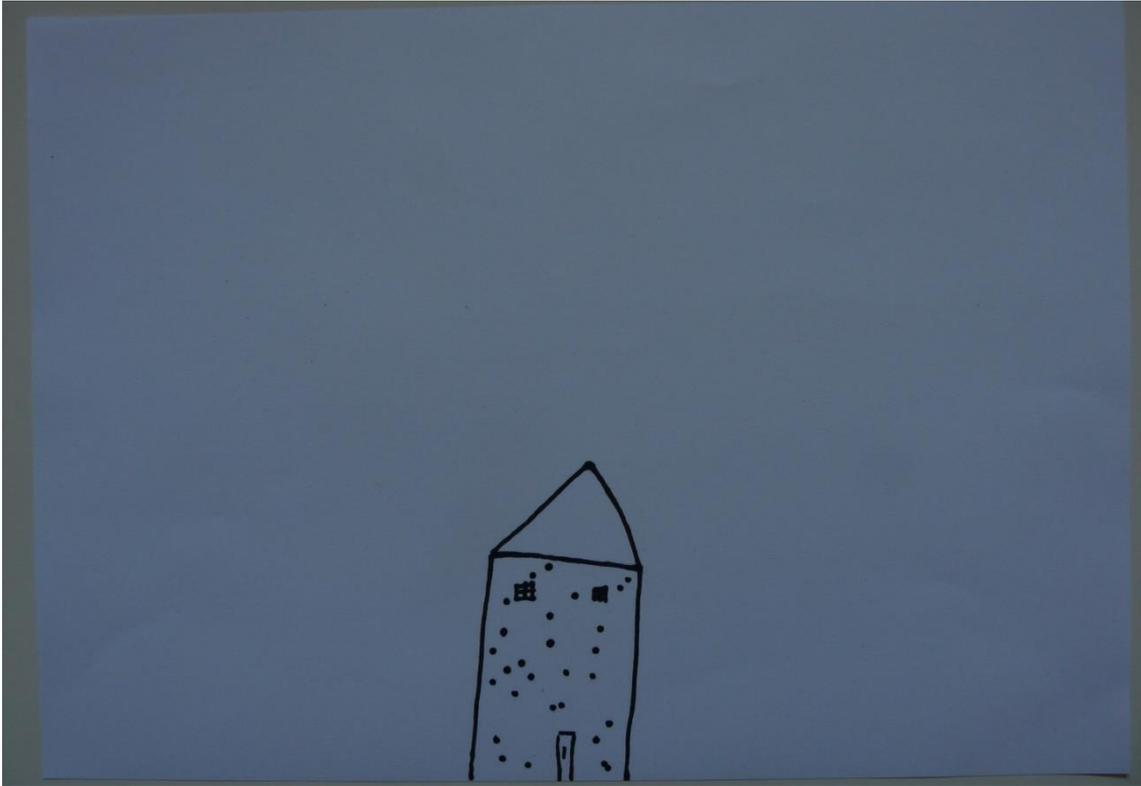


Figura 19 (reproducción). Sesión 3.

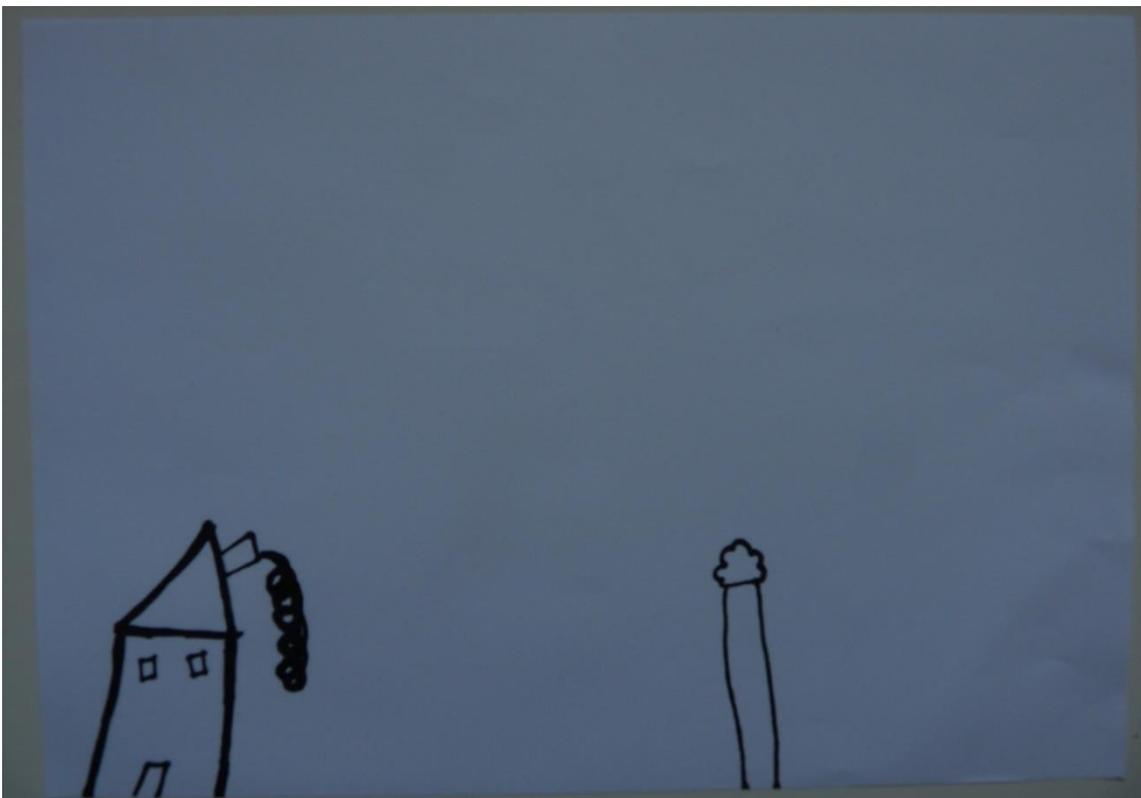


Figura 20 (reproducción). Sesión 4.

Nº <sup>181</sup>	Ap. <sup>182</sup>	Resumen
1	P <sup>183</sup>	Dibujo pobre, figuritas inconexas: árbol pequeñito, florecita y corazón.
	R <sup>184</sup>	Tiene curiosidad hacia la obra que hacen los otros, la mira. Decora la carpeta como los demás, pegando encima la hoja.
	D <sup>185</sup>	No habla ni mira a otros. Mirada "rara".
2	P	Uso de materiales pobre, limitado "asustado" y cohibido. Añade dibujos de casitas a la carpeta y hace un dibujo de una casita con una niña pequeñita de color rosa al lado.
	R	No habla, solo en la presentación dice su nombre y responde a preguntas directas mías.
	D	Muy retraída. No pide nada, ni siquiera cuando aparece la purpurina, que mira con deseos evidentes.
3	P	Hace de nuevo una casa con dibujitos pequeños e inconexos alrededor y la guarda. Borra mucho.
	R	Muy rígida y preocupada. Guarda pero no recoge.
	D	Muy callada toda la sesión.
4	P	Hace dibujitos aislados e inconexos como mariposa y demás.
	R	Guarda el trabajo en la carpeta sin que nadie lo vea. Todo el grupo hace un buen cierre de la sesión.
	D	Algunos han empezado a no venir al grupo. Hoy el grupo habla de por qué Trece no habla.
5	P	Cuando acaba su trabajo se queda como "flotando" por la sala, sin aparentemente hacer nada.
	R	16 le pide que haga algo y ella no quiere, lo que provoca el enfado de 16. El grupo también está enfadado con 13 porque no habla e intenta presionarla para que lo haga, lo cual acaba en lloros por su parte.
	D	Está ya esperándome cuando voy a recogerlos.
6	P	Aparece dibujo de un arcoíris más dos nubes con lluvia, con rotuladores.
	R	Se aprecia un pequeño cambio, se la ve más relajada.
	D	Pasea su trabajo por la clase. Habla conmigo al principio de la sesión.

<sup>181</sup> Número de la sesión.

<sup>182</sup> Apartado de la ficha de registro.

<sup>183</sup> Proceso y Obra

<sup>184</sup> Relaciones/Límites

<sup>185</sup> Destaca

7	P	Acaba pronto y se queda flotando con su carpeta en la mano. Escondió su obra y se la llevó, sin que nadie se diera cuenta.
	R	Saca todo lo de la clase al comienzo de la sesión. No habla.
	D	La profesora ha visto progresos en clase.
8	Falta al colegio	
9	P	No hace nada.
	R	El grupo le pide que elija su equipo, que vaya con ellos.
	D	Hoy refuerzo las normas del grupo.
10	P	Una niña con su mamá y un trabajo con corazones en las esquinas.
	R	Contesta por primera vez a un niño/a del grupo en voz alta.
	D	Más presente en el grupo. No esconde la obra

Tabla 16. Resumen de las fichas de registro. Primer trimestre.

### 4.2.3. Segundo trimestre

El trabajo de la arteterapeuta en el segundo trimestre seguirá yendo en la dirección de estar con ella, consciente de que lo está pasando mal en este proceso de abrirse a los demás. En la primera sesión tras el regreso de las vacaciones, se aprecia, al igual que en el caso 1, que Trece consolida los avances hechos en el trimestre anterior y empieza esta sesión más relajada: por primera vez dejará a secar un trabajo fuera de su carpeta y –en el plano artístico- ha hecho dos mariposas con purpurina, usando por primera vez los pinceles, una técnica que demanda menos control. Trece hizo un gran cambio en la sesión 11, pues usó la purpurina, que es algo que queda mojado y dejó sus trabajos a secar encima del mueble, en lugar de guardarlos enseguida en la carpeta.

En la sesión 12, Trece vuelve a faltar al colegio, por estar enferma. Gana peso nuestra teoría de que sean problemas de somatización o quizás tendencias evitativas. Al volver de su ausencia, a Trece la sesión del grupo le resulta un poco cuesta arriba. Ha habido un aparente retroceso: de nuevo esconde todo enseguida y en los dibujos vuelve a una técnica seca, son más

pobres gráficamente. Ha vuelto a usar rotuladores en esta sesión y los dibujos son muy vacíos. Hay una gran distancia de tipo de técnicas e imágenes o temas entre lo que ella está haciendo y el resto del grupo: los demás usan purpurinas, pasta de modelar o recortan. Observamos sin embargo que la copa del árbol que dibuja es más grande que en obras anteriores, lo cual podría ser indicio tanto de una menor cerrazón o narcisismo como de un aumento en la capacidad de imaginación.<sup>186</sup>

Por fin en la sesión 14, aunque sigue sin hablar, apreciamos de nuevo un pequeño cambio. Hoy no viene a la sesión y tenemos que enviar a por ella. Luego hace un dibujo diferente: un paisaje con una casa, lluvia, arcoíris y sol. La casa tiene la puerta y ventanas muy pequeñitas, mostrando su dificultad de contacto o de relacionarse. El sol lo ha cambiado a la izquierda de la página. Hoy por segunda vez desde que comenzó el grupo, es capaz de dejar su dibujo afuera a secar, en la zona e secado común.

En la sesión 15 vemos un cambio fuerte en el uso del material y en lo que dibuja; a partir de esta sesión iremos apreciando como el progreso en el proceso de la obra, hacia una mayor soltura irá paralelo a una mayor participación de Trece en el grupo. Este proceso podría ser indicio de un descenso de la angustia que le puede provocar la relación con el otro. Como detalles nos fijamos en que en que este día usa el pincel y disfruta extendiendo la pintura. Además se levanta muchas veces a por el material y se acerca a la terapeuta. En los temas también se aprecia una diferencia significativa, ya que por primera vez el árbol que dibuja tiene frutos. Hay césped, sol, lluvia y dos mariposas. En esta sesión Trece continúa sin explicar nada de sus dibujos.

#### **Notas de la sesión 15:**

Tras un momento en el que juegan a apagar la luz y dicen que 11 está ahí -como echándole de menos o recordándolo en el grupo- Trece es la única que está en la mesa y le pregunto si quiere hablar de su trabajo. No quiere, le pregunto si le importa que yo lo describa y lo hago,

---

<sup>186</sup> Ver Crotti & Magni (2007)

pidiéndole confirmación de las cosas que voy diciendo. Cuando le pregunto si las mariposas están mojadas por la lluvia contesta que no. En la casa que dibuja las ventanas y las puertas son pequeñitas.

Nos llama mucho la atención el que este día por primera vez participa en un juego del grupo, en este caso el “quitar” a la terapeuta la nariz<sup>187</sup>. Aunque hoy no quiere hablar de su dibujo y sigue sin hablar en el grupo, la actitud de Trece es sin embargo distinta. También dejará afuera su trabajo a secar, con los demás del grupo. Técnicamente el dibujo tiene hoy también algunas diferencias con otros similares de días anteriores: el cielo está relleno con un fondo azul; hay seis globos en el aire<sup>188</sup>; la casa está claramente diferenciada del fondo y se ha trabajado más, con purpurina líquida y color plata en el tejado; la casa es más grande y está centrada en el dibujo y recta (hasta ahora las paredes se inclinaban hacia la derecha); el árbol tiene la copa un poco más grande y por primera vez aparecen frutos numerosos; aparece la línea de tierra en partes del dibujo y es gruesa, de color verde. Es también destacable que –a nivel de realización plástica- hay una distancia mucho menor entre su trabajo y el de los demás del grupo. Muchos niños/as han usado hoy técnicas parecidas. Lo que la diferencia todavía mucho del resto es que no ha usado la pasta de modelar: pensamos que probablemente porque no se atreve a cogerla o pedirselo al grupo, no participa del ritual de repartir la pasta o igual porque no le apetece mancharse o utilizar un material tan incontrolado.

A nivel de la obra plástica, algo que nos sorprende en la siguiente sesión es que desaparece definitivamente la lluvia de los dibujos de Trece y la casa es más grande<sup>189</sup>. Al dibujo le añade dos árboles a ambos lados de la casa -como protegiéndola- un sol y una flor grande. En este periodo, parecería que los progresos de Trece -hacia una mayor espontaneidad y apertura- van acompañados por una dificultad en aguantar los límites. Conforme se va abriendo a participar le cuesta más venir al grupo o se pone enferma y no viene

---

<sup>187</sup> Juego que se hace con los niños pequeños, entresacando el pulgar entre el índice y el medio.

<sup>188</sup> En su momento pensamos si estos seis globos podrían ser una imagen del grupo.

<sup>189</sup> Un mayor tamaño de la casa también puede indicar una mayor apertura o felicidad.

al colegio. Como ejemplo, en la sesión 16 se fue al parque antes de terminar, en la siguiente no vino y en la número 18 costó mucho que viniera al grupo.

La sesión 18 fue muy movida en cuanto al mantenimiento de los límites por algunos de los chicos. Por ejemplo, intentaron jugar a cosas como lanzar bolitas o dar palmadas en el culo y –al mantener los límites la terapeuta- tres de los chicos no lo pueden soportar y salen de la sesión. Este día Trece se ha puesto a trabajar al lado de 14, a pesar de que no hay silla. Hace tres dibujos de pie y los guarda en su carpeta. En los dos últimos, el fondo azul del paisaje y de la casa son el mismo, como si no hubiera paredes en la casa. Cuando 16 se queja de que Trece no habla, comento que cada uno tiene su tiempo y tiene que poder hacer las cosas a su ritmo: lo comparo con ella, que de momento le cuesta hablarnos de sus dibujos y la invito a reflexionar sobre cómo se sentiría si alguien del grupo -o yo misma- le intentara obligar a hacerlo. En cuanto a la comunicación de Trece en el grupo, resaltaría lo siguiente: cuando se alabó el dibujo de 14, Trece asiente con la cabeza (insiste dos veces) y esto lo señalamos a 14, para que la mirara y así se diera una comunicación positiva entre ambos, aunque fuera sin palabras habladas. Si nos fijamos en la obra, hoy vuelven a desaparecer los frutos del árbol y la casa se confunde con el fondo, aunque mantiene su tamaño y características generales. Trece tacha de manera muy visible dos mariquitas en su dibujo.

La sesión 19 fue muy complicada a nivel de manejo grupal. Fue un día en el que todos los miembros del grupo compitieron por la atención de la terapeuta y luego se fueron de la sesión, dejándola sola en la habitación. Parecería que una forma de defensa en el grupo es el rechazo hacia lo que cuesta sentir o expresar. De este incidente destacaríamos que –en un momento que los chicos se habían ido de la sesión- Trece hace un trabajo con texturas plateadas, libre, con los pinceles.

Con la intención de potenciar la cohesión del grupo y poder cerrar de manera satisfactoria para todos/as un intenso segundo trimestre, entre las sesiones 20-22 comenzamos un trabajo grupal hecho a partir de animalitos para colorear. Esta propuesta funcionó bien para Trece. Al darle una tarea más

estructurada o cerrada se pudo relajar más: en nuestra opinión, ya no es para ella el “qué dirán de lo que yo he dibujado”. Durante la realización de este proyecto, se pudo apreciar su progresivo acercamiento a otras personas del grupo, en detalles como el aceptar ayuda de la terapeuta o el pegar alguno de sus trabajos cerca de los de otro niño del grupo.

En lo referente a las puntuaciones de la ficha de registro, durante el segundo trimestre siguen siendo muy buenas las de concentración, respeto y cuidado. Hay dos sesiones –la 8 y la 17- de las que no tenemos datos por su no asistencia al grupo. Hay dos cuestiones que nos llaman la atención: en primer lugar, la muy leve reducción progresiva en la media de las variables de Obra (pasa de 10 a 7, en la S. 21). En segundo lugar, la reducción considerable en las puntuaciones de participación, unidas a la consolidación de la disminución en la variable límites. Esto nos indicaría que Trece se presenta –en las últimas sesiones de este periodo- como más participativa y mejor adaptada en su comportamiento, dentro del entorno del grupo de arteterapia.

El segundo trimestre finaliza con un grupo que ha aumentado la confianza entre todos sus miembros. Se han podido discutir las dificultades específicas de cada uno de los niños y niñas: al que le cuesta controlarse, el que se ve –a sí mismo- como tonto o al que le cuesta hablar y expresarse. También se han traído al grupo los sentimientos hacia otras personas del núcleo familiar, como por ejemplo el enfado o la tristeza hacia los hermanos/as y los padres. Para Trece este periodo ha supuesto una lucha hacia una mayor apertura y participación, que por las conductas de evitación que observamos, suponemos que le está resultando muy dura. Sabemos por la tutora que Trece está menos retraída en clase, incluso le han reñido un par de veces por hablar demasiado. También un niño del grupo ha comentado en la sesión 21 que “Trece ha aprendido a hablar, ahora habla”. Este cambio también se ha notado en casa: la madre ha puesto una nota en la agenda de que está mucho más comunicativa. Trece finalizará este trimestre hablando finalmente, por primera vez, en el grupo. La primera vez que habló fue para contestar a algo relacionado con el trabajo que estaban haciendo juntos. Nuestra apreciación es que la obra grupal puede haber servido como puente para ayudar a Trece a

poner voz a las cosas que quiere comunicar. Son cosas cotidianas, comentarios sin aparente trascendencia, pero que anteriormente no se atrevía a decir, o se inhibía de expresar.



Figura 21 (reproducción). Sesión 15.

Nº	Ap.	Resumen
11	P <sup>190</sup>	Dos mariposas con purpurina y –aparte- una flor. Por primera vez deja las cosas a secar fuera de su carpeta. Pone su nombre a su dibujo.
	R <sup>191</sup>	No habla de su obra ni la muestra. Hoy puede dejarla “expuesta” afuera. Se la ve atenta a todo lo que pasa en el grupo, curiosa.
	D <sup>192</sup>	Me habla por iniciativa propia, por primera vez.
12		Falta al colegio por enfermedad.
13	P	Usa ceras, técnica seca. Lo hace rápido y nerviosa. Lo guarda enseguida.

<sup>190</sup> Proceso y Obra

<sup>191</sup> Relaciones/Límites

<sup>192</sup> Destaca

	R	No habla. Muy introvertida.
	D	La copa del árbol es más grande.
14	P	Dibujo diferente.
	R	Sigue sin hablar.
	D	Llega tarde.
15	P	Cambio fuerte en el uso del material. Frutos en el árbol.
	R	Participa por primera vez en un juego del grupo.
	D	Mayor tolerancia.
16	P	Dos dibujos que guarda en su carpeta y no muestra. De técnica pobre, cambio en los temas: no hay lluvia.
	R	No habla.
	D	Se va al parque
17		No viene, se va al parque.
18	P	3 obras. Dibujos pequeñitos. Hace dos mariposas que no la satisfacen y las tapa de negro. Solo usa rotuladores.
	R	Participa más. Trabaja al lado de otro niño toda la sesión y valora el dibujo –de él- asintiendo con la cabeza.
	D	Asiente con la cabeza más que antes. Guarda su obra enseguida pero cuando le pregunto si quiere hablar de ella me contesta negando con la cabeza, donde antes se quedaba paralizada.
19	P	Hace un dibujo seco y, cuando se van los chicos, textura en purpurina.
	R	Se va antes de tiempo, con otra niña del grupo.
	D	Cambio importante en la obra al estar solo chicas.
20	P	Hace una mariposa bastante original.
	R	No habla. Se va al patio y tengo que enviar a buscarla. Pega su mariposa al lado del perrito de 12.
	D	Acepta ayuda de la terapeuta.
21	P	Hace un arcoíris y un pez que pega al lado de 16.
	R	Comunica menos ansiedad, más integrada físicamente. No sale.
	D	Está más comunicativa en clase y en casa.
22	P	Una estrella y un delfín.
	R	HABLA por primera vez. Contesta a algo que le pregunta 16.
	D	Coloca sus dibujos junto a los de 16.

Tabla 17. Resumen de las fichas de registro. Segundo trimestre.

#### **4.2.4. Tercer trimestre**

El tercer trimestre comenzó en la sesión 23, con Trece hablando, jugando y haciendo los primeros intentos de sonreír en el grupo. La sonrisa le sale al principio como una mueca -pero le sale- y el grupo la anima mucho en este proceso. Por ejemplo un niño dice: “cuando Trece hable le vamos a aplaudir”. Trece es ahora más capaz de buscar y aceptar la ayuda de la terapeuta. Asimismo, esta mayor apertura en la expresión y participación, va por fin acompañada de una capacidad estable para aguantar los límites de la sesión. En su actitud habitual, percibimos un descenso importante en los niveles de ansiedad y angustia. Creemos que este cambio se ha visto favorecido por la introducción –a finales del segundo trimestre- del trabajo grupal y de una tarea artística más estructurada. Ha sido importante, en nuestra opinión, que el trabajo se haya tenido que desarrollar a lo largo de varias sesiones, para dar tiempo a su evolución y a que todos/as fueran cogiendo lentamente confianza.

Pensamos que también ha sido instrumental -en esta mayor confianza- que el trabajo grupal pudiera alargarse y solaparse durante el cambio entre los dos trimestres. Al volver de las vacaciones de Pascua y ver cómo todo sigue ahí, aumenta en todos/as los niños/as la seguridad, tanto en el espacio del grupo como en la terapeuta.

Como uno de los eventos a destacar en este trimestre: durante la sesión 25 volvemos a hacer trabajos artísticos de forma libre y no grupal. Este día tuvimos que acabar antes de tiempo el grupo, porque costaba mucho que dos de los chicos mantuvieran los límites. En esta sesión más movida, Trece vuelve a guardar sus dibujos sin mostrarlos. Aunque retrocede también en los límites, mantiene conquistas en la obra: más atrevida a nivel formal y en la elección de los materiales. En las sesiones de supervisión, lo entendimos como que en el grupo hay energía de excitación que se desborda, como será el miedo de Trece.

### **Extracto de las notas de la sesión 25:**

Vienen todos, no tengo que mandar a buscar a nadie (en sesiones anteriores sí). Es el primer día que tienen que hacer algo libre, después de los trabajos de grupo de colorear animales (...) Nada más empezar, 12 tira un pincel manchado a la silla de Trece. Comento que puede ser que 12 está enfadado porque hoy Trece no se ha sentado a su lado (sí que lo hizo en la sesión anterior), pero que no pasa nada. “Unos días Trece se sentará a tu lado y otros no, y no va a ayudar el que le tires cosas, ¿verdad, Trece?”. (Trece asiente). (...) La excitación-follón aumenta. (...) Disuelvo el grupo hasta la semana que viene. Quedan 15 minutos para terminar (...) En el grupo de hoy había mucha energía de excitación (sexual ¿?) no canalizada, que explota al gritar-cantar-exhibirse-competir.”

En la sesión 26 apreciamos un momento de cambio importante: por primera vez Trece acepta pasta de modelar y la utiliza en una de sus obras. Hace un dibujo de círculos con una bola de pasta en el medio. Participa de esta manera en las actividades del grupo a través de su obra, que se acerca a la del resto de niños/as. Trece acepta algo tangible-material del grupo y participa en el ritual de repartir la pasta de modelar. El grupo habla de continuar el año que viene y todos quieren. Podemos apreciar así que es un grupo en el que se ha creado unión entre los miembros. A pesar de las dificultades de cada uno, han encontrado aquí un lugar que valoran y hay afecto entre ellos. Lo que es también terapéutico: han generado la voluntad de ayudarse y superar cosas juntos. A partir de esta sesión, a Trece le costará más el dejar de hacer obra e irse al final del grupo, aunque respetará los límites generales bien, se está vinculando y por ello le puede resultar más doloroso el finalizar las sesiones.

En cuanto a los temas de las obras de Trece, advertimos que hay una mayor variedad en este tercer trimestre. Encontramos menos temas estereotipados de niña pequeñita una mayor apertura a cambiar y explorar cosas nuevas. Aunque Trece sigue siendo más callada que la media del grupo,

en las notas de la sesión 28 destacamos que ya habla con todos/as si es necesario.

Durante este tercer trimestre se ha consolidado la tendencia hacia una mayor apertura y expresividad, lo cual se refleja también en los datos cuantitativos de las fichas de registro: todas las variables generales, de Proceso, Obra y Entorno, continúan sus reducciones hasta más de la mitad que al inicio del grupo. Merecería una mención especial la variable de Entorno, donde se ha dado la mayor reducción global: pasó de 12 a 4 puntos, un tercio de su valor inicial. También es significativo que a partir de la sesión 18 no se han vuelto a dar ausencias de Trece al grupo de arteterapia. No faltó a ninguna de las 12 últimas sesiones. Trece fue capaz de cerrar bien su proceso en el grupo de arteterapia. Guardó de manera apropiada todas sus obras, se las pudo llevar a casa con cuidado y se despidió de sus compañeros y compañeras del grupo de una manera adecuada.

Nº	Ap.	Resumen
23	P	Un pez: le hace su propio mar dentro de un cuadrado, encerrado en una esquina. Rotulador.
	R	Límites adecuados. "Juega" en el grupo y "sonríe"
	D	Habla, ríe, juega. Menos asustada.
24	P	Perrito que guarda. Copia a 16.
	R	Límites adecuados
	D	Habla. Hoy acabamos los trabajos de grupo.
25	P	Dos dibujos con rotulador, diferentes, como de paisajes o estructuras geométricas. Los guarda enseguida.
	R	Le afecta mucho el ambiente movido de la clase hoy.
	D	Acabo la sesión 15 min. antes.
26	P	Acepta y usa pasta de modelar.
	R	Le cuesta el final del grupo.
	D	Tengo que traerle una caja el próximo día.
27	P	Pasta de modelar que pinta con témpera roja.
	R	Más participativa.
	D	No se quiere marchar al final de la sesión.
28	P	Hace dibujos diferentes, con rotulador. Una cometa: todo como a quesitos, compartimentado. Inicia un dibujo más elaborado a lápiz, con mi ayuda, que se queda sin terminar al final de la sesión.
	R	Ya habla con todos si es necesario.
	D	Dolida con dos del grupo y no dice nada.
29		Buen final del grupo.

Tabla 18. Resumen de las fichas de registro. Tercer trimestre.

#### 4.2.5. Cuestionarios BASC

En el primer cuestionario de la tutora, realizado cuando ya llevábamos 10 sesiones del grupo de arteterapia, encontramos lo siguiente:

- Una puntuación clínicamente significativa en la escala clínica de retraimiento (77: percentil 98).
- Puntuaciones muy bajas en agresividad, ansiedad, hiperactividad, problemas de atención, exteriorizar problemas e ISC.
- Puntuaciones bajas (al lado izquierdo de la gráfica) en todo los demás:

En el segundo cuestionario de la tutora, realizado tras finalizar el grupo de arteterapia, se cuantifican los siguientes cambios:

- Se ha reducido la puntuación clínicamente significativa en la escala de retraimiento, para pasar a estar dentro de la media. Según la tutora, Trece bajaría del percentil<sup>193</sup> 98 hasta el PC 63.
- La tutora ha observado también un leve aumento en las habilidades sociales (que pasan de 44 a 51) y en las habilidades adaptativas (de 44 a 49).

En el primer cuestionario de padres, realizado cuando ya llevábamos 9 sesiones del grupo de arteterapia, encontramos que la valoración inicial de los padres coincide en muchos aspectos con la de la tutora. Las principales diferencias serían:

- Los padres encuentran el Retraimiento muy alto (67) -aunque no clínicamente significativo- y perciben como bastante más elevadas que la tutora las habilidades sociales (57) y adaptativas (55).
- Los padres observan más baja la somatización (33) que la tutora (47). La diferencia en esto último es llamativa ya que mientras, para los padres, Trece estaría en el PC 2 de somatización, para la tutora se encontraría en el PC 49.

---

<sup>193</sup> En adelante PC

En el segundo cuestionario, ambas fuentes coinciden una reducción significativa del retraimiento. Según los padres, el retraimiento habría pasado de muy alto (67: PC 92) a dentro de la media (59: PC 82). Los padres han observado también un pequeño aumento en las habilidades sociales (62) y adaptativas (62).

Tomando únicamente los datos extraídos de los cuestionarios BASC, podemos decir que hay coincidencia entre los padres y la tutora en percibir a Dos como una niña excesivamente retraída. Si comparamos los dos cuestionarios de la tutora y los padres, se aprecia una reducción considerable en el retraimiento de la niña tras finalizar el grupo de arteterapia. Ambos, tanto la tutora como los padres, no encuentran en Trece evidencias de agresividad, hiperactividad, problemas de atención o tendencia a exteriorizar problemas. Esta percepción coincidiría con lo observado durante las sesiones del grupo de arteterapia.

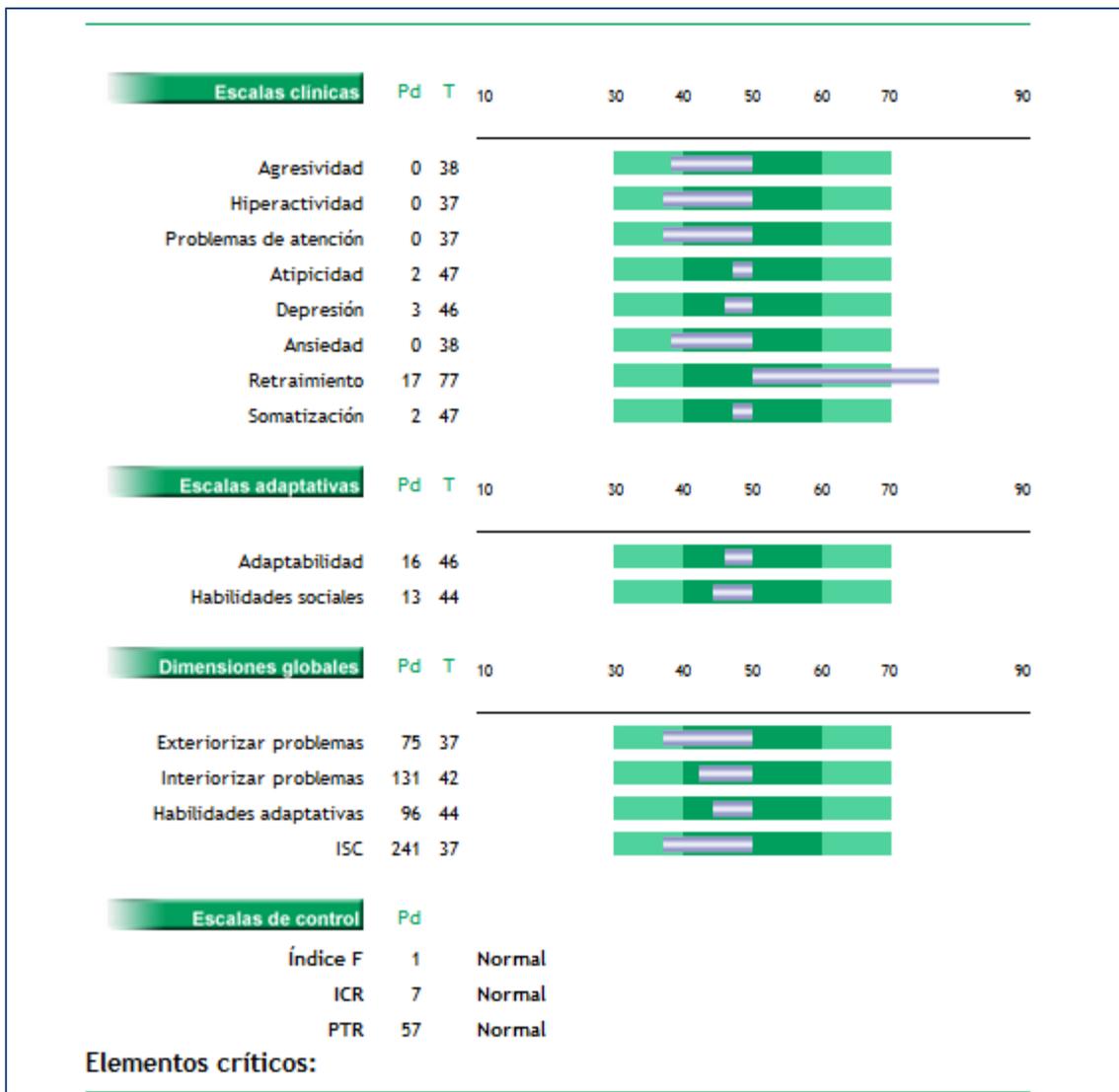


Gráfico 10. Primera Valoración tutora. Sesión 10.

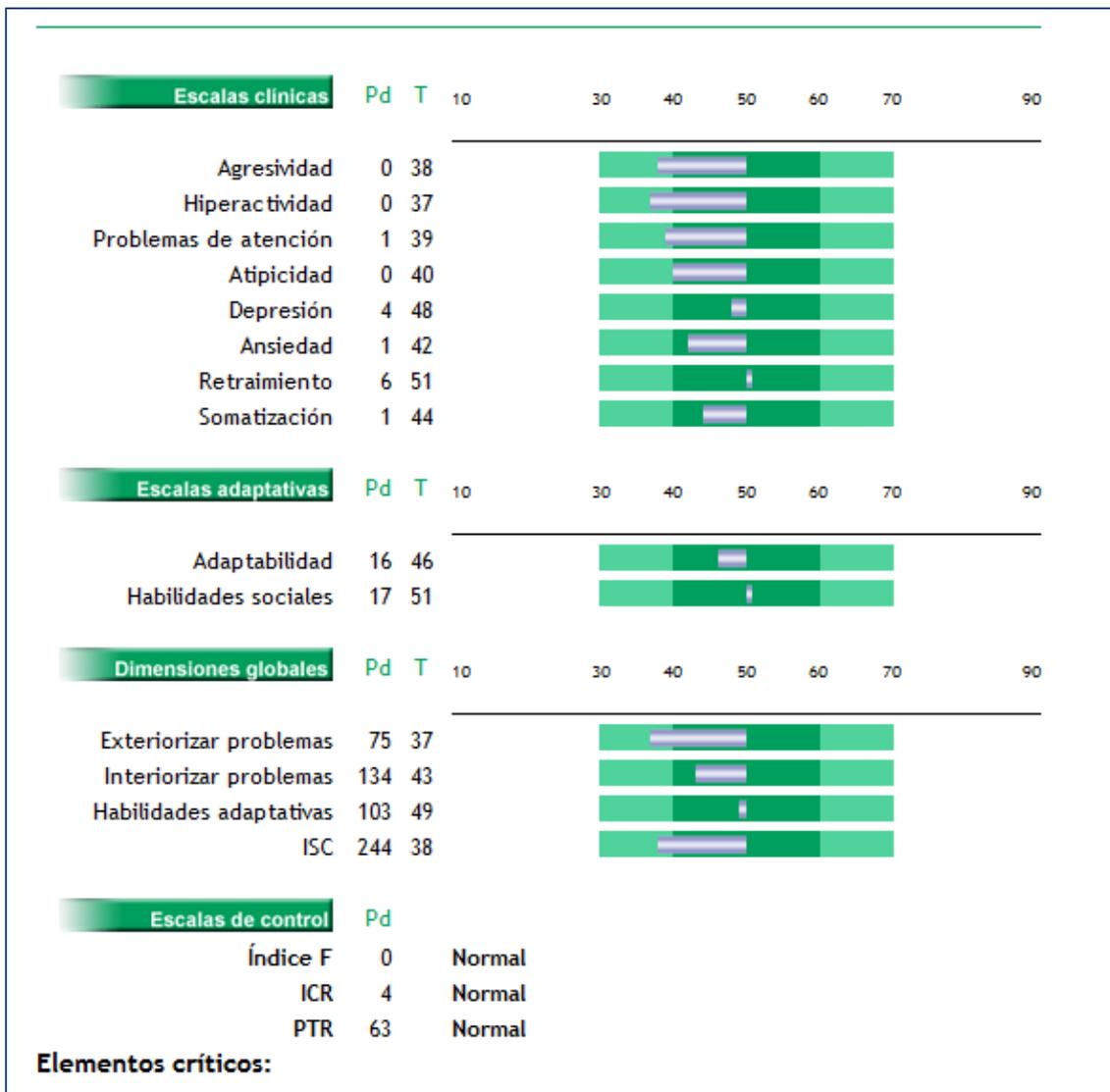


Gráfico 11. Segunda Valoración tutora. Al finalizar el grupo.

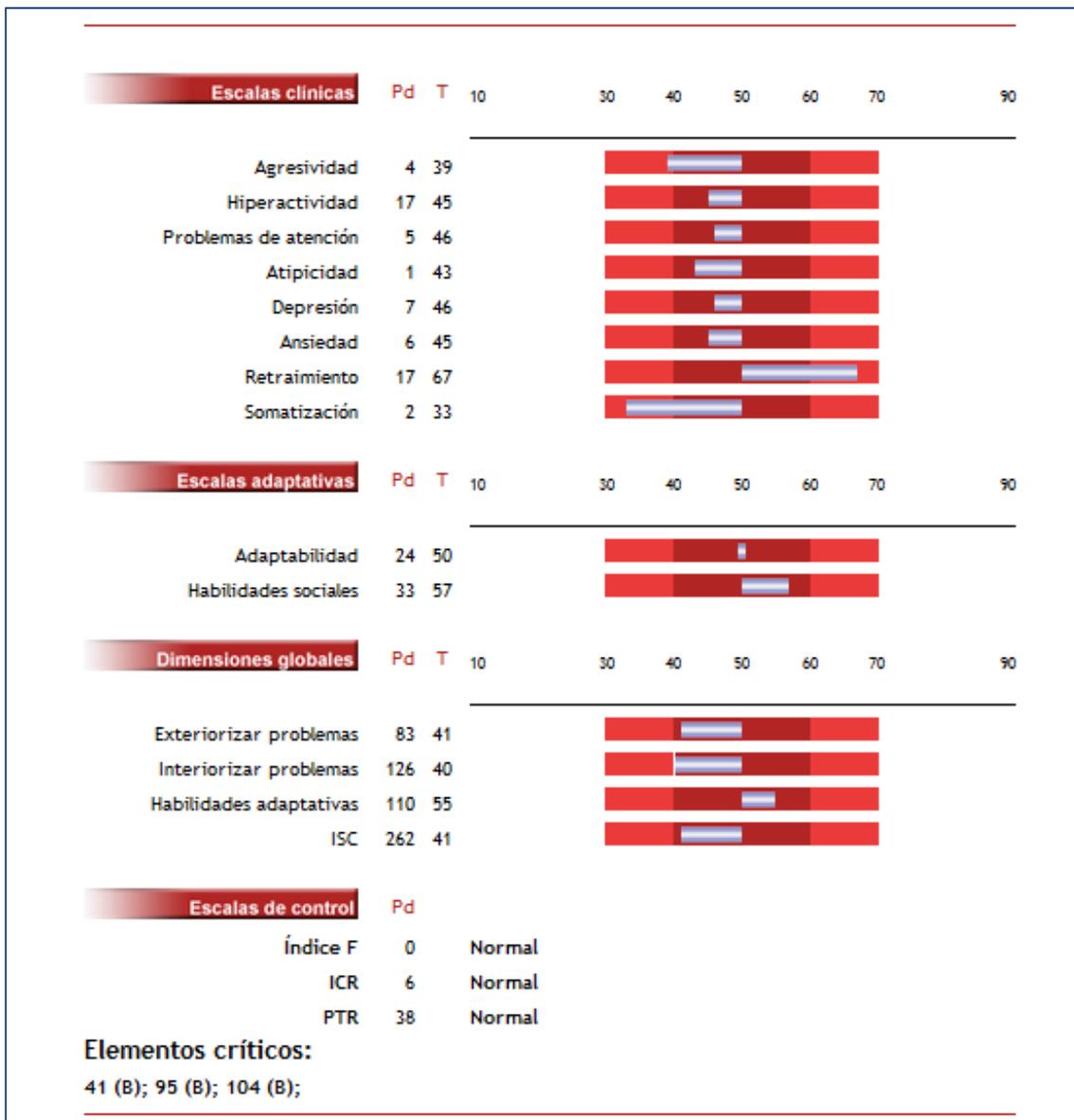


Gráfico 12. Primera Valoración padres. Sesión 9.

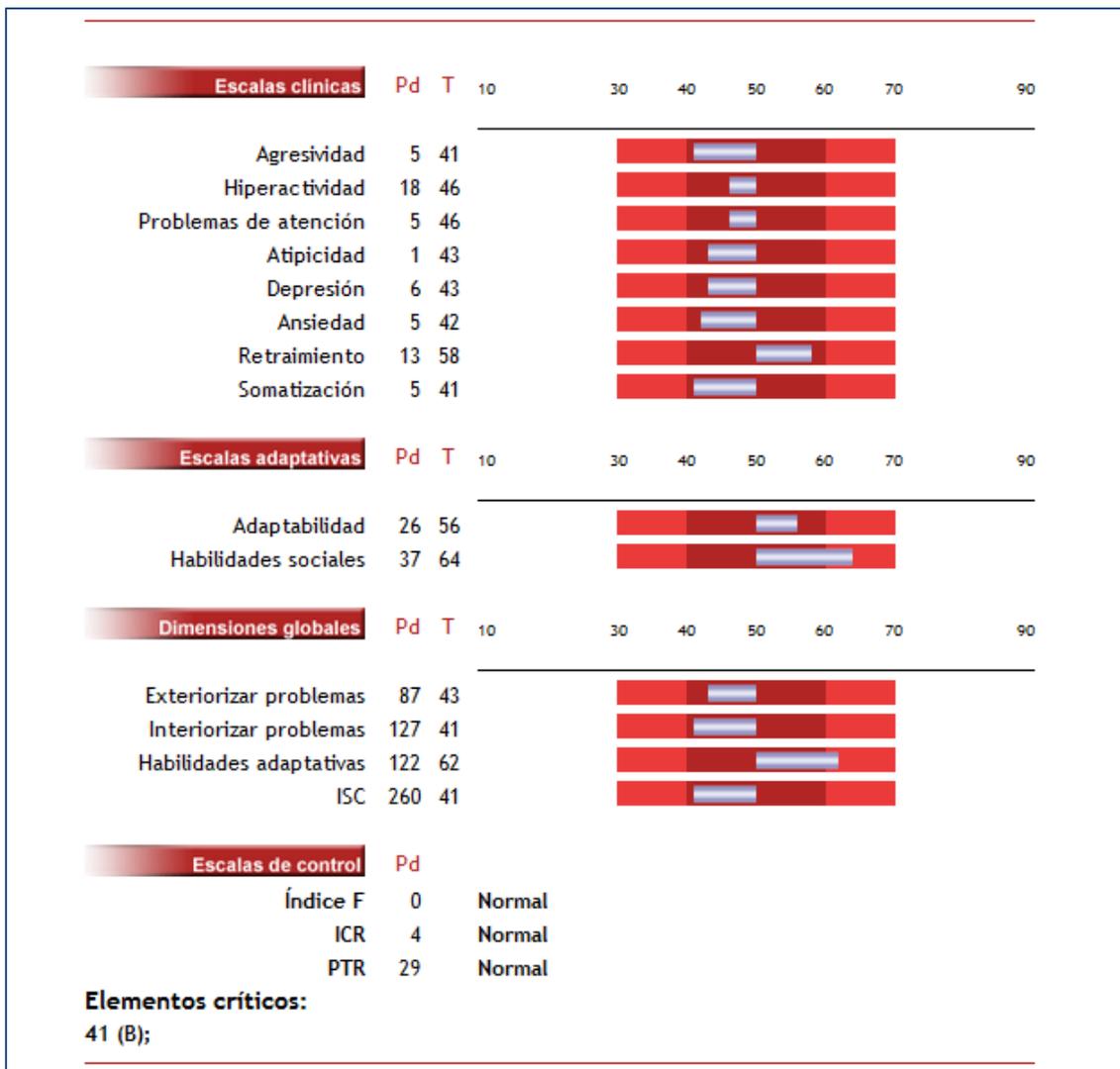


Gráfico 13. Segunda Valoración padres. Al finalizar el grupo.

## 4.2.6. Fichas de registro: puntuaciones y gráficos

	PROCESO	concent.	creativ.	recurs.	OBRA	valorac.	expres.	aceptac.	ENTORNO	respeto	cuidado	participación	limites	TOTAL
1	12,00	2,00	5,00	5,00	12,00	3,00	5,00	4,00	12,00	2,00	1,00	5,00	4,00	36,00
2	10,00	1,00	4,00	5,00	12,00	3,00	5,00	4,00	10,00	1,00	1,00	4,00	4,00	32,00
3	12,00	2,00	5,00	5,00	11,00	2,00	5,00	4,00	11,00	1,00	1,00	5,00	4,00	34,00
4	12,00	2,00	5,00	5,00	11,00	1,00	5,00	5,00	10,00	2,00	1,00	5,00	2,00	33,00
5	12,00	2,00	5,00	5,00	11,00	1,00	5,00	5,00	10,00	2,00	1,00	5,00	2,00	33,00
6	9,00	2,00	3,00	4,00	12,00	3,00	5,00	4,00	7,00	1,00	1,00	4,00	1,00	27,00
7	11,00	3,00	4,00	4,00	11,00	1,00	5,00	5,00	11,00	2,00	1,00	5,00	3,00	33,00
8														
9	5,00	5,00							12,00	1,00	1,00	5,00	5,00	17,00
10	6,00	1,00	1,00	4,00	9,00	1,00	5,00	3,00	10,00	1,00	1,00	3,00	5,00	25,00
11	9,00	1,00	4,00	4,00	10,00	1,00	5,00	4,00	8,00	2,00	2,00	3,00	1,00	27,00
12														
13	10,00	2,00	4,00	4,00	11,00	1,00	5,00	5,00	8,00	1,00	1,00	5,00	1,00	29,00
14	6,00	2,00	2,00	2,00	12,00	2,00	5,00	5,00	11,00	1,00	1,00	5,00	4,00	29,00
15	6,00	2,00	2,00	2,00	11,00	1,00	5,00	5,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	22,00
16	11,00	2,00	4,00	5,00	12,00	2,00	5,00	5,00	10,00	1,00	1,00	4,00	4,00	33,00
17														
18	7,00	1,00	4,00	2,00	10,00	1,00	5,00	4,00	10,00	1,00	1,00	5,00	3,00	27,00
19	3,00	1,00	1,00	1,00	10,00	1,00	5,00	4,00	12,00	1,00	1,00	5,00	5,00	25,00
20	4,00	2,00	1,00	1,00	7,00	1,00	4,00	2,00	10,00	1,00	1,00	4,00	4,00	21,00
21	5,00	1,00	2,00	2,00	7,00	1,00	5,00	1,00	7,00	2,00	1,00	3,00	1,00	19,00
22	7,00	1,00	3,00	3,00	4,00	1,00	2,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	15,00
23	6,00	1,00	2,00	3,00	7,00	1,00	5,00	1,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	18,00
24	7,00	1,00	3,00	3,00	5,00	1,00	3,00	1,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	17,00
25	6,00	2,00	2,00	2,00	10,00	1,00	5,00	4,00	8,00	1,00	1,00	4,00	2,00	24,00
26	3,00	1,00	1,00	1,00	9,00	1,00	5,00	3,00	6,00	1,00	1,00	3,00	1,00	18,00
27	3,00	1,00	1,00	1,00	6,00	1,00	3,00	2,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	14,00
28	5,00	2,00	1,00	2,00	5,00	1,00	3,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	14,00
29					8,00	1,00	2,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	8,00

Tabla 19. Puntuaciones de las Fichas de registro.

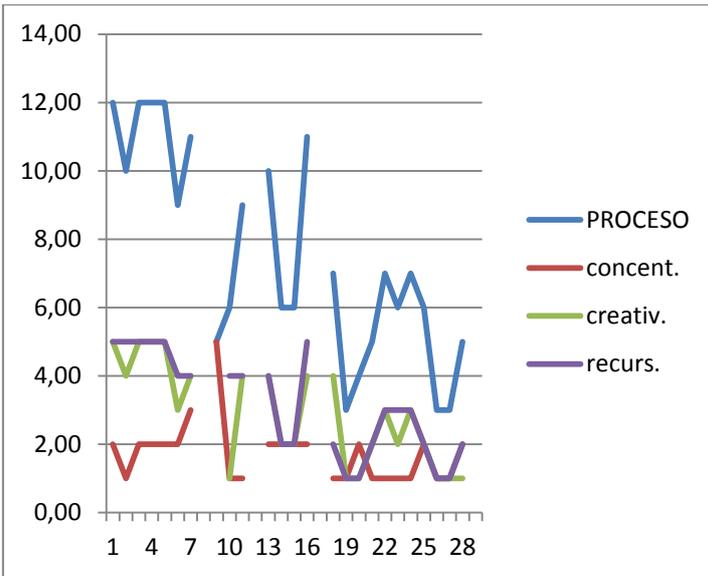


Gráfico 14. Variable Proceso: concentración, creatividad, recursos.

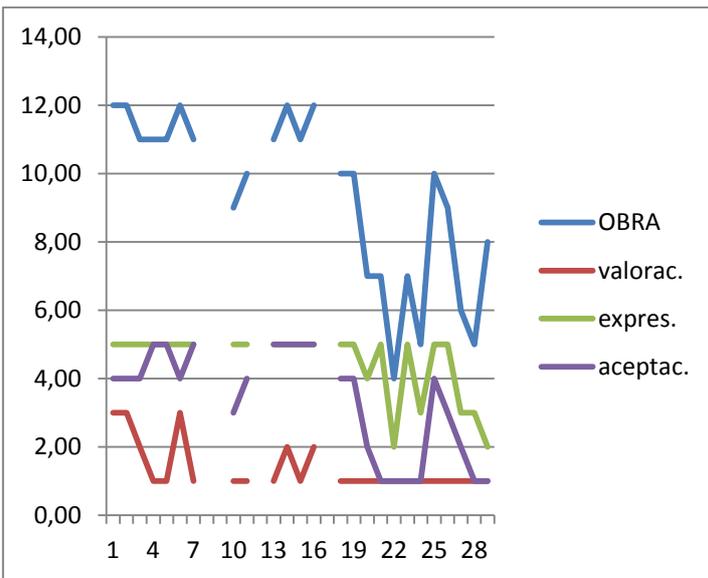


Gráfico 15. Variable Obra: valoración, expresión, aceptación.

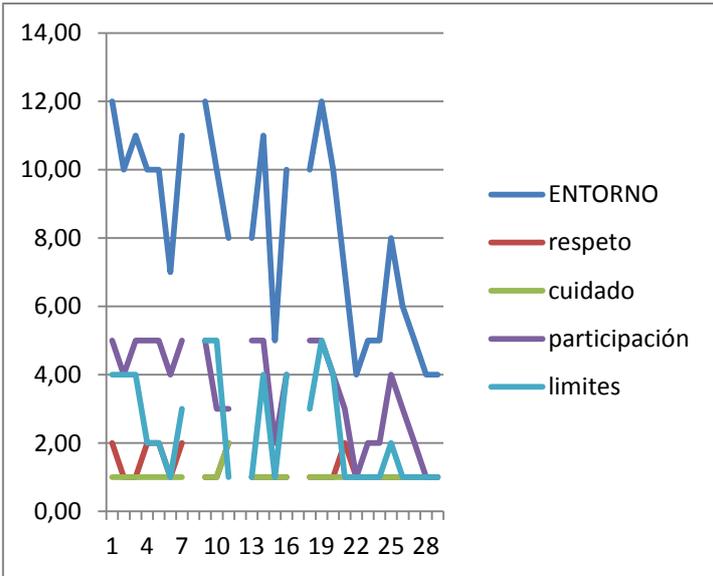


Gráfico 16. Variable Entorno: respeto, cuidado, participación, límites.

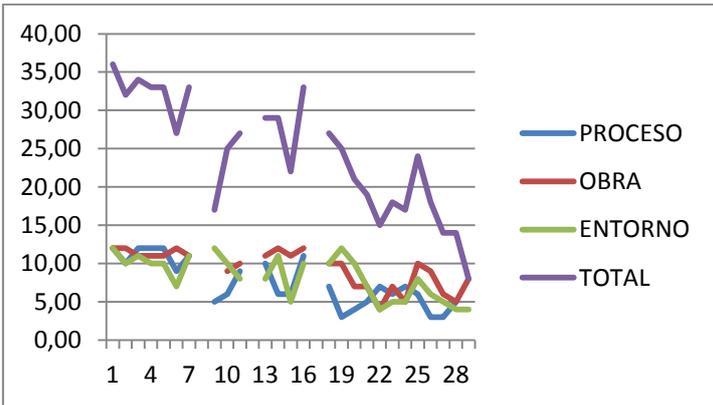


Gráfico 17. Variables globales -proceso, obra, entorno- y total.

## 4.2.7. Entrevistas de seguimiento y finales

### Los padres

En la última entrevista con los padres, describen a la niña en casa como muy abierta, han visto mucho progreso. Habla más con otras niñas. La familia la ve ya muy cercana a la media en cuanto a timidez. La familia comenta que están muy contentos de la evolución que ha hecho, para ellos es muy importante lo que ha conseguido.

Notas de la conversación con la madre:

"En la calle la veo igual que los demás. Ahora cuando tiene que interactuar con un adulto le contesta, aunque no se explaya (...) La veo relajadísima. Antes seguía la tendencia que seguían las demás y ahora expone lo que ella piensa. Le ha costado venir a arteterapia, le voy a dar un premio por el esfuerzo que ha hecho. El embudo se ha ensanchado, tiene muchas capacidades y estaba muy limitada."

### La tutora

En la entrevista con la tutora al comienzo del segundo trimestre escolar, nos comenta: En clase se ha visto una gran mejoría: abraza a la tutora por la mañana, saluda y se despide; contesta con frases enteras. Aunque todavía es tímida y le habla muy bajito a la tutora, ahora responde y cuando está mal por algo lo puede expresar. Ahora pide ir al baño ella sola, levanta la mano en clase y viene a enseñarle y contarle cosas a la tutora. Hace sus propios dibujos y trabajos sin copiar a las demás. Ha empezado a hacer trabajos en casa para la tutora, antes eran siempre para la madre. La ha visto por primera vez en conversaciones con otras niñas, no solamente con sus amigas íntimas. Puede pedir cosas a los niños (de género masculino) cuando lo necesita.

De la entrevista con la tutora al finalizar el grupo:

Han mejorado mucho las notas: de Notable a Sobresaliente, mucha mejoría. Ya no copia y –sobre todo- ya no copia respuestas incorrectas. Se la ve más independiente, con más confianza. Ha salido de su concha, parece

mucho más feliz. A veces todavía se enfada y se frustra. Más extrovertida, hace más esfuerzo para hablar pero como es tímida y perfeccionista y por ello le cuesta más.

#### **4.2.8. Evaluación final y conclusiones**

Como algo positivo y que caracteriza a Trece tanto en clase como en entorno del grupo, es el ser capaz de mantener una muy buena concentración y atención en la tarea. No manifiesta hiperactividad ni tendencia a exteriorizar problemas. También tiene siempre un gran cuidado por los materiales y muestra respeto hacia los trabajos de los demás niños/as del grupo.

La dificultad por la que Trece es derivada a arteterapia se relaciona con la expresión verbal y no verbal dentro de los entornos familiar y escolar. Esta resistencia a hablar fuera de su círculo más íntimo era muy acusada y pudo observarse dentro del grupo de arteterapia. Con mucha paciencia y dándole a Trece mucho tiempo y apoyo, tanto de la terapeuta como del grupo, fue posible que ella se atreviera a superar dentro del grupo esta especie de bloqueo para hablar o expresarse con libertad. Esta situación dio paso a una mayor expresividad dentro del grupo y este cambio pudo observarse también en los entornos familiar y escolar.

Algo destacable durante el proceso de Trece durante la intervención de arteterapia es que ha realizado lentamente progresos hacia una mayor apertura, para luego retroceder bruscamente, antes de volver a avanzar. Esto puede apreciarse de forma visual en los gráficos resumen de las fichas de registro, donde aparecen picos constantes de subidas seguidas de bajadas. El cambio de base en la forma de expresarse de Trece ha sido no obstante constante y al finalizar el grupo de arteterapia, sobre todo a partir de la sesión 25, comienzan a estabilizarse las puntuaciones más bajas en los resultados globales.

Pensamos que fue importante darle a Trece suficiente tiempo para abrirse a confiar en el entorno de grupo, en los compañeros/as y en la terapeuta. Junto con el número elevado de sesiones, nos parece que fue también adecuado el poder contar con un grupo mixto. El tener que enfrentarse a tareas conjuntas dentro de un grupo pequeño mixto, pudo ayudar a Trece a elaborar las dificultades de comunicación que presentaba, las cuales eran incluso más acusadas en el caso de las interacciones con niños que con niñas. Otro de los puntos que pudo haber favorecido la percepción de un entorno seguro para Trece, fue el que la arteterapeuta pudiera mantener -en la medida de lo posible- los límites del grupo, dado que se trataba de un conjunto de niños/as con algunos caracteres muy movidos e impulsivos.

Sumando todas las ausencias de Trece, tenemos que faltó 3 días completos y dos días a una parte importante de la sesión, lo cuál ha sido muy infrecuente en nuestra experiencia con niñas de similares características. Trece pudo vencer poco a poco esta tendencia a no asistir al colegio y durante las últimas doce sesiones no faltó más a ninguna sesión del grupo.

El trabajo terapéutico con esta niña estuvo centrado en darle el espacio protegido de las sesiones y el tiempo que ella necesitara para intentar un cambio a nivel personal. Intentamos que la obra de arte hiciera de mediadora en sus relaciones con los demás miembros del grupo y le fuimos proporcionando las situaciones para que pudiera avanzar por su propio camino: al ritmo que ella necesitaba pero sintiéndose siempre apoyada y aceptada tanto por la terapeuta como por el grupo.

Con los diversos datos que hemos recogido y analizado, podría afirmarse que la competencia social de Trece ha avanzado de manera observable durante el curso en el que ha realizado arteterapia. Este cambio hacia mejor en cuanto a una menor inhibición o retraimiento y un aumento de sus habilidades sociales, ha sido percibido tanto en el entorno familiar como en el escolar. A pesar de esta mejoría, sigue percibiéndose a Trece como una niña

tímida y reservada, lo que ahora interpreta la tutora como un exceso de perfeccionismo o miedo al fracaso.

Los indicios de mejora en la competencia social de Trece pueden resumirse en los siguientes puntos:

- Es más capaz de relacionarse adecuadamente para su edad en situaciones, contextos y con personas de diferente tipo: puede hablar en clase, saludar a la maestra y está más comunicativa en el ámbito familiar y socio-escolar.
- Es más capaz de iniciar relaciones con los demás cuando lo necesita: pide algo cuando lo necesita, se dirige a personas de ambos sexos y de fuera de su círculo íntimo.
- Es más capaz de entender las emociones, motivaciones y acciones de las demás personas del grupo: ha podido ver que hay otras personas que son también tímidas y reflexionar sobre su propia inhibición.
- Se comunica de manera más asertiva, con menos pasividad.
- Es más capaz de mantener relaciones con las demás personas: ha ampliado su círculo de relaciones.
- Es capaz de obtener sus metas personales en el contexto grupal.
- Es más capaz de resolver los problemas o conflictos que surjan en el contexto grupal o social: ya no sigue todo lo que dicen otros, sino que es capaz de expresar el desacuerdo de manera no pasiva ni agresiva.
- Controla los impulsos adecuadamente: se han reducido sus ausencias por enfermedad o problemas de somatización.
- Es valorada por sus compañeros/as.

- Se ha sentido un miembro aceptado en el grupo de arteterapia y en el entorno escolar.
- Ha demostrado un comportamiento prosocial y ayudado a los demás miembros del grupo.

## **4.3. Caso 3**

### **4.3.2. Introducción al caso**

Con este caso comenzaremos una serie de estudios de cinco niños, los cuales formaron parte del mismo grupo de arteterapia para siete niños y niñas de entre 7 y 10 años -de tercero a quinto de primaria- durante un total de 26 sesiones. La niña que ahora nos ocupa, "Diecisiete" tiene 7 años cuando comenzamos este grupo. El equipo pedagógico ha sugerido arteterapia a la familia debido a que tiene algunas dificultades académicas que se asocian a falta de madurez.

#### **Entrevistas iniciales:**

##### **Los padres**

En la primera entrevista con los padres se muestran preocupados sobre todo por el tema académico. Diecisiete va retrasada en general en todo. No suspende pero está en la media. A nivel de la historia relatan problemas graves de salud de Diecisiete en las primeras semanas de vida. También ha habido un fallecimiento reciente en el ámbito familiar y la niña ha quedado muy afectada por ello.

##### **La tutora**

La tutora relata que Diecisiete se encuentra académicamente en la media y que está socialmente integrada. Lo que más le ha llamado la atención es que se distrae con facilidad en clase y habla en exceso. Pone excusas para hablar.

##### **Equipo pedagógico**

Niña con retraso en lecto-escritura, falta de confianza para la lectura y poca concentración a la hora de hacer matemáticas. Se la percibe como una niña excesivamente infantil e inmadura.

## **Objetivos:**

El objetivo principal para el equipo pedagógico es que Diecisiete madure, que se comporte como menos infantil para ver si adquiere así más seguridad a la hora de enfrentar los aprendizajes. Para los padres es importante que Diecisiete progrese académicamente, que no esté en la cola de la clase. Para la tutora el objetivo principal es que Diecisiete preste más atención en clase y hable menos.

### **4.3.2. Primer trimestre**

Desde la primera sesión vemos a Diecisiete en el grupo como una niña con poca seguridad en sus capacidades y en el tomar decisiones por sí misma. Esto se pone de manifiesto claramente en su manera de aproximarse a la tarea artística en la primera sesión. Copia en todo lo que hace 22, otra niña del grupo, tanto en las formas que dibuja o modela como en el uso y la elección de los materiales para colorear y demás. Hasta el punto de que va utilizando los mismos colores que la otra niña elige y le pide que se los vaya pasando uno a uno inmediatamente después de que 22 los utilice. Es como si tuviera poca confianza en que va a poder conseguir las cosas por sí misma, o miedo de que otros del grupo se las puedan quitar o arrebatar. Al mismo tiempo, le cuesta mucho respetar o aceptar el límite temporal de la sesión: cuando llega el aviso final de que hay que terminar, ella sigue trabajando en la obra y no puede parar por sí misma. Esto podría indicarnos que Diecisiete tiene tendencia a centrarse en las actividades que le resultan más placenteras o agradables y cierta dificultad o rechazo a aguantar las normas o dejar de hacer lo que a ella le gusta. En cuanto a sus relaciones iniciales con los demás niños y niñas del grupo: en la primera sesión tiende a quedarse pegada a otra niña del grupo y es muy crítica en sus comentarios con los demás niños/as del grupo y sus

obras. Le cuesta mucho compartir los materiales con los demás y no los pasa a otros del grupo cuando se los piden. Hace un comentario que nos llama la atención: “tengo mucha hambre, tengo tanta hambre que vomitaré”. También muestra preocupaciones por la salud o por asegurarse de que el espacio del grupo es seguro; por ejemplo, en un momento de la conversación del grupo una niña comenta que “si nos hacemos daño, el botiquín está aquí al lado” y -a continuación- Diecisiete pregunta “¿y cómo nos vamos a hacer daño?”.

Resumiendo nuestra primera impresión, el trabajo en arteterapia con Diecisiete podría ir en la dirección de superar miedos o inseguridades y hacerse más autónoma y segura de sí misma, más de acuerdo con su edad. En la segunda sesión sucede algo con la obra artística que nos ayuda un poco más a entender cómo se enfrenta Diecisiete a algunas situaciones. Este día se atreve a hacer un intento de algo personal o propio: dibuja una especie de fantasma con dos ojos negros y dice “que da miedo”. El fantasma es de color gris plateado. Luego pinta color rojo sobre el fantasma y se va transformando en algo –que no explica- y que al final abandona. Sería algo parecido a lo que experimenta Diecisiete ante los cambios de hacerse mayor, de tener una mayor autonomía y responsabilidades: es algo que da miedo, algo que “se vomita” o se abandona, para que otro se haga cargo de ello y –en todo caso- quedar ella liberada de enfrentarlo. En esta sesión de nuevo se muestra como acaparadora de los materiales y es poco amable en sus comentarios hacia otros niños/as del grupo. También aparece una faceta suya de dejarse avasallar o no defenderse ni decir nada, por ejemplo cuando otro le quita algo que ella quiere. Esto es explicado por otra niña del grupo como que “Diecisiete es muy pequeña”.

En las siguientes sesiones, de la 4 a la 6, continúa teniendo dificultades para aguantar los límites de la sesión, en especial el marco temporal: no deja de trabajar cuando es la hora o no recoge. También muestra que le resulta complicado elaborar algunas cosas o aceptarlas como propias. Con frecuencia comenzará a dejar obras inacabadas encima de la mesa, sobretodo figuras hechas con arcilla. Parece que busca otra niña que sea “fuerte” en el grupo, a la que asociarse para sentirse más protegida, en principio será 22 y luego 18. En la sesión 4 fue especialmente llamativo el que, por un lado miente -cuenta

algo que no es verdad para parecer más mayor- por otro lado tiene muchas dificultades para respetar los trabajos de otros<sup>194</sup> y, además, roba arcilla a otra niña del grupo cuando no la ven. Podría interpretarse como que su propia inseguridad le provoca sentimientos de celos o envidia hacia los demás y sus obras. Al no poder expresar o contener estas inseguridades, se transforman en rabia o envidia, que manifiesta de manera más o menos abierta-escondida, mediante el criticar, robar, etc. En esta sesión se sigue hablando mucho en el grupo del tema de los miedos. Diecisiete pide a 18 que cuente historias de miedo.

El tema de los miedos o las pérdidas, parece ser algo común en varios niños/as del grupo. A partir de la sesión 5, varios miembros del grupo empezarán a compartir sus experiencias sobre fallecimientos recientes en la familia o parientes que faltaron en otras generaciones y ellos/as no han podido conocer. También surgirá el tema del exilio o el cambio de país de residencia y los sentimientos enfrentados hacia el país y la familia que se queda atrás. En el caso de Diecisiete, participa y se involucra mucho en las discusiones sobre estos temas en el grupo. También parece explorar en el grupo su papel o “rol” de niña pequeña, exagerando incluso estas actitudes más aniñadas o infantiles en algunas sesiones.

En la sesión 6 por primera vez es capaz de decir a otros del grupo cuando algo le ha molestado, aunque lo hace de una forma poco asertiva. También puede en esta sesión defender el material de arte que ella desea usar, sin dejarse avasallar o coger por otro el material. Este día dirá que ya no quiere su fantasma de la sesión 2 y se lo regala a 18. Imaginamos que busca en 18 a alguien fuerte que pueda contener o defenderla de esos miedos encarnados en el dibujo del fantasma. En cuanto a su producción artística en estas sesiones, es más bien exploratoria, como de preparación: se dedica a jugar con la pasta, copiar a otros o hacer objetos con arcilla de formas poco definidas, que no consigue guardar bien, describir, ni poner en valor.

---

<sup>194</sup> Tira la bola de 23 e intenta meterse en el trabajo de 19.

En la sesión 7 se apreció un pequeño cambio en cuanto a la obra, ya que se interesó por hacer una tarjeta de Navidad para su profesora –un tema que ha surgido del grupo de chicas- y lo hace con cierta libertad y gusto en el uso de los colores y la pintura líquida. Pensamos que esta sesión fue también significativa para el proceso de Diecisiete por los siguientes detalles: al faltar hoy 18, ella se sienta al lado de 21 y le habla como si fuera una niña pequeña para pedirle algo, que luego le coge sin permiso. Esto da pie a explorar en el grupo cómo ella finge o adopta a veces un rol de niña pequeña. También Diecisiete relata en el grupo la muerte de su familiar, y varios niños comparten sus propias experiencias con la muerte, el duelo o los cementerios. Diecisiete comenta en esta sesión “Todo el mundo piensa que no tengo fuerza”. Tras esta afirmación intentaremos animarla a cuestionar esta creencia y a verse a sí misma como más fuerte y capaz de hacer cosas.

Diecisiete acabó el trimestre, en la sesión 8, haciendo algo conjunto con 22, otra chica fuerte del grupo. En cuanto a la forma en que pide los materiales y los conserva se puede apreciar una mejora espectacular en su asertividad. En la última sesión de este trimestre observamos a Diecisiete menos haciendo de niña pequeña y más abierta a hablar de las cosas que le dan miedo o que le generan inquietudes.

#### **De las notas de la sesión 8:**

Menos aniñada en su forma de hablar. Dice a una parte del grupo: “no os peleéis, éste no es el sitio para pelearse”. Valiente y más madura a la hora de decir cosas al grupo. Se la ve menos centrada o cómplice de 18 y más fuerte e independiente por ella misma.

En cuanto a las puntuaciones de la ficha de registro se observa que Diecisiete es casi siempre cuidadosa, respetuosa con los demás y participativa en el grupo. En las demás variables encontramos puntuaciones algo elevadas: tiene dificultades para mantener la concentración en la tarea, respetar los límites de la sesión y explorar con creatividad los procesos artísticos. Un patrón curioso en los datos de las fichas de Diecisiete es que hay como una oscilación constante: en las dos primeras sesiones obtenemos puntuaciones totales más

bajas (26, 27), que luego ascienden de manera considerable (40,40) para luego volver a descender (34, 29, 20). Este será un patrón que seguirá apareciendo en el proceso de Diecisiete en arteterapia: hay días que se comporta de una manera y otros –muy cercanos en el tiempo- en los que se presenta mucho más alterada o descentrada.

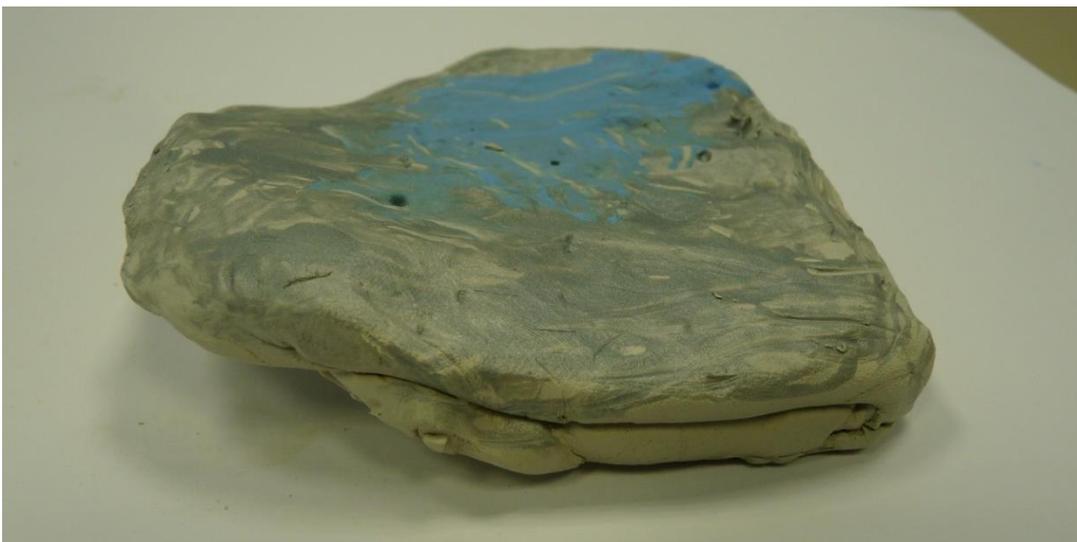


Figura 22. S/T<sup>195</sup>. Sesión 4.



Figura 23. Algo precioso (hecha en colaboración con 22). Sesión 8.

---

<sup>195</sup> Sin título, no explica nada de la obra.

Nº <sup>196</sup>	Ap. <sup>197</sup>	Resumen
1	P <sup>198</sup>	Copia a 20 en la forma y uso de los materiales.
	R <sup>199</sup>	Fijada y pegada en otro. Crítica con el resto. Sigue trabajando al terminar la sesión. No comparte.
	D <sup>200</sup>	Preocupaciones por la salud. Habla con vocecita infantil, como con “retintín”.
2	P	Fantasma que da miedo. Lo transforma en algo que abandona.
	R	Se deja avasallar o lo quiere todo. A la que más le cuesta recoger.
	D	Otra niña la describe como “muy pequeña”.
3	P	Juguetea con la pasta, deja algo pegado en la mesa.
	R	Lenguaje inapropiado. No recoge
	D	Habla con vocabulario de más mayor. Preocupación por la salud.
4	P	Se apunta a “hacer porquerías” con 18. Hace una forma que dobla, como una empanadilla; la deja pegada sobre la mesa.
	R	Miente. No respeta trabajos de otros.
	D	Roba arcilla cuando no la ven.
5	P	No tengo datos, pasa desapercibida.
	R	Defiende a 18 del grupo: “dejadla en paz”.
	D	Pide todo como una niña pequeña. Sale tema de muertes.
6	P	Hace una forma circular con purpurina plateada, copia de la de otra niña en una sesión anterior.
	R	Dice cuando algo le molesta o lo quiere, en el caso de la purpurina.
	D	No quiere su fantasma de la sesión 2 y se lo da a 18.
7	P	Tarjeta de navidad.
	R	Al no estar 18, se pone al lado de 21.
	D	Se habla de muertes familiares.
8	P	Bola con plata y purpurina, con 21.
	R	Menos niña pequeña.
	D	Dice “hay que hacer caso a la profesora...”

Tabla 20. Resumen de las fichas de registro. Segundo trimestre.

<sup>196</sup> Número de la sesión.

<sup>197</sup> Apartado de la ficha de registro.

<sup>198</sup> Proceso y Obra

<sup>199</sup> Relaciones/Límites

<sup>200</sup> Destaca

### 4.3.3. Segundo trimestre.

#### De notas de la sesión 9:

“María, ponte detrás de mí, ¡que tengo miedo! (...) ¡María, no te vayas! (...) ¿Puedo compartir la caja<sup>201</sup> con alguien?”

En la primera sesión tras el regreso de las vacaciones, se aprecia de nuevo un retroceso en Diecisiete hacia miedos y actitudes más infantilizadas, mostrando una necesidad de sentirse segura y protegida por alguien mayor o más fuerte. Esto lo observamos en detalles como que: pide ayuda a 18 para hacer una obra y luego la envuelve en un papel (como había hecho 21 en sesión anterior); se pega a la terapeuta físicamente; verbaliza que tiene miedo; le cuesta mucho aceptar el final de la sesión.

Intentamos apoyarla en este volver al grupo, después de unas largas vacaciones en el ámbito familiar, donde quizás tiende a comportarse de esta manera más infantil o regresiva. Durante esta sesión y las siguientes continuaremos animándola a no hacerse “la pequeña” y explorando, al mismo tiempo, los beneficios que ella intenta conseguir con esta actitud. Como indicios positivos vemos el que hacia el final de la sesión ella cuenta, por primera vez, una historia de miedo al grupo, como haciéndose más mayor, pasando a ser agente y no receptora pasiva de los relatos de miedo los demás.

En la sesión 10 veremos un cambio destacable en Diecisiete. Por primera vez dice que quiere repartir la pasta y da a todos, aunque ella se queda el doble que el resto. Cuenta algo personal sobre la enfermedad de un familiar y recibe el apoyo del grupo. Es significativo que hoy no me pide que me ponga detrás de ella y también es autónoma en el hacer la obra artística. Así mismo realiza dos trabajos con mayor libertad y que no parecen copiados de nadie del

---

<sup>201</sup> Se refiere a la caja –individual- que cada niño/a tiene para guardar sus trabajos tridimensionales, o que exceden la capacidad de la carpeta.

grupo: primero hará una forma –como un prisma- que recubre de plateado y luego dibuja un cuadro con los nombres de su familia. Su necesidad de sentir protección o amparo se traslucen en que –por un lado- pide ayuda a la terapeuta para guardar su primer trabajo tridimensional y –en el segundo trabajo- podemos apreciar que la imagen de su familia se encuentra claramente enmarcada, como protegida.<sup>202</sup>

Resulta curioso el detalle de que –en esta sesión en la que Diecisiete se manifiesta más autónoma y capaz- tiene sin embargo mayores dificultades para respetar el marco espacial o el encuadre. Esto podemos deducirlo del hecho que ella organiza una especie de rebelión del grupo hacia la líder (terapeuta) para intentar llevarse la obra que ha hecho de su familia. Para conseguirlo dirá que es un regalo para su familiar enfermo, consiguiendo de esta forma provocar la lástima del resto del grupo. Nuestra lectura de esto será que quizás Diecisiete está acostumbrada a un alto grado de control por parte de personas adultas o externas y cuando ella tiene mayor libertad se descontrola, siente que no es capaz de gestionarlo y necesita que la ayudemos reforzando los límites para que el espacio vuelva a ser más seguro. Esta tendencia a no respetar los límites seguirá apareciendo en las demás sesiones de este trimestre –en especial de la 10 a la 19- y en algunas ocasiones –como en 11 y 12- se incrementará hasta llegar a invadir físicamente a otros miembros del grupo, atacar sus obras, tirar o lanzar cosas y organizar un pequeño motín contra la terapeuta. A veces quitará la silla o el sitio a otras niñas del grupo, pareciéndonos que con ello quisiera ocupar el espacio del otro o cambiarse por él/ella.

#### **De notas de la sesión 11:**

“Está haciendo un cambio personal, darle tiempo”

En cuanto a la obra artística, Diecisiete pasa en este período a hacer formas con arcilla que son más sugerentes y personales a nivel plástico, menos copiadas de lo que hacen los demás del grupo. Será más silenciosa y comentará menos de las obras, o incluso dirá que no sabe nada de ellas; con frecuencia intentará que sus obras pasen desapercibidas. Como ejemplo de

---

<sup>202</sup> Lo que Schaverien llamaría el marco interno de la obra, se encuentra doblemente enmarcado.

esto, en la sesión 12 realizó un trabajo sobre papel bastante más libre, que pudiera parecer una imagen del grupo, en la que cada círculo representaría uno de los miembros<sup>203</sup>. Su explicación fue que era una tarjeta de felicitación para su profesora. Con motivo de este trabajo –con la excusa de querer llevárselo a su profesora- organizó un intento de rebelión en el grupo. Otra niña del grupo, 20, nos hizo la pregunta de qué pasaría si la obra fuera para la terapeuta. En supervisión lo interpretamos como que era difícil para Diecisiete mostrar sus sentimientos de apreciación hacia el grupo –o hacia mí- y por ello necesita ponerlo fuera, en la otra profesora.

### **De notas de la supervisión de la sesión 12 (Inma Sierra):**

La obra en sí no tiene valor sino que hay que regalarlo. Se preguntan si ellos pueden querer hacer algo bonito para mí y si yo lo aceptaría, como agradecimiento. La respuesta es que sienten que no. Al grupo le parece que no soy receptiva a las cosas que me pueden ofrecer, cuando yo estoy aquí cada día. Esas cosas más de cariño se han de sacar afuera del grupo.(...) Parece que lo importante en el grupo es sacar las cosas fuera. Lo importante es regalar afuera (no a mí). Dificultad en poder aceptar las normas.

Otra ocasión en la que podemos esta dificultad en el grupo para expresar el anhelo de cariño hacia el otro es cuando -en la sesión 18- Diecisiete dibuja un marco con frase de “te amo-te necesito” que destroza con la ayuda de 22. Podría entenderse que el mostrar aprecio hacia el otro es necesitarle y ello –con la posibilidad de que abre a que nos abandone o no ser correspondidos- no se puede tolerar. Esta situación alcanzó su punto álgido entre las sesiones 19 y 21: en la sesión 19, la última de este segundo trimestre, cuando propusimos al grupo hacer un trabajo conjunto en colaboración. Esta tarea grupal fue rechazada por casi todos los miembros del grupo.

---

<sup>203</sup> Ver Figura 26.

### **Notas de la sesión 19<sup>204</sup>:**

Les propongo hacer un trabajo de grupo. Hay una mezcla de euforia y motín contra el líder. Los chicos dicen que no quieren hacerlo y las chicas intentan coger el papel para romperlo. Toda la sesión que sigue, los chicos están enfadados y se niegan a hacer la tarea de grupo. Las chicas empiezan un intento de dibujo grupal, un dibujo de Pascua, con los huevos de Pascua.(...) Al final acaban peleando por cómo hacerlo, (Diecisiete quiere cambiar el Sol de 20) y hay una especie de euforia de hacer garabatos. La más expansiva es Diecisiete, que incluso se sube encima de la mesa. Dice que los garabatos “son nudos”. Al final Diecisiete dice que tiene ganas de vomitar y varios del grupo están mareados, incluso 23, que no ha hecho nada. (...) En el final de la euforia, las chicas han roto pedazos del primer trabajo. En un intento por preservarlo, lo retiro y les propongo que hagan otro en el papel marrón.(...) Diecisiete hace algo con texturas y muchísima cola por encima, lo abandona para que yo se lo ponga a secar. Es la más activa en el motín contra el líder, arranca un pedazo de papel (...) Estropea el Sol que hizo 20, saca su parte agresiva.”

Una tendencia que vamos observando en Diecisiete es que cuando algo no lo tolera, su primera intención es la de irse, no afrontarlo. Por ejemplo, en la sesión 15 hay mucho follón en el grupo y ella exclama: “¡me voy a ir!, ¡dejad de pelearos!”. Después de esto comentamos que igual se siente mal porque 21 no se ha sentado hoy a su lado y Diecisiete asiente. Diecisiete comenta que ella afuera del grupo no puede pedir ayuda –“soy tímida”- pero que aquí sí. Otra forma de actuar típica de Diecisiete es el absorber con voracidad recursos del grupo (tiempo-ayuda-pasta de modelar) para luego despreciarlo y no hacer nada con ello. Tiene un gran deseo de mandar, de ganar, de quedar por encima del resto.

El trabajo de la arteterapeuta en el segundo trimestre continuará centrado en dar apoyo a Diecisiete cuando lo necesita, mostrándole nuevas

---

<sup>204</sup> Hoy es un día complicado, por temas externos han faltado dos chicas al grupo.

posibilidades y formas de comportamiento. Creemos firmemente que ella es capaz de superar sus miedos y vamos orquestando -en la medida de lo posible- que otros miembros del grupo la impulsen también hacia una mayor autonomía personal. Todo esto siempre con cuidado de que ella se sienta lo suficientemente segura para intentar nuevas estrategias y sabiendo que puede regresar –aunque sea temporalmente- a las acciones más infantiles cuando ello le resulte necesario.

En cuanto a las relaciones en el entorno del grupo, muchos de los miembros se muestran dispuestos a ayudar a Diecisiete cuando lo necesita. Y a partir de la sesión 14 recibe claramente la apreciación de varios hacia ella y sus obras. Como ejemplo de esto, 21 dirá en la sesión 14: “Diecisiete es muy lista, me gusta Diecisiete”. También este día, 20 le pedirá que le regale el trabajo que hizo anteriormente para la profesora. Los niños más mayores del grupo ayudaron a Diecisiete a entender cómo utiliza su actitud más infantil a modo de teatro, y ella reconoció abiertamente –en la sesión 14- que lo hace “para dar pena” y así obtener beneficios. También la impulsan dejar de utilizar estos comportamientos más infantiles, al negarse a darle cuando lo hace todo lo que ella quiere.

En cuanto a aspectos de cambio positivos que observamos en Diecisiete, destacaremos que a partir de la sesión 12 será capaz de probar cosas nuevas a nivel artístico y de hacer obras sin que sean para nadie, disfrutando del proceso. En la sesión 14 invita al grupo a participar en su obra, lo cual aceptan todos. En las siguientes sesiones sigue añadiendo pintura en la obra anterior, con la ayuda de otros, hasta que obra desborda y va tomando un aspecto asqueroso. Al final esta obra es difícil de guardar y acabará regalándola a otra niña.

Es significativo también que en ocasiones se la verá mostrar aprecio o valorar los trabajos de los demás miembros del grupo, lo cual nos da pistas sobre un posible descenso de los celos y una mayor aceptación también hacia ella misma. En la sesión 16 destacamos que ya no esconde ni hace la pequeña para conseguir lo que quiere de forma indirecta. También notamos que es más

líder dentro del grupo: en una ocasión es ella la que pone las normas para un juego del grupo, aunque luego intenta cambiarlas cuando le conviene. Hacia finales del segundo trimestre se la verá en general más madura y usando menos la vocecita infantil, para conseguir beneficios y apoyos, al menos dentro del grupo de arteterapia.

Con respecto a las puntuaciones numéricas de las fichas de registro, se aprecia una mejoría en las variables de Valoración (desciende a 1 entre las sesiones 15 y la 16) y Aceptación (se mantiene entre 1 y 2 en las sesiones de la 13 a la 18), lo cual nos reafirma en que Diecisiete se presenta como menos crítica hacia ella –y sus obras- o hacia los demás miembros del grupo. También observamos una mayor capacidad de Concentración, durante casi la totalidad del segundo trimestre. Como en el período anterior, estas puntuaciones más positivas no llegan a establecerse de manera permanente, sino que volverán a subir tras un periodo de tranquilidad. Destacamos sin embargo que los mínimos y máximos se mantienen por debajo de los del primer trimestre.



Figura 24. S/T. Sesión 10.



Figura 25. S/T. Sesión 10.



Figura 26. Tarjeta de cumpleaños. Sesión 13.



Figura 27. Trabajo grupal. Sesión 19.



Figura 28. Trabajo grupal: detalle. Sesión 19.

Nº	Ap.	Resumen
9	P	Pide ayuda a 18. Luego envuelve la obra en papel amarillo.
	R	Se pega mucho a terapeuta, incluso físicamente.
	D	Cuenta historia de miedo al grupo
10	P	Reparte la pasta y se queda el doble. Forma tridimensional que me pide guarde yo. Hace algo para familiar enfermo.
	R	Se hace la pequeña, acepta que lo utiliza. Cuenta enfermedad familiar. El grupo la apoya para que pueda llevarse la obra.
	D	Hoy no me pide que me ponga detrás de ella.
11	P	Un marco con una forma roja en un papel alargado. Un "experimento".
	R	Invade el espacio de 20. 18 le pregunta por su familiar enfermo.
	D	La obra es sugerente.
12	P	Pone nombre a su caja.
	R	Muestra apreciar el trabajo de 19 y luego organiza un motín con ella.
	D	Dificultad límites: tira cosas.
13	P	Está probando algo nuevo, disfruta del proceso. Hace algo sin que sea para nadie, afuera del grupo y sin saber qué es.
	R	Mayor madurez. Mayor tolerancia a la incertidumbre.
	D	Explora para ella. Está en cambio: abrirle el campo.
14	P	Invita al grupo a participar en su obra. Todos emborronan al final de la hoja.
	R	Recibe apreciación del grupo por ella y por sus obras.
	D	Insight: "para dar pena"
15	P	Retoman dibujo del otro día y sigue con otra niña.
	R	"¡me voy a ir!, ¡dejad de pelearos!". Hablo de que se siente mal porque 21 no se ha sentado hoy a su lado y asiente.
	D	Comenta que afuera no puede pedir ayuda.
16	P	Sigue añadiendo pintura en la obra anterior, con la ayuda de otros. La obra desborda. La obra va tomando un aspecto asqueroso y es difícil de guardar.
	R	Más líder. Pone las normas para un juego del grupo y luego intenta cambiarlas.
	D	Más mayor: no se esconde ni hace la pequeña para conseguir lo que quiere de forma indirecta.
17	P	Regala el dibujo saturado de pintura. Pinta un mar y pega encima dos

		bolas de pasta: una cubierta de papel, de la sesión anterior y dos con mucha pasta, que consigue que otros le den.
	R	Quiere mandar, ganar. Se enfrenta a 18. Límites adecuados.
	D	Absorbe recursos del grupo con gran voracidad.
18	P	Un marco con frase de “te amo-te necesito” que destroza con 22. Texturas con pincel y manchas en dorado.
	R	Se enfrenta a 18 para unirse a 21.
	D	Obra poco presente, no la comenta ni la muestra.
19	P	Empieza un cielo para el primer trabajo grupal y luego ralla mucho con rotuladores. Dice “son nudos” y rompe parte del papel. Luego hace algo con texturas y muchísima cola por encima y lo abandona para que yo se lo ponga a secar.
	R	La más activa en rebelarse frente a la tarea grupal. Estropea el Sol de 21. Agresiva.
	D	Hace gestos de vomitar y dice que tiene angustia.

Tabla 21. Resumen de las fichas de registro. Segundo trimestre.

#### 4.3.4. Tercer trimestre

Diecisiete comenzó el tercer trimestre -después de las vacaciones de Semana Santa- con un nuevo retroceso hacia una postura más dependiente y dificultades para aguantar los límites de la sesión. El tema de los límites puede observarse especialmente: en la sesión 20, donde se presenta como muy dominante y se lleva una obra de la sesión; en la 21, fue algo general en todo el grupo; en la 22, cuando tuve que ir a buscarla al comedor al comienzo de la sesión; en la sesión 23, sale de la sala varias veces al comienzo del grupo; y en la 24, que también necesitó salir varias veces de la sala.

Hay dos eventos que no facilitaron un cierre idóneo del tercer trimestre: en la segunda sesión tras la vuelta de las vacaciones, 21 –con el que Diecisiete había conectado mucho- anuncia que quiere dejar el grupo, lo cual tuvo un

impacto en todos y muy evidente en Diecisiete. Otra circunstancia fue que debido a temas del colegio, externos a nuestro alcance, tuvimos que suspender la penúltima sesión del grupo por estar nuestra sala ocupada con otra actividad. El tener que cancelar una sesión siempre es notado por todo el grupo, y lo fue más en este caso debido a que no hubo suficiente preaviso y además estábamos muy cerca del final. Tras la marcha de 21 del grupo, observamos de nuevo a Diecisiete más dependiente, parece que busca a alguien en quien apoyarse, aunque no llega a los extremos del comienzo del grupo.

Una constante durante el segundo trimestre es que Diecisiete muestra abiertamente que le gustaría dominar o mandar y busca la competición con el resto y con la terapeuta. En la sesión 23, por ejemplo, comenta: “tú eres nuestra esclava”. Como positivo veremos, en esta misma sesión, el que pudimos hablar en el grupo del sentimiento de los celos y de su aceptación. Diecisiete comentó también que vendrá a arteterapia el año que viene, mostrando así su valoración hacia el grupo y todos sus miembros.

Nuestra interpretación de algunos de los comportamientos más desbocados de Diecisiete es que está explorando en el grupo –y con la terapeuta- su parte o sentimientos más agresivos, su deseo de rebelión ante las figuras de autoridad. Todo esto antes estaba más reprimido y lo que se veía era su actitud de niña pequeña, incapaz y dependiente. Otro hecho que vemos es que al grupo en general le está costando el final y cada uno lo expresa de una manera. Quizás Diecisiete -al ser algo más insegura- se ve más afectada por la marcha de un miembro del grupo y por cualquier crisis o situación de ruptura de los límites.

En cuanto a las obras del tercer trimestre, pudimos conservar o documentar poco de lo realizado por Diecisiete. En tres sesiones nadie del grupo pintó nada: la primera porque fue el anuncio de 21 de que dejaba el grupo y ello convulsionó a todos; la segunda porque se tuvo que cancelar la sesión y la tercera porque fue el último día y lo dedicamos a recoger. En otras dos sesiones, Diecisiete no produjo ninguna obra y en una se la llevó. Quizás el

día que se pudo encontrar más segura, fue cuando llevé una serie de animales para colorear o recortar. Ella eligió –curiosamente- un pollito, del cual hizo varias versiones.

Si revisamos las puntuaciones de este trimestre en las fichas de registro, podemos ver que las mayores dificultades de Diecisiete siguen centradas en la mantener la concentración en la tarea, explorar el proceso artístico con creatividad y mantener los límites de la sesión. Durante este tercer trimestre, la situación general de inestabilidad se ve reflejada en las puntuaciones elevadas totales que –aunque elevadas (entre 37 y 24)- no llegan a alcanzar los 40 puntos de las sesiones 3 y 4 del primer trimestre. La variable en la que Diecisiete obtuvo mejores resultados fue en la de participación, siendo durante las últimas sesiones un miembro siempre involucrado y participativo en todos los temas grupales. Pese a que el final del grupo le resultó muy difícil a Diecisiete -y ella nos expresó claramente su enfado ante ello- sí que fue capaz de recoger y guardar todas sus cosas, las cuales se llevó a casa en la carpeta y la caja con su nombre. El último día Diecisiete se despidió de todos los compañeros/as y de la terapeuta y pudo cerrar adecuadamente la última sesión.



Figura 29. Pollito. Sesión 23.

Nº	Ap.	Resumen
20	P	Pide a 21 un dibujo de Nueva York y luego no lo quiere. Hace algo con colores que no quiere mostrar y se lleva.
	R	Muy exaltada: lanza cosas. Quiere mandar, dominar, competir.
	D	Falta que acepte la parte más expansiva y la controle.
21	P	No hay datos
	R	No hay datos
	D	La discusión sobre la marcha del grupo de 21 provoca ruptura masiva de los límites.
22	P	Mezcla color tipo lila. Mancha, mezcla. Coge la pasta de Alex y la pinta.
	R	Tengo que ir a buscarla al comedor. Límites adecuados. Parece que para superar la marcha de 21 se apoya otra vez en 18.
	D	Al principio del grupo dice que está mareada.
23	P	Traigo animales para colorear y recortar. Mezcla colores –quiere hacer gelatina de comer- y pinta pollito.
	R	Intenta dominar-competir. Sale al comienzo de la sesión
	D	Se habla de los celos y su aceptación. Dice que vendrá a at <sup>205</sup> el año que viene.
24	P	Mezcla color dorado.
	R	Dificultad en los límites. Reta al líder, entra y sale de la sala.
	D	Al grupo le está costando el final y cada uno lo expresa de una manera.
25		No se pudo realizar la sesión por estar nuestra sala ocupada para otro evento del colegio.
26	P	No hay datos. Esta sesión la dedicamos a recoger.
	R	Enfado ante el final del grupo.
	D	Recoge bien. Final un poco difícil.

Tabla 22. Resumen de las fichas de registro. Tercer trimestre.

---

<sup>205</sup> arteterapia

### 4.3.5. Cuestionarios BASC

Acerca del primer cuestionario de la tutora, realizado cuando ya llevábamos 8 sesiones del grupo de arteterapia, comentaremos que se devolvió con 10 preguntas en blanco, sin contestar, lo cual puede indicar que la tutora siente que no conoce todavía a la alumna en algunos aspectos. En este cuestionario inicial de la tutora, encontramos puntuaciones dentro de la media en casi todas las escalas y además:

- Puntuaciones muy bajas en retraimiento (36).
- Puntuaciones muy altas en adaptabilidad (70), habilidades sociales (67) y habilidades adaptativas (62).

En el primer cuestionario de padres, realizado cuando ya llevábamos 8 sesiones del grupo de arteterapia, encontramos que la valoración inicial de los padres diverge en algunos aspectos de la apreciación de la tutora. Las principales diferencias serían:

- Los padres encuentran muy alta la agresividad (66) y perciben también como muy altos –bastante más elevados que la tutora- los problemas de atención (64) y la tendencia a exteriorizar problemas (62).
- Los padres encuentran también más elevada la hiperactividad (57), aunque está dentro de la media.
- Los padres perciben como un poco más baja la ansiedad (38) que la tutora (45).

En el segundo cuestionario de la tutora, realizado tras finalizar el grupo de arteterapia, se cuantifica el siguiente cambio destacable:

- Los resultados dan un aumento en la escala de problemas escolares, que pasa de estar en la media (49) a muy alta (61).

Según los datos del segundo cuestionario de los padres, completado tras finalizar el grupo de arteterapia:

- La agresividad (49) y los problemas de atención (43) se han reducido bastante, y pasan a estar dentro de la media. También han descendido de manera significativa la hiperactividad (de 57 a 42) y el exteriorizar problemas (de 62 a 46).
- Ha subido la ansiedad (de 38 a 48), aunque se encuentra dentro de la media.
- Los padres también encuentran una subida importante de 20 puntos en el liderazgo (de 49 a 69), que pasa a estar muy alto, así como un aumento significativo de las habilidades sociales (de 52 a 67).

Tomando únicamente los datos extraídos de los cuestionarios BASC, podemos decir que hay coincidencia entre los padres y la tutora en percibir a Diecisiete como una niña con habilidades sociales dentro de la media o muy altas. En cuanto a la evolución de Diecisiete a lo largo del curso, no hay coincidencia entre la percepción de los padres y la de la tutora, si tenemos en cuenta los datos de los cuestionarios únicamente. Mientras que los padres han apreciado una mejoría importante en habilidades como la hiperactividad y los problemas de atención, esta no es la visión de la tutora. Para la tutora ha habido un incremento en los problemas de atención (de 47 a 60) y los problemas de aprendizaje (de 50 a 59), unido a un descenso en las habilidades para el estudio (de 53 a 44). Estos datos de los cuestionarios de la tutora, no coinciden con lo que ella misma nos relató en la última entrevista del curso ni con las calificaciones obtenidas durante el curso. Esto –unido al gran número de respuestas en blanco en el primer cuestionario- podría interpretarse como una cierta prudencia por parte de la tutora a la hora de contestar a las preguntas en el primer trimestre. Ambos, tanto la tutora como los padres, no encuentran en Diecisiete evidencias elevadas de atipicidad, depresión, retraimiento o tendencia a interiorizar problemas. Esta percepción coincidiría con lo observado durante las sesiones del grupo de arteterapia.

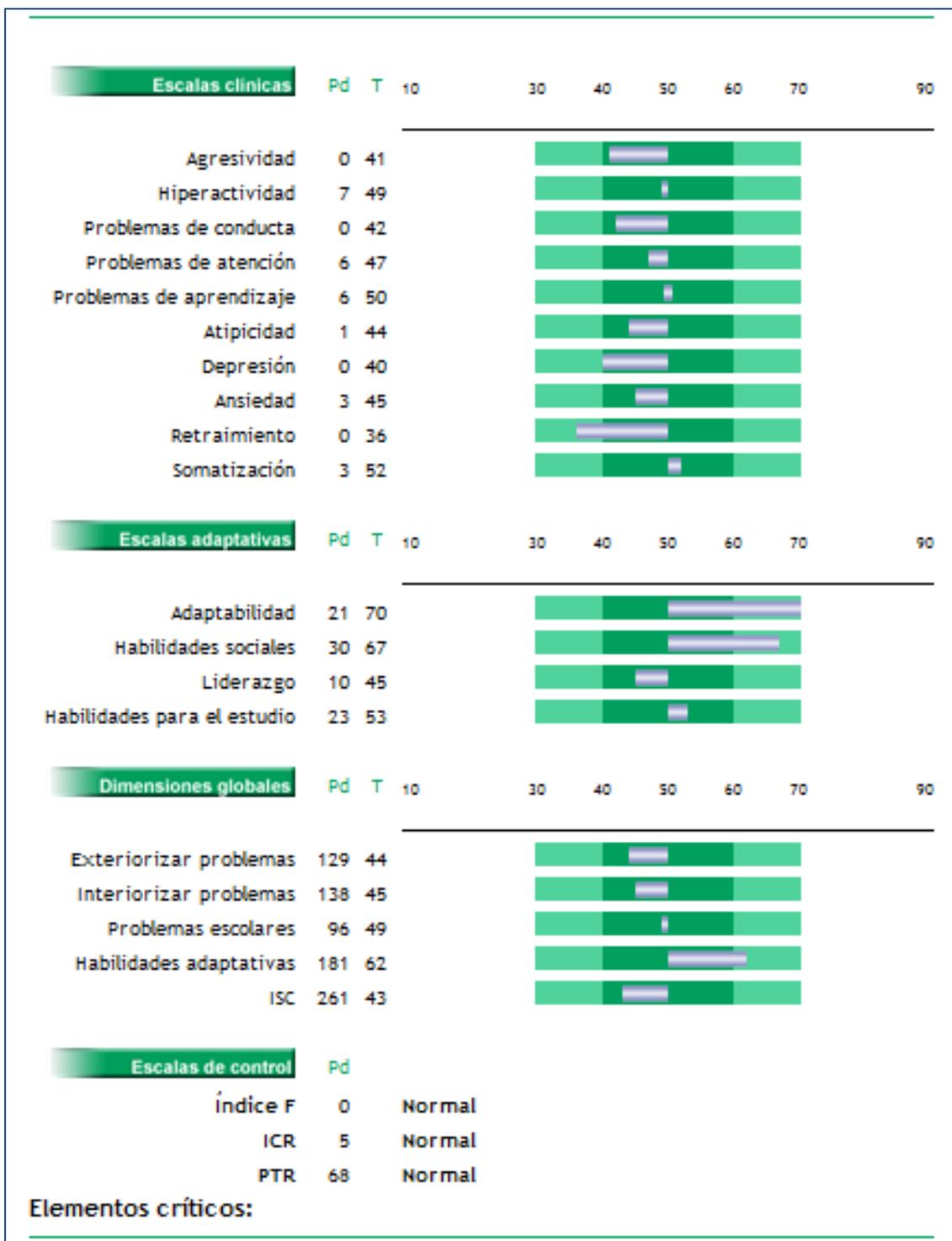


Gráfico 18. Primera Valoración tutora. Sesión 8.

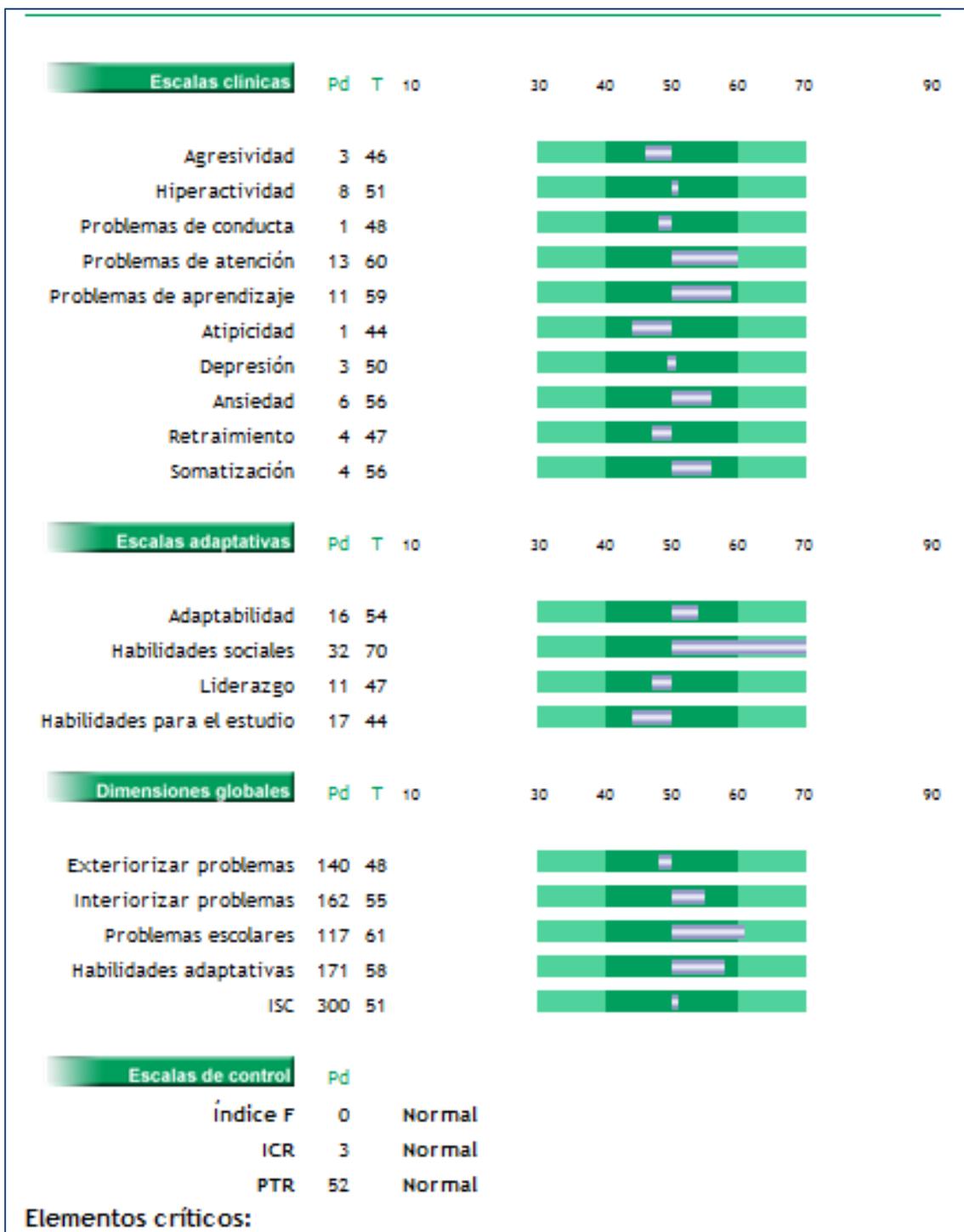


Gráfico 19. Segunda Valoración tutora. Al finalizar el grupo.

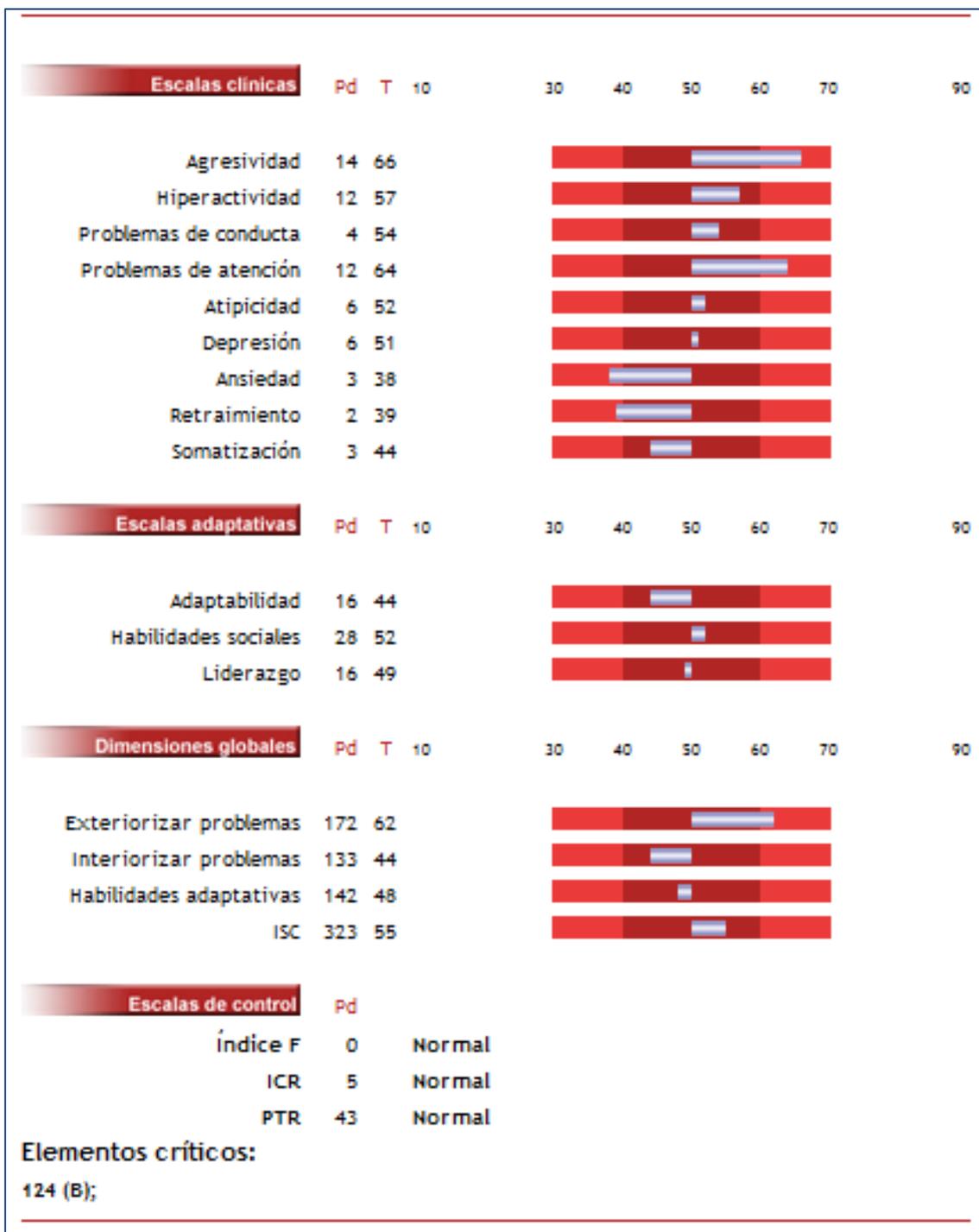


Gráfico 20. Primera Valoración padres. Sesión 8.

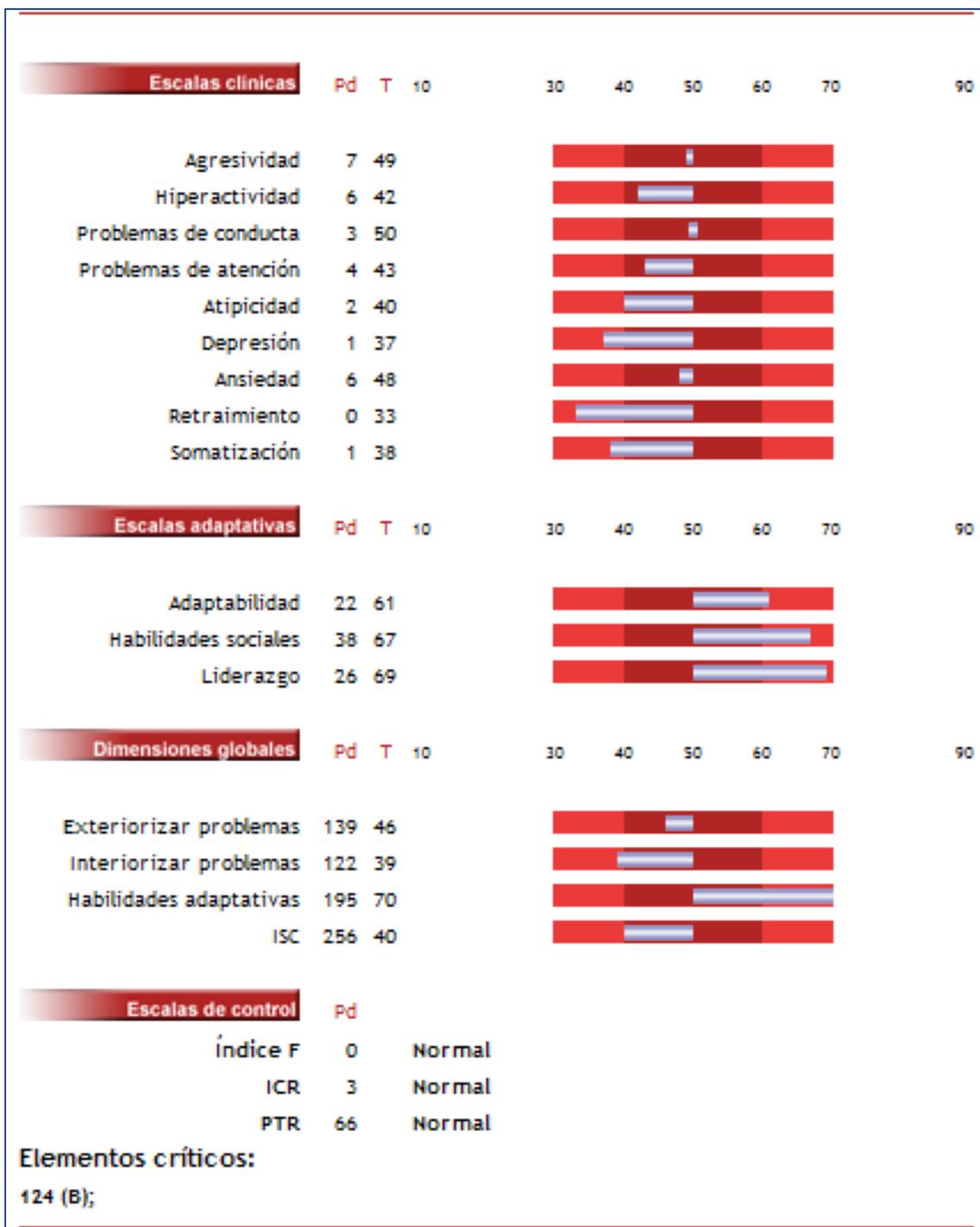


Gráfico 21. Segunda Valoración padres. Al finalizar el grupo.

### 4.3.6. Fichas de registro: puntuaciones y gráficos

	PROCESO	concent.	creativ.	recurs.	OBRA	valorac.	expres.	aceptac.	ENTORNO	respeto	cuidado	particip.	limites	TOTAL
1	8,00	2,00	4,00	2,00	9,00	3,00	2,00	4,00	9,00	1,00	1,00	3,00	4,00	26
2	6,00	2,00	3,00	1,00	8,00	5,00	1,00	2,00	13,00	3,00	2,00	4,00	4,00	27,00
3	15,00	5,00	5,00	5,00	15,00	5,00	5,00	5,00	10,00	2,00	2,00	2,00	4,00	40,00
4	12,00	4,00	4,00	4,00	13,00	4,00	5,00	4,00	15,00	5,00	5,00	2,00	3,00	40,00
5	12,00	4,00	4,00	4,00	14,00	4,00	5,00	5,00	8,00	2,00	2,00	2,00	2,00	34,00
6	12,00	2,00	5,00	5,00	13,00	4,00	5,00	4,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	29,00
7	7,00	2,00	2,00	3,00	8,00	2,00	3,00	3,00	8,00	1,00	1,00	4,00	2,00	23,00
8	9,00	2,00	3,00	4,00	7,00	2,00	3,00	2,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	20,00
9	7,00	3,00	2,00	2,00	9,00	3,00	3,00	3,00	13,00	3,00	3,00	2,00	5,00	29,00
10	3,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	10,00	2,00	2,00	2,00	4,00	16,00
11	5,00	2,00	1,00	2,00	12,00	3,00	5,00	4,00	11,00	2,00	2,00	2,00	5,00	28,00
12	4,00	1,00	1,00	2,00	9,00	1,00	4,00	4,00	10,00	2,00	2,00	2,00	4,00	23,00
13	4,00	1,00	1,00	2,00	8,00	2,00	4,00	2,00	9,00	2,00	2,00	3,00	2,00	21,00
14	4,00	1,00	1,00	2,00	6,00	2,00	3,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	14,00
15	5,00	1,00	2,00	2,00	6,00	1,00	3,00	2,00	5,00	2,00	1,00	1,00	1,00	16,00
16	12,00	4,00	4,00	4,00	6,00	1,00	4,00	1,00	5,00	2,00	1,00	1,00	1,00	23,00
17	5,00	1,00	2,00	2,00	6,00	1,00	4,00	1,00	5,00	2,00	1,00	1,00	1,00	16,00
18	10,00	2,00	4,00	4,00	8,00	2,00	4,00	2,00	6,00	2,00	2,00	1,00	1,00	24,00
19	6,00	2,00	2,00	2,00	11,00	3,00	4,00	4,00	17,00	4,00	5,00	3,00	5,00	34,00
20	10,00	4,00	3,00	3,00	13,00	3,00	5,00	5,00	14,00	4,00	4,00	1,00	5,00	37,00
21		5,00											5,00	
22	12,00	4,00	4,00	4,00	6,00	2,00	2,00	2,00	6,00	1,00	1,00	1,00	3,00	24,00
23	12,00	4,00	4,00	4,00	9,00	3,00	3,00	3,00	10,00	2,00	2,00	2,00	4,00	31,00
24	12,00	4,00	4,00	4,00	10,00	3,00	3,00	4,00	11,00	2,00	2,00	2,00	5,00	33,00
25														
26					8,00	1,00	5,00	2,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	12,00

Tabla 23. Puntuaciones de las Fichas de registro.

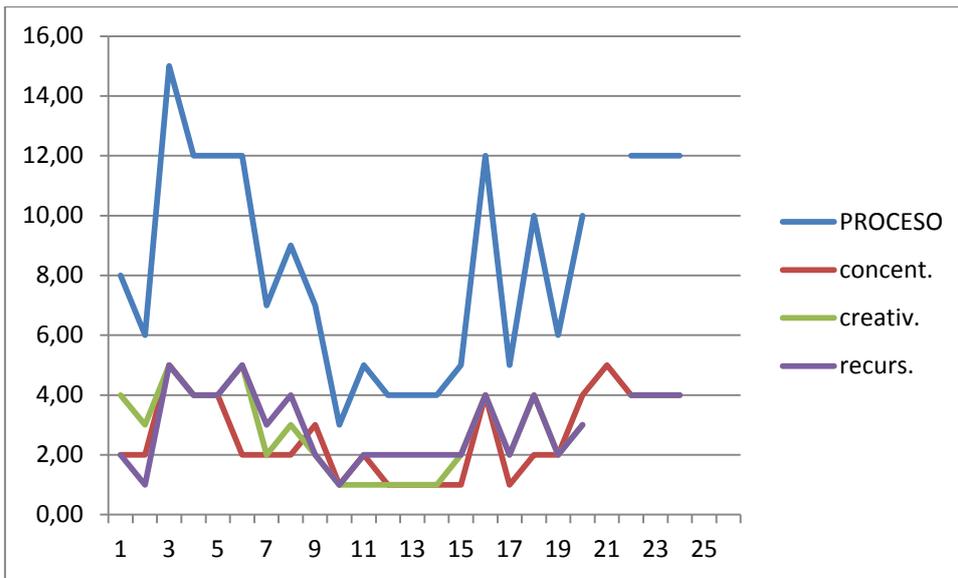


Gráfico 22. Variable Proceso: concentración, creatividad, recursos.<sup>206</sup>

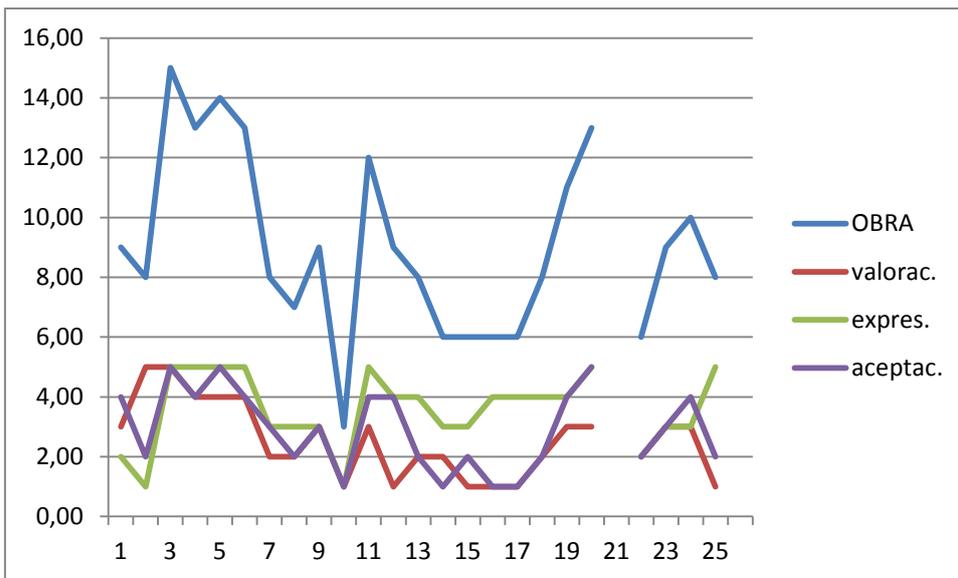


Gráfico 23. Variable Obra: valoración, expresión, aceptación.

<sup>206</sup> Se ha eliminado la sesión 25 de los gráficos, con el objeto de apreciar la mayor información posible.

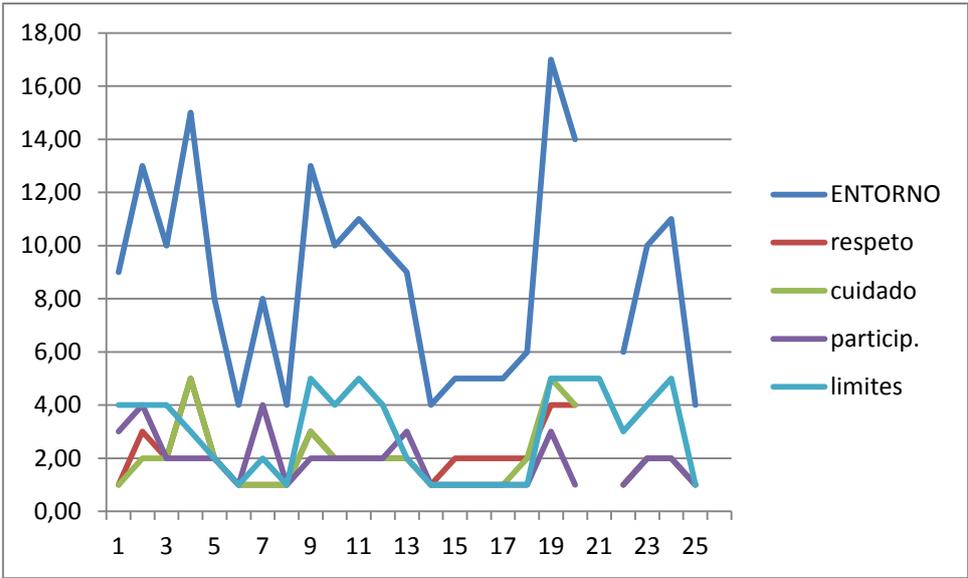


Gráfico 24. Variable Entorno: respeto, cuidado, participación, límites.

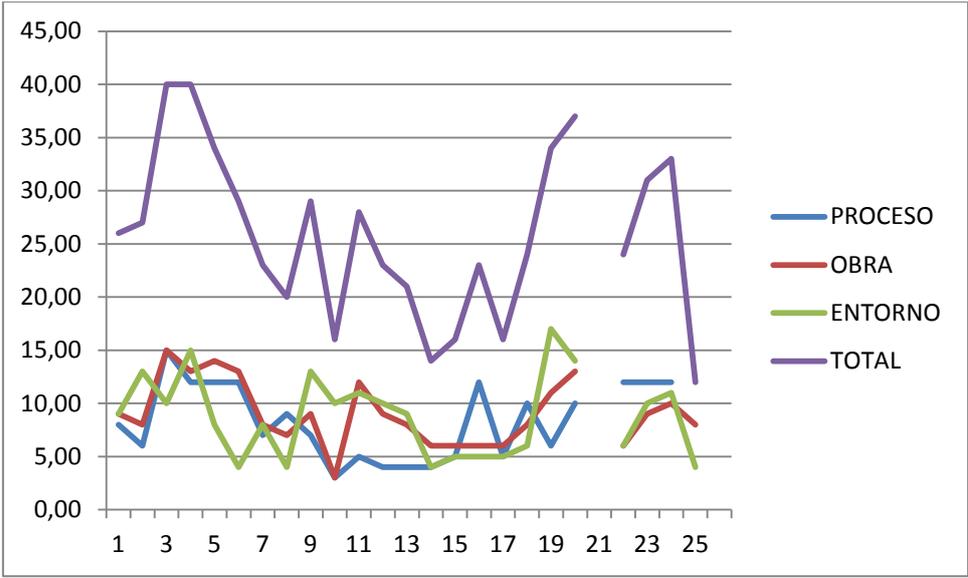


Gráfico 25. Variables globales -proceso, obra, entorno- y total.

### 4.3.7. Entrevistas de seguimiento y finales

#### Los padres

En la última entrevista con los padres, describen a la niña como más madura a nivel emocional y con mayor capacidad de concentración a la hora de realizar las tareas escolares.

#### **Notas de la conversación con la madre<sup>207</sup> y el padre<sup>208</sup>:**

M: la veo mejor, un pelín más madura, más centrada. Ahora el tema del familiar que falleció no sale habitualmente, pero sigue ahí, de repente lo recuerda. P: antes se ponía a llorar cada poco y ahora llora muy infrecuentemente. M: tiene mucho miedo. P: en los miedos ha madurado mucho, antes venía siempre a la cama de los padres y ahora el 50% de las veces pone en marcha otras estrategias. Empieza en los juegos con la hermana a defender lo que ella quiere, no una lucha de poder. M: los deberes le cuestan menos esfuerzo que antes. Antes se levantaba 20 veces y ahora los termina rapidísimo. P: ayer hizo algo que no había hecho en la vida: siempre era un drama irse de los cumpleaños, el otro día lo hizo en 2 segundos y sin problemas.

#### La tutora

De la entrevista con la tutora al finalizar el grupo: con los problemas de matemáticas está intentando usar las estrategias que le enseñó. Presta atención, muestra interés, mejorando. Más atención y resuelve problemas. Ahora puede concentrarse en su trabajo. Notas de esfuerzo mucho mejor en lectura, ortografía, matemáticas y actitud (de bueno a excelente)<sup>209</sup>. La profesora comenta que sigue siendo infantil, quiere agradecer todo el tiempo, se distrae pero vuelve a la tarea más fácil y más rápido y la tutora no tiene que estar encima de ella todo el tiempo.”

De los comentarios de la tutora en el boletín escolar: “A lo largo del curso ha ido tomando mayor interés”.

---

<sup>207</sup> En adelante M.

<sup>208</sup> En adelante P.

<sup>209</sup> También hubo la misma mejoría en las notas dadas por otros profesores de Lengua, Valenciano y Sociales, junto con un leve descenso en ciencias.

#### **4.3.8. Evaluación final y conclusiones**

La característica por la que Diecisiete es derivada a arteterapia es descrita como una cierta inmadurez para su edad, que se relaciona con un retraso en los aprendizajes que no se corresponde con sus capacidades a nivel cognitivo o intelectual. Desde el comienzo del grupo encontramos a Diecisiete como una niña con ciertos miedos a tomar decisiones por sí misma y a comportarse de manera acorde con su edad. Presenta una tendencia a hacerse la pequeña y a proyectar hacia los demás una imagen de fragilidad e indefensión. Esta actitud infantilizada tiene una cierta base en una falta de seguridad, aunque también es aprovechada por Diecisiete como una manera de lograr sus objetivos –de ayuda, protección o privilegios- dentro del entorno grupal. Por las descripciones de las entrevistas con otras personas como padres, pedagoga o tutora, entendemos que esta actitud es también manifiesta en los entornos familiar y escolar. Diecisiete también presenta, en las sesiones de arteterapia, una dificultad para enfocarse en la tarea y para disfrutar o dejarse ir a la hora de explorar los materiales artísticos, junto con una tendencia a poner a prueba constantemente los límites de la sesión.

Hacia el final del tercer trimestre, entendemos esa “hambre” o ansiedad por llenarse de cosas, que nos manifestó Diecisiete en la primera sesión del grupo, como un deseo de atreverse a poner en marcha otro tipo de estrategias, quizás expresar en ocasiones su agresividad, rebeldía o las cosas que pueda desear. Esta “hambre” va para Diecisiete unida al miedo de tener que “vomitar” estas experiencias, que quizás siente la puedan sobrepasar o causarle algún grado de sufrimiento. Diecisiete muestra, al comienzo de arteterapia, poca tolerancia a soportar el exponerse a lo desconocido y –posiblemente- a la frustración provocada por no alcanzar lo que deseamos o al fracaso en nuestros empeños. Pensamos que esta falta de atrevimiento puede estar en el origen de algunas de sus dificultades en los aprendizajes, ya que para adquirir conocimiento y llegar a ponerlo en práctica hay que realizar esfuerzos

sostenidos y poder soportar situaciones ingratas o de poca satisfacción a corto plazo.

Como algo positivo y que caracteriza a Diecisiete es que en todo momento se muestra muy participativa en el entorno del grupo de arteterapia y se esfuerza siempre por integrarse en los juegos o en la tarea grupal que se esté desarrollando. Diecisiete ha sido especialmente activa en las discusiones del grupo acerca de la muerte, la enfermedad o los peligros de la existencia. También ha participado en la elaboración dentro del grupo de la vivencia que se tiene, en las diferentes familias, cuando se experimenta la enfermedad de un ser querido o la pérdida por el fallecimiento de alguien con el duelo que la acompaña.

Pensamos que Diecisiete desarrolla a lo largo del segundo trimestre una mayor capacidad para enfrentarse a lo imprevisto, a lo desconocido, que se manifiesta en su forma de abordar la tarea artística. Diecisiete pone también en práctica en el grupo otro tipo de estrategias –distintas al hacerse la pequeña, al esconderse o al robar sin que la vean- para obtener lo que quiere y ensayar un liderazgo en algunas acciones colectivas del grupo, aunque estas sean en ocasiones de carácter más rebelde o destructivo. Esta actitud de mayor atrevimiento, de atreverse a tomar riesgos, podría serle de ayuda en la realización de los aprendizajes y quizás se vea reflejada en la mejora de sus calificaciones escolares durante el tercer trimestre del curso que ha realizado arteterapia.

Ha sido importante durante el tratamiento el poder crear y mantener un entorno seguro, en el que ella pudiera pedir ayuda y en el que no fuera castigada o culpabilizada por aquellas partes suyas que quizás haya sentido más miedo o rechazo a explorar como: el hacerse mayor, la agresividad, la rabia, los celos, la inseguridad, el anhelo de cariño o el ser correspondida y aceptada. Cuando se ha dado una amenaza o ruptura de los límites, nos hemos limitado a mantenerlos o reforzarlos, creando de nuevo el espacio enmarcado para la siguiente sesión de arteterapia. Esta sensación de sentirse aceptada y segura, respaldada por unos límites firmes y estables, puede haber

sido de ayuda a Diecisiete a la hora de ensayar en el grupo nuevas estrategias para conseguir sus objetivos y efectuar algunos cambios a nivel de comportamiento.

Algo destacable durante el proceso de Diecisiete es que en algunas sesiones del segundo trimestre, ha sido capaz de realizar obras artísticas en las que explora los materiales de forma más libre y centrada en ella misma, sin el objetivo de “hacerlo bien” o de agradar a otros. En ello veríamos una tímida aparición de cierta capacidad de autonomía y de motivación intrínseca, lo cual podría favorecer a largo plazo una mayor capacidad de concentración en la tarea y de motivación para el aprendizaje. Según los padres y los resultados escolares, ha habido una mejoría en el rendimiento académico de Diecisiete y en su capacidad de concentración en la tarea. No podemos sin embargo obviar los resultados del segundo cuestionario BASC de la tutora, donde aparecen como muy altos los problemas escolares y en la media –pero altos- los problemas de atención, por lo que habría que continuar supervisando su evolución durante el próximo año escolar.

Con los diversos datos que hemos recogido y analizado, podría afirmarse que la competencia social de Diecisiete ha aumentado en los aspectos de liderazgo y de ser más capaz de obtener sus propios fines dentro de su grupo de iguales. Como cambios sutiles pero significativos, observamos que ha dejado de actuar de manera infantilizada y es ahora más capaz de verbalizar sus miedos, sus sentimientos negativos, o simplemente de pedir lo que le gustaría. Esta mejoría que hemos observado en la competencia social podría resumirse en los siguientes puntos:

- Se relaciona más adecuadamente para su edad: utiliza menos la actitud infantilizada.
- Es capaz de iniciar relaciones con los demás, en lugar de actuar a escondidas o robar algo a los demás cuando lo necesita.

- Muestra una mayor empatía: ha podido entender las reacciones que provoca en los demás cuando intenta manipular o hacerse la niña pequeña.
- Se comunica con mayor asertividad: es menos crítica en sus comentarios hacia los demás y es capaz de decir cuando algo le molesta.
- Es capaz de mantener relaciones con las demás personas que sean duraderas satisfactorias para ambas partes: es más autónoma en sus relaciones y no tanto en situaciones de dependencia, donde solo el otro tiene que darle cosas o protección.
- Es capaz de obtener sus metas personales en el contexto grupal o social: actúa con mayor autonomía, está menos pegada a otras personas del grupo que la protejan, no necesita robar cosas a escondidas,
- Es capaz de resolver los problemas o conflictos: no se deja avasallar, más líder dentro del grupo
- Controla algunos impulsos adecuadamente: manifiesta menos miedos que le impidan hacer cosas, respeta mejor los límites de la sesión y deja de trabajar cuando se le pide, está más atenta y muestra mayor interés en clase.
- Es valorado por sus compañeros/as: otros del grupo la escuchan y obtiene apoyo cuando comparte cosas personales, también hacen obras para ella o se las regalan cuando lo pide.

- Se siente un miembro aceptado: mayor aceptación de sus obras, no las deja tiradas o dice que no son suyas, se ve a sí misma como más fuerte y capaz.
- Tiene un comportamiento prosocial: es más capaz de compartir los materiales con otros y presta apoyo y participa en las discusiones el grupo.



## **4.4. Caso 4**

### **4.4.1. Introducción al caso**

Esta niña –que llamaremos Dieciocho- formó parte del mismo grupo de arteterapia que el caso anterior. El grupo se compuso para niños y niñas de entre 7 y 10 años -de tercero a quinto de primaria- durante un total de 26 sesiones. Dieciocho ha cumplido los 9 años cuando comenzamos este grupo y tiene la particularidad de que es el tercer curso que participa en arteterapia. Fue derivada a arteterapia inicialmente en segundo de primaria porque tenía un retraso académico muy grave, pero en la evaluación que le habían hecho su inteligencia y capacidades estaban dentro de la media. La tutora pensaba –en aquel entonces- que Dieciocho era un caso de dificultad de aprendizaje. El equipo pedagógico considera sin embargo que su retraso académico severo es debido a falta de confianza en sí misma y baja autoestima. Durante el curso que realizamos nuestro estudio, Dieciocho viene a arteterapia porque es ella quien ha pedido apuntarse al grupo.

### **Entrevistas iniciales:**

#### **Los padres**

En la primera entrevista con los padres nos comentan que a finales del curso pasado empezaron a mejorar las notas de Dieciocho. Se ha visto en casa un mayor acercamiento con el padre, que antes estaban muy distanciados. Dieciocho tiene que salirse con la suya. Si a algo se le dice que no, ella se cierra, se va a su dormitorio y se calla. La niña fue la que pidió apuntarse a arteterapia.

#### **La tutora**

En la primera entrevista con la tutora, lo que más le ha llamado la atención es que Dieciocho va dos años por debajo del nivel académico del grupo, aunque tiene muchísimos apoyos en casa y en el colegio. Su actitud es

muy buena y se esfuerza mucho: quiere mejorar, quiere sacar mejores notas. En clase es muy tímida, no levanta la mano para contestar. Su comportamiento es muy bueno.

### **Equipo pedagógico**

El equipo sigue encontrando en Dieciocho dificultades académicas y muy baja autoestima. Últimamente está teniendo algunas disputas en el patio con otras chicas.

### **Objetivos:**

El objetivo principal para el equipo pedagógico y la tutora es que Dieciocho supere el retraso que tiene en el aprendizaje, ya que piensan es debido a su baja autoestima o a otros conflictos emocionales. Para los padres es importante que Dieciocho pueda seguir haciendo arteterapia, ya que han visto en estos años que la niña va haciendo progresos en las relaciones familiares y además ella lo disfruta y lo ha pedido. No tienen una demanda específica.

#### **4.4.2. Primer trimestre.**

Dieciocho tardará dos sesiones en unirse al grupo, debido a viajes primero familiares y luego del colegio. Este año va a ser una constante el que faltará a un número considerable de sesiones debido –sobre todo- a viajes en familia. Como ya sabemos por las pedagogas que Dieciocho está teniendo conflictos en el patio con otras chicas. Tenemos cierta preocupación al comenzar el grupo, por ver qué es lo que pueda estar provocando este comportamiento, inusual hasta ahora para Dieciocho. En el grupo, desde su primera sesión, se presentará como muy segura de sí misma y muy extrovertida, queriendo dominar al resto constantemente. Este año es de las

mayores del grupo, por lo cual ya tiene más poder sobre otros de por sí, y como añadido utiliza un tono de voz fuerte y frases muy imperativas con los demás niños/as del grupo. En la sesión 3 del grupo -la primera para ella- observamos que toma un papel muy dominante: interrumpe a otros constantemente; acaba las frases de 21 y contesta a lo que yo le pregunté a 20. Por ejemplo, le dice a otra niña pequeña: “¡calla niña!”. También notamos cómo su llegada al grupo propicia el que salgan conversaciones sobre temas de chicas y chicos o el sexo. Se habla en esta sesión de los diferentes tipos de parejas y de otras cosas que les dan vergüenza al estar creciendo. Dieciocho cuenta historias de miedo al grupo y otras cosas –medio verídicas- para darles miedo. En el plano artístico 18 usa las dos primeras sesiones para situarse, no hace nada muy llamativo y comienza tímidamente a explorar el barro, que será casi el único material que utilice durante todo este año.

Durante todo este trimestre, tendremos que poner un gran esfuerzo para mantener los límites y el encuadre en este grupo. Se trata de un grupo muy numeroso –de siete miembros más la terapeuta- y en el que hay muchas personalidades que luchan por dominar. Será continuo el que tengamos que recordar las normas del grupo: no se pega, no se insulta o no se tocan los trabajos de otros sin permiso. Otra labor importante de la terapeuta será el explicarles una y otra vez el cómo hablar por turnos, cómo escuchar a los demás, el mirar cuando alguien habla y demás habilidades sociales básicas. En las siguientes sesiones de este trimestre, Dieciocho continuará mostrando un exterior muy fuerte y agresivo dentro del grupo. Por ejemplo, de las notas de la sesión 4:

Presumen todos de lo que cada uno tiene, casas, viajes, dinero. Luego exageran y dicen algunas mentiras. Por ejemplo, 21 y Dieciocho comentan que ellos se ganan su paga haciendo tareas (verdadero) y 17 dice que ella se la gana trabajando en una oficina. 23 dice que él viaja solo sin sus padres. Dieciocho dice algunas bravuconadas y habla durante toda la sesión con un tono mandatorio. Dice cosas del tipo: “Te callas la boca o te voy a romper la cabeza”. Después de que llama a 21 “tú niño” y le digo que tiene un nombre, Dieciocho llama a 19 “la tonta”.

Aunque digo varias veces que aquí no nos insultamos, que tienen que encontrar otra manera, etc., el tono de Dieciocho domina casi toda la sesión. La verdad es que los otros le ríen las gracias y me miran a ver qué cara pongo, pero no se dejan dominar. 23 contesta: “Callaté tú”, y 20 apoya bastante a 19 durante la sesión. (Recordar que el año pasado el grupo no aceptaba a Dieciocho). A las bravadas de Dieciocho, 21 (hasta hoy muy tímido) dice que sí que se las cree: “Dieciocho es capaz de tirarse desde un primer piso”. Dieciocho dice cosas como “pues yo a mi hermano le digo tonto” o “yo a mi padre le digo ay ven aquí tonteísimo, y no sabe lo que significa”. (...) Sigo trabajando el que hablen uno solo a la vez y no se tapen mutuamente gritando más que el otro, aunque hoy lo consigo menos que en la sesión anterior. (...) Cuando Dieciocho le dice a 23 que venga “para aplastarle la cabeza contra la pared”. 23 dice primero que sí y luego “no”. Comento que a veces 23 dice sí cuando quiere decir que no. Antes 23 había dicho que cuando las profesoras dicen que no, es que sí; y que cuando Dieciocho dice tonta, es lista. (...) Luego Dieciocho dice que las paredes no sirven para nada. 17 dice que son “para no molestar”. Dieciocho me pregunta si le puede tirar una bola roja a la pared “para hacer sangre.”

En supervisión -con Inma Sierra- entendimos que en este grupo hay una huida de la parte de ser más pequeño o de necesitar a alguien. También se entiende el hacerse mayor como el dar gritos, insultar o ser más autoritario. Vimos que todo esto está muy confundido y que hay que trabajarlo en las sesiones. Dieciocho piensa que es una persona fuerte y poderosa si se comporta de esta manera, y que ser alguien importante para el grupo es eso. Otro detalle que apreciamos es cómo el grupo detecta que Dieciocho no es sincera, por ejemplo cuando 23 afirma “cuando Dieciocho dice tonta, es lista”. Nuestra interpretación de la actitud de Dieciocho es que ella se hace la “chula” para no pensar<sup>210</sup>, que está demasiado preocupada y ocupada en mostrarse fuerte como para poder darle valor a sus pensamientos, a lo que ella sabe. Hay

---

<sup>210</sup> “para aplastarle la cabeza contra la pared”

que impulsarla a pararse a pensar antes de actuar y a atreverse a mostrar su parte más débil o que se siente más vulnerable, ya que ella hay cosas en las que se muestra poco o que oculta, por ejemplo en las obras. Reflexionamos sobre cómo es normal que todo esto no le permita estudiar, puesto que para ello necesitaría tener un tiempo en tranquilidad y confianza, un espacio para asimilar los conocimientos que le permita dedicarse a actividades más interiores y reflexivas, como la lectura. Nos resultó interesante también la mención que se hace a la “pared”<sup>211</sup>, como si Dieciocho nos estuviera preguntando si arteterapia tiene pared, si la terapeuta va a aguantar las cosas que se dicen en el grupo, o si es lo bastante fuerte a nivel emocional para ayudar a la contención y mantener los límites.

En la sesión 4, Dieciocho se muestra muy necesitada de nuestra atención especial y nos pide materiales para hacer “porquerías”, algo a lo que había dedicado parte del último año en arteterapia. Decidimos que quizás sea más adecuado apoyarla para que pueda hacer obras, dándole mayor confianza para que se atreva a ello en el grupo. Otro dato en el que observamos su demanda de atención y cuidado, el estar necesitada, es que cuando reparte la pasta a algunos les da muy poquito y ella intenta quedarse una parte mayor que el resto. A partir de la sesión 5 la animaremos a que deje los experimentos y le damos ayuda para que comience a hacer obra plástica. Además en el grupo hablaremos de que ser mayor no es ir gritando, sino que deben encontrar otra forma de comunicarse. Este día Dieciocho hace un caracol de arcilla y muestra, en dos ocasiones, el cuidado hacia las niñas más pequeñas del grupo: primero le enseña a 20 a hacer un color y luego volverá a recoger a 17 al final de la sesión. Sigue gritando y buscando dominar en el grupo, aunque menos. Dieciocho comienza a partir de aquí a aceptar y utilizar la ayuda de la terapeuta y dirá en esta sesión: “¡gracias a María por ser una buena pared!”.

En las dos últimas sesiones del primer trimestre, la 6 y la 8<sup>212</sup>, Dieciocho empieza a hacer unos monstruitos de arcilla. El primero de ellos lo iniciará usando dos pedacitos de un trabajo roto de 21, para una especie de

---

<sup>211</sup> “18 me pregunta si le puede tirar una bola roja a la pared para hacer sangre.”

<sup>212</sup> 18 faltó a la sesión 7 por un viaje familiar.

cuernecitos. Dieciocho pasará mucho tiempo modelando sus monstruos y dándoles –con mucho cuidado- varias capas de cola que servirán a modo de barniz para impermeabilizarlos o protegerlos. Durante esta sesión y las siguientes, Dieciocho pedirá ayuda a la terapeuta para que le guarde y le cuide los monstruitos. También observaremos que interactúa de manera menos agresiva con los demás miembros del grupo y participa mucho en los temas grupales: acepta el regalo del fantasma de 17<sup>213</sup> y juega con 21, que le enseña un falo pequeñito de arcilla<sup>214</sup>. En el grupo, contribuye a las discusiones sobre el gritar, cuando la terapeuta habla con el grupo de que chillar es una forma de no escuchar los propios pensamientos, de no darnos espacio para pensar. También está presente y escucha atentamente cuando hablamos de que ser mayor es aceptar las responsabilidades de cada uno, las consecuencias de sus acciones.

Como hemos comentado en el caso anterior, el tema de los miedos o las pérdidas, parece ser algo común en varios niños/as de este grupo. A partir de la sesión 5, varios miembros del grupo empezarán a compartir sus experiencias sobre fallecimientos en sus respectivas familias. En el caso de Dieciocho, ella pudo hablar sobre una persona de dos generaciones anteriores que había fallecido y a la que no pudo conocer, pero de la que se habla en su familia.

En cuanto a su parte artística, tras una rápida toma de contacto con el nuevo grupo y el restablecimiento o puesta al día de la confianza en la terapeuta, Dieciocho se ha puesto enseguida a trabajar y vemos una producción creciente de obra tridimensional. Dieciocho finaliza el primer trimestre plenamente involucrada en explorar sus propios temas en el grupo y mediante una obra en arcilla que comienza ser muy personal. En la sesión 8, la última de este periodo, Dieciocho pasó mucho tiempo cuidando y barnizando unos de sus monstruitos con mucha atención. A nivel de su actitud, vuelve en esta sesión a estar más autoritaria con el grupo y con la terapeuta, como si después de su ausencia en la sesión anterior necesitara restablecer su sensación de ser importante para el grupo. Fue interesante en esta sesión el

---

<sup>213</sup> Ver estudio de caso 3.

<sup>214</sup> En el grupo hablaremos de que le da vergüenza cuando 21 le enseña esta obra.

que pudimos hablar de que –en su ausencia- las obras de Dieciocho habían sido muy admiradas por el grupo. Otro tema que se compartió con Dieciocho es que, cuando ella no estaba, el grupo había hablado de que varios le tenían miedo. Nuestra interpretación es que la defensa de Dieciocho para no hablar de lo suyo –como por ejemplo mostrar el cuidado o la preocupación por su monstruito- es ponerse mandona o aparentar una mayor dureza. Otra posibilidad sería que ella nos esté tratando mal o hablando de esa manera tan autoritaria, para hacernos sentir pequeñas o poco importante, quizás como ella se puede sentir a veces. En supervisión hablamos de poder hacerle una devolución de esto a Dieciocho, pero metabolizado, más adelante. Mirando el monstruito que trabajó durante la sesión 8, es curioso, ver cómo no es un monstruito que asusta sino más bien simpático: este monstruo podría representar otro aspecto de ella que está actualmente anulado por el ir de matona, hecho del que tomamos nota para hacérselo notar a la vuelta de las vacaciones de Navidad.

En cuanto a las puntuaciones de las fichas de registro observamos que, tras un inicio del grupo tumultuoso, las dificultades de Dieciocho se van a centrar –a partir de la sesión 5- en los temas relativos al entorno y la relación con los demás. Las puntuaciones en cuanto al proceso de la obra artística fueron bastante elevadas entre las sesiones 3 y la 5, para pasar a partir de entonces a estar en niveles óptimos. En cuanto a la obra en sí, lo que más le cuesta a Dieciocho es la parte de expresión, el hablar al grupo sobre lo que ha hecho. Todo esto nos indica una buena adaptación y concentración de Dieciocho en el proceso creativo, que quizás le resulte más fácil para expresarse con libertad que la palabra hablada. Las puntuaciones más altas dentro del grupo de entorno, las encontraremos en las variables de límites, cuidado y respeto, que se mantendrán elevadas durante todo el trimestre. No así la variable de participación, reflejando que Dieciocho se involucra plenamente en las actividades del grupo, aunque le cueste respetar los límites del mismo.



Figura 30. Caja con obras terminadas y en proceso. Sesiones 3-8.



Figura 31. Monstruo. Sesiones 6 y 8.

Nº	Ap.	Resumen
1		No viene por estar enferma.
2		No viene por excursión de su clase.
3	P <sup>215</sup>	Círculo de arcilla que pinta de rojo.
	R <sup>216</sup>	Viene tarde. Muy dominante, interrumpe a los otros.
	D <sup>217</sup>	Salen conversaciones sobre temas de sexo.
4	P	Hace “porquerías”.
	R	Muy dominante.
	D	Preocupación por los límites.
5	P	Un caracol. Le enseña a 20 a hacer un color.
	R	Sigue gritando y buscando dominar, pero menos.
	D	Acepta mi ayuda.
6	P	Comienza “monstruos”.
	R	Hablamos de las cosas que le dan vergüenza.
	D	Hablamos de lo que significa ser mayor.
7		Faltó por viaje familiar.
8	P	Pone cola con mucho cuidado a su monstruo.
	R	Muy excitados ella y 21.
	D	Se habla en el grupo de que sus obras han sido admiradas.

Tabla 24. Resumen de las fichas de registro. Primer trimestre.

---

<sup>215</sup> Proceso y Obra

<sup>216</sup> Relaciones/Límites

<sup>217</sup> Destaca

### 4.4.3. Segundo trimestre

#### De notas de la sesión 9:

“Aunque ella no se auto asocia al producto artístico, es evidente que la aceptación del grupo –e incluso la admiración- ha tenido un efecto positivo, transformador.”

En la primera sesión tras el regreso de las vacaciones, Dieciocho comienza con una intensa y variada actividad artística, haciendo cuatro obras diferentes y una más para otra niña del grupo. Hay una gran mejoría en la obra, mucha creatividad, se la nota más segura para expresarse mediante algo no verbal. Varios del grupo preguntan por su monstruo y la terapeuta intenta que lo muestre, sin éxito. Su mayor resistencia en esta sesión es para hablar de su obra y para compartir la pasta o arcilla con los demás. Quizás Dieciocho siente que hablar de su obra –o mostrarla- es algo demasiado íntimo, como hablar de ella misma o exponerse al resto. Notamos que todavía no se siente preparada para ello, por lo que no insistimos en que lo haga, aunque sí en que sienta la valoración positiva por parte del grupo. Hoy está muy segura en el campo artístico: repara, pega, hace cosas nuevas y para otros. Guarda todo por ella misma menos la copia en arcilla de las gafas de la terapeuta, no sabemos si lo deja encima de la mesa para que lo guardemos o lo veamos bien, como una forma de apreciarlo. Hoy sigue atacando en ocasiones a la terapeuta, que intenta deshacer y aligerar un poco su imagen de “matona”.

En las siguientes sesiones de este trimestre se mantendrá constante su concentración y creatividad en la tarea plástica, en la que va adquiriendo progresivamente mayor seguridad y libertad. Comienza una etapa de gran estabilidad en el proceso de creación artística. Pensamos que ha comenzado a valorar más su obra a partir de la apreciación por los demás miembros del grupo. En ocasiones vuelve a gritar bastante y a interrumpir a la terapeuta, como en la sesión 10, cuando apoya a 17 en llevarse la obra para su familiar enfermo. Algo que nos llamó mucho la atención es que Dieciocho, con tan solo

10 años, se muestra consciente al menos de uno de los factores terapéuticos grupales: la reestructuración grupo familiar primario. Con respecto a esto, en la sesión 10 pregunta a 21: “¿quieres ser mi padre?” y cuando 21 acepta, ella lo llamará padre durante toda la sesión y en algunos momentos de las sesiones futuras. Este día comentará. “Tengo muchas familias”, como entendiendo que el grupo de arteterapia es como una más de sus familias, aunque no tiene que ser una familia exactamente igual a las demás. En arteterapia podemos jugar – en su caso, conscientemente- a que 21 es nuestro padre y podemos así decirle cosas que igual no nos atrevemos a expresar a nuestro padre de verdad. A partir de la sesión 10, Dieciocho comenzará a hablar un poquito más de sus obras, al principio con un poco de impulso de la terapeuta. También observamos en esta sesión que no pega, no invade al otro y reparte mejor la pasta, aunque se guarda el doble para ella. De una de sus obras, que representa su nombre en purpurina sobre un disco de arcilla, recubiertas las letras de purpurina dorada, dirá: “mi nombre es precioso”.

Durante el resto del trimestre, Dieciocho sigue bien integrada en el grupo y jugando con algunos a que son su familia. En la sesión 11 dice que tiene dos nuevos hermanos y que es adoptada y a 21 (su padre en el grupo) le dirá: “tu hija te está esperando”. Dieciocho muestra también a los demás que se preocupa por ellos, por ejemplo pregunta varias veces a 17 por el motivo de sus lágrimas o por cómo se encuentra su familiar enfermo. El grupo en general seguirá siendo para todos/as un lugar en el que hablar de cosas que pueden resultar difíciles, como las notas, o las experiencias negativas escolares de algunos de los niños/as. De forma cada vez más explícita, Dieciocho comienza a explorar en su obra artística imágenes que parecen símbolos femeninos: formas circulares, pechos y objetos de color rojo. Tendrá al principio mucho rechazo a hablar de ello y seguirá combinando el pedir ayuda a la terapeuta con el gritarle o atacarla en ocasiones. Nuestro trabajo seguirá yendo en la dirección de continuar dándole apoyo para que se atreva a seguir explorando lo que va surgiendo en la obra y a hablar de ello poco a poco, cuando a ella le resulte seguro y necesario.

La sesión 13, es importante para este grupo, porque podemos hablar de familiares que fallecieron jóvenes en algunas de las familias, algo que es común en varios niños y niñas del grupo. Varios -18, 23- cuentan detalles de las partes de la historia de estas personas que conocen y los animo a que pregunten más en casa sobre ellos, para que podamos hablarlo en el grupo. Dieciocho hace un corazón para su familiar que había faltado muy joven y lo deja encima de la mesa al finalizar la sesión. Este día también intentamos trabajar el admitir y expresar el cariño que se siente hacia los demás, algo con lo que el grupo tiene muchas dificultades: por ejemplo la terapeuta habla de cómo en la sesión anterior el grupo echó muchos de menos a Dieciocho y todos han hablado de ella o de sus obras, siendo éstas muy admiradas. Hablan también de temas cómo el ser popular y de otras chicas de su clase que lo son o de que algunos -17 y 23- piensan que les han apuntado a arteterapia para sacar mejores notas.

### **Notas de la sesión 13:**

Hoy no ha venido 21, tres chicas del grupo van a buscarlo y no viene (...) (en medio de la conversación sobre familiares que han fallecido) 22 me pregunta: “¿y si fuera tu hermana la que se ha muerto?”(...). Dieciocho me dice: “tú no nos quieres, no te importa que 21 no esté”. (A modo de respuesta les hago ver cómo) “estoy aquí por vosotros, todos los días” y otra niña del grupo -17- recuerda que he venido algunos días incluso estando enferma. Reflejo lo nerviosos que se les nota cuando falta alguien del grupo, cómo se le echa en falta y eso les afecta a todos (...) Intento comentar el trabajo de Dieciocho -un arcoíris- pero lo medio esconde. 23 dice: “¡es una caca!”. Digo que no y le pregunto a Dieciocho que cuántos colores tiene, ya que me ha parecido que tiene siete, igual que el número de miembros del grupo. (...) 23 –el otro chico del grupo- dice: “yo vengo porque me han apuntado, me aburro...me quiero ir”. Intento hablar un poco del trabajo que está haciendo 23, pero el grupo me tapa. Hablo de que 23 debe ser el que más echa hoy de menos a 21 (ya que son solo dos chicos en el grupo) y es el único que no ha ido a buscarlo. Al final de la sesión Dieciocho se queda rezagada y deja sus trabajos del corazón para su familiar y el arcoíris.

A partir de la sesión 13, se ve un cambio hacia una mayor aceptación de las imágenes de ternura en las obras de Dieciocho y también a la hora de expresar su propia sensibilidad. Usa las ceras por primera vez, para dibujar un arcoíris de 7 colores con gotas de lluvia: en su momento esta obra nos pareció una posible imagen del grupo. Después modela un corazón-regalo en una pastilla de arcilla, que dirá es un regalo para un familiar. También habla de nuevo de su familiar que murió y esta vez da más detalles. En esta sesión ataca a la terapeuta y dice textualmente: “tú no nos quieres, no vamos a volver a apuntarnos a arteterapia”. Cuando lo exploramos, lo que surge es el miedo que tiene Dieciocho a que quizás no podrá apuntarse el año que viene a arteterapia, ya que piensa que solo hay grupo hasta 5º grado. Otro detalle en esta línea es que en la sesión 17, se queja a la terapeuta de que le molesta que otra niña toque su trabajo, esta forma de reaccionar está muy lejos del estallido de enfado que habría provocado esto en unas sesiones anteriores.<sup>218</sup>

Hacia finales del segundo trimestre –entre las sesiones 16 y 19- se verá un cambio muy positivo en Dieciocho hacia una mayor seguridad y un uso adecuado tanto del grupo como de la terapeuta. Es capaz de cuidar a otros miembros del grupo y de compartir cosas íntimas con los demás. Ha pasado mayoritariamente<sup>219</sup> de atacar y retar a la terapeuta a utilizarla abiertamente cuando necesita ayuda en alguna tarea: por ejemplo nos pedirá ayuda para hacer el cuerpo, la falda y los zapatos de la fallera. Dieciocho es sin duda una componente muy valorada por el grupo: esto se puede constatar cuando en la sesión 15 llega la última y 19 le ha guardado un pedazo de arcilla con su nombre; o cuando es elegida por todos fallera mayor de “nuestra” falla. Observamos que a partir de recibir un *feedback* positivo del grupo, primero hacia las obras y luego hacia ella misma, ha pasado a costarle menos la relación con el entorno y la expresión hablada sobre su obra artística. A pesar de las numerosas ausencias de Dieciocho y de las tempestades que han ocurrido en algunas sesiones del grupo, ella es cada vez más capaz de

---

<sup>218</sup> Como poco habría sido un “¡te voy a matar si...!” o algo de este estilo más agresivo.

<sup>219</sup> Todavía en la sesión 17 nos hablará muy autoritaria, sin admitir su parte más frágil: “¡Guárdame la fallera, el fallero y el caballito!”

reintegrarse en el grupo sin comportamientos desadaptados y de enfocarse con gran deleite en la tarea artística. En ocasiones pega o repara sus obras artísticas: como las gafas, la peineta, u otras, lo cual nos reitera en su creciente valoración de la obra y –por añadidura- de ella misma.

Con respecto a las puntuaciones numéricas de las fichas de registro, durante el segundo trimestre se mantienen óptimas las del proceso artístico y mejoran las de expresión de la obra -a partir de la sesión 13- y la variable global de Entorno, a partir de la sesión 15. En la sesión 17 vemos un repunte elevado de los límites (pasa de 1 a 4): en esta sesión observamos que empieza a costarle un poco más el final de la sesión del grupo, ya que sigue trabajando y se queda rezagada. Interpretamos que conforme se siente más a gusto, le va costando más la separación del grupo y el final de la sesión.



Figura 32. Una f con una verruga. Sesión 10.

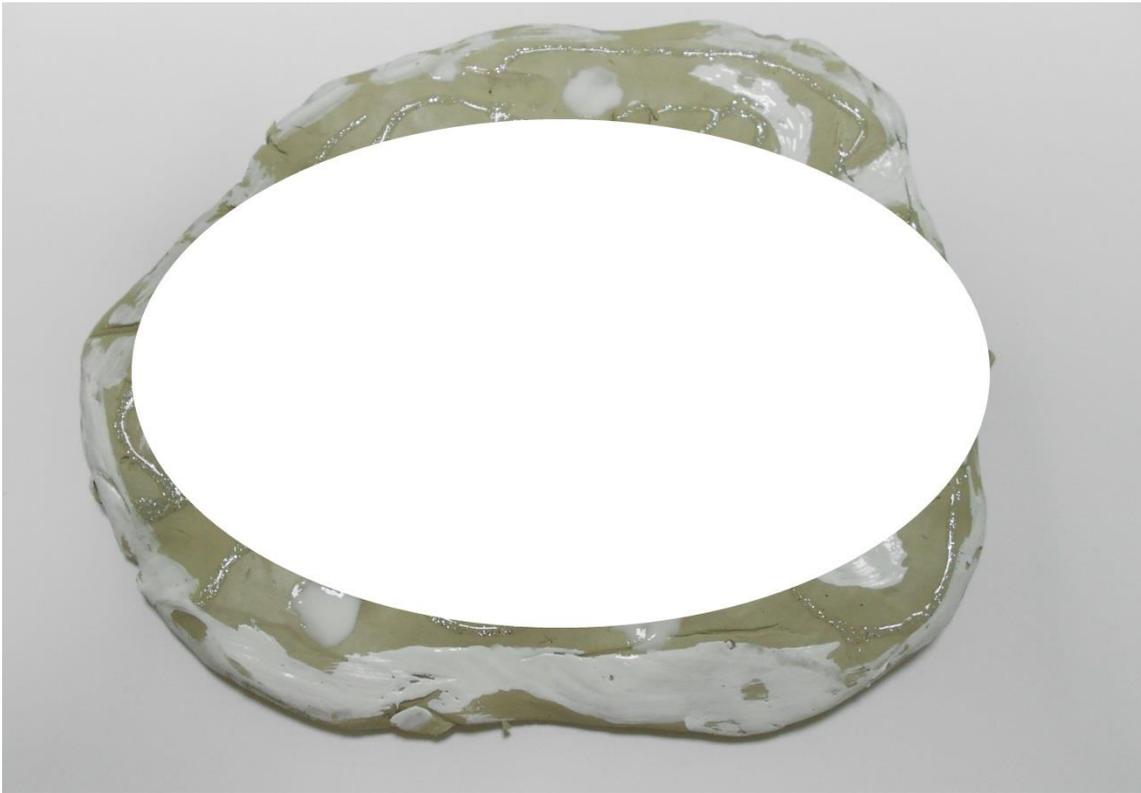


Figura 33. Dieciocho (nombre). Sesión 10.



Figura 34. Caja con caracol, forma sexual y corazón. Sesiones 9-13.



Figura 35. Caja con obras terminadas y en proceso: caracol, forma sexual y corazón. S.9-13.



Figura 36. Arcoíris. Sesión 13.



Figura 37. Fallera. Sesiones 15-16.



Figura 38. Fallera. Sesiones 15-16.



Figura 39. Fallera. Sesiones 15-17.

Nº	Ap.	Resumen
9	P	Pega bandera de España. Pinta caracol de amarillo. Hace mis gafas. Una forma fálica gorda y aplastada. Guarda sus trabajos.
	R	Hace “una calabaza” a 21. Su mayor dificultad es para compartir, da poca pasta a otros.
	D	Intento que muestre monstruo pero no lo hace.
10	P	Una f con una verruga. Su nombre en purpurina sobre un disco de arcilla, recubiertas las letras de purpurina dorada. Intenta pegar-reparar mis gafas.
	R	Grita bastante y me interrumpe. Apoya a 17.
	D	Consciente del trabajo grupal: reestructuración grupo familiar.
11	P	Temas relacionados femineidad, quizás menstruación: Tonta-pecho. Rojo.
	R	No quiere hablar de los trabajos. No pega ni amenaza.
	D	Le cuesta aceptar y comentar las imágenes sexuales que salen de su obra.
12		En la enfermería con dolor de estómago. Viene su padre a recogerla y lo abraza.
13	P	Usa las ceras por primera vez, arcoíris de 7 colores con gotas de lluvia: ¿imagen del grupo?. Luego hace un corazón-regalo que deja atrás.
	R	Se queda mucha pasta y no quiere compartirla.
	D	Dice: “tú no nos quieres, porque no te importa que falte 21”.
14		Faltó por viaje familiar.
15	P	Cabeza de fallera. Me pide ayuda para el cuerpo.
	R	Es elegida fallera mayor del grupo.
	D	Hablamos de pedir ayuda.
16	P	Sigue con la fallera. Me pide ayuda para hacer la falda y los zapatos.
	R	Muy valorada en el grupo.
	D	Mayor seguridad, uso del grupo y de la terapeuta. Comparte cosas íntimas.
17	P	Pega la fallera, deja que la ayude. Repara la peineta. Hace un libro de matemáticas y comenta lo difíciles que son.
	R	Límites más aceptables: no grita ni manda. Le cuesta dejar la sesión.
	D	Más sensible, se me queja cuando 17 toca su trabajo.
18	P	Comienza un fallero, concentrada. Más delgado y débil que la fallera.
	R	“¡Guárdame la fallera, el fallero y el caballito!”
	D	El grupo valora mucho su trabajo, dicen que lo venderían si fueran ella.
19		No viene al grupo por evento externo al colegio.

Tabla 25. Resumen de las fichas de registro. Segundo trimestre.

#### 4.4.4. Tercer trimestre

En su proceso de hacer obra artística, Dieciocho continuó fluidamente a la vuelta de las vacaciones con las obras que había comenzado a lo largo del curso. Observamos que tiene varias obras en diferentes estadios y que va trabajando en ellas de forma orgánica. En la sesión 20 termina el modelado del fallero, que es ahora más fuerte y casi del mismo tamaño que la fallera, como su igual o su pareja equilibrada. En medio de lo que parece una competición de las chicas por la atención del chico mayor del grupo, este mismo día Dieciocho le pide a 21 que le haga una figura de arcilla –un perrito- al que ella le hará una cesta. Como detalle sobre la obra, nos pareció que el “rulito” de pasta que hace Dieciocho en la sesión 22, y que luego pinta de plateado, podría ser un homenaje o recuerdo a 21, y los juegos que ambos realizaron con pequeños falos de arcilla<sup>220</sup>.

Durante este trimestre nos llamó la atención que Dieciocho se presenta más reflexiva, parece que hay más espacio interior en ella. Incluso anotamos – en la sesión 20- que sus obras y comentarios en el grupo nos resultan inspiradoras, nos dan *insight*<sup>221</sup>. Por ejemplo, cuando en la sesión 22, este chico más mayor sale definitivamente del grupo, la reacción de Dieciocho es aparentemente estoica: se concentra en la obra, haciendo un sillón relax con pasta de modelar. Su forma de aguantar la situación fue –en la sesión 22- el gritar al comienzo de la sesión para que no se hablara de él. Esto último lo expresa ella misma al grupo, lo cual nos pareció muy positivo, pues la vemos capaz de verbalizar o ponerle palabras a la angustia y darse cuenta de porqué está realizando una conducta como reacción a su malestar. En otra conversación con la terapeuta, durante esta misma sesión, Dieciocho pudo decirnos que algunos comentarios nuestros le molestan y que en ocasiones se siente herida por ellos. Aprovechamos esta revelación –a nosotros y al grupo- para animarla a que diga cuando algo no le agrada, en lugar de callárselo o actuar siguiendo un impulso.

---

<sup>220</sup> También podría ser un talismán -o una imagen empoderada- si seguimos la terminología de Joy Schaverien.

<sup>221</sup> Entendimiento/ darse cuenta

El cierre del grupo le resultó muy difícil a Dieciocho, debido a varios factores como: la salida de 21 del grupo, sus considerables ausencias o el tener que enfrentarse al final del grupo, que ya era para ella duro de por sí. Pese a todo ello Dieciocho mantiene las conquistas en la obra artística: mayor seguridad, flexibilidad y creatividad. También apreciamos que durante el último trimestre reacciona de una forma menos agresiva ante las cosas que le molestan o de las que no se atreve a hablar. Es más capaz de aguantar al grupo y en las formas es más educada, pidiendo las cosas “por favor”, no ya mandando u ordenando.

Si revisamos las puntuaciones de este trimestre en las fichas de registro, podemos ver que al comienzo del tercer trimestre volvieron a estabilizarse los límites, hasta el último día del grupo, donde subieron de nuevo a 4. Conforme se va acercando el final del grupo a Dieciocho le cuesta un poco más centrarse en la obra: el resultado global de proceso pasa de 3 a 6 y en la obra vemos una ligera subida, de 3 a 4. Como positivo valoramos el que sin embargo se mantienen relativamente bajos los datos sobre el Entorno, los cuales oscilan desde la sesión 15 entre 5 y 8 puntos de máxima, muy lejos de los 13 o 14 puntos de las primeras sesiones.

En la última sesión, ayudamos a Dieciocho a envolver bien todas sus obras con papel de seda de colores y a guardarlas protegidas en su caja para el transporte a casa. En un momento se mostró muy enfadada con la terapeuta por el final inevitable del grupo y nos dijo: “no me voy a apuntar el año que viene”. Se queda con nosotros la última y es visible su tristeza. Lo envuelve todo al máximo –con pegamento y celo- sobre todo el fallero y la fallera. La acompaño a la clase para ayudarla a llevar las obras y luego se va corriendo.



Figura 40. Fallera y Fallero. Sesiones 15-20.



Figura 41. Fallero. Sesiones 19-20.



Figura 42. Caja con obras terminadas y en proceso: caracol, "rulito" y corazón. Sesiones 9-24.



Figura 43. Sillón relax. Sesiones 20-24.

Nº	Ap.	Resumen
20	P	Termina el fallero. Le pide a 21 que le haga un caballito y luego acaba siendo un perro mejicano con una guitarra, al que ella le hace un cesto.
	R	Límites adecuados. Grita por momentos. Las chicas compiten por 21.
	D	Más reflexiva, más espacio interior.
21		Discusión por la salida del grupo de 21
22	P	Sillón relax, me pide ayuda con ello. Un rulito de pasta y dos señala libros.
	R	Relaciones y límites adecuados. Hablamos de que me diga cuando algo le molesta.
	D	Grita al principio para que no se hable de 21.
23		No viene al colegio.
24	P	Colorea animalitos. Me pregunta por animalitos y me pide grapadora. Le hago un pollito.
	R	Intenta que otros se vayan del grupo para quedarse sola conmigo.
	D	Sesión difícil para todos por la falta de 21. Es de los únicos que consiguen hacer y guardar algo.
25		No se pudo realizar la sesión por estar nuestra sala ocupada para otro evento del colegio.
26	P	No hay datos. Esta sesión la dedicamos a recoger.
	R	Se va la última. La ayudo a envolver obras. Las protege en exceso.
	D	Final con tristeza.

Tabla 26. Resumen de las fichas de registro. Tercer trimestre.

#### 4.4.5. Cuestionarios BASC

En el cuestionario inicial de la tutora, realizado cuando llevábamos 4 sesiones del grupo de arteterapia, encontramos puntuaciones dentro de la media en varias escalas y además:

- Puntuaciones muy bajas en adaptabilidad (37), habilidades sociales (35) y habilidades adaptativas (35).
- Una puntuación muy alta en problemas de aprendizaje (61).

En el primer cuestionario de padres, realizado cuando llevábamos 4 sesiones del grupo de arteterapia, encontramos que los padres coinciden con la tutora en encontrar muy baja la adaptabilidad (36). La valoración inicial de los padres diverge en otros aspectos de la apreciación de la tutora:

- Los padres encuentran clínicamente significativa la agresividad (71) y perciben también como muy altos –bastante más elevados que la tutora– la ansiedad (66) el retraimiento (61) y el interiorizar problemas (62).

En el segundo cuestionario de la tutora, realizado tras finalizar el grupo de arteterapia, se cuantifican entre otros los siguientes cambios:

- La tutora ha observado un descenso significativo en la escala de problemas escolares, que pasa de estar muy alta (61) a encontrarse dentro de la media (52).

Algunos datos coinciden algo más ahora con el primer cuestionario de los padres:

- La tutora encuentra muy alta -clínicamente significativa- la ansiedad (74).

- Se describen como muy altos la agresividad (69), los problemas de conducta (64), la depresión (64) y el interiorizar problemas (65).
- Aparecen como muy bajas las habilidades sociales (35) y las adaptativas (37).

Según los datos del segundo cuestionario de los padres, completado tras finalizar el grupo de arteterapia:

- Se perciben como muy altos la ansiedad (63) y el retraimiento (69), habiendo aumentado este último (de 61 a 69).
- Se han reducido un poco las puntuaciones en los problemas de conducta (de 50 a 42) y de atención (de 48 a 40).
- Han bajado de manera destacable la tendencia a interiorizar problemas que pasa de estar muy alta (62) a situarse dentro de la media para su grupo de edad (49).
- Han subido ligeramente las puntuaciones en adaptabilidad (de 36 a 39), habilidades adaptativas (43 a 47), las habilidades sociales (46 a 51) y el liderazgo (51 a 55).

Ambos, padres y tutora, han observado un descenso en la somatización: de 56 a 48 la tutora y de 53 a 35 –más acusado- los padres.

Tomando únicamente los datos extraídos de los cuestionarios BASC, podemos decir que hay coincidencia entre los padres y la tutora en percibir a Dieciocho como una niña con ciertas dificultades que pueden manifestarse en diferentes momentos como agresividad, retraimiento, ansiedad o conductas inadaptadas. En cuanto a la evolución de Dieciocho a lo largo del curso, hay coincidencia entre ambos en apreciar una mejoría en las habilidades para el estudio, que en los padres estaría en las puntuaciones sobre la atención y en la tutora en la variable de problemas escolares. También coinciden ambos en apreciar un descenso en la somatización, que es observado como más acusado en el ámbito familiar. Los padres han apreciado también un descenso en la tendencia a interiorizar problemas, mientras que la tutora ha visto más

bien lo contrario. Entre la percepción de los padres y la de la tutora, si tenemos en cuenta los datos de los cuestionarios únicamente, hay algunas diferencias notables: mientras que los padres han apreciado una ligera tendencia hacia el progreso en la adaptabilidad, habilidades adaptativas, habilidades sociales y el liderazgo, esta no es la visión de la tutora. Según la tutora ha habido un incremento en: la ansiedad, la agresividad, los problemas de conducta, la depresión y el interiorizar problemas. Estos datos de los cuestionarios de la tutora, se podrían matizar con lo que ella misma nos relató en la última entrevista del curso, referente a que han habido problemas entre Dieciocho y una de sus amigas, lo cual puede haber influido mucho en estos resultados.

En ambas pruebas, aparecen elementos críticos en algunas respuestas que merecería un seguimiento posterior<sup>222</sup>. También aquí los padres ven una evolución más favorable<sup>223</sup>, habiendo pasado de tres elementos críticos en el primer cuestionario a solamente uno en el segundo. Ambos, tanto la tutora como los padres, encuentran a Dieciocho dentro de la media en cuanto a hiperactividad, problemas de atención o atipicidad. Esta percepción coincidiría con lo observado durante las sesiones del grupo de arteterapia.

---

<sup>222</sup> Segundo cuestionario tutora: 14(B); 50 (C) y 104 (B). Primer cuestionario padres: 2(B); 13 (B); 92 (B). Segundo cuestionario padres: 23 (B).

<sup>223</sup> Como ejemplo de lo alarmantes que pueden ser estos elementos críticos: en el primer cuestionario los padres respondieron a la pregunta 2) Amenaza con hacer daño a los demás, con la respuesta B) Alguna vez. También contestaron a la pregunta 13) Intenta hacerse daño, con la respuesta B) Alguna vez o a la pregunta 92) Dice “Me gustaría morirme”, con la respuesta B) Alguna vez.

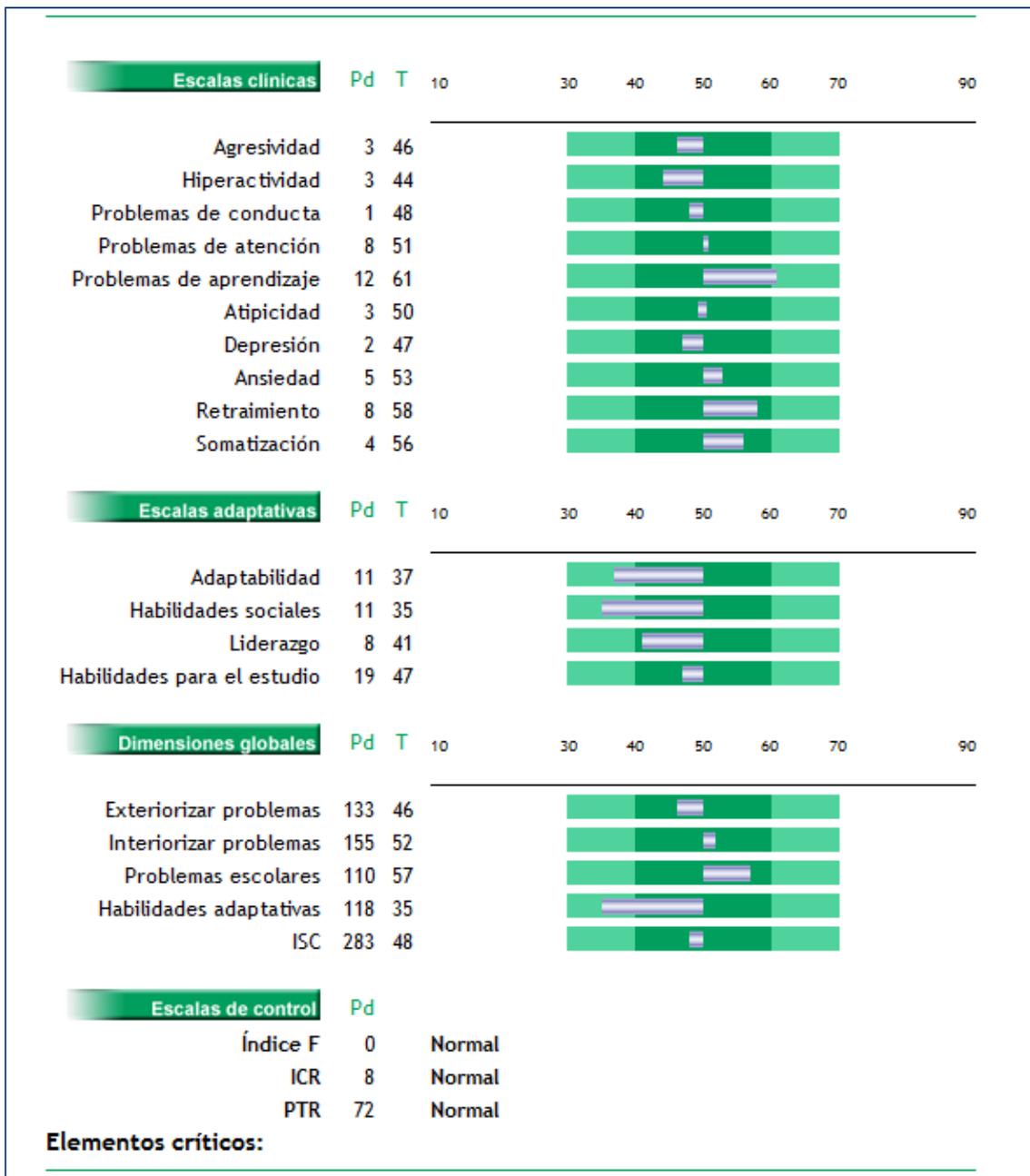


Gráfico 26. Primera Valoración tutora. Sesión 4.

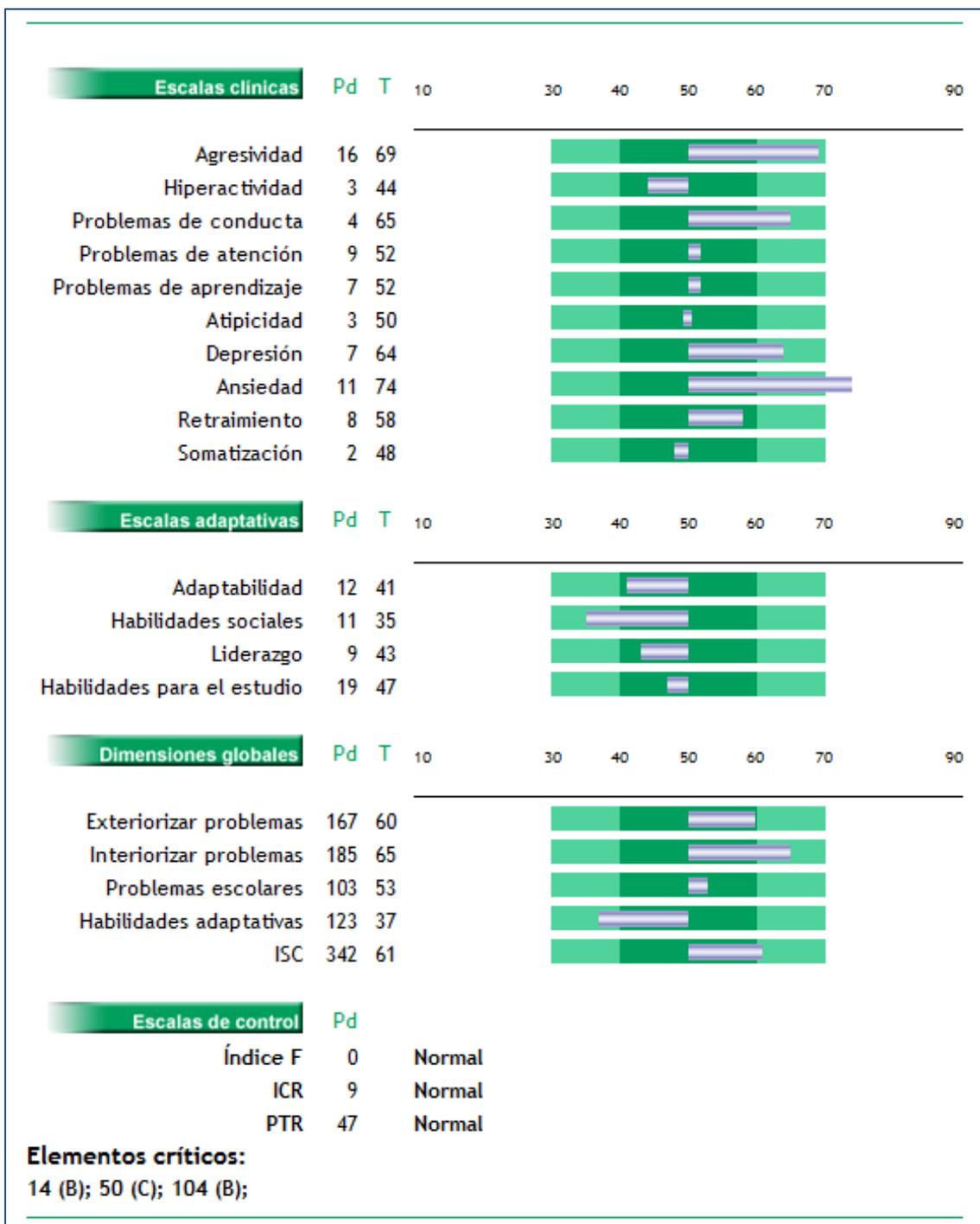


Gráfico 27. Segunda Valoración tutora. Al finalizar el grupo.

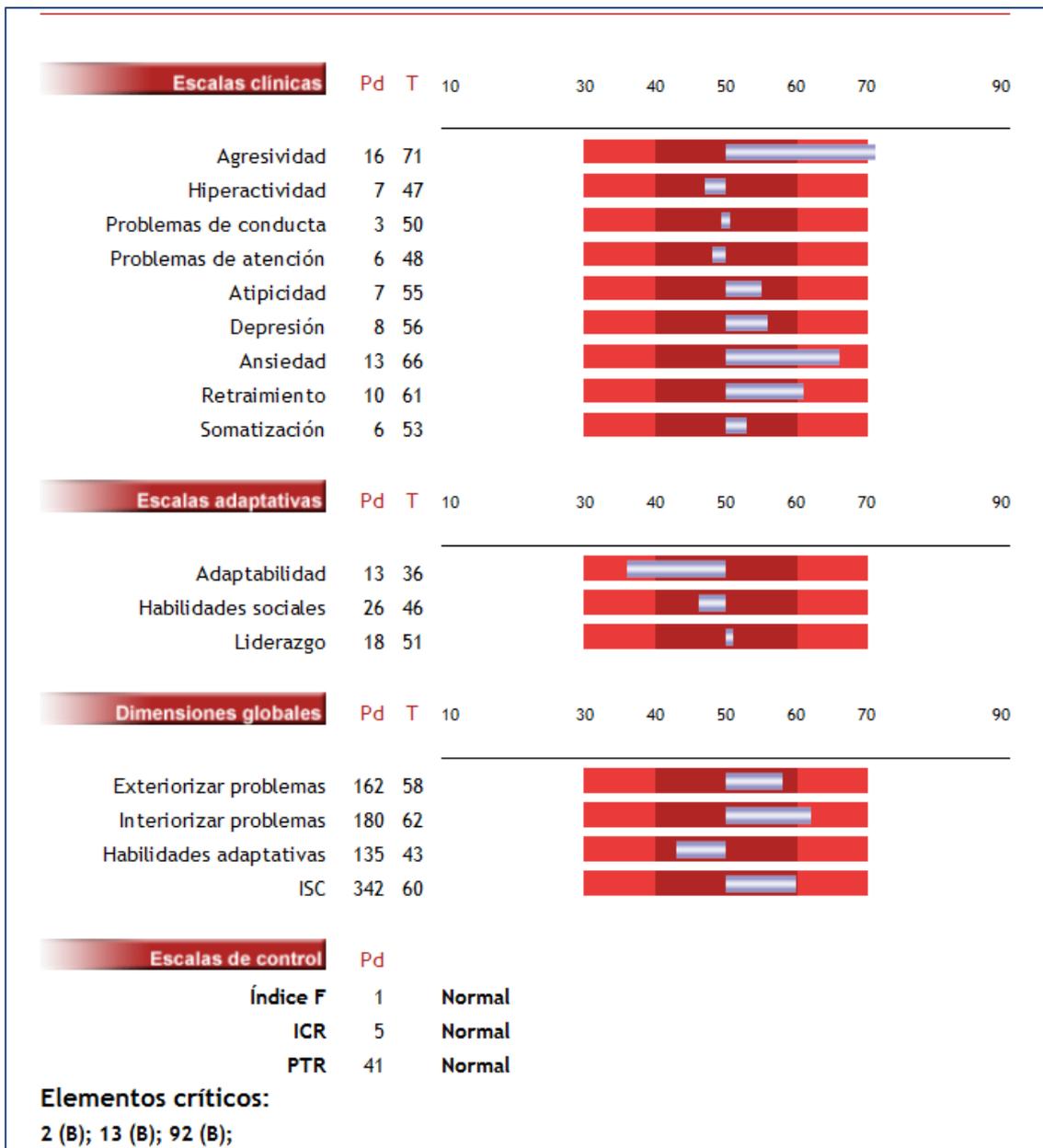


Gráfico 28. Primera Valoración padres. Sesión 4.

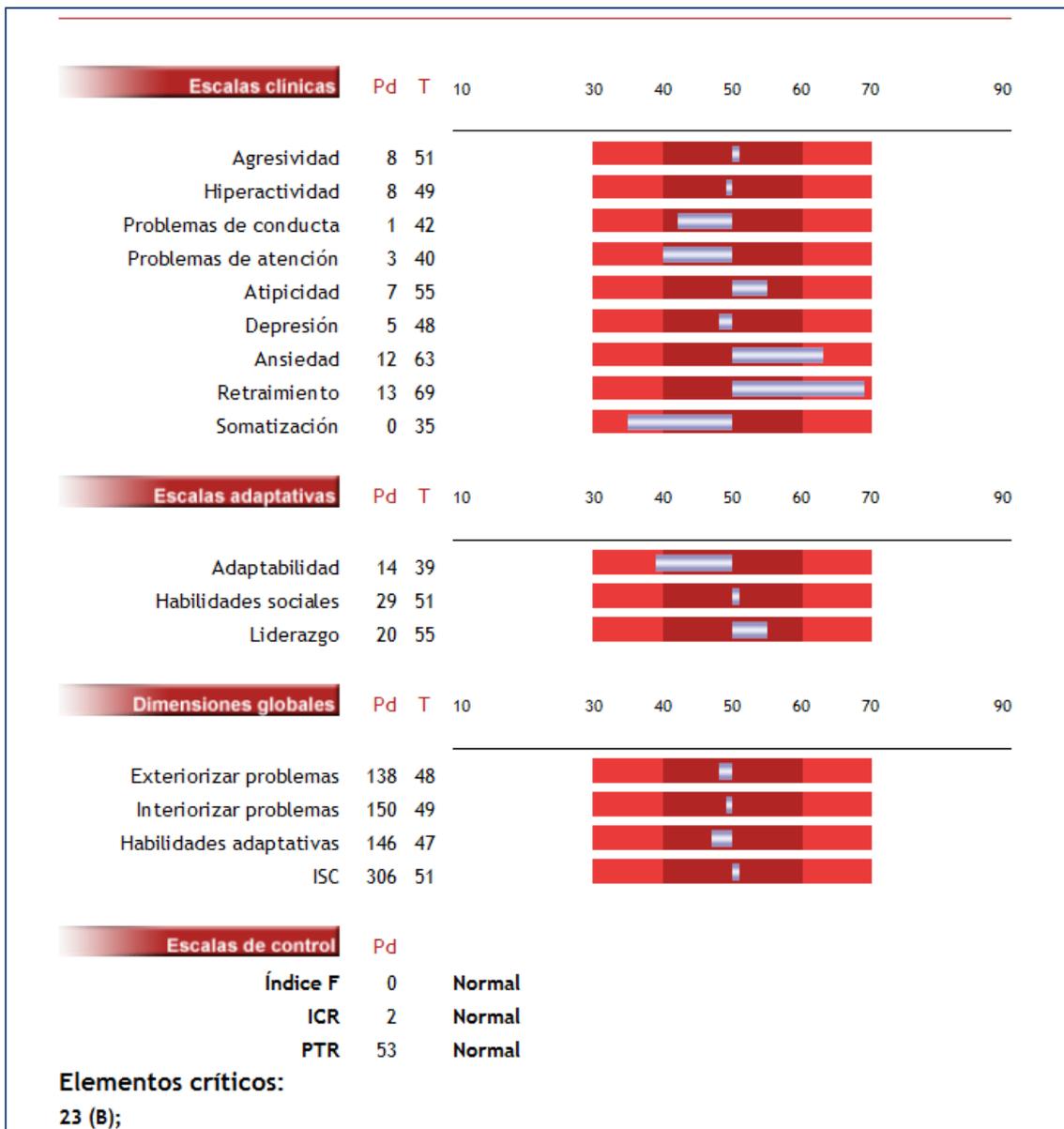


Gráfico 29. Segunda Valoración padres. Al finalizar el grupo.

#### 4.4.6. Fichas de registro: puntuaciones y gráficos

	PROCESO	concent.	creativ.	recurs.	OBRA	valorac.	expres.	acceptac.	ENTORNO	respeto	cuidado	particip.	limites	TOTAL
1														
2														
3	10,00	4,00	3,00	3,00	9,00	3,00	4,00	2,00	13,00	4,00	2,00	2,00	5,00	32,00
4	10,00	4,00	3,00	3,00	9,00	3,00	3,00	3,00	14,00	5,00	2,00	2,00	5,00	33,00
5	9,00	3,00	3,00	3,00	8,00	2,00	3,00	3,00	8,00	3,00	1,00	2,00	2,00	25,00
6	6,00	2,00	2,00	2,00	6,00	1,00	2,00	3,00	8,00	2,00	2,00	2,00	2,00	20,00
7	5,00	1,00	2,00	2,00	6,00	1,00	3,00	2,00	12,00	2,00	4,00	2,00	4,00	23,00
8	5,00	1,00	2,00	2,00	6,00	1,00	3,00	2,00	12,00	2,00	4,00	2,00	4,00	23,00
9	3,00	1,00	1,00	1,00	10,00	2,00	4,00	4,00	10,00	2,00	2,00	4,00	2,00	20,00
10	3,00	1,00	1,00	1,00	6,00	1,00	2,00	3,00	10,00	3,00	2,00	3,00	2,00	19,00
11	3,00	1,00	1,00	1,00	10,00	2,00	5,00	3,00	9,00	3,00	2,00	2,00	2,00	22,00
12														
13	3,00	1,00	1,00	1,00	5,00	1,00	2,00	2,00	10,00	2,00	2,00	4,00	2,00	18,00
14														
15	3,00	1,00	1,00	1,00	5,00	1,00	2,00	2,00	5,00	2,00	1,00	1,00	1,00	13,00
16	4,00	1,00	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	11,00
17	3,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	8,00	2,00	1,00	1,00	4,00	14,00
18	3,00	1,00	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	2,00	5,00	2,00	1,00	1,00	1,00	12,00
19														
20	3,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	5,00	2,00	1,00	1,00	1,00	11,00
21														
22	3,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	7,00	3,00	1,00	2,00	1,00	13,00
23														
24	6,00	1,00	3,00	2,00	4,00	1,00	2,00	1,00	6,00	2,00	1,00	1,00	2,00	16,00
25														
26					5,00	1,00	3,00	1,00	8,00	2,00	1,00	1,00	4,00	13,00

Tabla 27. Puntuaciones de las Fichas de registro.

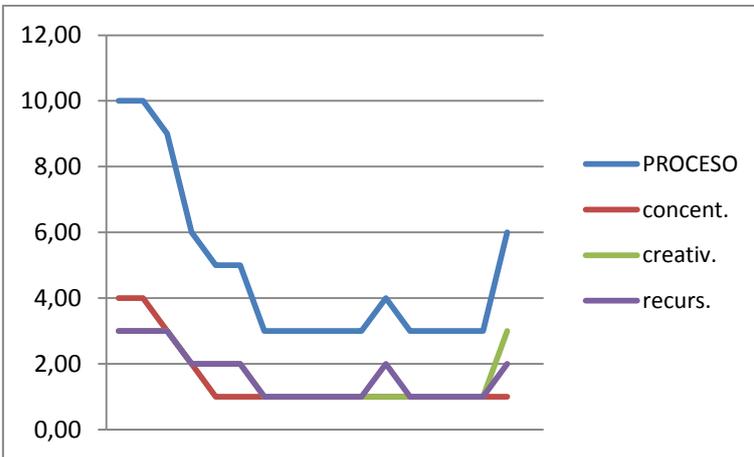
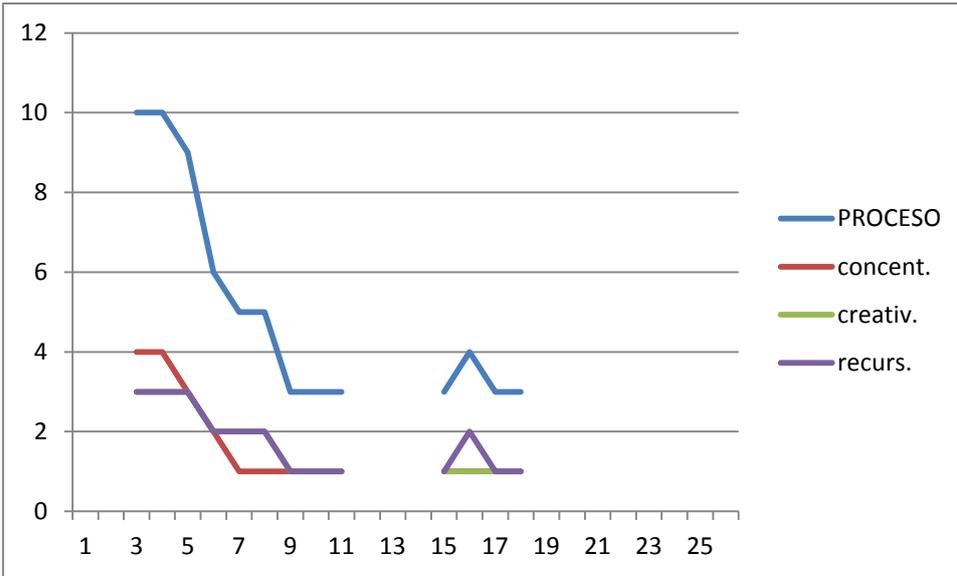


Gráfico 30. Variable Proceso: concentración, creatividad, recursos.<sup>224</sup>

<sup>224</sup> Debido al gran número de ausencias de Dieciocho, para facilitar la comprensión de la evolución de este caso, incluiremos también una gráfica –a tamaño más pequeño- en la que se han suprimido las sesiones a las que no asistió.

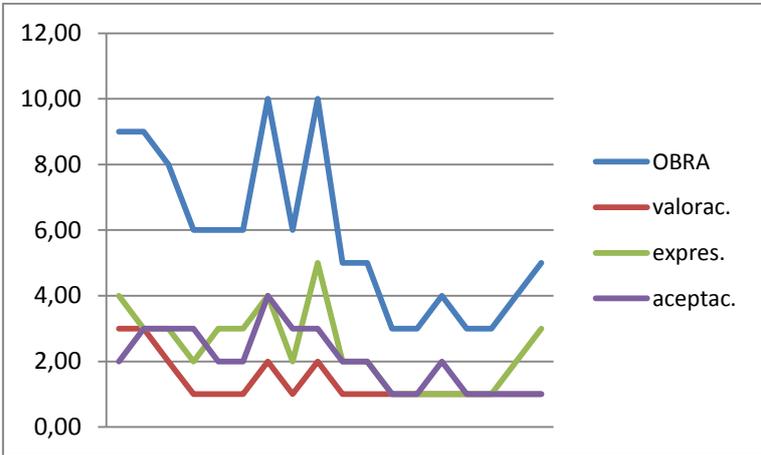
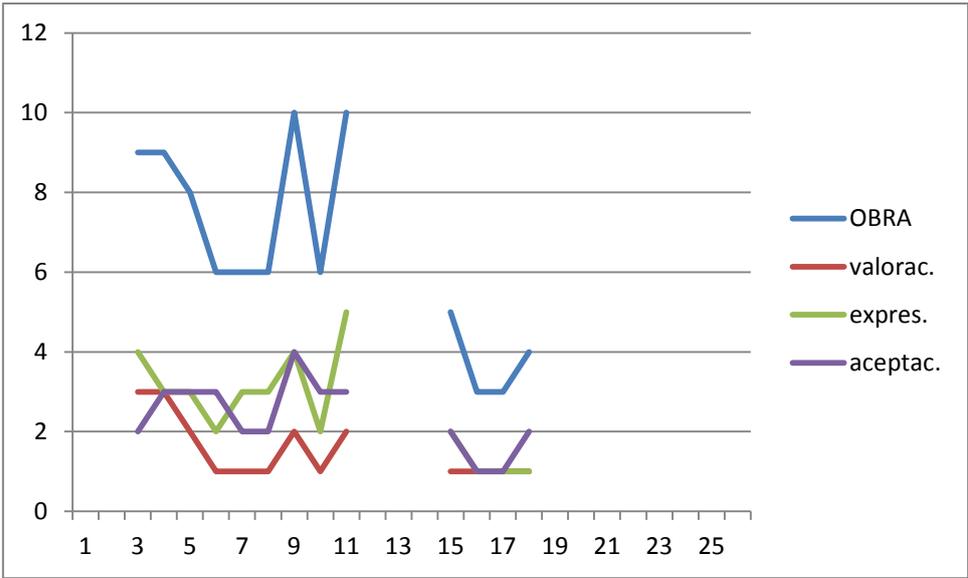


Gráfico 31. Variable Obra: valoración, expresión, aceptación.

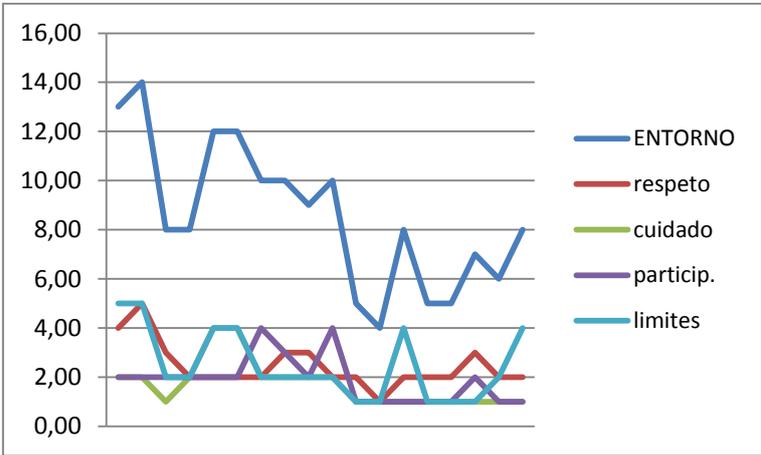
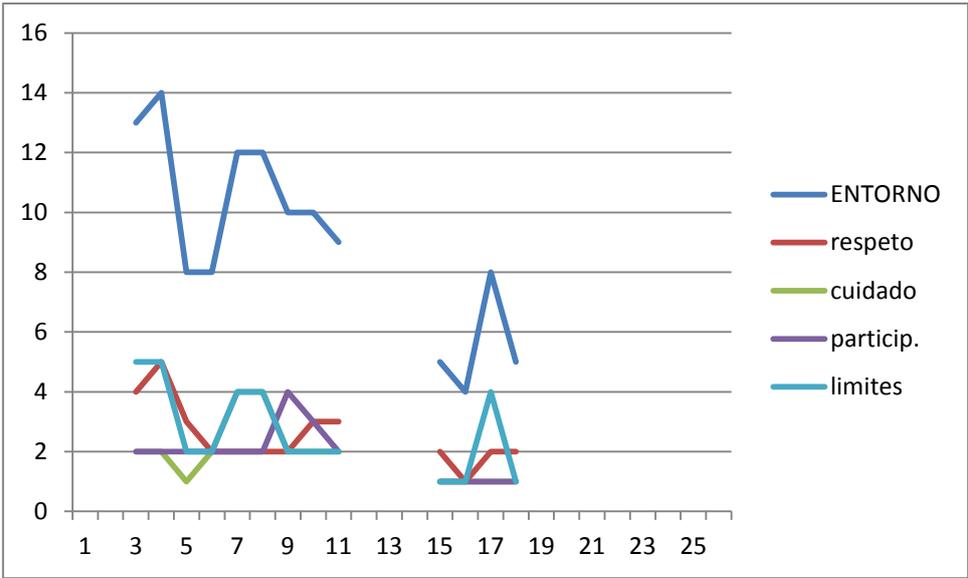


Gráfico 32. Variable Entorno: respeto, cuidado, participación, límites.

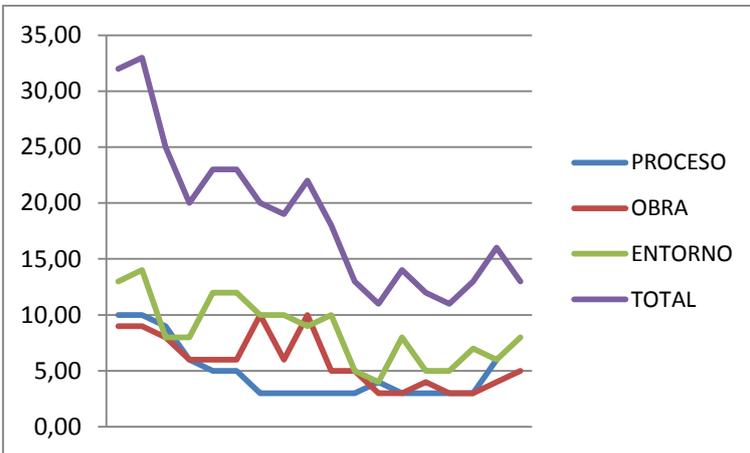
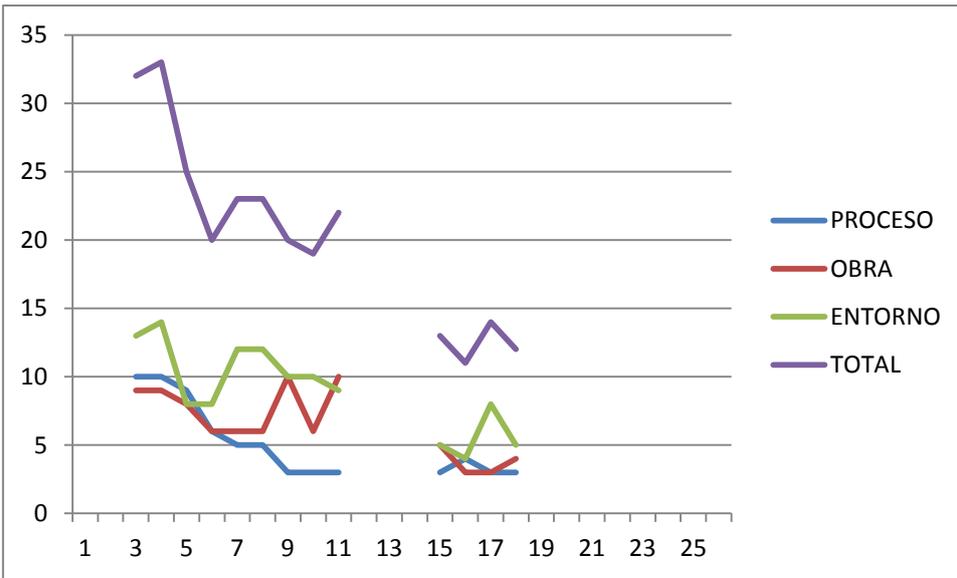


Gráfico 33. Variables globales -proceso, obra, entorno- y total.

#### **4.4.7. Entrevistas de seguimiento y finales**

##### **Los padres**

En la última entrevista con los padres, comentan que es muy tímida y vergonzosa pero que han visto mucho cambio, que va mejor. Ven que está mucho más alegre y más motivada para mejorar. Tiene muchas ganas de superarse, donde antes no tenía esa predisposición. Por ejemplo repite pruebas para sacar más nota. También está más cariñosa en casa y sigue disfrutando de hacer cosas con su padre. Hablamos del familiar que falleció en generaciones anteriores -que Dieciocho ha mencionado en el grupo- y los padres me explican la historia del mismo. Les recomiendo que si surge el tema puedan hablar de ello con Dieciocho, ya que hay algunos datos importantes que ella no tenía claros y que pueden generarle angustia o miedo.

##### **Notas de la conversación con los padres:**

"Bien, muy contenta este año. Sigue queriendo venir a arteterapia y viene súper contenta, encantada. El día que no hubo lo resintió mucho."

##### **La tutora**

De la entrevista al comienzo del segundo trimestre escolar: "No levanta mano en clase ni participa en grupos, aunque se la ve menos tímida. En lengua y lectura no fluye el aprendizaje."

De la entrevista con la tutora al finalizar el grupo:

Ha progresado mucho tomó un test estandarizado y está por encima del nivel de la clase en matemáticas. Cercana a la media en escritura. En el test de lectura empezó el año con un nivel de comienzo de segundo y ahora está en el nivel de 4º. Ha progresado muchísimo este año. Participa más en matemáticas: contesta, levanta la mano. Tuvo problemas sociales, de amiguitas. Se ha sabido a final de curso que todo el año estuvo insultando a otra amiga, la pega bromeando (tiene la mano suelta), aunque esta niña la ha nombrado como amiga para estar juntas el año que viene. Ha dado un paso enorme: está pidiendo ayuda a la profesora y explicaciones cuando no entiende algo.

#### 4.4.8. Evaluación final y conclusiones

La característica por la que Dieciocho es derivada a arteterapia es descrita como una baja autoestima y una falta de seguridad que pueden estar afectando a su capacidad de aprendizaje en el entorno escolar. Como ya hemos comentado en el capítulo 1 de este texto<sup>225</sup>, arteterapia en el contexto escolar ha sido utilizada con éxito para mejorar la autoestima de los estudiantes. Esto se debería a que al poder desarrollar su dominio y maestría sobre las habilidades artísticas, ello les dota de una mayor confianza en sí mismos, que extrapolan después a otros ámbitos. En un trabajo anterior<sup>226</sup> exploramos la evolución de los tres años de tratamiento en arteterapia para esta niña. Allí comentamos que la baja autoestima es al mismo tiempo un obstáculo para que los niños alcancen su potencial y una característica de muchos niños que son derivados a arteterapia.<sup>227</sup>

Desde el comienzo de arteterapia -durante el curso que aquí nos ocupa- observamos que Dieciocho se muestra en el grupo como excesivamente dominante y autoritaria, posicionándose en una actitud de falsa dureza y rigidez. Casi siempre resulta desagradable en su trato con las demás personas del grupo, tanto por su tono de voz como por los comentarios críticos y poco amables que expresa frecuentemente. Al mismo tiempo, Dieciocho es muy reservada a la hora de hablar de sus propias obras artísticas o de sus sentimientos más personales, que pudieran hacerla aparecer como más vulnerable –y menos valiosa- a los ojos de los demás miembros del grupo.

---

<sup>225</sup> Ver el capítulo 1 de este trabajo. Según la AATA: “Los estudiantes pueden mejorar la autoestima por el aprendizaje y el dominio de las habilidades artísticas durante las sesiones de arteterapia, y luego llevar esas habilidades a lo largo de su vida.”

<sup>226</sup> Alonso Borso di Carminati, M. Ll. (2015).

<sup>227</sup> “Según Case y Dalley, la baja autoestima es un gran obstáculo para que un niño/a alcance su potencial personal y académico, siendo también “un rasgo dominante de muchos niños que son derivados a arteterapia”. (Case & Dalley, 1990, p.183). Igualmente Bush (1997) recomienda arteterapia para niños que muestran inseguridad, falta de confianza en sí mismos o una pobre auto imagen.”

Apreciamos en las sesiones que lo que más le cuesta a Dieciocho es – junto con la expresión hablada sobre sus obras- todo aquello que rodea al entorno: la relación con el otro y en especial el respeto de los límites y el demostrar cuidado y respeto hacia los demás. Dieciocho ha puesto mucho a prueba los límites de la sesión, y una parte importante de nuestros esfuerzos han tenido que centrarse en asegurarle reiteradamente que tanto el espacio como nosotros somos firmes y seguros.

Poco a poco hemos visto en Dieciocho una mayor exploración y disfrute en el hecho artístico, haciendo obras personales que exploran temas centrados en torno a la sensualidad, las imágenes femeninas poderosas y –hacia el final de curso- los símbolos de la masculinidad y la coexistencia equilibrada de figuras femenina y lo masculino. Esta progresiva apertura a las posibilidades del hecho artístico, será acompañada por una valoración por parte de sus compañeros tanto de las obras de Dieciocho como de ella misma y de su importancia dentro del grupo de arteterapia. Aproximadamente hacia la mitad de nuestras sesiones, Dieciocho comienza a mostrar su preocupación por el bienestar de otras personas del grupo, ayuda en ocasiones a las niñas más pequeñas y participa con mayor sinceridad en las conversaciones sobre temas delicados o íntimos, que tienen lugar en las sesiones de arteterapia.

Como algo positivo y que caracteriza a Dieciocho a partir de la mitad del primer trimestre, estaría el que desarrolla una actitud muy positiva en todo lo referente al proceso artístico, que se mantendrá constante a lo largo del curso. Dieciocho irá mostrando progresivamente una mayor habilidad para expresarse verbalmente, que se ve reflejada por una parte en su capacidad a la hora de hablar de sus obras artísticas, así como para decir abiertamente en el grupo cuando algo le molesta. Es capaz por ejemplo de darse cuenta, ante una situación desestabilizadora en el grupo, de que utiliza el gritar y el no hablar de las cosas, para evitar conectar con algo –como la pérdida- que le resulta doloroso.

Pensamos que ha sido importante durante el tratamiento el poder crear y mantener un entorno seguro, en el que ella se sienta capaz de comenzar a

pedir ayuda y en el que le sea posible mostrar su parte más sensible, menos bravucona. Esto podemos apreciarlo cuando comienza a pedir ayuda a la terapeuta para construir sus obras artísticas y guardarlas o repararlas, sobre todo aquellas obras –como la fallera- en las que trata de construir una imagen o arquetipo de la femineidad.

Con los diversos datos que hemos recogido y analizado, podría afirmarse que el síntoma más evidente de Dieciocho -la dificultad de aprendizaje- comenzó en el curso pasado una tendencia suave hacia la mejoría, que se ha visto confirmada a lo largo de este curso académico. Según los padres, la tutora y los resultados escolares, en el último trimestre ha habido una mejoría en el rendimiento académico en todas las materias básicas, así como en las pruebas de evaluación independientes. Dieciocho ha comenzado a destacar incluso en dos materias, como las ciencias y su capacidad matemática. Dieciocho ha avanzado dos cursos en su capacidad de lectura y comprensión lectora, algo muy inusual según el equipo pedagógico, y confiamos en que siga progresando para alcanzar a su grupo de edad en sexto de primaria.

Según lo observado por los padres y en las sesiones de arteterapia, diríamos que la competencia social de Dieciocho ha aumentado en los aspectos de: expresión de las emociones, ser capaz de pedir las cosas, utilizar estrategias mejor adaptadas para conseguir sus fines, una relación con los adultos y con sus iguales más armónica y una menor tendencia a interiorizar conflictos. Mientras que en las primeras sesiones del grupo Dieciocho se presentó en el grupo como un “mal” líder, esta actitud ha ido evolucionando hacia una mayor cooperación y uso de habilidades pro sociales en el grupo. Como otro cambio sutil pero significativo, destacamos el que también la tutora nos ha comentado que algunas de estas nuevas habilidades han comenzado a observarse en el entorno académico: por ejemplo la tutora resalta que “está pidiendo ayuda a la profesora y explicaciones cuando no entiende algo”.

Teniendo en cuenta los elementos críticos que han surgido en el BASC, unido a los conflictos con una amiga que relata la tutora, consideramos

conveniente seguir monitorizando a Dieciocho durante el siguiente curso académico. En este año hemos visto un cambio importante en Dieciocho tanto en su autoestima como en su seguridad para relacionarse con los demás de manera asertiva, con un estilo de comunicación menos agresivo o inhibido. Valorando la edad de Dieciocho, el tiempo que lleva en tratamiento y la tendencia creciente que vemos en sus conquistas en la obra artística y en su rendimiento académico, pensamos que este proceso se irá afianzando a lo largo del verano y que podrá apreciarse en mayor medida en el entorno escolar, a lo largo del curso siguiente y en años sucesivos. Los cambios que hemos apreciado en cuanto a la competencia social de Dieciocho, pueden resumirse en lo siguiente:

- Se relaciona más adecuadamente para su edad en situaciones, contextos y con personas de diferente tipo: por primera vez la hemos visto relacionarse de igual a igual con un chico, dentro del grupo de arteterapia.
- Es capaz de iniciar relaciones con los demás cuando lo necesita, por ejemplo: pide a 21 que sea su padre en el grupo, demanda ayuda de la terapeuta cuando lo necesita, solicita a otro del grupo que le haga una obra y también ha empezado a levantar la mano o preguntar en clase cuando no entiende algo.
- Es capaz de ser más empática: muestra preocupación por otras personas del grupo e intenta consolarlas cuando lo necesitan.
- Ha mejorado en su comunicación verbal y ésta es más asertiva.
- Es más capaz de mantener relaciones con las demás personas: ha mejorado mucho su relación con los hombres de la familia, en especial con su padre.

- Es capaz de obtener sus metas personales en el contexto grupal o social: pide ayuda a la terapeuta, es líder en el grupo.
- Es capaz de resolver los problemas o conflictos que surjan en el contexto grupal o social: actúa de manera menos agresiva, puede decir cuando algo le molesta en lugar de actuar el enfado.
- Controla los impulsos adecuadamente: grita menos, respeta más el turno de palabra y el espacio de los demás, no trata al resto de manera autoritaria o dominante y no les pega; pide las cosas por favor.
- Es valorado por sus compañeros/as: los demás admiran sus obras y le muestran aprecio, es elegida presidenta.
- Se siente un miembro aceptado en el grupo: se atreve a mostrar su parte más vulnerable, participa en las conversaciones y los juegos del grupo, dice “mi nombre es precioso”.
- Tiene un comportamiento prosocial demostrando cuidado hacia las niñas más pequeñas del grupo: les enseña cosas y las tiene en cuenta, hace obras para ellas cuando se lo piden.

## **4.5. Caso 5**

### **4.5.1.Introducción al caso.**

Esta niña –que llamaremos Veinte- formó parte de un grupo de arteterapia para niños y niñas de tercero a quinto de primaria durante un total de 26 sesiones. Veinte ha cumplido los 9 años cuando comenzamos arteterapia.

### **Entrevistas iniciales:**

#### **Los padres**

En la primera entrevista los padres nos comentan que Veinte se ha apuntado a arteterapia porque ella ha querido. Veinte es una niña adoptada y tiene problemas porque los niños le dicen que ellos no son sus padres verdaderos. Es una niña que piensa de sí misma que no es muy hábil. Tiene retraso y rechazo hacia una de las asignaturas básicas.

#### **La tutora**

En el primer trimestre no fue posible entrevistarnos con la tutora.

#### **Equipo pedagógico**

La pedagoga comparte con nosotros que cuando Veinte era pequeña parecía muy dispersa en clase y tenía problemas para permanecer sentada y estarse quieta. En el colegio la percepción que se tiene de Veinte es que le falta concentración y que va muy baja en todas las materias. Veinte ya ha estado en tratamiento terapéutico anteriormente para trabajar sus habilidades sociales y académicas. Es una niña que siempre ha tenido una gran imaginación, cuenta muchas historias, pero no puede plasmarlo a la hora de hacer un trabajo o proyecto académico.

## **Objetivos:**

El objetivo principal para el equipo pedagógico es que pueda centrarse más en clase y aprovechar su potencial. Por parte de los padres, no hay una demanda específica a comienzo de curso.

### **4.5.2. Primer trimestre**

El caso de esta niña nos resultó muy curioso desde el principio porque personalmente habíamos querido trabajar con ella anteriormente, pero nunca se llegó a proponer la derivación a arteterapia a los padres. Con el paso de los años, Veinte ha crecido y ha encontrado sola esta actividad, siendo ella misma la que ha pedido apuntarse en este curso. Cuando por fin podemos verla en el contexto de las primeras sesiones de arteterapia, lo primero que nos llama la atención es su falta de seguridad a la hora de hacer las primeras obras artísticas: con una muy alta frecuencia, sus obras acabarán rotas o en la basura. Esta destrucción la lleva a cabo generalmente a escondidas de la terapeuta. En el ámbito creativo, algunos días tiende a copiar lo que hace alguna niña del grupo o a pedirle directamente a alguien del grupo que le haga la obra. En ocasiones Veinte querrá que otras niñas del grupo le regalen algún trabajo que hayan hecho, para transformarlo y hacer de ello un trabajo propio o en colaboración con ellas, como por ejemplo un collage. En supervisión comentamos que parece como si Veinte tuviera poca confianza en las cosas que puedan salir de ella, en que sean lo suficientemente buenas o que resulten aceptadas y acogidas por el resto. En el plano artístico seguiremos viendo durante todo el trimestre como Veinte borra o tira sus dibujos, costándole mucho el valorarlos ella misma. Como ejemplo de esto, en la sesión 2 inicia un autorretrato del que luego borra su cara. Pensamos entonces que se siente insegura, tanto a nivel de técnica del dibujo, como a la hora de explorar su imagen física y su identidad.

Cuando presentamos el setting en la primera sesión, Veinte lidera la discusión en el grupo sobre los límites y sobre lo que significa la confidencialidad. Tampoco tiene dificultades a la hora de compartir en el grupo algunos de sus conflictos, como sus retrasos escolares. Vemos que no se inhibe a la hora de hablar en el grupo, sino más bien a la hora de crear algo visual. A nivel de su estilo de comunicación, un rasgo característico en Veinte al presentarse en el grupo, es que puede hablar con mucha dureza y agresividad hacia los demás niños y niñas: contesta con malos modos cuando le piden algo y se muestra poco colaboradora. Por ejemplo en la sesión 1 replica a 17 y 21 en tono bastante hostil cuando ambos le piden que les pase algo: “¡Yo no soy tu esclava, coge tú la pintura!”. Nuestra primera impresión será que le faltan algunas estrategias a la hora de integrarse y ser aceptada por el grupo; también creemos que cuando algo le molesta tiene poco aguante para pensarlo antes de reaccionar. En esta primera sesión Veinte parece muy preocupada por que se hable del tema de que ella es adoptada, lo saca a colación de forma agresiva y dice en otro momento “yo no tengo hermanos porque soy adoptada”. Ella pone el tema sobre la mesa con urgencia, antes de que nadie haga ningún comentario que pueda herirla, o como para que quede claro para todos. Esto lo aprovechamos para hablar en el grupo de los diferentes tipos de familias, así como explorar las creencias de cada miembro con respecto a la aceptación de las diferencias familiares. En la segunda sesión, cuando Veinte vuelve a iniciar la discusión sobre algo diciendo que ella es adoptada, sentimos que se acerca físicamente a nosotros y nos roza levemente, algo que interpretamos entonces como un deseo de apoyo o amparo por nuestra parte.

Durante todo este trimestre, intentaremos apoyarla con estrategias para que pueda atreverse a hacer obras personales. Una parte del trabajo ha ido encaminado a defender sus obras de la destrucción, mostrarle nuestra valoración y buscar que el grupo también le devolviera una imagen positiva, tanto de ella misma como de sus obras. Veinte comienza a partir de la sesión 4 a mostrarse más respetuosa en el grupo y a cuidar algo más sus trabajos, aunque muy lentamente. Muchas veces ella pide a la terapeuta que le guarde los trabajos al final de una sesión, e incluso nos pedirá explícitamente que no

se los tiremos. Durante de la sesión 4 inicia un dibujo más personal, tomando su nombre como punto de partida. Este nombre acabará roto y formando parte de un collage, enmarcado en una especie de rombo. Llama poderosamente la atención lo pequeño del tamaño de esta obra, así como de algunas de sus obras más personales, que rozan casi la miniatura. En cuanto a la elección de los materiales, es destacable la sencillez y la austeridad de las técnicas que elige, sobre todo en las primeras sesiones.

#### **Notas de la sesión 4:**

(Veinte) al principio de la sesión, escribe su nombre en un papel que corta a trocitos. Alguno lo pega en un trabajo y otros se pierden. Luego coge el paisaje vacío de la sesión anterior y empieza a dibujar una niña a lápiz<sup>228</sup> (al final de la sesión) me pide que guarde lo que ha hecho y no lo tire.

En las siguientes sesiones de este trimestre, Veinte se irá integrando poco a poco en el grupo y se relacionará con los demás en una manera menos agresiva. Apreciamos que al principio se acercará más a las otras chicas, guardando una distancia mayor con los chicos del grupo. Progresivamente se irá atreviendo a explorar las cosas que a ella le preocupan mediante el arte. Otras chicas del grupo le enseñan, hacen o regalan cosas. A partir de la sesión 7 veremos a Veinte más tranquila y menos hostil hacia los demás dentro del grupo. A veces coge cosas sin decir nada –como la purpurina- y otras es capaz de pedirlo por favor y esperar su turno. Reacciona cuando 19 le toca el pelo y dice que le molesta, pero lo hace de una manera asertiva. Pensamos entonces que a Veinte le molesta que la toquen y el contacto físico en general. En cuanto a su obra, observamos que sigue investigando y se niega a compartir de forma verbal con el grupo lo que ha hecho. Le cuesta mucho hablar de su obra y lo evita concentrándose aún más en el trabajo. En esta sesión 7 se une a las chicas en hacer tarjetas de Navidad y dibuja una niña a la que le faltan los pies. Aunque no llegamos a hablar de su niña, la notamos más segura al iniciar la tarea y con menos rechazo hacia el producto realizado ya desde el principio.

---

<sup>228</sup> En el dibujo de la niña llama la atención lo pequeños que son los brazos y las manos, así como la ausencia de nariz en la cara, que podría indicar inhibición o timidez.

Cuando se habla en el grupo de las pérdidas familiares, ella puede compartir lo que sucedió cuando falleció uno de sus abuelos.

Veinte finalizará el primer trimestre más centrada en explorar sus conflictos mediante el dibujo o el arte y menos tendente a actuarlo físicamente sobre los demás del grupo. Por ejemplo, en el transcurso de esta sesión se pelea con 19 y le responde mediante una mano recortada en la que escribe insultos. Al finalizar hace un árbol de Navidad muy pequeñito. Aunque vemos una parte agresiva, a su lado hay también una parte frágil y que se siente pequeña, que comienza a aparecer tímidamente en sus obras y se aprecia claramente en su lenguaje no verbal<sup>229</sup>.

En cuanto a las fichas de registro, observamos que las puntuaciones totales se mantendrán considerablemente altas durante las sesiones de la 1 a la 8. Encontramos algunas dificultades en los tres apartados globales, sobre todo en Proceso: creatividad y uso de recursos artísticos; Obra: expresión y aceptación y Entorno: participación. Como aspectos positivos destaremos que la concentración de Veinte es muy buena durante casi todo el trimestre y tiende a estabilizarse a partir de la sesión 6 en unas puntuaciones de entre 1 y 2. También es capaz de respetar en gran medida los límites de la sesión. Otros dos aspectos que también tienden hacia una mejoría en las últimas tres sesiones son: la valoración de su obra (baja de 5 hasta 1) y el de cuidado de su entorno y las demás personas del grupo, que comenzó en 5 y se estabiliza en torno a 2.

---

<sup>229</sup> Mantiene una actitud corporal cerrada y una mirada huidiza, con los ojos bajos.



Figura 44. Paisaje y niña. Sesiones 3 y 4.



Figura 45. Nombre. Sesión 4.

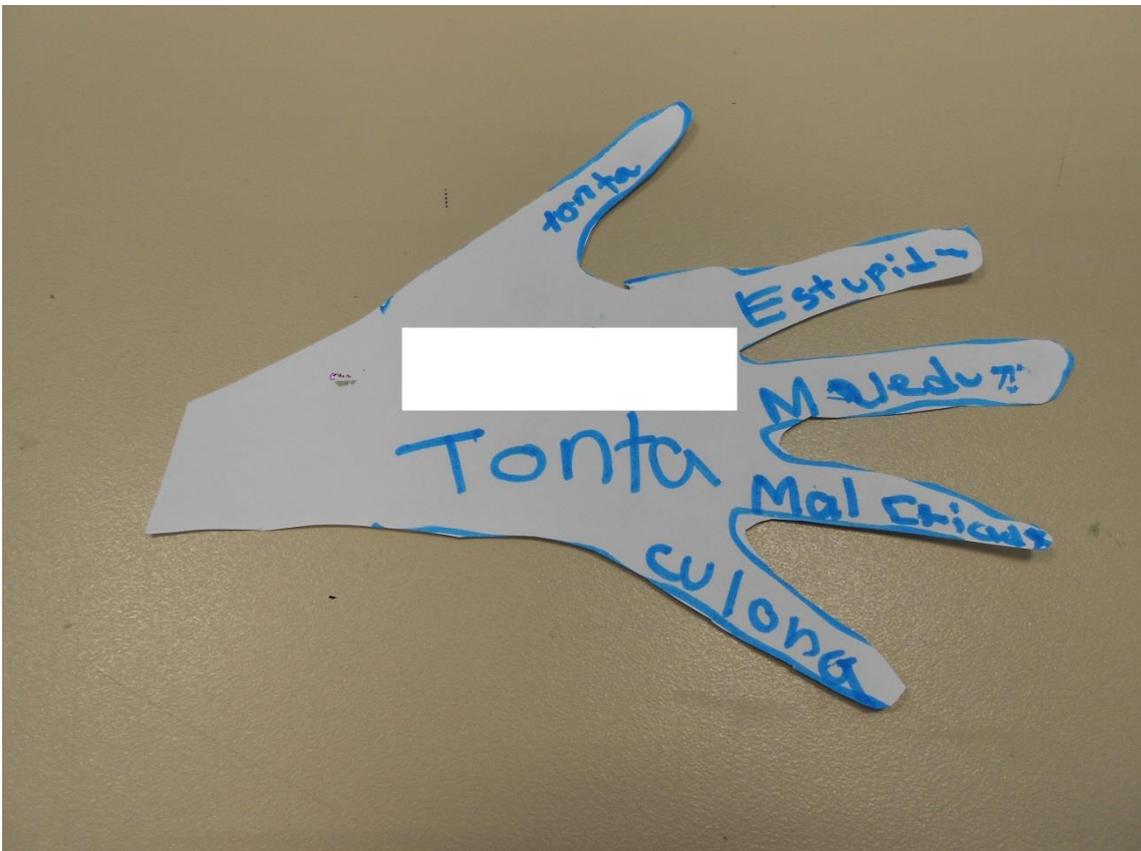


Figura 46. Mano con insultos a otra niña. Sesión 7.

Nº <sup>230</sup>	Ap.	Resumen
1	P <sup>231</sup>	Tira su primer dibujo.
	R <sup>232</sup>	Es dura verbalmente con 17 y 21.
	D <sup>233</sup>	Habla de sus problemas escolares y de que es adoptada.
2	P	Autorretrato: borra la cara y quiere tirarlo.
	R	Quiere que me siente a su lado.
	D	Se habla en el grupo de que ella es adoptada.
3	P	Copia a otra. Otra niña le pinta un trabajo.
	R	Más respetuosa. Hoy ya no habla de ser adoptada.
	D	Cuenta una historia al grupo.
4	P	Hace su nombre, muy pequeñito.
	R	18 le da muy poca pasta y ella no dice nada.
	D	Es respetuosa con otros y sus trabajos, incluso cuando la sesión es muy movida.
5	P	Pide ayuda a otras niñas del grupo.
	R	Parece más integrada con las niñas que con los niños.
	D	En el grupo se habla de muertes y participa en la discusión.
6	P	Hace una niña. Transforma un trabajo que le regala 17.
	R	Empieza a contar que 19 la metió en un problema.
	D	Tranquila dentro de una sesión en la que otros están inquietos.
7	P	Tarjeta de Navidad con niña sin pies.
	R	Le molesta que le toquen el pelo.
	D	Le cuesta hablar de su obra.
8	P	Más independiente en el trabajo. Imágenes muy pequeñas, casi miniaturas.
	R	Ataca a 19, se insultan.
	D	Actitud corporal cerrada. Lenguaje no verbal: mirada huidiza, ojos bajos.

Tabla 28. Resumen de las fichas de registro. Segundo trimestre.

<sup>230</sup> Número de la sesión.

<sup>231</sup> Proceso y Obra

<sup>232</sup> Relaciones/Límites

<sup>233</sup> Destaca

### 4.5.3. Segundo trimestre

En la primera sesión tras el regreso de las vacaciones, Veinte comienza una obra en pasta de modelar con bastante autonomía: hace un cenicero y una taza azul. En esta sesión Veinte intenta pasar desapercibida en el grupo y no comentará nada de lo que ha hecho. Pensamos que los temas que se hablan en el grupo -relativos al sexo y a los cambios de hacerse mayores- son cuanto menos incómodos para Veinte y por ello no participa como anteriormente en las discusiones. Parecería sin embargo que sus objetos en arcilla representan símbolos femeninos, lo que sería un intento de comunicarse con el grupo en una forma no verbal. Como aspecto interesante en las relaciones, Veinte buscará la alianza con 19 para pedir más pasta de modelar a 18, que les ha repartido muy poca. Es capaz de resolver el conflicto que tuvieron –que se plasmó en la mano con insultos- y 19 le propone borrar los insultos. En cuanto al lenguaje no verbal, la notamos tranquila y más asertiva. Al final la sesión guarda los trabajos en su caja, lo cual nos indica una mayor apreciación y capacidad de sentir que ella misma puede cuidar de sus cosas.

En las siguientes sesiones de este trimestre, hasta la sesión 11 inclusive, Veinte continuará mostrando en el grupo grandes reservas a la hora de mostrar su trabajo o hablar del mismo a los demás miembros del grupo, incluida la terapeuta. En ocasiones se esconde para trabajar sobre la silla, tira o destroza su obra cuando intentamos comentarla o dice “qué feo” acerca de alguno de sus dibujos. Esto lo interpretamos como que le falta confianza en sí misma para expresar cosas personales, o que quizás se siente demasiado expuesta e indefensa frente a la opinión y reacción de los demás. Por ello decidimos no forzarla a enseñar sus cosas sino darle más tiempo e ir la animando con suavidad, que ella note por nuestra parte que respetamos su distancia. Nuestro trabajo también irá en la línea de intentar potenciar algunos de los factores terapéuticos grupales, como la universalidad.<sup>234</sup>

---

<sup>234</sup> Ver notas de la sesión 10.

En la sesión 10 ella inicia por primera vez un leve coqueteo o intento de acercamiento hacia 21, uno de los chicos del grupo, que seguirá evolucionando –aunque tímidamente- en las siguientes sesiones:

### **Notas de la sesión 10:**

Pido a Veinte que hable de su trabajo (siempre se esconde, incluso si le pregunto por algo, a veces lo ha roto para no mostrarlo). Veinte dice que es un “Happy birthday” que le hizo 19. Veinte: “¡Me da vergüenza, soy tímida!” (gritando). Le digo que lo sé y que hoy está aguantando mucho, también que no es la única en el grupo que le da vergüenza mostrar lo suyo (me refiero a 19, y ella lo capta enseguida). Comento que el trabajo de Veinte se lo empezó 19 y luego nombro la figurita que hay en la esquina (19 hace muchos autorretratos pequeñitos y a esta figura le ha puesto la cara-corazón que le gustó del trabajo de 22) (...) 21 le dice a Veinte: “Me caes bien”. Veinte: “Tú (duda)...ya te lo diré en el patio”. Grupo: “se gustan, se van a besar!”.

Siguiendo en sus esfuerzos por crear una obra artística personal, en la sesión 11 hace un autorretrato que tira a la basura y que intentamos rescatar<sup>235</sup>. Mientras Veinte lo estaba haciendo hemos observado que la figura humana es algo más grande que en trabajos anteriores, aunque le falta la parte de abajo del cuerpo. Aprovechamos este incidente para comentar cómo a veces a Veinte le cuesta pensar que a ella se le ocurrirá algo propio que tenga valor. En nuestras notas apuntamos que no ha guardado ni finalizado su autorretrato, pero que sí ha hecho un buen intento. A continuación Veinte pedirá ayuda a la terapeuta para que le ayude a hacer una obra circular atravesada por muchos agujeros.

En la sesión 12 destacamos que por fin Veinte conecta con un sentimiento y lo expresa de manera clara en el grupo. Es capaz de comentar a una niña del grupo que le molesta que le digan “adoptada” y la insta con un ejemplo a que haga un esfuerzo de empatía, por ponerse en su lugar. También expresa en el grupo que ella es tímida y le da vergüenza comentar su trabajo.

---

<sup>235</sup> Ver Figura 50.

Este día veremos un cambio significativo en cuanto su capacidad de expresión verbal sobre obra artística: decora el dibujo de “Feliz cumpleaños” que le hizo otra niña del grupo y puede enseñarlo al resto, hablar un poco sobre ello y guardarlo a secar en la caja común del grupo. Estos detalles nos indican que ha habido un leve aumento de la confianza de Veinte a abrirse a nivel personal dentro del grupo de arteterapia. En el dibujo ha aparecido una –pequeña- figura con una carita en forma de corazón y dos espirales en las que ha usado por primera vez la pintura líquida sobre el papel, mediante un trazo más libre que en obras anteriores. Veinte sigue pidiendo al grupo, en esta sesión, que le regalen obras ya hechas y además conseguirá un piropo espontáneo de 21, que le dice: “me caes bien”. Deducimos que Veinte comienza a sentirse un miembro más apreciado y valorado dentro del grupo y es por ello que va siendo progresivamente capaz de expresarse libremente dentro del grupo, así como de valorar más su propia obra artística.

Durante el resto del trimestre, Veinte continuará haciendo conquistas en el campo de la expresión artística y de la verbalización sobre sus obras delante de las personas del grupo. Nos llama mucho la atención que -a partir de la sesión 14- comenzará a sentarse en el regazo de la terapeuta, como si fuera una niña pequeña y dirá en el grupo: “este es el sitio más cómodo de todos”. Vemos como con este detalle nos muestra su vulnerabilidad y la necesidad que tiene de ser acogida como una niña pequeña, incluso físicamente. Destacamos el que Veinte sea capaz de utilizar positivamente a la terapeuta. Veinte sigue pidiendo y recibiendo apoyo del grupo a la hora de hacer algunas obras y realizará proyectos en colaboración con otras niñas del grupo. En el plano de las relaciones, Veinte se comporta de manera respetuosa con los demás y cuida tanto sus obras plásticas como las del resto del grupo. No volverá a salir en las discusiones el tema de que ella es adoptada. Veinte hablará en el grupo de temas personales con respecto a su salud. Al mismo tiempo, Veinte será más capaz de competir en el grupo por conseguir algo, de manera no-agresiva, cuando sea necesario. A nivel artístico, realizará algunas obras con acuarelas y pintura líquida y será cada vez más capaz de poner palabras a sus obras. Por ejemplo, en la sesión 15 hace una cabeza de fallera muy pequeñita –quizás inspirada por 18- y la guardará en el cenicero de una sesión anterior. Veinte

dirá sobre este trabajo: “mi cabeza no tiene cuerpo, la pongo aquí” (mientras la guarda en el cenicero. En las sesiones siguientes continuará usando las formas cóncavas o recipientes para contener o cobijar algunas de sus creaciones más diminutas. Dentro de esta línea –en la sesión 18- apreciamos una evolución en la obra: este día modelará un nido, con sus papás y ella, representados en forma de huevos pequeños. Este trabajo nos habla de su fragilidad y necesidad de protección, junto con la incógnita que Veinte debe de tener sobre sus orígenes y posibles fantasías acerca de su nacimiento. Estos temas se podrían explorar con Veinte en un futuro de forma verbal, cuando ella se muestre preparada para ello.

Hacia finales del segundo trimestre, concretamente en la sesión 16, anotamos cómo en nuestra opinión le va costando más aceptar el final de la sesión, ya que se siente más a gusto en el grupo y le gustaría seguir trabajando. En la siguiente sesión comentamos cómo a ella le gustaría a veces tener a la terapeuta para ella sola, pues intenta monopolizar la atención de la misma durante la sesión. En la última sesión, cuando propusimos hacer un trabajo grupal, vimos que 19 se molestaba muchísimo cuando otra niña del grupo ralla sobre su dibujo de un sol y acabará rompiendo una parte del papel grupal a consecuencia de su enfado.

### **Notas de la sesión 19:**

Veinte hace una hoja independiente con un dibujo de un huevo de Pascua, que rompe al final de la sesión. Luego echa montones de cola encima de una hoja y dice que yo se la guarde, que el próximo día va a hacer una obra de arte. También le cuesta mucho aguantar los límites. Dice que se hace pis, se escapa de la sala una vez y es la primera en romper el papel grupal.

En general podemos decir que Veinte hizo algunos progresos en el segundo trimestre, en cuanto a una mayor confianza en el grupo y a una creciente capacidad de expresión verbal sobre temas de naturaleza personal. Nos ha llamado mucho la atención el que Veinte se haya sentado en el regazo

de la terapeuta, junto con el hecho de que dejara la caja de sus trabajos abierta, de esta forma sin cerrarla o darle una protección. En el entorno del grupo vemos cómo a Veinte -tras intensificar su vinculación hacia el grupo y la terapeuta- le está costando más aguantar los límites del encuadre y sobretodo el marco temporal o el final del tiempo para hacer obra plástica en cada sesión.

Con respecto a las puntuaciones numéricas de las fichas de registro, durante el segundo trimestre se irán alternando puntuaciones totales medio-altas (29-35) con otras más positivas (14-18) en la media del trimestre. Esto nos indica que las conquistas de Veinte no son en ocasiones permanentes, sino que puede retroceder hacia comportamientos menos adaptados cuando se siente sobrepasada por el contexto. Como aspecto a valorar, apreciamos que continúan bajas casi siempre las variables de concentración, cuidado y respeto. También notamos que la variable Entorno se mantiene baja –de manera constante- entre las sesiones 12 y 18 (por debajo de 8 puntos), con algunos repuntes en las sesiones 10 (12) y 19 (13).



Figura 47. Mano que hizo 19, con los insultos borrados.



Figura 48. Cenicero y taza. Sesión 19



Figura 49. Feliz cumpleaños. Sesión 10.



Figura 50. Autorretrato. Sesión 11.



Figura 51. Trabajo de 17 recortado. Sesiones 14-15.

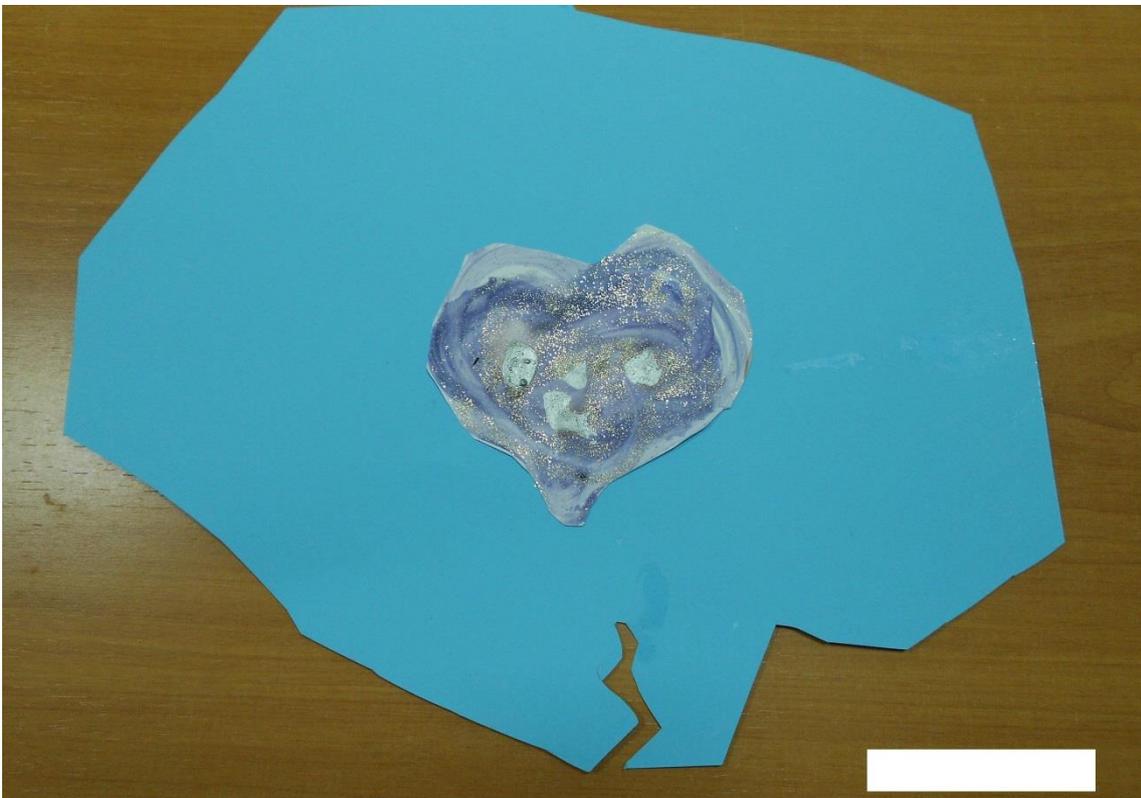


Figura 52. Corazón (en colaboración con 17). Sesiones 14-15.



Figura 53. Nido. Sesiones 18-22.



Figura 54. Trabajo grupal (detalle): sol con gafas de sol. Sesión 19.

<b>Nº</b>	<b>Ap.</b>	<b>Resumen</b>
<b>9</b>	P	Inicia algo suyo con autonomía: cenicero y taza azul.
	R	Se une a 19 para pedir más pasta a 18, que les ha dado poca.
	D	Pasa desapercibida casi toda la sesión.
<b>10</b>	P	Tarjeta de feliz cumpleaños.
	R	Esconde y deshace obra cuando intento comentarla.
	D	Se esconde al hacer la obra, sobre la silla.
<b>11</b>	P	Tira un trabajo y del otro dice “qué feo”.
	R	Se siente invadida físicamente por 17.
	D	Nadie en el grupo admite sacar malas notas.
<b>12</b>	P	Cambio: valora más su obra.
	R	Acepta mejor los límites.
	D	Habla de sus sentimientos.
<b>13</b>	Falta al colegio	
<b>14</b>	P	Trabaja modificando el trabajo de otra niña.
	R	Más participativa.
	D	Se sienta en mi regazo.
<b>15</b>	P	Sigue trabajando en el corazón, ahora junto con 17.
	R	Se fija en lo que hace 21, quiere estar cerca de él. Cuida su obra.
	D	Vuelve a sentarse en mi regazo.
<b>16</b>	P	Me pide ayuda para hacer tres agujeros; se frustra.
	R	Compite por el puesto de fallera mayor con las otras chicas.
	D	Le cuesta el final de la sesión.
<b>17</b>	P	Hace un paisaje en paralelo a 19. Usa acuarelas.
	R	Intenta monopolizar a la terapeuta. Le cuesta el final de la sesión.
	D	Deja su caja abierta, desprotegida.
<b>18</b>	P	Cambio en la obra: un nido, con sus papás y ella.
	R	Puede hablar de su trabajo y que los demás lo vean.
	D	Me pide que la ayude a que el grupo la escuche.
<b>19</b>	P	Sol para el grupo, con gafas de sol.
	R	Rompe el papel grupal.
	D	Sale de la sesión.

Tabla 29. Resumen de las fichas de registro. Segundo trimestre.

#### 4.5.4. Tercer trimestre

Al comienzo de este trimestre, Veinte se reintegra al grupo de arteterapia mostrando algunos retrocesos con respecto al trimestre anterior en cuanto a la verbalización sobre sus obras: hace un cenicero que no quiere mostrar al grupo. Al mismo tiempo, se pone de manifiesto su dificultad para mantener los límites de la sesión: intenta llevarse al finalizar algunos de los dibujos que le ha hecho 21. En el grupo se habla de una muerte que ha sucedido en el entorno social de algunos miembros y que les ha impactado mucho. Como datos a valorar positivamente, observamos que Veinte sigue siendo capaz de pedir ayuda a otras personas del grupo, así como de contactar con sus sentimientos de vergüenza y hablar de ellos abiertamente. En la sesión 23 pudimos discutir también en el grupo del tema de los celos y ver cómo este sentimiento era común en varias de las personas del grupo. Durante este trimestre nos llamó la atención que Veinte puede hablar de cuando otras personas del grupo le molestan y de que -en ocasiones- se siente herida por ellos. Aprovechamos esta revelación –a nosotros y al grupo- para animarla a que exprese asertivamente cuando algo no le agrada, en lugar de callárselo o actuar de manera agresiva siguiendo el impulso del enfado.<sup>236</sup>

En su proceso de hacer obra artística, Veinte se adaptará bien a los límites marcados en los finales del tercer trimestre, en un intento de la terapeuta por contener la actuación del grupo. En las sesiones 23 y 24 hará trabajos más directivos, pidiendo por ejemplo a la terapeuta que le lleve mariposas para decorar o coloreando símbolos amables como delfines o sirenas. En cuanto a la elección de los materiales, Veinte mantendrá viva su curiosidad por explorar otras técnicas líquidas, como la acuarela o la témpera. Le damos mucha importancia al hecho de que –en la sesión 20- exhiba su obra plástica frente al grupo<sup>237</sup> y a nuestra percepción en su actitud de un cierto

---

<sup>236</sup> Si seguimos la terminología del programa *Second Step*, tendría que poner en práctica un mensaje de Stop: dar tiempo a su cortex para que envíe una orden al cerebro, en lugar de actuar siguiendo el mandato de la amígdala.

<sup>237</sup> Muestra al grupo su “nido” de la sesión 18 y lo pinta de azul.

orgullo por la obra terminada. En este sentido, valoramos que fue importante el haber podido rescatar este “nido” con ella y sus padres –cuando Veinte intentó llevárselo a casa- para darle tiempo a que se finalice y sea mostrado en el grupo. También nos llamará la atención que durante este último trimestre, Veinte se abstendrá por completo de romper o de destruir sus obras.

Las circunstancias del cierre del grupo de arteterapia, quizás no resultaron las más idóneas para Veinte. Tras un tercer trimestre con pocas sesiones efectivas de trabajo artístico y el abandono del grupo de 21 -con quien ella había establecido un vínculo especial- es complicado para Veinte decir adiós al grupo de manera definitiva. Somos también conscientes de que en la segunda mitad del curso Veinte ha tenido varios problemas significativos de salud y –en una entrevista extraordinaria hacia la sesión 22- los padres nos han comentado que las notas del segundo trimestre alertan sobre las dificultades de Veinte en una de las asignaturas básicas. No sabemos hasta qué punto estos eventos de la vida de Veinte puedan haber influenciado su proceso en el grupo o el final de las sesiones de arteterapia. Nos hemos detenido un poco a reflexionar sobre el hecho de que en la última sesión, Veinte se “olvidó” dos de sus obras más representativas: el nido y el cenicero, aun cuando ambas estaban ya perfectamente envueltas y preparadas para el transporte. Nuestra interpretación sería que puede ser tanto un intento de permanecer en el espacio terapéutico -de negar el final de las sesiones del grupo- como un regalo hacia la terapeuta, una forma velada de mostrar su apreciación y pedirle que siga “cuidando” de ella a través de sus obras.

Si revisamos las puntuaciones de este trimestre en las fichas de registro, observaremos que se mantiene la tendencia a alternar entre sesiones muy productivas –con puntuaciones totales en torno a los 14 y 18 puntos- y alguna que muestra mayores conflictos: por ejemplo la sesión 24, con 27 puntos totales. En términos generales, valoramos con respecto a los dos trimestres anteriores que Veinte no superó el umbral de los 30 puntos totales en ninguna sesión del tercer trimestre, pese a lo movido de algunas de las sesiones para todo el grupo.



Figura 55. Sirena y delfín. Sesión 23.

Nº	Ap.	Resumen
20	P	Hace un cenicero que no quiere mostrar.
	R	Pide cosas a los chicos del grupo. Se habla en el grupo de alguien que ha muerto.
	D <sup>238</sup>	No rompe su obra.
21		Discusión por la salida del grupo de 21
22	P	Muestra su trabajo, lo valora.
	R	Me pide ayuda para la obra.
	D	Trabaja sobre la silla para que no la vean.
23	P	Colorea delfín y sirena. Trazo descontrolado.
	R	Tengo que enviar alguien a buscarla. Hablamos de los celos.
	D	No se atreve a coger mucho material.
24	P	Colorea una mariposa con acuarelas. Muy cuidadosa.
	R	Ataca a la terapeuta y ruptura de límites.
	D	Le cuesta el final, retroceso.
25		No se pudo realizar la sesión por estar nuestra sala ocupada para otro evento del colegio.
26	P	No hay datos. Esta sesión la dedicamos a recoger.
	R	Enfadada por el final del grupo.
	D	Se olvidó dos obras ya envueltas: el nido y el cenicero.

Tabla 30. Resumen de las fichas de registro. Tercer trimestre.

<sup>238</sup> Destaca

#### 4.5.5. Cuestionarios BASC

En el cuestionario inicial de la tutora, realizado cuando llevábamos 8 sesiones del grupo de arteterapia, encontramos puntuaciones dentro de la media en todas las escalas.

En el primer cuestionario de padres<sup>239</sup>, realizado cuando llevábamos 8 sesiones del grupo de arteterapia, encontramos lo siguiente:

- Los padres encuentran muy altos los problemas de conducta (67), los problemas de atención (67), la atipicidad (64).

En el segundo cuestionario a final de curso, para la tutora habría habido una subida en la somatización, que pasaría de 41 a 52, siempre dentro de la media.

Según los datos del segundo cuestionario de los padres, completado tras finalizar el grupo de arteterapia:

- Se han reducido, hasta situarse dentro de la media, los problemas de conducta (50), los problemas de atención (56), la atipicidad (49).
- Han bajado de manera destacable la tendencia a interiorizar problemas (de 51 a 40) y la somatización, que pasa de estar dentro de la media (44) a ser muy baja (35).

Tomando únicamente los datos extraídos de los cuestionarios BASC, podemos decir los padres perciben a Veinte como con mayores dificultades que la tutora, al comienzo del curso en que realizó arteterapia. En cuanto a la evolución de Veinte a lo largo del curso, merece destacarse que según lo observado por la tutora, todas las variables relacionadas con la atención

---

<sup>239</sup> Encontramos varios elementos críticos en las respuestas de los padres: Primer cuestionario padres: 11(B); 26 (B); 126 (B). Segundo cuestionario padres: 26 (B); 124 (B).

(hiperactividad y problemas de atención) y con el rendimiento académico (habilidades para el estudio y problemas escolares) se encuentran por completo dentro de la media y además no ha habido una diferencia significativa en los mismos a lo largo del curso escolar. Los padres han apreciado un descenso a final de curso en los problemas de conducta, los problemas de atención y la atipicidad, que han pasado de estar muy altos a encontrarse dentro de la media en el ámbito familiar. Ambos, tanto la tutora como los padres, encuentran a Veinte a final de curso dentro de la media en cuanto a hiperactividad, problemas de atención, problemas escolares, habilidades para el estudio y atipicidad. Esta percepción coincidiría con lo observado durante las sesiones del grupo de arteterapia.

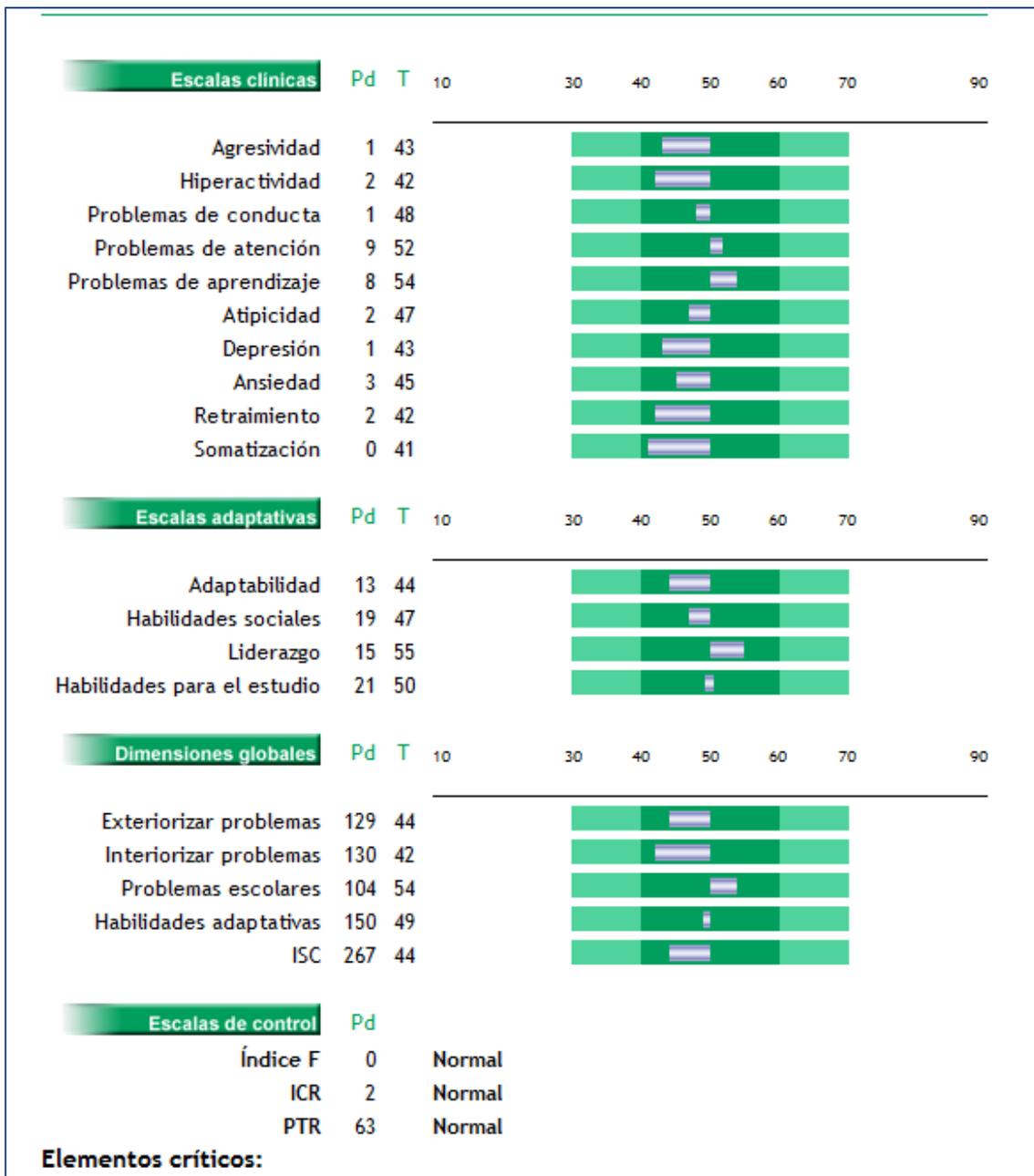


Gráfico 34. Primera Valoración tutora. Sesión 8.

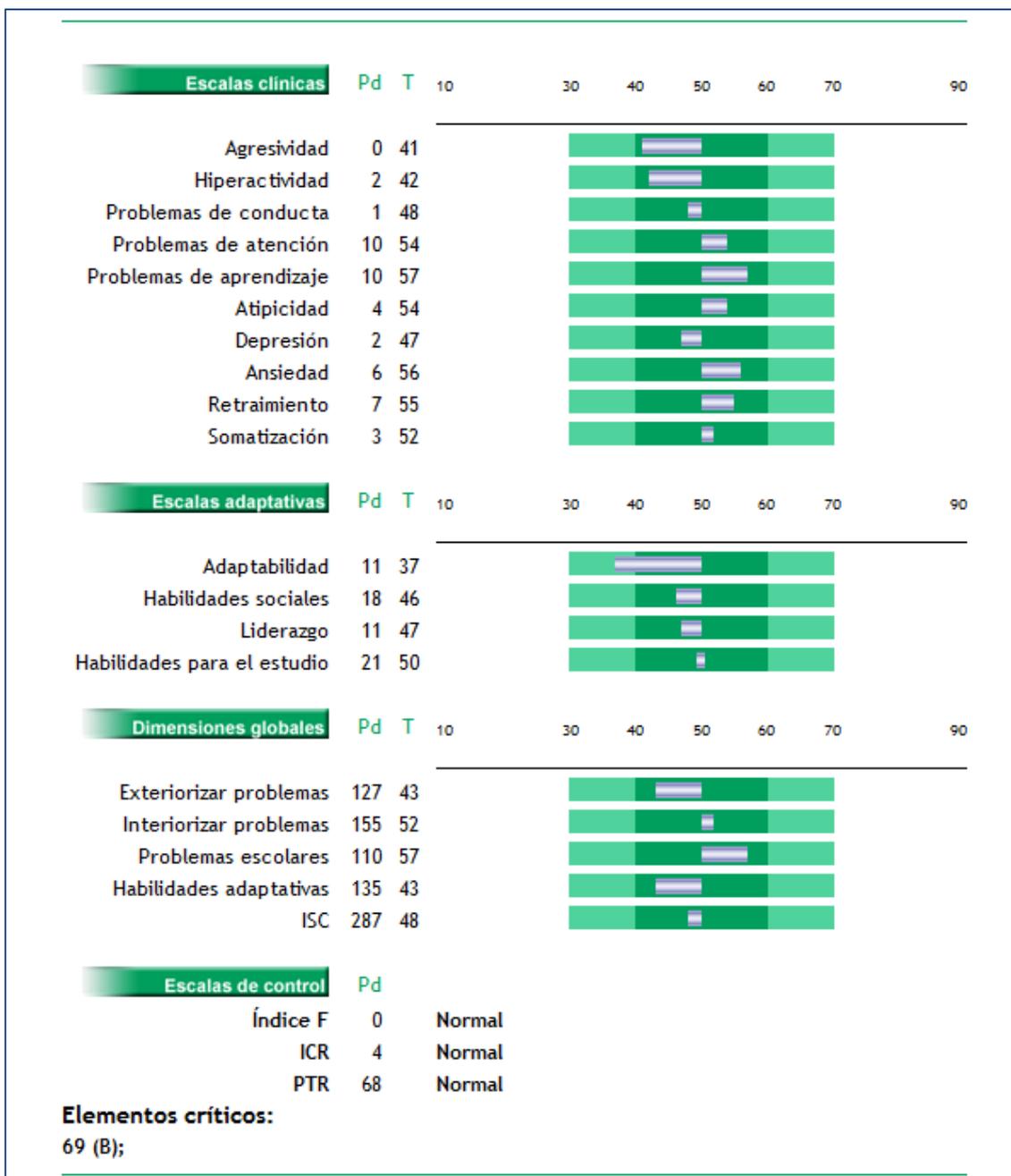


Gráfico 35. Segunda Valoración tutora. Al finalizar el grupo.

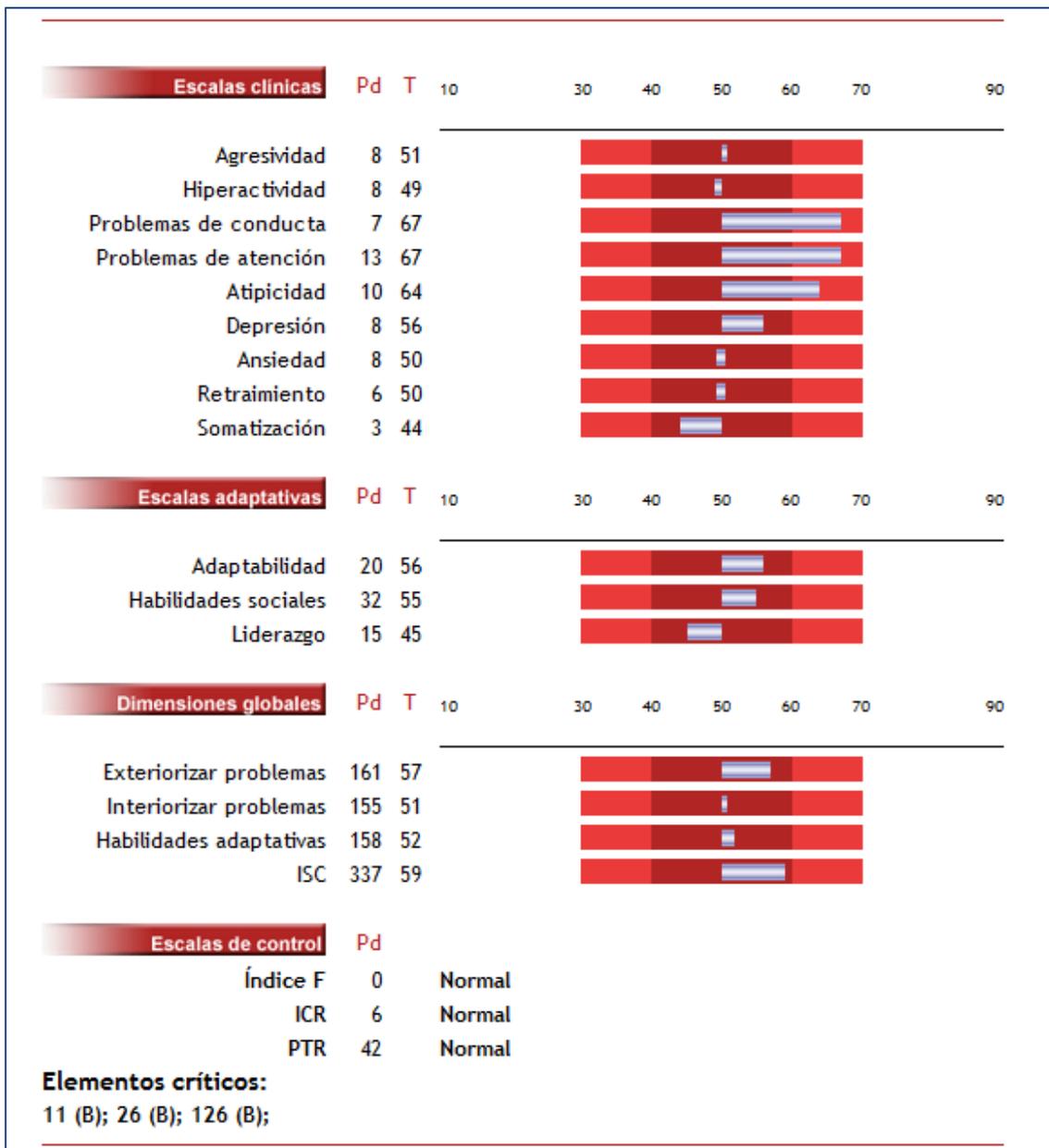


Gráfico 36. Primera Valoración padres. Sesión 8.

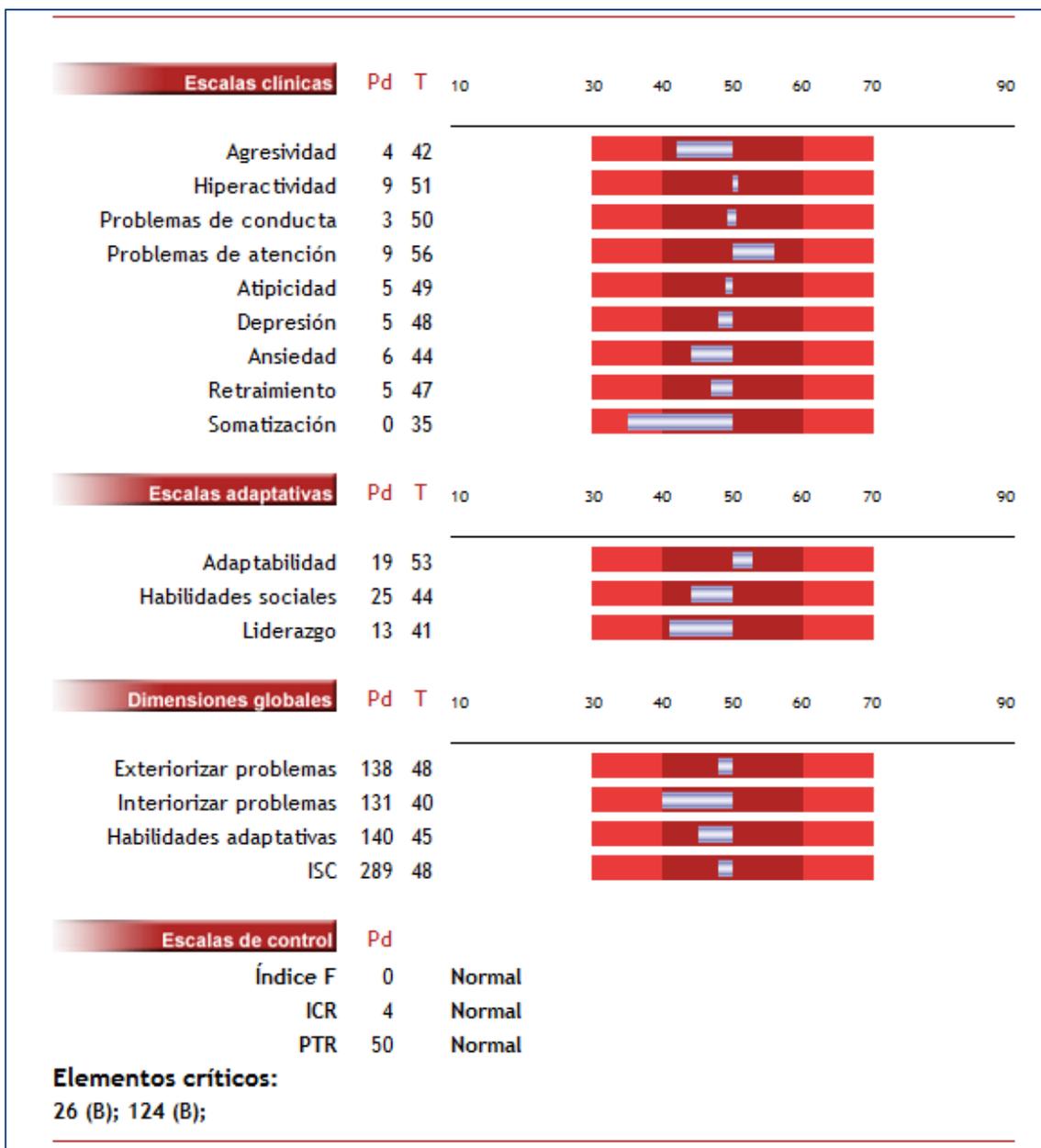


Gráfico 37. Segunda Valoración padres. Al finalizar el grupo.

## 4.5.6. Fichas de registro: puntuaciones y gráficos

	PROCESO	concent.	creativ.	recurs.	OBRA	valorac.	expres.	aceptac.	ENTORNO	respeto	cuidado	particip.	limites	TOTAL
1	9,00	2,00	3,00	4,00	15,00	5,00	5,00	5,00	15,00	3,00	5,00	5,00	2,00	39,00
2	12,00	4,00	5,00	3,00	15,00	5,00	5,00	5,00	10,00	3,00	2,00	3,00	2,00	37,00
3	14,00	4,00	5,00	5,00	13,00	4,00	5,00	4,00	8,00	2,00	2,00	2,00	2,00	35,00
4	9,00	2,00	4,00	3,00	8,00	3,00	2,00	3,00	8,00	2,00	2,00	2,00	2,00	25,00
5	10,00	4,00	3,00	3,00	14,00	5,00	5,00	4,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	28,00
6	6,00	2,00	2,00	2,00	12,00	2,00	5,00	5,00	8,00	2,00	2,00	2,00	2,00	26,00
7	4,00	1,00	2,00	1,00	12,00	2,00	5,00	5,00	10,00	2,00	2,00	2,00	4,00	26,00
8	8,00	2,00	3,00	3,00	11,00	1,00	5,00	5,00	11,00	3,00	2,00	4,00	2,00	30,00
9	5,00	1,00	2,00	2,00	11,00	1,00	5,00	5,00	7,00	1,00	1,00	4,00	1,00	23,00
10	8,00	2,00	3,00	3,00	15,00	5,00	5,00	5,00	12,00	3,00	1,00	4,00	4,00	35,00
11	7,00	2,00	2,00	3,00	14,00	5,00	5,00	4,00	8,00	2,00	2,00	2,00	2,00	28,00
12	6,00	2,00	2,00	2,00	8,00	2,00	2,00	4,00	7,00	2,00	2,00	2,00	1,00	21,00
13														
14	9,00	2,00	3,00	4,00	12,00	4,00	5,00	3,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	25,00
15	10,00	2,00	4,00	4,00	4,00	1,00	1,00	2,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	18,00
16	9,00	4,00	2,00	3,00	9,00	2,00	4,00	3,00	5,00	1,00	1,00	1,00	2,00	23,00
17	9,00	2,00	4,00	3,00	10,00	1,00	5,00	4,00	7,00	2,00	1,00	2,00	2,00	26,00
18	3,00	1,00	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	2,00	7,00	1,00	1,00	1,00	4,00	14,00
19	8,00	4,00	2,00	2,00	14,00	5,00	4,00	5,00	13,00	3,00	4,00	2,00	4,00	35,00
20	6,00	2,00	2,00	2,00	9,00	1,00	4,00	4,00	8,00	2,00	1,00	2,00	3,00	23,00
21														
22	5,00	1,00	2,00	2,00	8,00	1,00	5,00	2,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	18,00
23	10,00	2,00	4,00	4,00	8,00	2,00	3,00	3,00	7,00	1,00	1,00	1,00	4,00	25,00
24	6,00	2,00	2,00	2,00	10,00	3,00	3,00	4,00	11,00	2,00	2,00	2,00	5,00	27,00
25														
26					9,00	2,00	5,00	2,00	5,00	1,00	1,00	1,00	2,00	14,00

Tabla 31. Puntuaciones de las Fichas de registro.

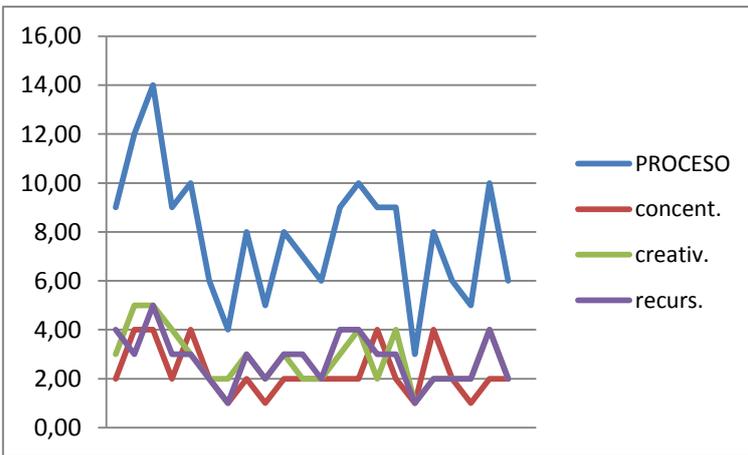
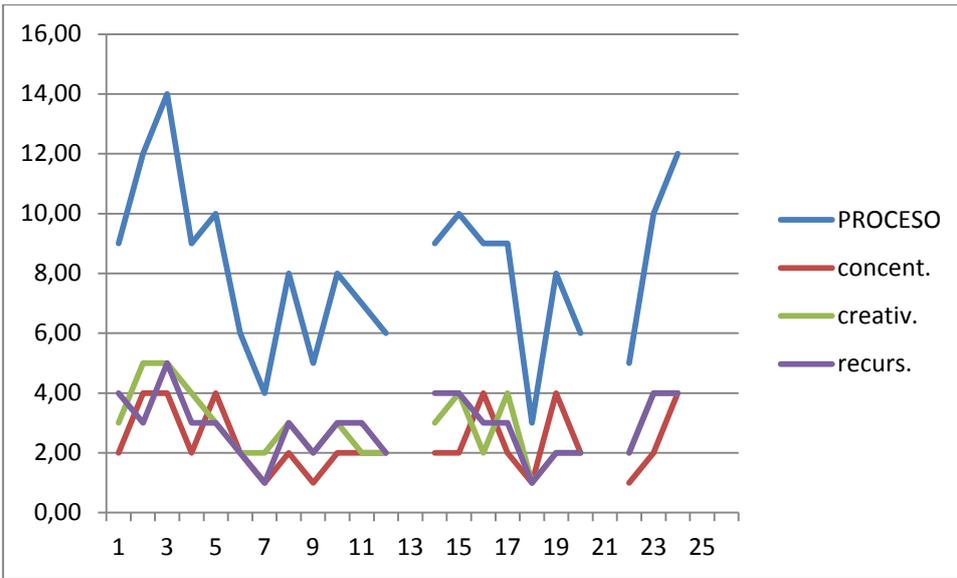


Gráfico 38. Variable Proceso: concentración, creatividad, recursos.

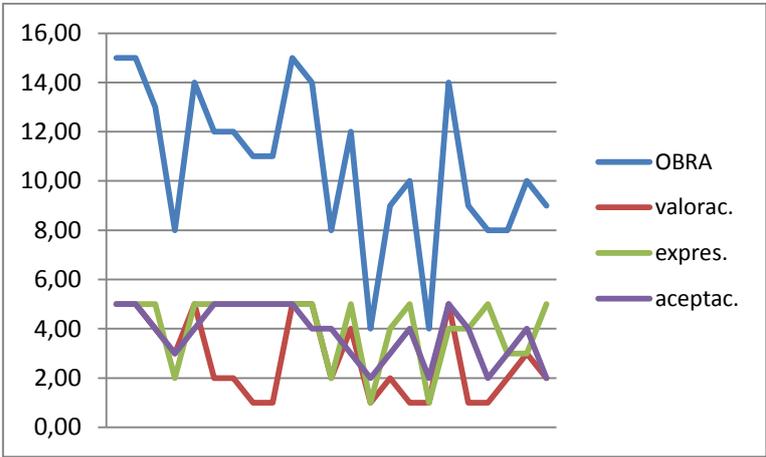
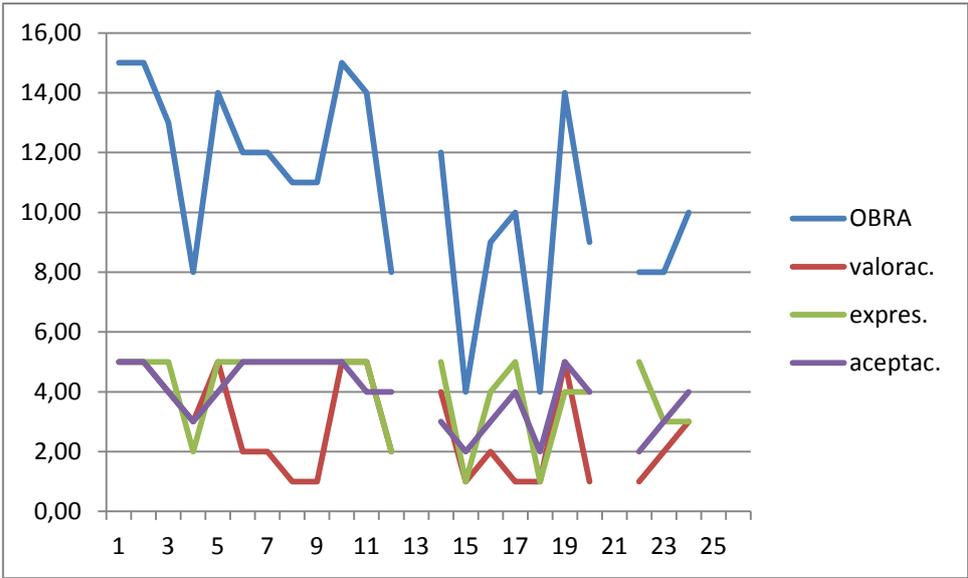


Gráfico 39. Variable Obra: valoración, expresión, aceptación.

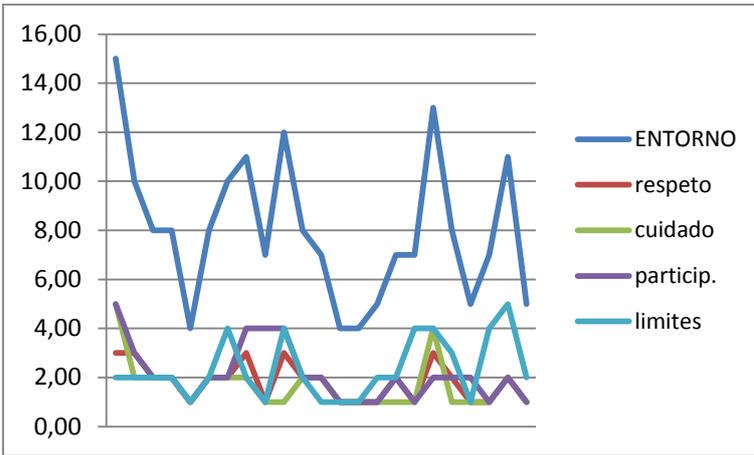
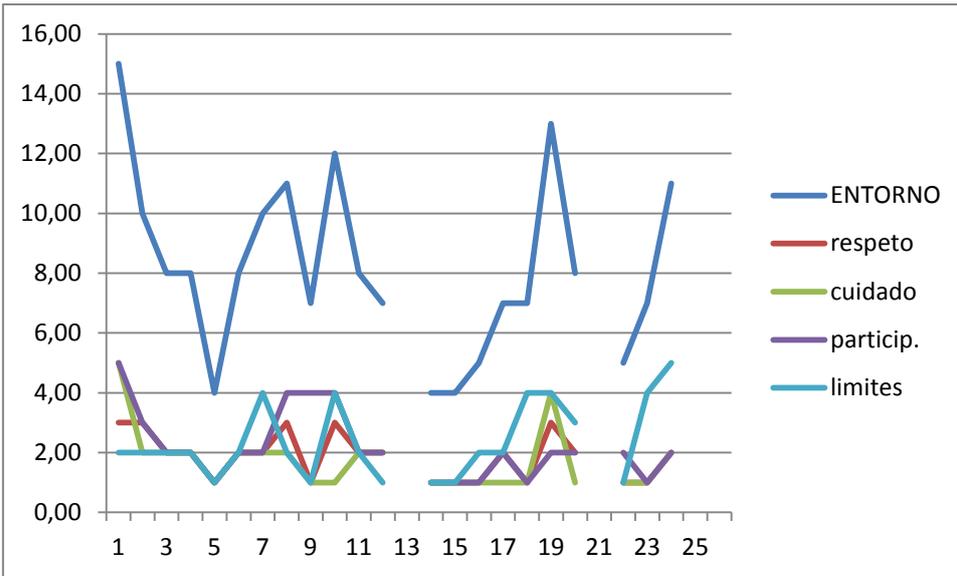


Gráfico 40. Variable Entorno: respeto, cuidado, participación, límites.

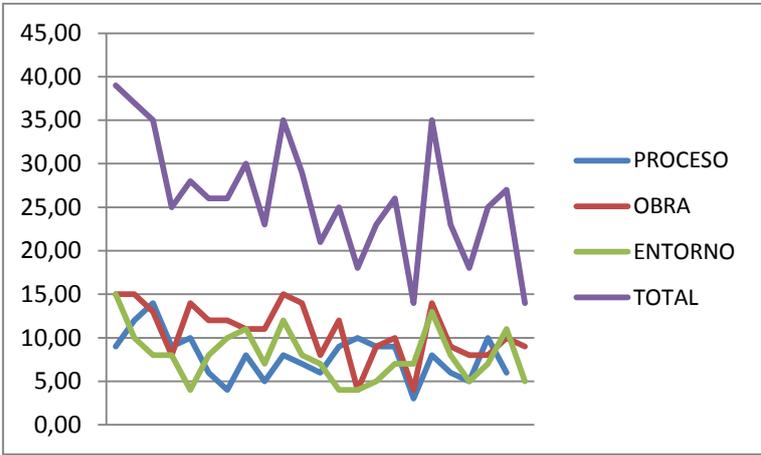
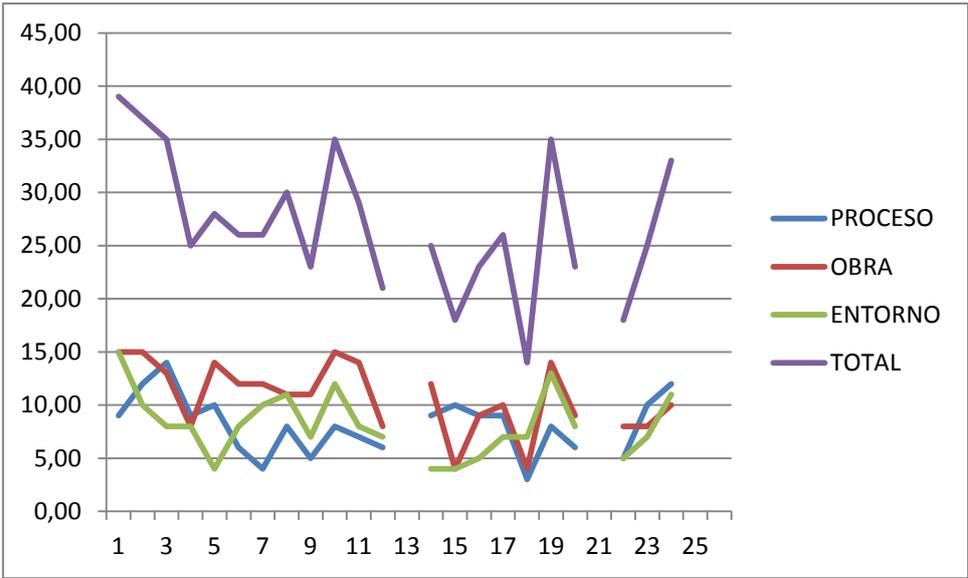


Gráfico 41. Variables globales -proceso, obra, entorno- y total.

## **4.5.7. Entrevistas de seguimiento y finales**

### **Los padres**

Los padres nos solicitaron una entrevista de seguimiento en la segunda mitad del curso. En la historia más reciente nos relatan un par de problemas de salud de los que Veinte se está recuperando. Discutimos las notas del segundo trimestre, en las que el resultado en una de las asignaturas básicas ha sido muy bajo. Los padres la ven cómo una niña con mucha timidez, que busca el apoyo de un adulto. Nos preguntamos –junto con los padres- qué podríamos hacer en casa y en el grupo para reforzar su autoestima.

En la entrevista tras finalizar el grupo de arteterapia, los padres se manifiestan con el progreso de Veinte en sus relaciones con otros niños. La madre comenta que Veinte está ahora muy contenta en el colegio con los niños, se relaciona bien y ha realizado cambios de amistades, la ve ahora más abierta. El padre añade que en el curso anterior en este colegio el tema de los amigos era recurrente, Veinte decía con frecuencia: "no tengo amigos". Este curso ha establecido buenas conexiones y no se ha notado problema: entre las amigas se arreglan y desarreglan. Ambos comentan que a Veinte le gusta mucho leer. La madre dice: "la noto como más fuerte". Añade también que Veinte ha comentado que comienza a gustarle más la asignatura con la que ha venido teniendo problemas. En la última entrevista notamos a la madre más contenta. Los padres nos muestran un dibujo que hizo Veinte de ellos, les ha llamado la atención que tiene más detalles que otros anteriores: los dos padres se encuentran en un paisaje con dos flores grandes, hay cielo azul y sol; arriba de sus cabezas sale un corazón con dos flores y en el centro de la mitad superior aparece un autorretrato de Veinte con la cara en forma de corazón.

### **La tutora**

En la entrevista con la tutora a comienzos del segundo trimestre nos relata que Veinte está ahora respondiendo más en clase. Ahora ya no se pone distraída a mirar al aire y en lugar de eso saca un libro. Está entregando los

deberes con regularidad, que antes no siempre lo hacía. Antes no se atrevía a hacer problemas y ahora sí que lo intenta. Se ve que tiene más memoria, está contestando en clase cuando otros no lo saben. En clase no ha salido el tema de ser adoptada. Tiene su grupo de amigas.

En la entrevista a finales de curso, la tutora ha observado que las dificultades que Veinte tiene con una asignatura no han mejorado. Por otro lado, en la confianza, motivación, participación y relaciones con los amigos sí que se ha visto un progreso. Veinte está más integrada, tiene más amigos, habla a más gente, no solo a su grupo y se comunica más. Antes estaba siempre yendo a la pedagoga por problemas en su grupo de amigas y hace mucho tiempo que no tiene conflictos. Está madurando un poco. Ha ganado confianza en este año, se ve mejor la autoestima. En el segundo trimestre ganó un premio. Ya no está distraída en clase, a cada oportunidad que tiene está leyendo y la tutora le tiene que pedir incluso que deje el libro. Participa más en las actividades grupales de clase: asamblea, excursión, día del aprendizaje. Pone menos excusas para no hacer las cosas.

#### **4.5.8. Evaluación final y conclusiones**

En los comienzos de arteterapia encontramos que Veinte presenta una notable falta de confianza en su capacidad para hacer obra plástica, unido a un estilo de comunicación agresivo en su trato con iguales. Esto podría indicar una actitud defensiva frente a su vulnerabilidad, junto con el miedo a que otros la traten como diferente por el hecho de ser adoptada.

En las sesiones de arteterapia Veinte ha hecho casi siempre obras de tamaño muy pequeño, casi miniaturas. Muchas de sus obras plásticas las ha escondido mientras las hace o las ha roto antes de acabar. Apreciamos en las sesiones que lo que más le cuesta a Veinte al principio es hablar de sus obras y mostrarlas al grupo o a la terapeuta. Aunque Veinte comparte en el grupo

detalles de su biografía, durante el primer trimestre no entra a elaborar temas personales, o a hablar de cómo ella se siente acerca de las cosas que suceden.

Como algo positivo y que caracteriza a Veinte es su constante capacidad de concentración y tenacidad a la hora de enfrentarse a la tarea artística. Veinte ha sido siempre un miembro muy involucrado en la tarea grupal y ha compartido en todos los temas vitales que han ido surgiendo en el grupo, como el duelo y la pérdida, la enfermedad, el hacerse mayores o los problemas escolares.

A partir de la mitad del segundo trimestre, Veinte ha comenzado a ser más respetuosa en sus comentarios y la manera de comunicarse con otras personas del grupo. Veinte ha sido capaz de utilizar adecuadamente a la terapeuta y las sesiones de arteterapia para trabajar algunos temas relacionados con su primera infancia, como la sensación de necesitar un apoyo o el establecimiento de una relación de filiación con sus padres adoptivos. Hacia finales de curso, Veinte es más capaz de poner nombre a sus emociones fuertes y a expresarlas de una manera asertiva. También ha realizado un progreso favorable en cuanto que ahora es capaz de mostrar sus obras al grupo, hablar o discutir sobre ellas e incluso manifestar un pequeño orgullo o valoración hacia el producto realizado.

Vemos como indicios de buen pronóstico en Veinte el que haya sido capaz de hacer progresos en el campo de las relaciones sociales y la expresión verbal de sus emociones, así como el que esté mostrando en clase más interés y competencia en lo relativo a las tareas escolares en general. Otro dato significativo -y que nos hace ser optimistas sobre la evolución de Veinte en cursos superiores- es el que los padres están muy involucrados en su desarrollo tanto académico como socio-emocional y tienen una buena relación con su hija, así como una percepción positiva sobre su potencial y capacidades.

Pensamos que ha sido importante durante el tratamiento el que Veinte haya podido comunicarse dentro del grupo en un nivel no verbal –mediante sus obras- mientras iba construyendo una mayor confianza para hablar con sus compañeros/as y con la terapeuta. Valoramos como muy positivo el que Veinte haya sido capaz de cuidar y guardar la mayoría de sus obras durante el último trimestre escolar, junto con que haya podido llevarlas a casa y elaborar –a partir de lo trabajado en arteterapia- un dibujo personal de su familia que ha regalado a sus padres y compartido con ellos.

Con los diversos datos que hemos recogido y analizado, podría afirmarse que el síntoma más evidente de Veinte en el entorno escolar, la falta de atención, ha mejorado notablemente durante el curso que Veinte ha realizado la actividad de arteterapia. Como aspectos a trabajar en un futuro, nos gustaría ver en Veinte una mayor libertad y expresividad a la hora de disfrutar del proceso artístico, así como una mayor relajación en cuanto a los temas relativos al cuerpo y al contacto físico con otras personas de su grupo de edad.

Según lo observado por los padres, la tutora y en las sesiones de arteterapia, diríamos que la competencia social de Veinte ha mejorado en los siguientes puntos:

- Se relaciona adecuadamente para su edad en situaciones, contextos y con personas de diferente tipo: Veinte está más integrada, tiene más amigos, habla a más gente, no solo a su grupo y se comunica más.
- Es capaz de iniciar relaciones con los demás cuando lo necesita: es capaz de pedir ayuda a otros del grupo, incluso obras.
- Muestra una mayor empatía: entiende su propia timidez –en relación a otras personas del grupo que sienten lo mismo- y puede hablar sobre ello; hace a otras personas del grupo ponerse en su lugar para entender por qué le molesta que la llamen “adoptada”.
- Se comunica más asertivamente: está más en contacto con sus emociones y puede decir y hablar de las cosas que le molestan; en su voz y lenguaje no verbal se observa menor agresividad.

- Es capaz de mantener relaciones con las demás personas: busca alianzas con otras niñas del grupo y ha hecho alguna obra en colaboración; está ahora muy contenta en el colegio con los niños, se relaciona bien y ha realizado cambios de amistades.
- Es capaz de obtener sus metas personales en el contexto grupal o social: pone en marcha estrategias adaptadas para conseguir sus objetivos dentro de su grupo de iguales; ha podido mostrar su parte más frágil y trabajar en el grupo sus emociones acerca de su carácter e identidad.
- Es capaz de resolver los problemas o conflictos: está más centrada en explorar sus conflictos mediante el dibujo o la palabra y menos tendente a actuarlo físicamente sobre los demás del grupo; ha tenido menos conflictos con las amigas este curso.
- Controla los impulsos adecuadamente: se muestra más tranquila y menos hostil hacia los demás dentro del grupo, es más capaz de pedir lo que necesita por favor y esperar su turno.
- Es valorado por sus compañeros/as: otras chicas del grupo le enseñan, hacen o regalan cosas. 21 le dice: “me caes bien”. El grupo la escucha cuando habla y acoge su parte más frágil, que ella comienza a mostrar en sus obras y a verbalizar.
- Se siente un miembro aceptado en los grupos de los que forma parte: en el grupo está más segura a la hora de hablar de sus obras artísticas y de cómo se siente; en el colegio está más integrada y satisfecha a nivel social.
- Tiene un incipiente comportamiento prosocial: participa más en las actividades grupales de clase -como asamblea, excursión y día del aprendizaje.



## **4.6. Caso 6**

### **4.6.1. Introducción al caso**

Este niño –que llamaremos Veintiuno- formó parte de un grupo de arteterapia para niños y niñas de tercero a quinto de primaria durante un total de 26 sesiones, de las cuáles asistió a 19. Veintiuno ha cumplido los 10 años cuando comenzamos este grupo. Fue derivado a arteterapia por el equipo pedagógico por dificultades de integración con sus compañeros y conductas agresivas dentro del ámbito familiar. En el grupo de arteterapia se presentará al principio como extremadamente inseguro: utiliza solamente el lápiz para dibujar, borra mucho y tapa lo que está haciendo para que nadie pueda verlo.

#### **Entrevistas iniciales:**

##### **Los padres**

En la primera entrevista los padres nos relatan algunos problemas de salud en la historia de Veintiuno, junto con la muerte de un familiar cercano. En casa están preocupados sobre todo por sus problemas de conducta, la agresividad y el poco interés que tiene por las tareas escolares. También describen un comportamiento excesivamente sexualizado para su edad, así como su rechazo a ir a ninguna actividad extraescolar.

##### **La tutora**

A principio de curso la tutora nos comenta que cuesta mucho que Veintiuno diga una frase en clase: es muy lento. La tutora no puede oírlo cuando le contesta a algo, porque habla muy bajo. Nos describe un niño raro, que no ríe y es muy serio. Sí que tiene amigos y cae bien en el grupo. Olvida muchas veces la agenda.

### **Equipo pedagógico**

La derivación desde el equipo pedagógico viene motivada porque Veintiuno muestra dificultades de integración con sus compañeros y conductas agresivas dentro del ámbito familiar. Las pruebas de aptitud académica le han salido muy bajas.

### **Objetivos:**

El objetivo principal para el equipo pedagógico es que el niño se integre mejor en el colegio y pueda desarrollar su potencial. La tutora comenta que podría hablar un poco más fuerte en clase, tener mayor seguridad en sí mismo. A los padres les gustaría que mejore su conducta en casa y se reduzca su comportamiento sexualizado.

### **4.6.2. Primer trimestre**

En la primera sesión nos llamó mucho la atención lo nervioso, tímido e inseguro que parece Veintiuno. En cuanto a su tono de voz, comprobamos que habla muy bajito y no se hace oír en el grupo. Resulta chocante que –a nivel de seguridad- parece más pequeño que los pequeños del grupo, cuando es uno de los mayores y el más grande por tamaño con diferencia. Al principio dibuja solo con lápiz, el trazo es poco firme, borra mucho y tapa con su cuerpo lo que está haciendo para que nadie pueda verlo. Dice que él no sabe dibujar pero sí hacer aviones, y termina la sesión haciendo un avión que guarda enseguida en su carpeta, sin dar tiempo a que lo comentemos. El primer día protesta porque todo el mundo lo llama con el nombre de otro familiar, esta queja se repetirá varias veces a lo largo del curso.

Al comienzo del grupo Veintiuno se muestra muy inhibido en el lenguaje no verbal y muy apocado a la hora de afrontar la tarea artística. En las

siguientes sesiones lo encontraremos más comunicativo y participando de manera activa en las discusiones del grupo sobre temas sexuales, tipos de parejas, enfermedades y duelo, principalmente. Veintiuno en concreto hablará en el grupo –en la sesión 3- de la enfermedad de un familiar y de algunas cosas que le dan vergüenza. También hace intentos por compartir otras experiencias en el grupo y cuenta un chiste o una historia personal a todos. En la sesión 3, cuando hace un intento de contar una historia, esta resulta excesivamente larga y muy lenta, también se da el hecho de que 18 le interrumpe varias veces y acaba sus frases.

Esta mayor apertura en el campo del lenguaje verbal, irá acompañada de un progreso más lento en el proceso artístico: comenzará copiando a otros y seguirá haciendo sobretodo dibujos a lápiz durante el primer mes. En la sesión 4 destacamos que ya no se tapa mientras dibuja, e incluso es capaz de enseñar su obra en el grupo. Le cuesta algo más el pasar a hablar de sus obras o dar explicaciones sobre las mismas. Este día hace una especie de escena a lápiz y dice que no sabe lo que es. Curiosamente, otro chico del grupo -23- dirá que es un asesinato, quizás percibiendo la violencia o agresividad reprimida de Veintiuno que aparece en su dibujo.

En el plano artístico, a partir de la sesión 6, comenzará una tendencia a romper algunas de sus obras tridimensionales, para luego integrar sus pedazos en otros trabajos posteriores. También nos sorprende que –en ocasiones- hace pequeños falos en pasta de modelar y juega con ellos o se los enseña a otra niña del grupo -18- iniciándose entre ellos pequeños piques y conversaciones sobre las cosas que a ambos les dan vergüenza o que les hacen sentir incómodos. Veintiuno continuará explorando mediante la arcilla algunos temas que son difíciles para él, como por ejemplo algo relacionado con la bandera de un país –que rompe- del que dirá que “ha muerto” y también envolverá los pedazos rotos en arcilla, mientras dice estar “tapando la caca”.<sup>240</sup>

---

<sup>240</sup> A continuación en la sesión hablamos de lo que este país –que ha muerto- significa para él.

Durante todo este trimestre, intentaremos ayudarle a que pueda valorar más su obra y hablar de ella, al mismo tiempo que le apoyamos en el recoger los fragmentos de los trabajos rotos y ser capaz de elaborar obras nuevas a partir de ellos. En cuanto a las habilidades sociales, él estará especialmente atento cuando demos en el grupo claves sobre el lenguaje no verbal o expliquemos otros detalles sobre el comportamiento asertivo, como el poder poner límites a los demás y decir -de manera no pasiva ni agresiva- lo que queremos en realidad.

En cuanto a su comportamiento, prácticamente en ninguna de las sesiones de este trimestre demostrará tener un problema de conducta en el grupo. Más bien al contrario, destaca que cuando se arma follón en el grupo él es siempre muy respetuoso, intenta que otros moderen su agresividad e incluso apoya a la terapeuta en el mantenimiento de los límites. Por ejemplo en la sesión 3 comenzará a levantar la mano para pedir la palabra en el grupo. En otras ocasiones, tenemos que darle estrategias para poner los límites a otras personas del grupo - generalmente 18-, que lo invaden o no le hablan con respeto. Sí que nos llamó mucho la atención un cambio en su actitud -en la última sesión del trimestre- cuando hace un pene de arcilla e invade con él el espacio físico de 18. En esta ocasión lo animamos a que pueda él mismo poner los límites a 18, en lugar de pasar a invadirla él también. Veintiuno entonces comparte con el grupo que tiene mucho miedo de que 18 lo pueda matar o destrozar.

Si nos fijamos en su parte artística, Veintiuno finaliza el primer trimestre, habiendo destrozado en el proceso uno de sus trabajos emblemáticos -la bandera- ya que le puso tantas capas protectoras que al final se rompió. Intentaremos ayudarle a recoger -como siempre- los pedazos, con la esperanza de que podamos ayudarle a hacer algo constructivo a partir de ellos o -en todo caso- que puedan ser aceptados y guardados. Hay que valorarle a Veintiuno el largo camino que ha hecho en pocas sesiones, desde los primeros dibujos en lápiz que escondía, hasta explorar mediante la obra conflictos personales y poderlos verbalizar dentro del contexto del grupo de arteterapia.

En cuanto los datos de las fichas de registro, observamos que las puntuaciones totales de Veintiuno se mantienen durante este trimestre llamativamente bajas: entre 24 y 13 puntos. Las dificultades principales de Veintiuno se encuentran en las variables globales de Proceso y Obra, exceptuando la puntuación parcial de concentración, que es siempre muy positiva. Entre las sesiones 5 y 8 se aprecia un progreso en cuanto a creatividad y recursos, que pasan a obtener una puntuación óptima. En las dos últimas sesiones también se estabilizan en un punto las variables de expresión y aceptación. En el apartado de valoración, hay un descenso que se interrumpe en la sesión 8 cuando el trabajo de Veintiuno vuelve a romperse en pedazos.

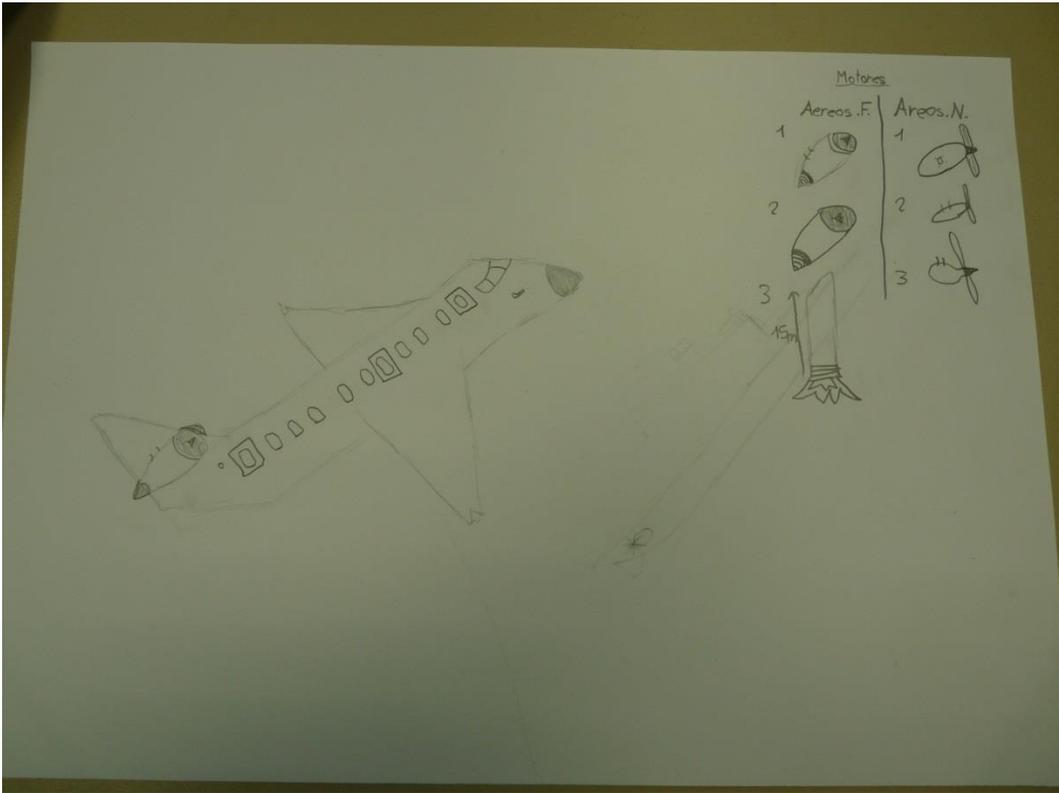


Figura 56. Escena o "asesinato". Sesión 4.



Figura 57. Entierro de la bandera. Sesión 8.

Nº	Ap.	Resumen
1	P	“Yo no sé dibujar pero sí que sé hacer aviones”
	R	Muy nervioso, tímido, inseguro. Esconde su trabajo.
	D	Se queja de que todo el mundo lo llama con el nombre de otro.
2		Faltó por viaje escolar
3	P	Dibuja un mapa de Japón a lápiz: triste.
	R	Habla de cosas que le dan vergüenza.
	D	Participa en las discusiones del grupo.
4	P	No se esconde, muestra su obra.
	R	Le ayudo a poner un límite a 18.
	D	Cuenta un chiste.
5	P	Comienza a explorar la arcilla y lo tridimensional.
	R	Le dice a 17: “cómo manipulas”.
	D	Anima al grupo a moderar los comportamientos agresivos.
6	P	Rompe su círculo y lo integra en otro trabajo.
	R	Hace un pico, como un pequeño falo, y se lo enseña a 18.
	D	Reniega de su escena de la sesión 4, dice que él no lo ha hecho.
7	P	Hace un barco de arcilla. Envuelve los pedazos rotos de la bandera.
	R	Decimos que está escondiendo algo, asiente y hablamos de lo que eso significa para él.
	D	A veces no queda claro lo que él quiere: hablamos de cómo ser asertivo.
8	P	Nuevo recubrimiento del entierro de la bandera, que acaba roto en pedazos. Hace un pene que invade a 18.
	R	Hace un pene de arcilla e invade con él el espacio físico de 18.
	D	Tiene mucho miedo de que 18 lo pueda matar o destrozar.

Tabla 32. Resumen de las fichas de registro. Primer trimestre.

### 4.6.3. Segundo trimestre

En la primera sesión tras el regreso de las vacaciones, se ve a Veintiuno más líder dentro del grupo y con una mayor capacidad para aceptar y hablar sobre sus obras. Este día hace un dibujo en el que varios ponen sus firmas. Se habla en el grupo del cuerpo que está cambiado y de la mezcla entre curiosidad y vergüenza que ello les despierta en estas edades. Observamos a Veintiuno más tranquilo en general. Bromea en ocasiones y aligera el grupo. Colabora en la tarea grupal y guarda su obra sin problemas. El grupo se va convirtiendo en una pequeña familia, donde Veintiuno acepta ser un miembro importante y –en sentido figurado- actuará como el “padre” de 18 cuando esta lo necesite.<sup>241</sup>

En las siguientes sesiones de este trimestre, las obras de Veintiuno serán casi siempre en arcilla e irán cambiando y evolucionando, a veces incluso dentro de la misma sesión, para expresar sus sentimientos de duda o ambivalencia que le suscitan algunas cuestiones. Por ejemplo, en la sesión 10, hace varios peces que –según su propia explicación- van cambiando: de unos dirá que son feos, de otros que tienen problemas en una parte del cuerpo, o que van cambiando de forma. Resulta interesante el paralelo entre los peces y él mismo, ya que algunos detalles coinciden con el problema de salud que nos mencionaron los padres sobre Veintiuno. Pensamos que en estos peces, Veintiuno explora aspectos propios dolorosos o no aceptados: resulta significativo que al final de la sesión no fue capaz de guardar los peces, aunque los transforma en una forma que dirá es una seta comestible. Algo parecido pudimos verlo en la sesión 11, donde Veintiuno pasa casi todo el rato tonteando con 18 y va manipulando un pedazo de arcilla que cambia de forma: al final dirá que es un “bocadillo”.

Este tiempo -en torno a la sesión 11- pensamos que fue un momento de cambio para Veintiuno por algún motivo, ya que por primera vez detectamos en

---

<sup>241</sup> Ver el estudio de caso 4.

él cierta resistencia a venir a las sesiones de arteterapia: no viene al comienzo del grupo, sino que la pedagoga tiene que ir a buscarlo y está en otra actividad. Junto con este hecho, varias personas del grupo le expresan que es muy importante para ellas que Veintiuno venga a arteterapia, ya que él es parte necesaria en muchas de las cosas que tienen lugar allí: por ejemplo, 18 le dijo “tu hija te está esperando”.

Durante el resto del trimestre, continuaremos viendo en Veintiuno comportamientos mayoritariamente adaptados y –con mucha frecuencia- conductas de tipo pro social, como dar arcilla a otros del grupo, compartir su apreciación por los demás y sus obras, o prestar ayuda a otros/as cuando lo necesite. Pensamos que esta tendencia en Veintiuno hacia dar ayuda y actuar con –a veces excesiva- generosidad, se convierte hacia el final del segundo trimestre en un obstáculo para Veintiuno, ya que al tener dificultades para decir que no, en ocasiones se ve sobrepasado por las demandas de algunos miembros del grupo, en especial de las chicas pero también de 23.

Una parte importante del trabajo de la terapeuta a lo largo de este segundo trimestre- seguirá yendo en la dirección de intentar ayudar a Veintiuno a que pueda aceptar sus obras, guardarlas y cuidar de ellas. Esta empresa será en ocasiones muy difícil, ya que Veintiuno destruirá sistemáticamente algunas de sus producciones más personales. Esto nos resultará especialmente doloroso cuando se trate de obras muy conseguidas en las que ha trabajado durante varias sesiones.

Como ilustración de esta pauta -entre las sesiones 12 y 14- Veintiuno trabaja en una ciudad tridimensional. Es la primera vez que produce artísticamente un proyecto complejo y lo hace construyendo y razonando. La idea es muy sugerente y además utiliza ampliamente las posibilidades de los materiales y del espacio de las sesiones. Vemos que su obra tiene un propósito y es a la vez flexible, ya que le va añadiendo diferentes funciones. Nos parece importante el detalle de que desde su ciudad se pueda ver la vista –en este caso el mar- que es como poder tener una perspectiva, una distancia de las cosas o un horizonte al que mirar. Sin embargo, vemos con mucha tristeza

cómo -en la sesión 14- intenta añadir cosas a su ciudad y acaba destruyéndola completamente: dice que la ha “arreglado” y que la usará para hacer algo nuevo el próximo día. Creemos que Veintiuno está librando una lucha interna ya que –por una parte- le gustaría seguir viniendo al grupo y hacer cosas dentro de él y –por otra- se ha apuntado a una organización dentro del colegio como representante de los alumnos, cuyo horario coincide con el de nuestro grupo. También es posible que no esté seguro de cómo acometer los proyectos que desea realizar en su imaginación, al ser estos más ambiciosos técnica y conceptualmente.

### **Notas de la sesión 12:**

Veintiuno dice que es un “Empire Green”. Lo pone encima de una hoja y le dibuja cosas, como un trazado de un plano. Luego añade un puente en el centro. 23 pregunta por qué está el puente en medio de la plaza y otras personas comentan del trabajo. Luego hace un ayuntamiento en el borde del papel. (...) Veintiuno se va a una reunión y le ayudo a guardar su trabajo en la caja. Vuelve enseguida (no había reunión) y sigue trabajando. Cuenta que su trabajo es una ciudad en 3D y que ha movido el ayuntamiento al centro (donde estaba el puente) y le ha puesto el puente para subir a lo alto y ver la vista, el mar que va a hacer a lo lejos.

A partir de la sesión 14, a Veintiuno le resultará más difícil comprometerse con su trabajo artístico y realizar proyectos de cierta envergadura, como el que vimos anteriormente. Sigue siendo un miembro muy valorado dentro del grupo y él mismo manifiesta su apreciación por las demás personas del grupo en varias ocasiones. En la sesión 14 comentamos que varios del grupo se fueron a buscarlo el día anterior –cuando faltó- y él pregunta si 18 también fue. Veintiuno demuestra una notable madurez a la hora de hablar de las emociones de otros miembros del grupo, así como de interpretar lo que les motiva a realizar ciertas acciones. Como muestra de esto, en la misma sesión 14 realiza una descripción bastante acertada de cada una de las personas del grupo y expresa su agrado hacia 17 y su trabajo artístico.

Tras explorar temas sobre el dibujo técnico y ayudar a otras personas del grupo, en la sesión 16 empieza su siguiente obra personal: un barco que espera pueda flotar. Durante algunos días parece que ha resuelto sus dudas para venir a la sesión y viene él solo hasta el final del trimestre. Se encuentra líder en el grupo, habiendo sido elegido por todos/as fallero mayor y presidente de la falla.

Hacia finales del segundo trimestre –en la sesión 17- hace un dibujo que tapa porque le da vergüenza y acaba dándoselo a 17: dice que es un hombrecito y que todos le persiguen. Pensamos si igual él se siente así en el grupo. A continuación intenta hacer una base para su barco –que antes se podía hundir- pero no la ve muy segura y al final regala la pasta a 17 y 23. Después copia a 18 haciendo unas montañas y luego tira su trabajo. Nos llama mucho la atención que en esta sesión desprecia y da mucho de lo que hace, incluso más que habitualmente. Como aspectos positivos observamos que –a pesar de no haber acabado nada- sí que ha estado mucho más centrado en lo suyo y no tan “disponible” para las necesidades de los demás del grupo. Otro aspecto que anotamos en este día es que “hoy habla más normal: suena menos pedante o raro”. También interpretamos su actitud como un estar buscando o en proceso de cambio.

Este proceso de cambio va a coincidir en el tiempo con una situación de conflicto en el ambiente político español, en la que Veintiuno toma una postura muy determinada. En el ámbito familiar, también hay una modificación que afecta a uno de los miembros de la estructura familiar. No sabemos si la evolución de Veintiuno pueda haberse visto influenciada por alguno de estos aspectos. Lo que observamos en las sesiones siguientes es que Veintiuno intenta retroceder hacia posiciones de principio de curso: por ejemplo volviendo a trabajar con lápiz y tapando o escondiendo lo que hace. En la sesión 18 muestra un gran rechazo hacia uno de sus dibujos, que tira y no deja que nadie lo recupere. Sobre este trabajo dirá: “¡qué enfermo es esto!”. El final del trimestre, será también muy accidentado para Veintiuno, ya que la tarea grupal le despierta una gran ansiedad que actúa con vehemencia. En esto no se comporta de manera diferente a las otras personas del grupo este día.

### **Notas de la sesión 19:**

Veintiuno se niega a hacer nada en el grupo. Hace en un aparte varios monumentos a lápiz, que no quiere mostrar al grupo y que acaba tirando a la basura. Lo único que escribe en la primera hoja del grupo es: “No, no, no”. Mira el reloj continuamente. La tarea grupal le despierta mucha ansiedad.

Con respecto a las puntuaciones numéricas de las fichas de registro, durante el segundo trimestre observamos generalmente unos totales inusualmente bajos –entre 10 y 20-, excepto en las sesiones 11 y 19, donde vemos una subida significativa hasta 32 y 42 puntos totales. La sesión 11 es la primera que tuvimos que enviar a la pedagoga para traerlo al grupo y la 19 fue la última del trimestre, donde propusimos la tarea grupal. Cuando se produce una subida alarmante en las puntuaciones totales de Veintiuno, se ve afectado sobre todo el Proceso y la Obra; solamente en la sesión 19 apreciaremos que también suben al máximo las puntuaciones en las variables de participación y límites.



Figura 58. Seta comestible. Sesión 10.



Figura 59. Bocado. Sesión 11.



Figura 60. Ciudad. Sesión 13.



Figura 61. Ciudad. Sesión 13.

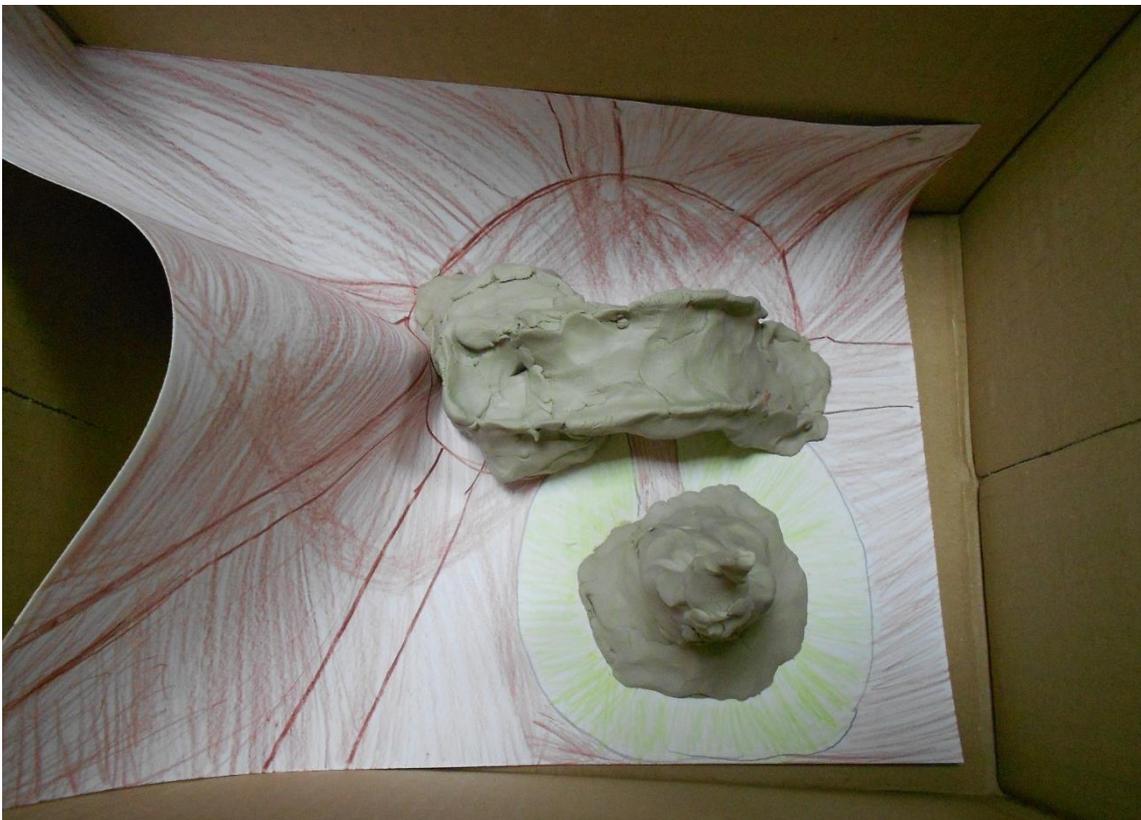


Figura 62. Ciudad. Sesión 13.

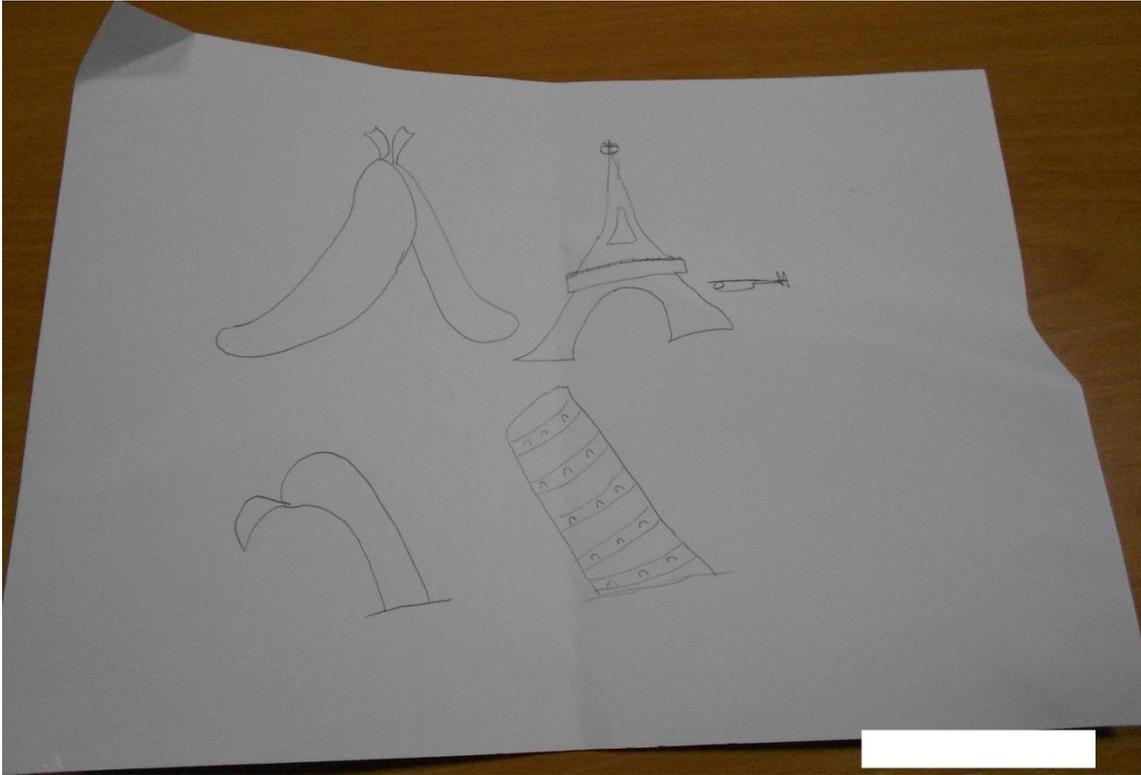


Figura 63. Monumentos (que tira a la basura). Sesión 19.

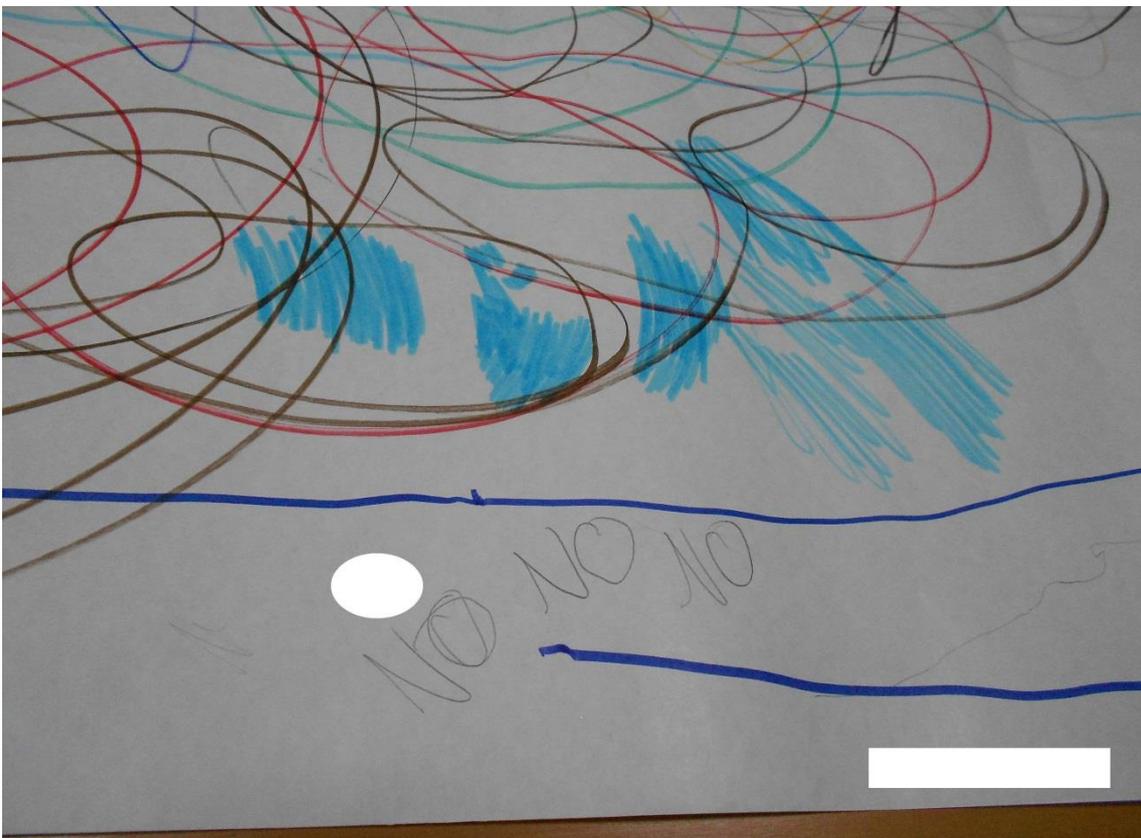


Figura 64. Trabajo grupal: fragmento. Sesión 19.

Nº	Ap.	Resumen
9	P	Arcilla. Hace un dedo-pene. Una seta grande y blanca, dice que es comestible.
	R	Más tranquilo. Bromea y aligera el grupo. Colabora en la tarea grupal.
	D	Acepta y guarda la obra.
10	P	Varios peces que van cambiando.
	R	“Demasiado” generoso en el grupo: da pasta a 19, una chica más débil en el grupo.
	D	Al final no puede guardar los peces.
11	P	Forma que va cambiando: bocadillo
	R	Muy valorado en el grupo. Se aleja de 23 para sentarse junto a 18.
	D	Llega tarde a la sesión, hay que ir a buscarlo.
12	P	Una ciudad en 3D.
	R	Respeto los límites, muy involucrado.
	D	Hace algo construyendo y razonando.
13		No viene, se ha unido a una organización en el colegio y los horarios coinciden.
14	P	Destroza su ciudad. Dice que “arreglándola” para hacer algo nuevo.
	R	Valora al grupo, lo describe.
	D	Se cambia de sitio y 23 se va detrás de él, lo comenta.
15	P	Cuenta algo de los puntos del dibujo geométrico y pasa un rato haciendo una curva.
	R	Copia el juego de adivinar un número de 19 y lo usan para elegir fallera mayor en el grupo. Se sienta entre 23 y yo.
	D	Dice que sí puede pedir ayuda dentro del grupo pero que nunca lo ha hecho.
16	P	Ayuda a 17. Luego hace un barco que espera pueda flotar.
	R	Líder en el grupo: elegido fallero mayor y presidente. Muestra que valora el grupo.
	D	Viene solo a la sesión.
17	P	Hombrecito que todos persiguen. Base para el barco. Destroza su obra y da la pasta a otros.
	R	Más centrado en sí mismo.
	D	Hoy habla más normal: suena menos pedante o “raro”.
18	P	Un caballito de mar. Tira un dibujo a la basura, dice: “¡qué enfermo es

		esto!”
	R	Me pide que le traiga lápices y sacapuntas.
	D	Intenta escaparse de mostrar su obra y de hablar de ella.
19	P	Hace en una hoja aparte unos monumentos con lápiz, que luego tira.
	R	Dificultad límites: quiere irse antes, mira el reloj continuamente.
	D	No acepta tarea grupal. Faltan 3 del grupo por acontecimientos políticos.

Tabla 33. Resumen de las fichas de registro. Segundo trimestre.

#### 4.6.4. Tercer trimestre

Cuando comenzamos el tercer y último trimestre escolar, hemos tenido una conversación con uno de los padres de Veintiuno que nos ha informado de que él no desea seguir viniendo al grupo. Este familiar también nos ha hecho saber que el comportamiento de Veintiuno ha mejorado mucho en casa y ya no se manifiesta la misma agresividad hacia otro miembro de la unidad familiar. Aunque tenemos esta información, Veintiuno viene sin oponer resistencia en la primera sesión y la pasará haciendo obras para las demás chicas del grupo: hace dibujos de Nueva York para 17 y 20, y un perrito “mejicano” para 18. Hay una cierta competición entre las chicas del grupo por la atención de Veintiuno. En el grupo se hablará de los suicidas en los atentados de las torres gemelas y también de una persona que ha muerto recientemente, perteneciente al entorno social de algunos niños/as del grupo. Parece que Veintiuno ha vuelto a poder mantener los límites de la sesión, de la que solo sale brevemente para lavarse las manos. En la segunda sesión del grupo, Veintiuno dirá al comenzar que su familia lo ha desapuntado y que él no quiere venir. El grupo apoya que no siga viniendo, aunque en las sesiones posteriores me pedirán que intente hacerlo volver al grupo. Pese a que repetidamente intentamos que viniera al grupo –entre las sesiones 22 y 26- solo volvió en el último día para –con un poco de ayuda por parte de la terapeuta- envolver sus obras y llevárselas así a casa.



Figura 65. Dibujo de Nueva York (a petición de otra persona). Sesión 20.

Nº	Ap.	Resumen
20	P	Hace trabajos para otras personas del grupo.
	R	Sale un momento de la sesión.
	D	Un familiar nos ha dicho que no quiere seguir viniendo al grupo.
21		Discusión por la salida del grupo de Veintiuno
22-24		No viene al grupo. Intentamos ir a buscarlo.
25		No se pudo realizar la sesión.
26	P	No hay datos. Esta sesión la dedicamos a recoger.
	R	Tenemos que enviar a buscarlo.
	D	Con ayuda de la terapeuta, pudo recoger y llevarse sus obras.

Tabla 34. Resumen de las fichas de registro. Tercer trimestre.

#### 4.6.5. Cuestionarios BASC

En el cuestionario inicial de la tutora, realizado cuando llevábamos 9 sesiones del grupo de arteterapia, encontramos puntuaciones dentro de la media en varias escalas y además:

- Puntuaciones muy bajas en: agresividad (39), hiperactividad (37), ansiedad (37), exteriorizar problemas (38), interiorizar problemas (39) e ISC (39).

En el primer cuestionario de padres, realizado cuando llevábamos 7 sesiones del grupo de arteterapia, encontramos lo siguiente:

- Los padres encuentran clínicamente significativos los problemas de conducta (72), la depresión (71) y el retraimiento (70).
- Los padres valoran muy altos la tendencia exteriorizar problemas (64) y el ISC (64) y muy baja la somatización (35).

En el segundo cuestionario de la tutora, realizado tras finalizar el grupo de arteterapia, no se cuantifican cambios significativos.

Según los datos del segundo cuestionario de los padres, completado tras finalizar el grupo de arteterapia:

- Han bajado de manera destacable los problemas de conducta (de 72 a 58), la tendencia a exteriorizar problemas (de 64 a 52) y el ISC de 64 a 52), pasando los tres a situarse dentro de la media para su grupo de edad.
- Han dejado de ser clínicamente significativos, para pasar a estar muy altos, la depresión (de 71 a 62) y el retraimiento (de 70 a 61).
- Se ha reducido la puntuación en agresividad, que pasa de estar medio-alta (58) a medio-baja (49).

Tomando únicamente los datos extraídos de los cuestionarios BASC, podemos interpretar que el comportamiento de Veintiuno es menos extremo en el ámbito escolar que en el familiar, siendo en este último donde ha podido observarse una evolución más positiva a lo largo de este curso académico.

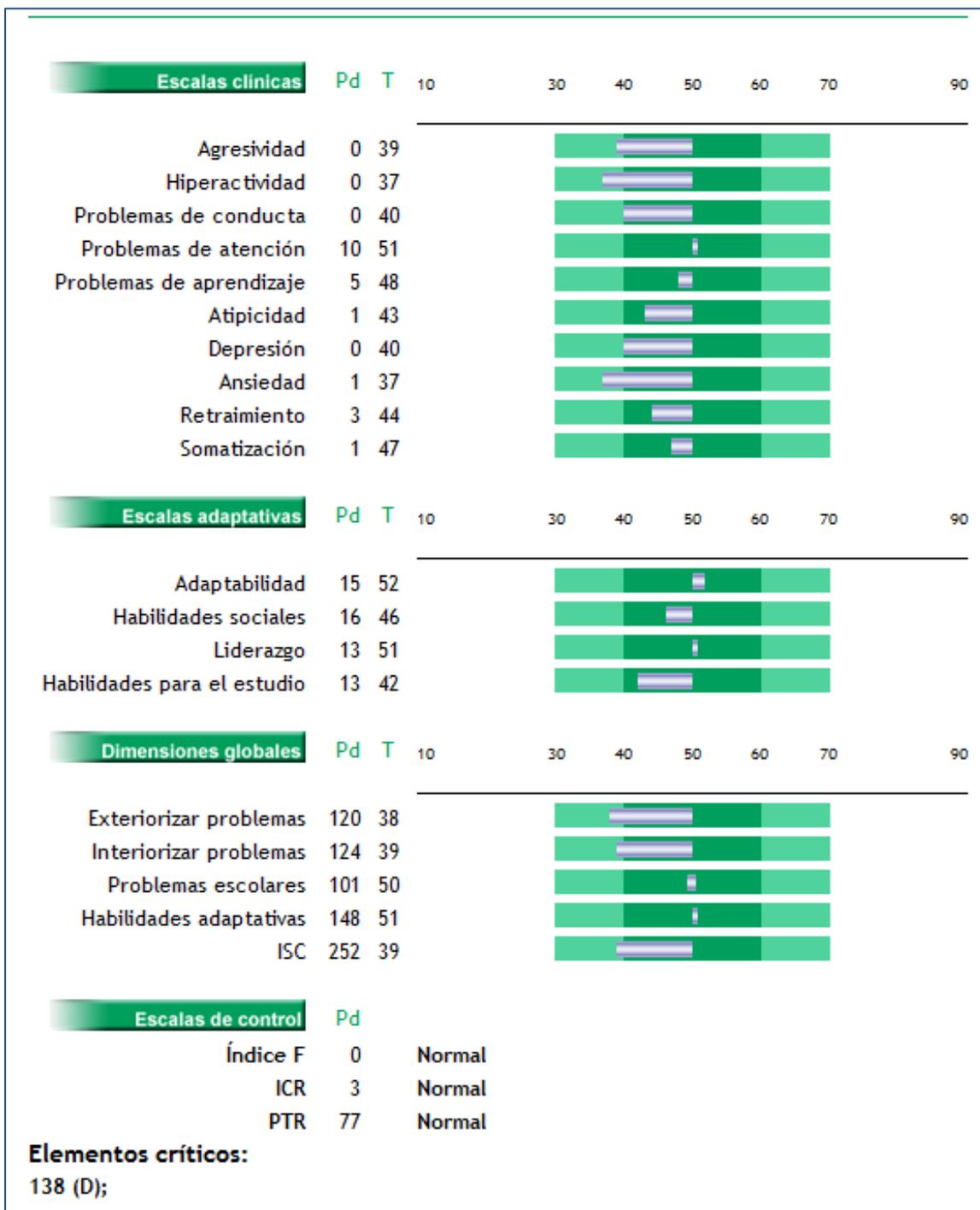


Gráfico 42. Primera Valoración tutora. Sesión 9.

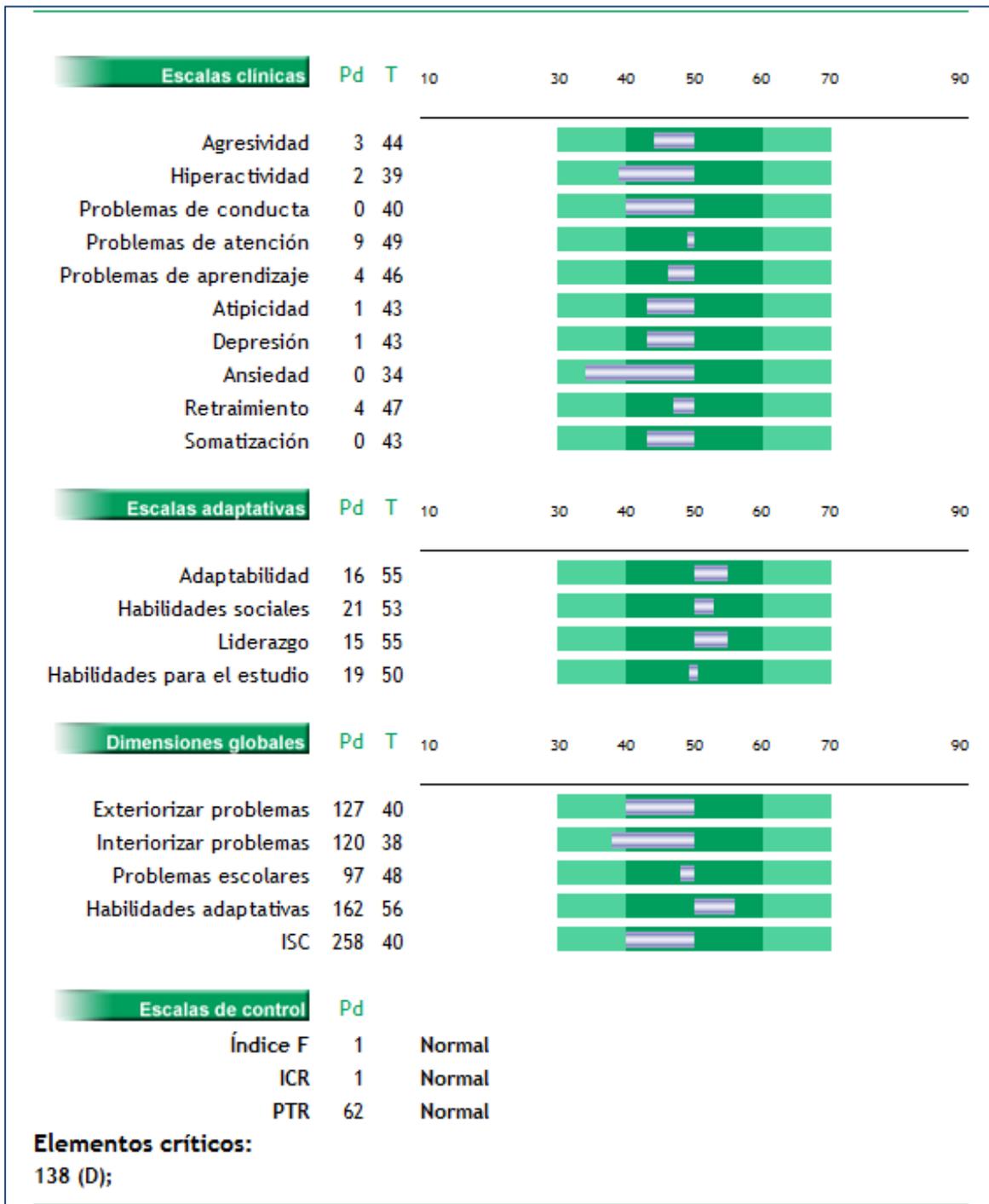


Gráfico 43. Segunda Valoración tutora. Al finalizar el grupo.

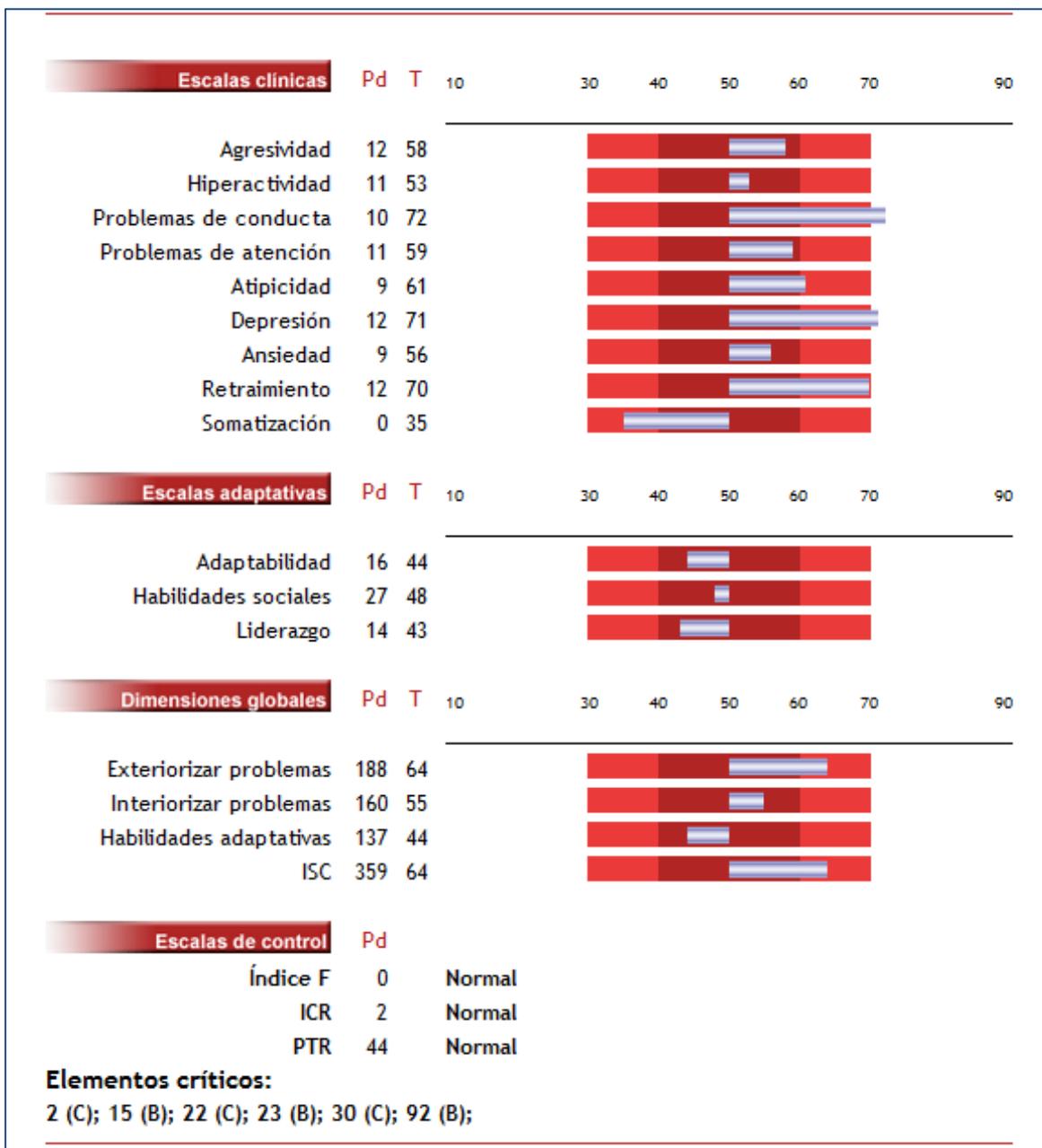


Gráfico 44. Primera Valoración padres. Sesión 7.

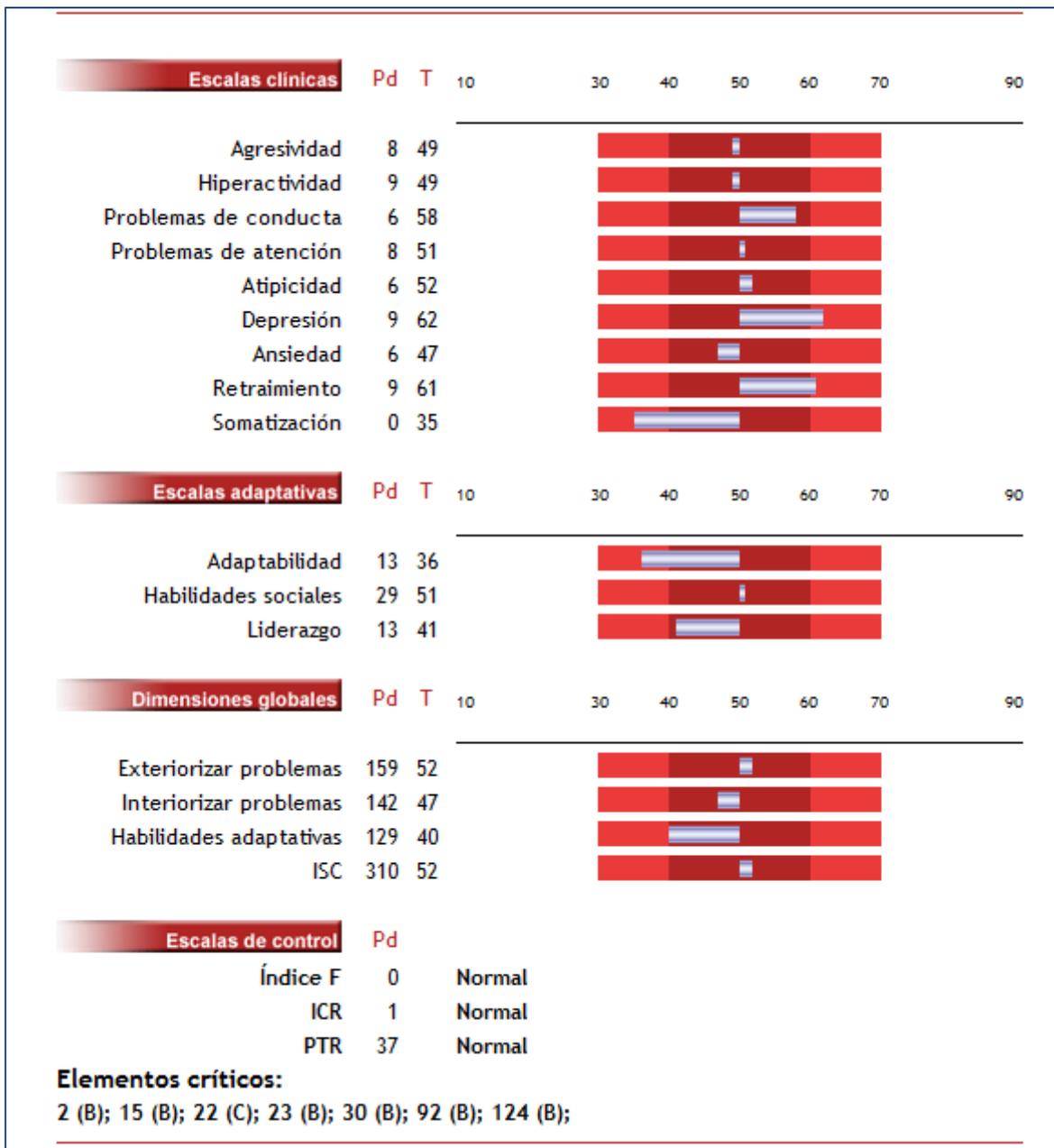


Gráfico 45. Segunda Valoración padres. Al finalizar el grupo.

#### 4.6.6. Fichas de registro: puntuaciones y gráficos

	PROCESO	concent.	creativ.	recurs.	OBRA	valorac.	expres.	aceptac.	ENTORNO	respeto	cuidado	particip.	limites	TOTAL
1	12,00	2,00	5,00	5,00	13,00	4,00	5,00	4,00	6,00	1,00	1,00	2,00	2,00	31,00
2														
3	11,00	2,00	4,00	5,00	9,00	3,00	3,00	3,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	24,00
4	10,00	2,00	3,00	4,00	9,00	3,00	3,00	3,00	8,00	1,00	2,00	3,00	2,00	27,00
5	6,00	1,00	2,00	3,00	9,00	2,00	4,00	3,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	19,00
6	5,00	1,00	2,00	2,00	10,00	3,00	4,00	3,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	19,00
7	5,00	1,00	2,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	13,00
8	4,00	2,00	1,00	1,00	4,00	2,00	1,00	1,00	12,00	4,00	4,00	1,00	3,00	20,00
9	4,00	2,00	1,00	1,00	6,00	2,00	2,00	2,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	15,00
10	3,00	1,00	1,00	1,00	5,00	3,00	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	12,00
11	13,00	5,00	4,00	4,00	10,00	2,00	4,00	4,00	9,00	2,00	3,00	2,00	2,00	32,00
12	3,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	11,00
13														
14	3,00	1,00	1,00	1,00	7,00	5,00	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	14,00
15	5,00	1,00	2,00	2,00	6,00	2,00	2,00	2,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	15,00
16	3,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	10,00
17	10,00	5,00	2,00	3,00	5,00	3,00	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	19,00
18	7,00	3,00	2,00	2,00	6,00	2,00	2,00	2,00	7,00	3,00	2,00	1,00	1,00	20,00
19	13,00	5,00	4,00	4,00	15,00	5,00	5,00	5,00	14,00	2,00	2,00	5,00	5,00	42,00
20	3,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	5,00	1,00	1,00	1,00	2,00	11,00
21														
22														
23														
24														
25					7,00	2,00	3,00	2,00	8,00	1,00	1,00	1,00	5,00	15,00
26														

Tabla 35. Puntuaciones de las Fichas de registro.

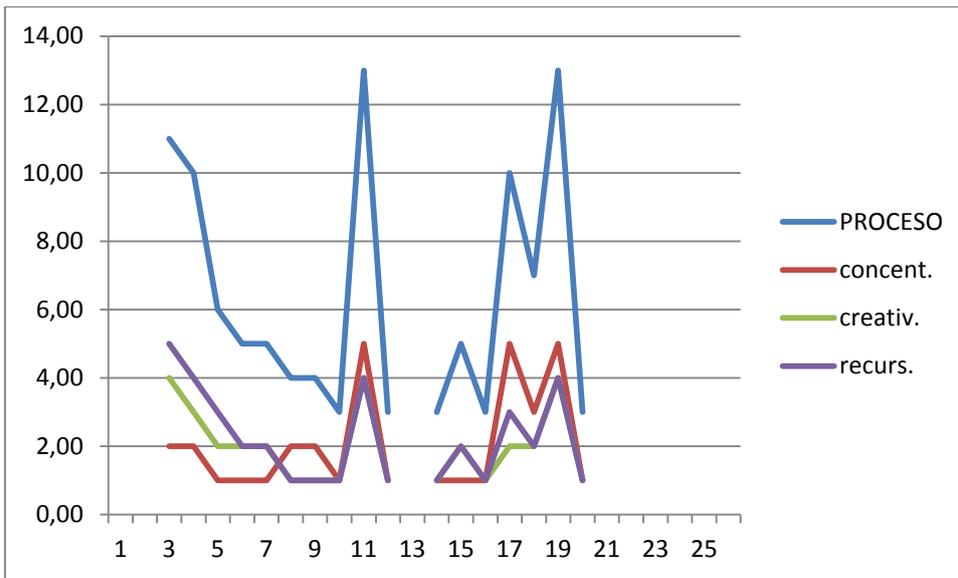


Gráfico 46. Variable Proceso: concentración, creatividad, recursos.

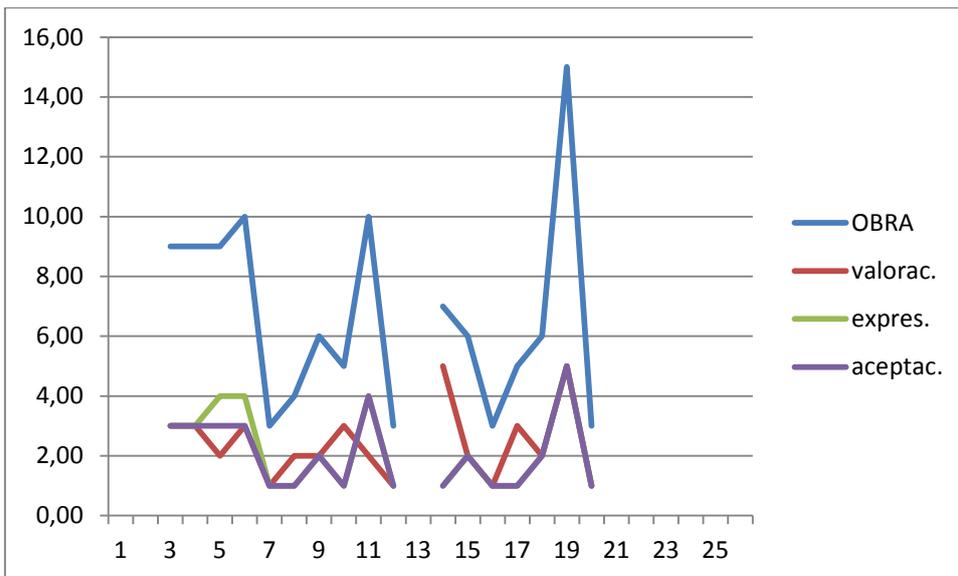


Gráfico 47. Variable Obra: valoración, expresión, aceptación.

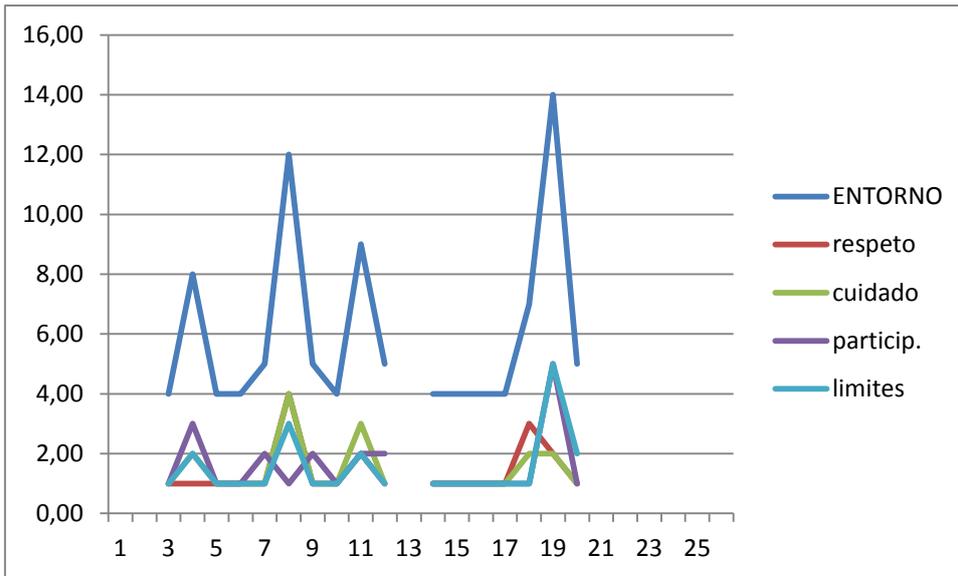


Gráfico 48. Variable Entorno: respeto, cuidado, participación, límites.

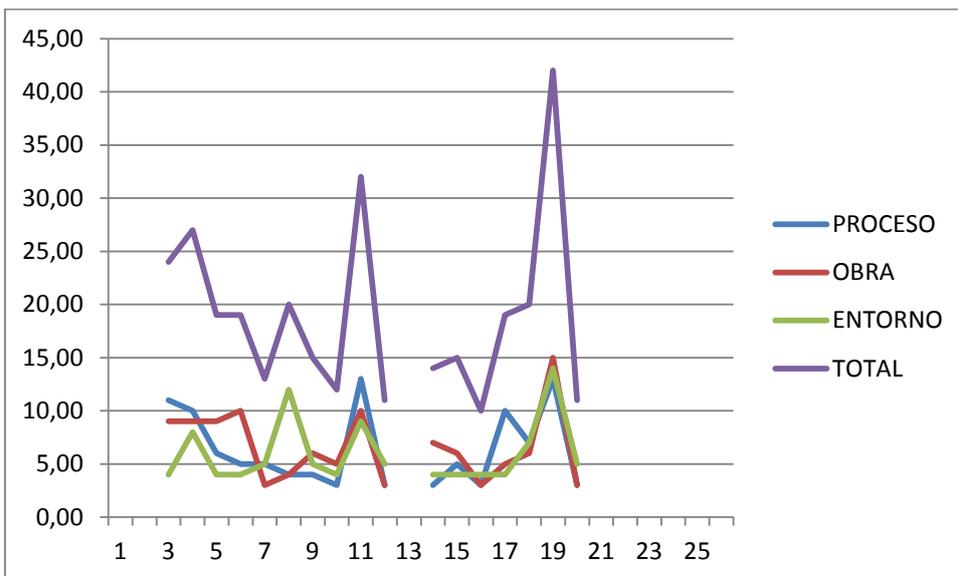


Gráfico 49. Variables globales -proceso, obra, entorno- y total.

#### **4.6.7. Entrevistas de seguimiento y finales**

##### **Los padres**

En la entrevista a final de curso los padres comentan que Veintiuno ha mejorado muchísimo: antes tenía un gran rechazo a estudiar, no tocaba un libro y eso provocaba peleas en casa. Ahora él solo se responsabiliza, llega a casa y se pone a estudiar, ha mejorado en llevar las tareas a clase. Ha mejorado su comportamiento, todavía se pone a veces agresivo con algún familiar pero ahora lo siente y cambia de actitud. Ha mejorado su aspecto físico e higiene personal: empieza a gustarle peinarse mejor, ir limpio y bien vestido, cuidar su apariencia. Antes iba con ropas viejas. Entre las cosas que no han notado mucha diferencia está el que los dibujos que hace son un poco violentos, sigue demasiado sexualizado para su edad y tiene que aprender a decir que no.

##### **La tutora**

En la entrevista a comienzo del segundo trimestre, la tutora nos describe que Veintiuno es desorganizado, aunque ahora lleva bien la agenda. En clase es lento para preguntar, el hablar es un problema.

Después del final del grupo la percepción de la tutora es que Veintiuno ha mejorado en organizarse los deberes: viene más preparado a clase y hace más los deberes. Aunque sigue siendo lento para hablar y un poco diferente, ha mejorado el tono de voz, dice: “ahora puedo oírlo”. “Parece un poco más feliz.”

#### 4.6.8. Evaluación final y conclusiones

Desde el comienzo de arteterapia Veintiuno se presentó como un niño muy tímido y nervioso, con una notable inseguridad a la hora de realizar o describir su obra plástica dentro del grupo. Veintiuno habla con voz muy baja y tiene un estilo de comunicación muy pasivo, resultándole muy difícil el expresar lo que él quiere o conseguir sus objetivos dentro del grupo. Con mucha frecuencia, Veintiuno destroza, tira o valora poco su obra plástica.

Esta percepción que Veintiuno tiene de sí mismo, no coincide con sus capacidades ni con la visión que tienen de él los demás miembros del grupo. Para ellos y ellas Veintiuno encarna una figura de liderazgo positivo, a la que pueden recurrir cuando necesitan apoyo o ayuda dentro del grupo. Veintiuno también es percibido como atractivo para las niñas del grupo, lo cual entra en disensión con cómo él se ve así mismo o a sus obras de arte.

Poco a poco hemos observado en las sesiones como Veintiuno realizaba obras artísticas más personales, llegando a realizar al menos un proyecto de considerable complejidad técnica y conceptual. Apreciamos en las sesiones que lo que más le cuesta a Veintiuno es explorar su creatividad y potencial en la obra artística, demostrar valoración por él mismo o los objetos que produce, así como preservar sus obras de su propia destrucción, cuando éstas no le satisfacen completamente.

Como algo positivo y que caracteriza a Veintiuno es que su concentración, participación, respeto de los límites y cuidado de los demás miembros del grupo, han sido óptimos durante casi la totalidad de las sesiones. Otro aspecto que consideramos muy valioso es su capacidad de *insight* sobre algunos de los miembros del grupo y sus motivaciones, junto con la sinceridad que ha tenido para compartir estos datos en el grupo.

Pensamos que ha sido importante durante el tratamiento el que Veintiuno se haya sentido valorado dentro del grupo de arteterapia y haya tenido el atrevimiento de intentar compartir y explorar cuestiones que le resultan más difíciles: como algunos temas relativos a la enfermedad, la muerte y los cambios que se viven durante la pre-adolescencia.

Pese a las mejoras que nos relataron desde el entorno familiar, lamentamos mucho que Veintiuno abandonara el grupo antes de finalizar, y esperamos que esta experiencia nos sirva de aprendizaje para grupos posteriores.<sup>242</sup>

Según lo observado por los padres y la tutora, así como en las sesiones de arteterapia, diríamos que la competencia social de Veintiuno ha mejorado durante el tratamiento en los siguientes aspectos:

- Se relaciona adecuadamente para su edad en diferentes contextos: ha habido una mejoría en las relaciones familiares y en su presencia en clase.
- Empatía: ha demostrado una notable madurez a la hora de hablar de las emociones de otros miembros del grupo, así como de interpretar lo que les motiva a realizar ciertas acciones
- Utiliza un estilo de comunicación más asertivo, lejos de los extremos de la pasividad o la agresividad.
- Es capaz de mantener relaciones con las demás personas que sean duraderas en el tiempo y satisfactorias para ambas partes: se le aprecia más líder dentro del grupo y con una mayor capacidad para aceptarse y hablar sobre sus propias obras.
- Es capaz de obtener sus metas personales en el contexto grupal o social: ha podido explorar mediante la obra conflictos personales y verbalizarlos dentro del contexto del grupo de arteterapia.
- Es más capaz de resolver los problemas o conflictos en el ámbito familiar.

---

<sup>242</sup> Comentaremos más sobre este punto en las conclusiones generales a este estudio.

- Es valorado por sus compañeros/as: varias personas del grupo le expresan que es muy importante para ellas que Veintiuno venga a arteterapia.
- Se siente un miembro aceptado en los grupos de los que forma parte: ha mostrado mayor higiene y cuidado personal.
- Demuestra un comportamiento prosocial mediante: dar arcilla a otros del grupo, compartir su apreciación por los demás y sus obras, o prestar ayuda a otros/as cuando lo necesitan.

## **4.7. Caso 7**

### **4.7.1.Introducción al caso**

Esta niña –que llamaremos Veintidós- formó parte de un grupo compuesto por niños y niñas de tercero a quinto de primaria durante un total de 26 sesiones. Veintidós ha cumplido los 9 años cuando comenzamos arteterapia. Fue apuntada a arteterapia por la familia, con el objetivo de mejorar las relaciones sociales y de amistad con otras niñas de su edad.

#### **Entrevistas iniciales:**

##### **Los padres**

En la primera entrevista los padres nos describen una niña de temperamento muy fuerte. En el ambiente familiar manifiesta problemas de conducta. Aunque tiene amigas, las cosas entre ellas no van bien. Las relaciones sociales con las amigas le generan conflictos que no puede resolver y muchas veces llora en casa por ello. Antes lloraba también por los temas escolares.

##### **La tutora**

En la primera entrevista con la tutora, ésta manifiesta que no ha observado ningún problema a nivel social ni académico.

##### **Equipo pedagógico**

No hay ninguna demanda con respecto a esta niña.

#### **Objetivos:**

El objetivo principal para los padres es que pueda hacer nuevas amigas con mayor facilidad y mantener en el tiempo buenas relaciones con ellas.

#### 4.7.2. Primer trimestre

En la primera sesión del grupo, Veintidós mostrará varios comportamientos de tipo pro social: valora el trabajo de los demás, coopera y ayuda a otros, presta cosas y también deja que le copien sin enfadarse, aparentemente. En cuanto a su utilización de la terapeuta, nos pide consejo técnico sobre cómo hacer la mezcla de un color. En la discusión del grupo sobre los motivos por los que cada uno se ha apuntado a arteterapia, ella dice que viene porque le han dicho que es muy divertido. Parece bastante concentrada en su trabajo artístico y también en lo que pasa en el grupo. Nuestra primera impresión es que sus dificultades podrían estar más a la hora de valorar lo que ha hecho y de hablar sobre ello en el grupo, también a la hora de admitir sus debilidades. Aunque vemos una niña con mucha capacidad de liderazgo y recursos –por ejemplo, las demás copian su técnica en las primeras sesiones- esto no parece corresponderse con su nivel de seguridad en sí misma o de expresión verbal de sus logros. En la segunda sesión –cuando saca a 23 de su silla- anotamos también que es capaz de invadir físicamente a otros del grupo con pocos miramientos, cuando desea algo que ellos poseen. Más adelante veremos este tipo de comportamiento al menos en dos ocasiones más: en la sesión 5 -cuando le roba a 19 la arcilla- y en la 7, cuando se pelea acaloradamente con 20 por un material artístico que ambas quieren utilizar.

Durante todo el primer trimestre –salvo raras excepciones- Veintidós se mostrará siempre muy concentrada en la tarea y con una buena adaptación al entorno del grupo: es capaz de aguantar los límites del encuadre, así como de mostrar cuidado y respeto hacia los demás miembros del grupo. A partir de la tercera sesión, comenzamos a detectar en Veintidós una actitud de excesiva contención: en el plano artístico intenta que su obra pase desapercibida y que no sea comentada; en lo relativo a la tarea grupal, observamos que no participa activamente en las discusiones sobre temas comunes que surgen en el grupo, que son mayoritariamente sobre chicos-chicas, enfermedades o muertes. Nuestra percepción es que si Veintidós siente que el tema puede escapar a su

control -o tornarse demasiado personal- ella toma un papel más de espectadora y deja que sean otros los que se involucren. Esta actitud un poco distante y protegida en el plano emocional –como si no pudiera o quisiera mostrar sus debilidades en el grupo- hará que no sea tan valorada por los demás como pensamos que podría serlo, a pesar de sus intentos por cooperar y ayudar a los otros. Hasta la sesión 4 no conseguimos que enseñe uno de sus dibujos al grupo: un círculo de arcilla que ha pasado toda la sesión pintando de diferentes colores. Resulta significativo que el grupo muestre poco interés en lo que ella tiene que contar y nos costó mucho que se hiciera silencio para escucharla. En las siguientes sesiones de este trimestre, continuará mostrándose algo tímida y con un buen comportamiento, lo que hará que nos preguntemos si es un elemento que equilibra al grupo o –por el contrario- proyecta sus ansiedades sobre otros miembros más actuadores del grupo. En la sesión 5, a partir de un detalle que sucede, esbozamos la teoría de que a Veintidós le gustaría tener un papel más líder en el grupo y también recibir más afecto o apreciación de los demás miembros, pero no se siente capaz de expresarlo o conseguirlo por ella misma. En esta sesión 5, Veintidós aprovecha que 18 no está para sentarse en su silla y reparte la arcilla a todos; nos llama la atención el que luego le roba parte de pasta a 19, una chica poco fuerte en el grupo. El propio grupo intenta en ocasiones darle el rol de calmar y apaciguar las disputas de los demás, negando sus propios enfados y cosas que ella desea conseguir para sí.

#### **Notas de la sesión 4:**

Veintidós se pasa toda la sesión cambiando de color una forma circular de arcilla. Cuando le pregunto lo que ha hecho, dice que es “una forma plana”. Me cuesta mucho que se haga silencio para que Veintidós pueda hablar.

En el plano artístico, pasará el trimestre probando las diferentes técnicas, sin realizar ninguna obra que destaque por su intencionalidad. Nuestra opinión es que tiene capacidad para explorar los materiales y crear obras más complejas de técnica y contenido. Hace formas de pasta aplastadas,

símbolos amables como flores o también su nombre en letras grandes. En dos sesiones seguidas Veintidós –la 6 y la 7- escribe su nombre a modo de póster, sin llegar a explicar la importancia de esto al grupo. Casi a finales del trimestre, en la sesión 7, anotamos que se ha situado en el grupo como una niña aparentemente equilibrada y tranquila, que no destaca por nada especial y no reclama atención para sí: intenta evitar que se preste atención o se hable de sus obras. Pensamos en aquel momento que esta tranquilidad es solo aparente, superficial, y nos anotamos el intentar explorar más a fondo cómo se siente en el segundo trimestre y también ayudarla a participar más en el grupo.

En cuanto a las fichas de registro observamos que por regla general las puntuaciones totales se mantienen significativamente bajas -por debajo de 30- durante todo el trimestre. Esto es debido a que Veintidós tiene casi siempre muy buenos resultados en concentración, respeto, cuidado y límites. La variable global que aparece más elevada es la de Obra, donde están las mayores dificultades de Veintidós en cuanto a: valoración, aceptación y expresión, relativas a la obra artística producida por ella misma en las sesiones.



Figura 66. Forma plana. Sesión 4.



Figura 67. Obra en colaboración con 17. Sesión 8.



Figura 68. Nombre. Sesión 8.

<b>Nº</b>	<b>Ap.</b>	<b>Resumen</b>
<b>1</b>	P	Hace un árbol raro. Interesante, explora.
	R	Coopera.
	D	Se va antes para una cita médica. No llega a hablar de su dibujo.
<b>2</b>	P	Fantasma que transforma en mariposa. Original.
	R	El resto copian la técnica que ha escogido. Invade físicamente a 23.
	D	Se muestra algo insegura, aunque sí que tiene recursos.
<b>3</b>	P	Pasa desapercibida.
	R	No participa en las discusiones del grupo.
	D	Muy contenida.
<b>4</b>	P	Forma plana que ha ido coloreando de varios colores diferentes.
	R	Da consejos a otra niña.
	D	Por primera vez enseña lo que ha hecho en el grupo.
<b>5</b>	P	Un marco con purpurina y dentro una flor. Lo enseña al grupo.
	R	Se sienta en la silla de 18 y reparte la pasta.
	D	Le roba la pasta a 19.
<b>6</b>	P	Dibuja con pincel su nombre en letras grandes rojas, sobre color plata.
	R	Participa poco en el grupo.
	D	Tira un vaso de pintura y lo recoge.
<b>7</b>	P	Repite su nombre.
	R	Dificultades para abrirse y compartir. 21 le pide que tranquilice al grupo.
	D	No participa en discusiones del grupo sobre muertes y enfermedades.
<b>8</b>	P	Una forma circular de purpurina, junto con 17.
	R	Muy tímida.
	D	Se inhibe ante la excitación del grupo, le cuesta concentrarse en la tarea.

Tabla 36. Resumen de las fichas de registro. Primer trimestre.

### 4.7.3. Segundo trimestre

En la primera sesión -tras el regreso de las vacaciones- Veintidós nos sorprende con un fuerte cambio en la temática de su obra, dibujando lo que dice ser un “Mickey Mouse”. Nuestra interpretación será entonces que Veintidós está buscando el hacer algo propio en el grupo y se ha decantado – en un principio- por una imagen no agresiva, simpática y -quizás- algo infantil. En cuanto al proceso, es importante destacar el que Veintidós hace este trabajo con cuidado y le dedica su tiempo. También nos llama la atención el hecho de que –ya desde la sesión 7- se atreve a utilizar la técnica del pincel que normalmente va acompañada de mayor soltura y libertad en la expresión, aunque ella la usa para dibujar trazos definidos, con un alto grado de control en el resultado final. En la sesión 9 –con un poco de ayuda inicial de la terapeuta- puede intervenir en la discusión del grupo y hacer oír su voz. En esta sesión se la puede ver más relajada dentro del grupo, e incluso canta junto con la terapeuta la canción de Mickey Mouse. Todo esto contrasta un poco con otros debates que están ocurriendo en el grupo ya que, mientras el resto se esfuerzan por mostrarse más adultos de que son en realidad, Veintidós recupera en su obra un cierto anhelo de la infancia y de cosas menos serias o sexualizadas.

En la siguiente sesión continuaremos apreciando una evolución positiva de Veintidós, en cuanto a la exploración de sus emociones mediante la obra artística y su posterior verbalización. En esta sesión –la número 10- dibuja dos figuras: un corazón negro –que identifica con lo malvado, la envidia y los celos- y una mariposa –que para ella representa todo lo bueno. Nos parece un avance significativo el que –con respecto a esta obra- fue capaz por primera vez de auto asociarse con el producto artístico: Veintidós describe en el grupo esta ambivalencia referida también a una persona de su círculo íntimo, que por un lado le parece adorable y por otro un demonio. Aunque sigue quizás excesivamente centrada en lo suyo, destacamos como positivo el que es capaz de investigar mediante la obra artística sus emociones, lo plasma adecuadamente y lo expresa verbalmente al grupo, cuando le damos pie para

ello. Vemos importante el que haya conseguido comentar y valorar algo íntimo y personal. Como otro dato positivo, en esta sesión intenta hacer un color que sea mezcla de “bueno” y “malo”, que nos pide ayuda para guardar.

En las siguientes sesiones de este trimestre, Veintidós continuará explorando con mayor libertad y flexibilidad las diferentes técnicas artísticas: utiliza la purpurina, la arcilla pintada, el *dripping* o el collage. Como otro detalle significativo, encontramos el que será progresivamente más capaz de compartir en el grupo sus sentimientos de inseguridad o de poca valoración personal hacia sus propias obras. Por ejemplo, en la sesión 11 dibuja una niña y la presenta al grupo diciendo: “¡qué feo!”, e igualmente cuando hace su nombre – en la sesión 15- dice: “¡mirad qué feo!”. En cuanto a su actitud, se la nota más expresiva en el grupo y más presente. Realiza algunos intentos de retar a 18, la chica más fuerte o líder del grupo y también se la ve en ocasiones menos complaciente o escondiendo menos sus deseos de ser apreciada y de tomar un papel de liderazgo en el grupo. En el plano artístico, comienza a probar cosas nuevas y hace obras que son menos “bonitas” y más táctiles o sensoriales: como el *dripping* o la bola del mundo de arcilla. También intenta suplantar a 18, la líder del grupo, la reta y toma su lugar en el grupo cuando ella no está. Estos intentos de una mayor libertad en la obra y de papel de líder en el grupo, van acompañados en ella de un gran nerviosismo y una dificultad por mantener los límites del encuadre, algo que no habíamos observado anteriormente. A partir de la sesión 12, comenzará a pedir salir de la sesión para lavarse las manos o –con mayor frecuencia- para ir a hacer pis.

#### **Notas de la sesión 12:**

Veintidós pregunta que dónde está su carita (trabajo del día anterior) y le digo que en su caja, va a mirarla. Le doy su cara-corazón de la sesión anterior. 21 le dice que si se lo da y ella dice que no. (...) Veintidós se mancha las manos de pintura roja y pide ir al baño porque necesita hacerse pis.(...) Veintidós se ha manchado las manos de azul haciendo “una bola del mundo” y quiere irse a lavarse las manos antes de que acabe el grupo. Le pido que intente aguantar y que recoja lo que pueda.

A partir de este momento, la obra de Veintidós comenzará a ser muy valorada por las demás personas del grupo. En la sesión 14, hace el collage de una muñeca que resulta ser muy admirada por las demás chicas del grupo. Nos llama la atención que a la muñeca que construye -aunque tiene un alto grado de detalle- no le ha hecho los pies, hecho del que tomaremos nota para comentarlo cuando sea más conveniente. Cada vez con mayor frecuencia, otras niñas del grupo le piden que les haga una muñeca o que les dé alguna de sus obras, a lo que Veintidós se niega en todas las ocasiones. Veintidós explica sus motivos para no hacerle una muñeca a 19 porque dice que “a 19 no le gusta nada de los suyos propios y si le da la muñeca –al convertirse en suya- ya no le gustará”. En las siguientes sesiones, seguimos animándola a que explore tranquilamente a la hora de enfrentarse a la tarea artística, ya que podría haberse quedado fijada en hacer muñecas, tras recibir la aprobación del grupo hacia este tipo de imágenes. En la sesión 15 experimenta con las texturas y la cola, haciendo una nueva versión de su nombre: comentaremos al respecto que hay veces que salen cosas que no son bonitas, o no son como muñecas, y que también eso es obra artística que merece ser valorada y guardada. También aprovechamos para recordar aquí que la primera muñeca no tenía pies, con lo cual no puede ir a sitios, conocer cosas nuevas o moverse por sí misma, algo que quizás podría disfrutar de hacer.

Generalmente Veintidós manifiesta que le molesta mucho el conflicto en el grupo. En muy raras ocasiones es ella misma la que lo inicia y casi nunca lo alimenta. En contra de esta tendencia, en la sesión 13 se salta abiertamente las normas del grupo y se muestra muy inquieta: en ese momento hicimos una conexión con el hecho de que 21 –un claro líder en el grupo- no está hoy presente, lo cual deja un cierto vacío de poder. También puede ser que para Veintidós este chico sea muy importante en el grupo, y al faltar él a ella le afecta mucho. En nuestras notas apuntamos que es importante permitirle experimentar a Veintidós esta nueva actitud más rebelde o espontánea – aunque suponga incluso enfrentarse a la terapeuta- y no actuar suprimiéndola, sino ayudarla a entender la motivación detrás de sus acciones. Nuestro objetivo es que pueda encontrar otra manera de expresar la rabia o el deseo de ser importante para el resto del grupo. Como ejemplo de esta rabia y su

canalización mediante actividades en el grupo, en la sesión 16 corta en pedacitos su obra de texturas y la subasta a los demás. Después le comentamos cómo entendemos que le provoca mucha ansiedad la posibilidad de ser elegida presidenta<sup>243</sup>, ya que a ella le gustaría mucho ganar la competición, y es quizás por ello que le dan tantas ganas de ir a hacer pis últimamente y nos pide salir varias veces de la sesión con cualquier excusa. Nuestra interpretación esbozada en el primer trimestre, de que Veintidós tiene el deseo oculto de tomar un rol de líder en el grupo, se ve confirmado también en la sesión 14 cuando 21 -con una muestra de *insight* sobre el grupo que ya hemos comentado<sup>244</sup>- la nombra como una de las personas que quieren mandar en el grupo en la ausencia de 18.

Esta unión entre una cierta apertura en la obra y libertad en la expresión de sus emociones, acompañadas de mayor una dificultad para mantener el encuadre de la sesión, volveremos a encontrarla en las sesiones 16 y 17, cuando se decide en el grupo quién será elegida fallera mayor. En esta última sesión Veintidós realiza un trabajo con texturas, que explica como “el fuego de la falla”: pensamos que quizás su deseo era destruir la falla del grupo -al no haber sido elegida presidenta- siendo ahora capaz de expresar y contener esta emoción mediante el proceso de la obra plástica. Hacia finales del segundo trimestre –en la sesión 18- empieza a ser más capaz de controlar la ansiedad que le provoca el deseo de alcanzar una posición de más relevancia en el grupo: aunque sigue manifestando ganas de salir para ir al servicio, o incontinencia, sí que logra aguantar dentro de la sala toda la hora que dura la sesión de arteterapia. En cuanto a la temática de la obra artística, nos parece que ha dejado de hacer las obras más “bonitas” o infantiles –tipo carita-corazón, muñeca o Mickey- y está buscando algo nuevo que todavía no sabe qué forma va a tener. En lo relativo a su actitud, somos conscientes de que este proceso de cambio podría ir en la dirección equivocada -por ejemplo si toma como modelo algunos aspectos de liderazgo negativo de 18- es por ello que nos proponemos seguir apoyándola en su búsqueda en el siguiente trimestre, mientras reforzamos el encuadre del grupo cuando sea necesario.

---

<sup>243</sup> De la falla del grupo.

<sup>244</sup> Ver el estudio de caso 6

Hacia finales del segundo trimestre, nos llama mucho la atención, en relación a este caso, el que Veintidós todavía no ha participado en las discusiones del grupo sobre enfermedades, problemas de salud o fallecimientos que -como ya hemos explicado- son temas muy presentes durante todo el curso. Esto resulta doblemente sorprendente, si añadimos el dato de que ella misma ha tenido hasta la fecha al menos dos incidentes significativos relativos a su salud que son conocidos por todos los miembros del grupo.

Con respecto a las puntuaciones numéricas de las fichas de registro, durante el segundo trimestre las sumas totales siguen estando relativamente bajas. Una excepción serían las sesiones 13 y 16 que ya hemos comentado, donde aparecen más dificultades relativas a la concentración y los límites. A partir de la sesión 17, encontramos una tendencia a la mejoría en las variables de valoración, expresión, aceptación y participación, que se mantienen estables y con puntuaciones óptimas hasta finales de este período.



Figura 69. Mickey Mouse. Sesión 9.

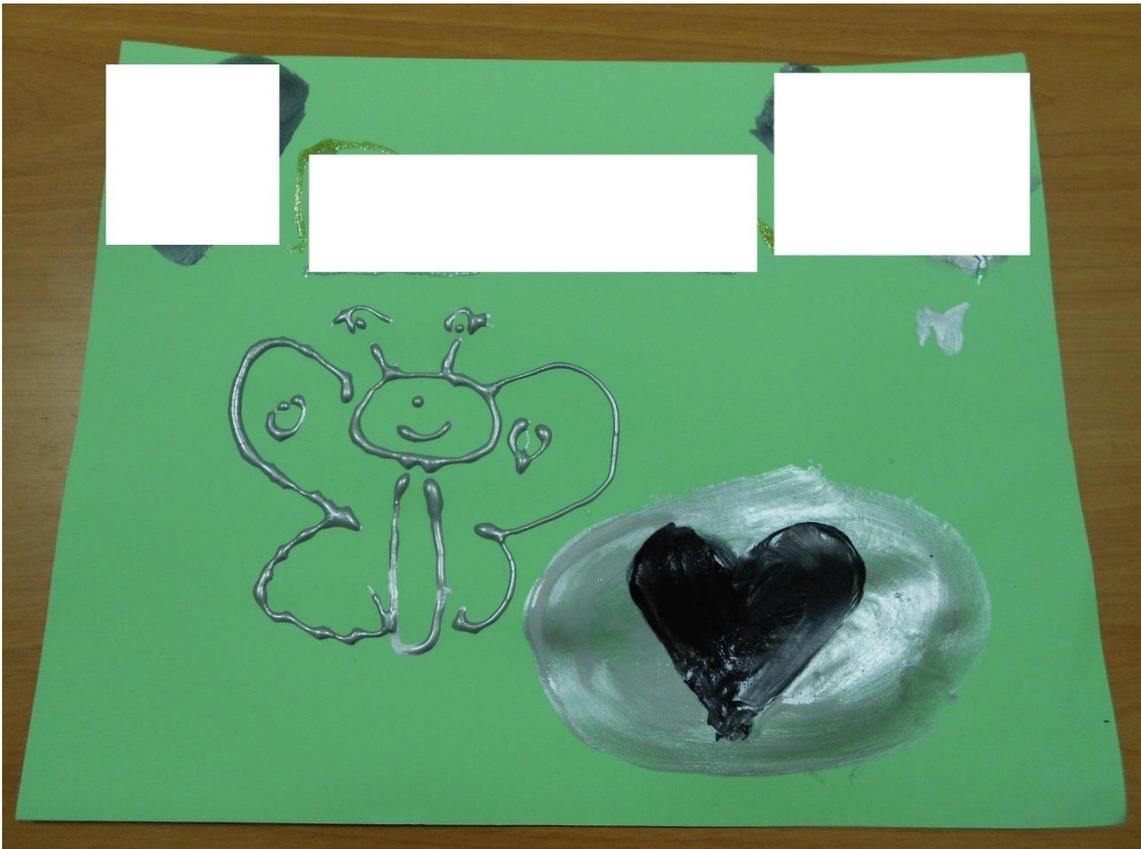


Figura 70. Mariposa y corazón negro. Sesión 10.



Figura 71. S/T. Sesión 13.



Figura 72. Muñeca. Sesión 14.

Nº	Ap.	Resumen
9	P	Mickey Mouse.
	R	Se atreve a intervenir. Voz dentro del grupo.
	D	Indicios de cambio en la obra.
10	P	Mariposa y corazón negro.

	R	Centrada en lo suyo, poco participativa en la tarea grupal.
	D	Investiga plásticamente, lo plasma adecuadamente y lo expresa.
11	P	Niña. Cara-corazón. <i>Dripping</i> .
	R	Más expresiva y presente. Reta a 18.
	D	Presenta su niña diciendo. "¡qué feo!"
12	P	Hace una bola del mundo, con arcilla.
	R	Reparte la pasta, nerviosa. Pide salir de la sesión.
	D	Se mancha las manos, toca el material.
13	P	Tira un paisaje. Dos bolas de arcilla superpuestas, parece una cabeza.
	R	Muy inquieta. Se salta las normas.
	D	Está en periodo de búsqueda-conflicto: tirar obra, dudas, explorar.
14	P	Una muñeca.
	R	Pide que el grupo sea respetuoso.
	D	21 la nombra entre las que quieren mandar en el grupo.
15	P	Hace su nombre mediante texturas: "¡mirad qué feo!"
	R	Sigue negándose a hacer muñeca a otras.
	D	Le molesta mucho el conflicto en el grupo.
16	P	Ayuda a 17. Corta en trocitos su obra y la subasta.
	R	Muy competitiva. Rebelde, nerviosa por conseguir el liderazgo. Reta a la terapeuta. Ganas de hacer pis.
	D	Le da mucha ansiedad ser elegida presidenta.
17	P	Prueba cosas nuevas. Mezcla colores. Un trabajo con texturas: el fuego de la falla.
	R	Dificultades límites: invade el trabajo de 18, necesita salir a hacer pis, le lanza cosas o 20.
	D	Intenta explorar sus conflictos en la obra. Más actuadora.
18	P	Hace una obra con texturas, dice que es: "para vender a final de curso".
	R	No participa en discusiones sobre temas de salud, no comparte temas personales. Nerviosa por coger el liderazgo, ignora al grupo por momentos.
	D	Pide salir al baño dos veces, pero es capaz de aguantar.
19		No viene por acontecimiento externo al colegio. Avisa.

Tabla 37. Resumen de las fichas de registro. Segundo trimestre.

#### 4.7.4. Tercer trimestre

En la primera sesión del último trimestre escolar, Veintidós describe con una idea muy sugerente su primer trabajo artístico, dice que es “nieve que cae sobre el fuego”. Después dibuja “la cara de un payaso”. Interpretamos para nosotros, que la nieve puede ser una forma de calmar el fuego de las emociones fuertes, como el enfado o la rabia<sup>245</sup>. La cara de un payaso es la que no podemos reconocer cómo es en realidad, porque muestra unas emociones que son fingidas: el payaso intenta hacer sonreír a los demás y pone en marcha una actuación para conseguirlo. Un payaso también podría ser una metáfora del miedo al ridículo. Veintidós continúa en este trimestre intentando ocupar el lugar de otros miembros fuertes en el grupo: en una ocasión por ejemplo, le quita el sitio a 21 cuando él sale brevemente de la sala. En general, conserva una mayor capacidad para mantener los límites de la sesión, aunque sigue diciendo en ocasiones que “se hace pis”. En algunos momentos del grupo, continuamos observando que nos cuesta que las demás personas del grupo la atiendan o le den *feedback* sobre su trabajo, y cuando habla al grupo en ocasiones no la miran.

En sus obras de este trimestre continuará descubriendo un proceso de hacer obra cada vez menos controlado en la técnica y de una temática abstracta y menos infantil. Hará varios trabajos con texturas y aunque dice “qué feo” de muchos de ellos, seguirá explorando esta técnica en diferentes sesiones con tenacidad. También entendemos que en alguna medida sí que aprecia estas obras, aunque se sienta insegura acerca de su valor, pues las pone a secar con cuidado y luego las guarda en su carpeta. Cuando ensucia trabajando el espacio común o monta follón en el grupo, esto le provoca mucha excitación-ansiedad que se traduce en unas incontenibles ganas de hacerse pis o de salir a lavarse las manos. En varias sesiones –como en la 20 y la 22- podemos debatir sobre esto en el grupo, para que ella sea capaz de entender mejor sus reacciones. La tendencia a hacer cosas –como quitarle la silla a otro,

---

<sup>245</sup> Quizás pueda estar relacionado con “el fuego de la falla” de un trabajo anterior.

robarle el material o estropear de manera no evidente su trabajo- en lugar de atreverse a contactar con los sentimiento “malos” o dolorosos y expresarlos de manera más consciente y menos actuadora, se apreciará menos hacia las últimas sesiones de este tercer trimestre.

El cierre del grupo le resultará a Veintidós difícil de aceptar. Como muestra -a lo largo del curso- de que para ella el grupo de arteterapia ha sido muy importante, comentaremos que la hemos notado muy pendiente de la opinión que los demás miembros puedan expresar sobre ella o sus obras. En la sesión 23 dice que va a venir al grupo el año que viene y en la 26, cuando finaliza el grupo, se muestra con el deseo de hacer obra y muy enfadada por el necesario final del grupo de arteterapia. Pese a su enfado, Veintidós será capaz de recoger y guardar perfectamente su obra, así como de respetar los límites y despedirse de manera adecuada en esta última sesión.

Si revisamos las puntuaciones de las fichas de registro, durante este último trimestre apreciamos una subida de los totales en torno a las sesiones 21 y 22, las coincidentes con la marcha de Veintiuno del grupo. Por lo demás, mantendrá unas puntuaciones totales considerablemente bajas y se aprecia una tendencia a la consolidación –a partir de la sesión 23- en las variables de valoración, expresión y aceptación, con puntuaciones en torno a 1 y 2.



Figura 74. S/T. Sesión 24.



Figura 75. Texturas. Sesión 18.



Figura 76. Texturas. Sesión 18.

<b>Nº</b>	<b>Ap.</b>	<b>Resumen</b>
<b>20</b>	P	Nieve que cae sobre el fuego. La cara de un payaso.
	R	Límites adecuados. Le coge el sitio a 21. Se "hace" pis.
	D	El grupo no le atiende.
<b>21</b>	Discusión por la salida del grupo de 21	
<b>22</b>	P	Hace dos hojas de texturas. Dirá que son feas. Mezcla pinturas y cola y se mancha las manos.
	R	Límites adecuados. Se pone nerviosa, quiere hacer pis. Lo hablamos en el grupo.
	D	Follón al pintar, ensucia mucho.
<b>23</b>	P	Le ayudamos a pegarle una boca a su muñeco: es muy finita, muy frágil.
	R	Usa excusas para salir de la sesión.
	D	Habla muy fuerte. Dice que va a venir al grupo el año que viene.
<b>24</b>	P	Un coche de pasta, enorme. Una bolita de papel seda fucsia sobre fondo negro.
	R	Sale a beber agua, nervios.
	D	Se va antes.
<b>25</b>	No se pudo realizar la sesión por estar nuestra sala ocupada para otro evento del colegio.	
<b>26</b>	P	Quiere hacer cosas. Esta sesión la dedicamos a recoger.
	R	Enfadada por el final del grupo.
	D	Puede recoger bien. Se marcha junto con 17.

Tabla 38. Resumen de las fichas de registro. Tercer trimestre.

#### 4.7.5. Cuestionarios BASC

En el cuestionario inicial de la tutora, realizado cuando llevábamos 5 sesiones del grupo de arteterapia, encontramos puntuaciones dentro de la media en varias escalas y además:

- Puntuaciones muy bajas en ansiedad (38).
- ❖ No son valorables las escalas de: retraimiento, liderazgo y habilidades adaptativas. Esto es debido a que la tutora ha dejado las respuestas a varias preguntas en blanco.

En el primer cuestionario de padres, realizado cuando llevábamos 5 sesiones del grupo de arteterapia, encontramos que los padres coinciden con la tutora en encontrar muy baja la ansiedad (38) y además:

- Perciben como muy bajos la somatización (38), adaptabilidad (39), liderazgo (37) y habilidades adaptativas (37).
- Los padres encuentran muy altos la hiperactividad (66), los problemas de conducta (67) y el exteriorizar problemas (64).

En el segundo cuestionario de la tutora, ésta encuentra dentro de la media casi todas las escalas, y muy bajos: los problemas de atención, la ansiedad (38) y los problemas escolares (39)

Según los datos del segundo cuestionario de los padres, completado tras finalizar el grupo de arteterapia:

- Se perciben como muy bajos la ansiedad (38) y el retraimiento (36), la somatización (35) y el interiorizar problemas (37).
- Ha bajado de manera destacable la tendencia a exteriorizar problemas: pasa de estar muy alta (64) a situarse dentro de la media para su grupo de edad (54).

- Han subido de manera llamativa las puntuaciones en habilidades adaptativas (de 37 a 65), habilidades sociales (de 43 a 68) y liderazgo (de 37 a 59).

Tomando únicamente los datos extraídos de los cuestionarios BASC, podemos destacar que los padres percibían a Veintidós al comenzar el grupo de arteterapia como una niña inquieta y con tendencia a exteriorizar problemas, que manifiesta problemas de comportamiento en el ámbito familiar. En cuanto a la evolución de Veintidós a lo largo del curso, los padres han observado un incremento significativo de sus habilidades sociales y adaptativas, acompañado de un descenso de la tendencia a exteriorizar problemas. La tutora y los padres, encuentran a Veintidós dentro de la media en cuanto a agresividad, problemas de atención, depresión y atipicidad. Esta percepción coincidiría con lo observado durante las sesiones del grupo de arteterapia.

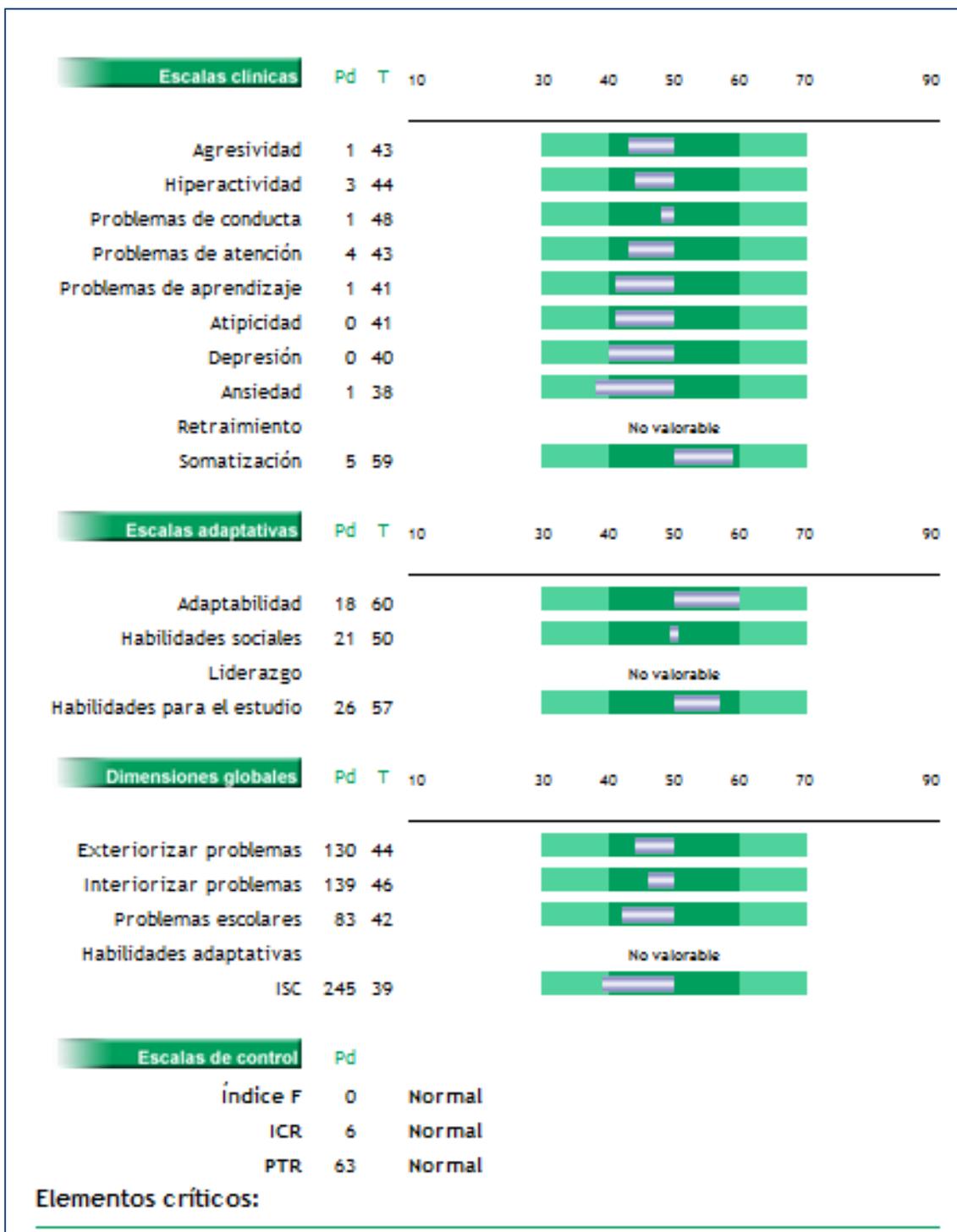


Gráfico 50. Primera Valoración tutora<sup>246</sup>. Sesión 9.

<sup>246</sup> En el primer cuestionario de la tutora hay 11 preguntas sin contestar.

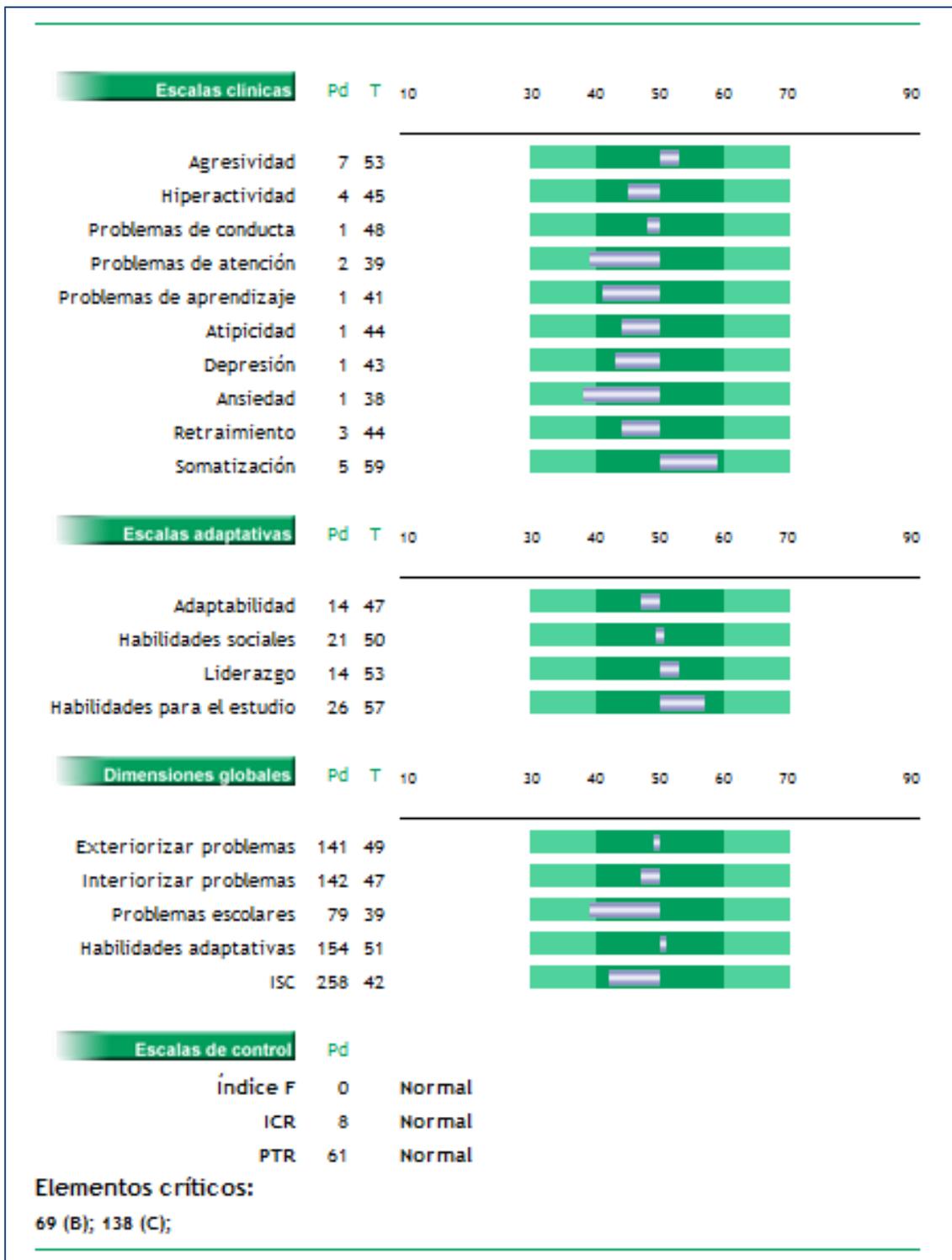


Gráfico 51. Segunda Valoración tutora. Al finalizar el grupo.

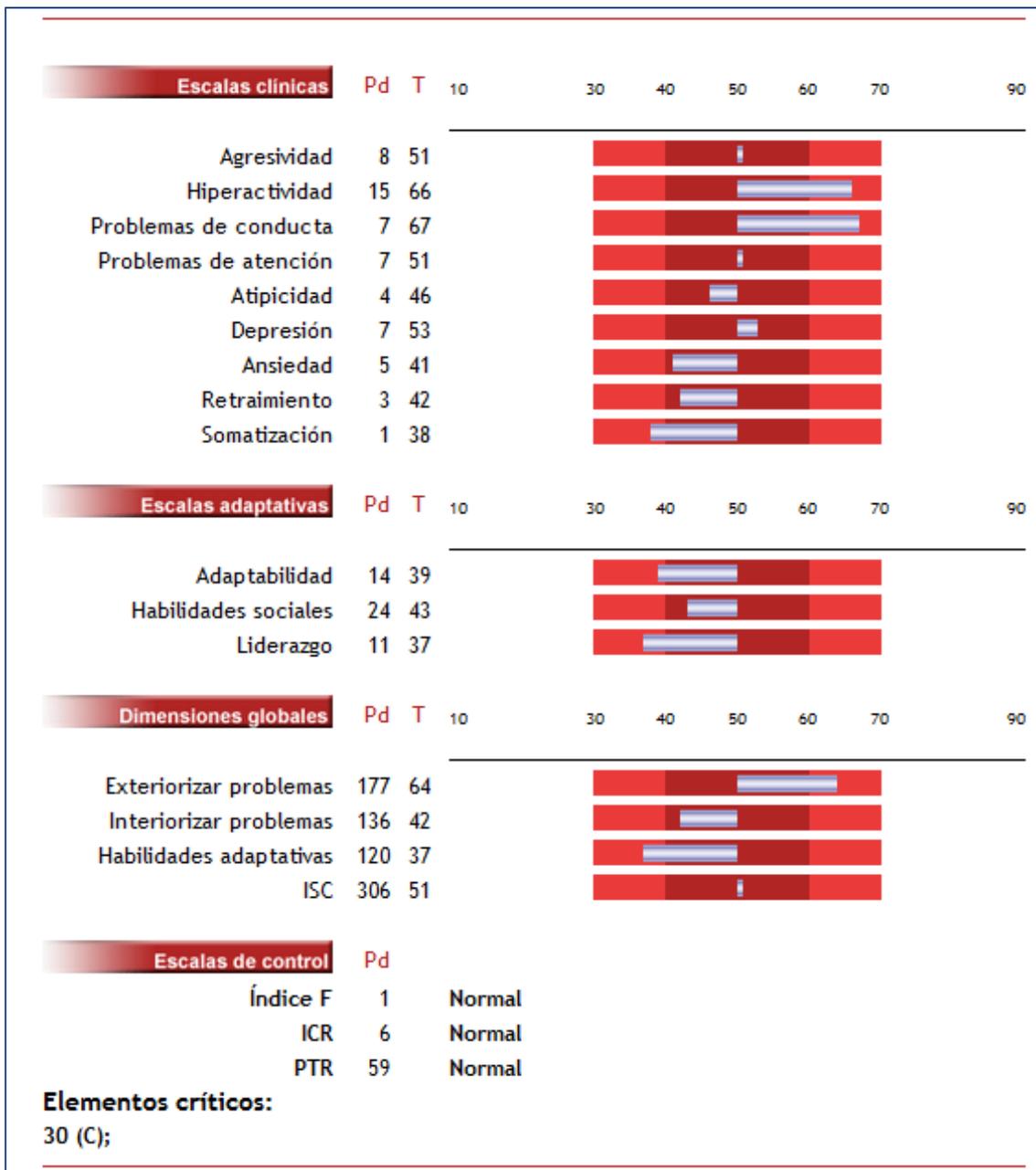


Gráfico 52. Primera Valoración padres. Sesión 7.

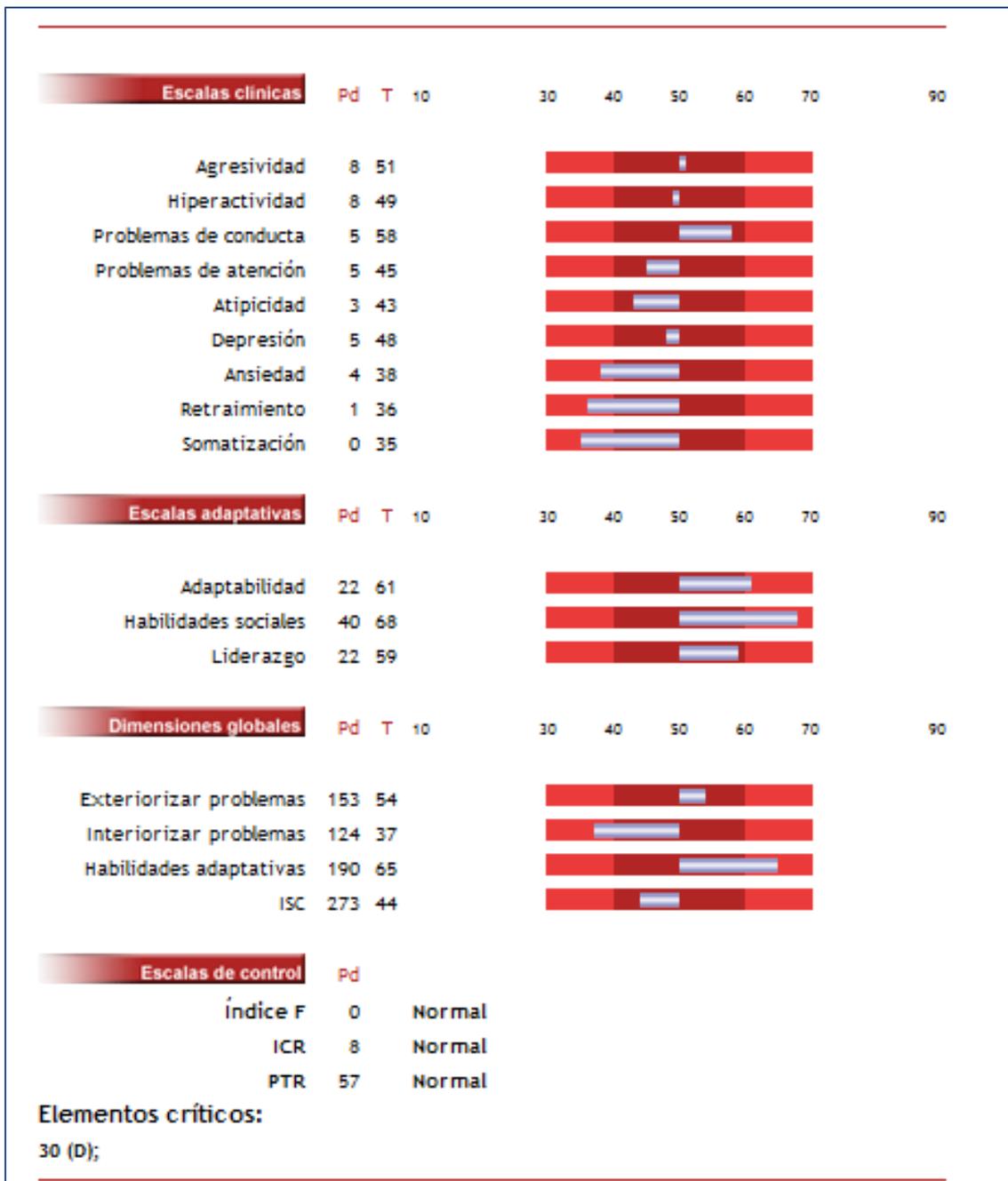


Gráfico 53. Segunda Valoración padres. Al finalizar el grupo.

## 4.7.6. Fichas de registro: puntuaciones y gráficos

	PROCESO	concent.	creativ.	recurs.	OBRA	valorac.	expres.	aceptac.	ENTORNO	respeto	cuidado	particip.	limites	TOTAL
1	6,00	2,00	2,00	2,00	10,00	2,00	4,00	4,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	20,00
2	6,00	2,00	2,00	2,00	11,00	3,00	4,00	4,00	12,00	4,00	2,00	4,00	2,00	29,00
3	8,00	2,00	3,00	3,00	13,00	3,00	5,00	5,00	7,00	1,00	1,00	4,00	1,00	28,00
4	7,00	1,00	3,00	3,00	11,00	3,00	3,00	4,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	22,00
5	5,00	1,00	2,00	2,00	6,00	1,00	3,00	2,00	7,00	1,00	1,00	3,00	2,00	18,00
6	5,00	1,00	2,00	2,00	7,00	1,00	3,00	3,00	7,00	1,00	2,00	3,00	1,00	19,00
7	9,00	1,00	3,00	5,00	10,00	3,00	4,00	3,00	7,00	1,00	1,00	4,00	1,00	26,00
8	9,00	3,00	3,00	3,00	9,00	2,00	4,00	3,00	6,00	2,00	1,00	2,00	1,00	24,00
9	3,00	1,00	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	2,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	11,00
10	3,00	1,00	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	2,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	11,00
11	3,00	1,00	1,00	1,00	8,00	4,00	2,00	2,00	6,00	2,00	2,00	1,00	1,00	17,00
12	3,00	1,00	1,00	1,00	5,00	1,00	2,00	2,00	10,00	2,00	2,00	2,00	4,00	18,00
13	10,00	4,00	3,00	3,00	12,00	4,00	4,00	4,00	9,00	2,00	2,00	1,00	4,00	31,00
14	4,00	1,00	1,00	2,00	5,00	1,00	2,00	2,00	8,00	2,00	2,00	3,00	1,00	17,00
15	5,00	1,00	2,00	2,00	9,00	3,00	3,00	3,00	5,00	1,00	1,00	2,00	1,00	19,00
16	10,00	4,00	3,00	3,00	10,00	3,00	4,00	3,00	10,00	2,00	2,00	2,00	4,00	30,00
17	6,00	3,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	7,00	2,00	2,00	1,00	2,00	16,00
18	5,00	1,00	2,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	8,00	2,00	1,00	1,00	4,00	16,00
19														
20	4,00	1,00	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	6,00	1,00	1,00	1,00	3,00	13,00
21	10,00	4,00	3,00	3,00	9,00	3,00	3,00	3,00	12,00	2,00	2,00	3,00	5,00	31,00
22	8,00	2,00	3,00	3,00	8,00	3,00	2,00	3,00	7,00	1,00	2,00	2,00	2,00	23,00
23	5,00	1,00	2,00	2,00	5,00	1,00	2,00	2,00	10,00	3,00	2,00	2,00	3,00	20,00
24	4,00	2,00	1,00	1,00	4,00	1,00	2,00	1,00	8,00	1,00	1,00	1,00	5,00	16,00
25														
26					5,00	1,00	2,00	2,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	9,00

Tabla 39. Puntuaciones de las Fichas de registro.

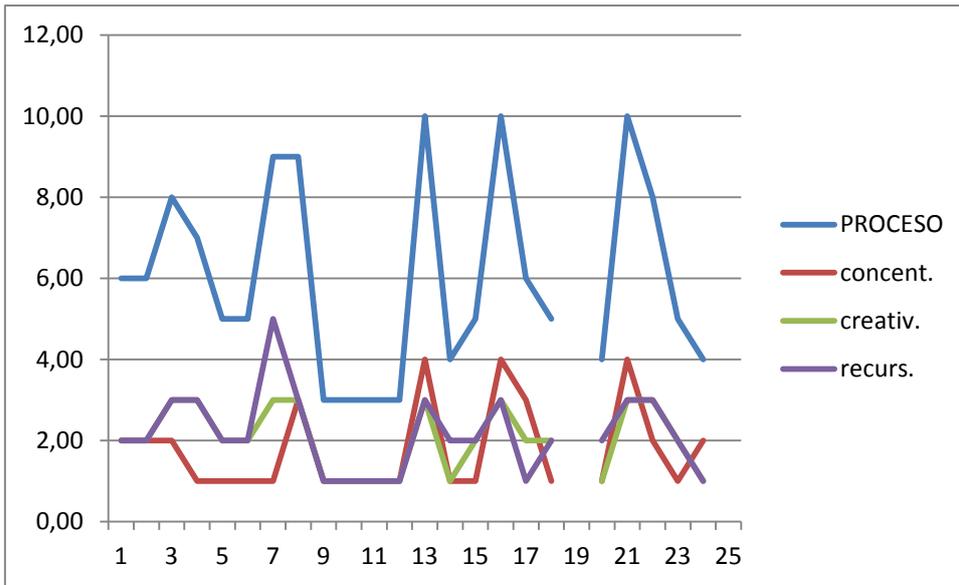


Gráfico 54. Variable Proceso: concentración, creatividad, recursos.

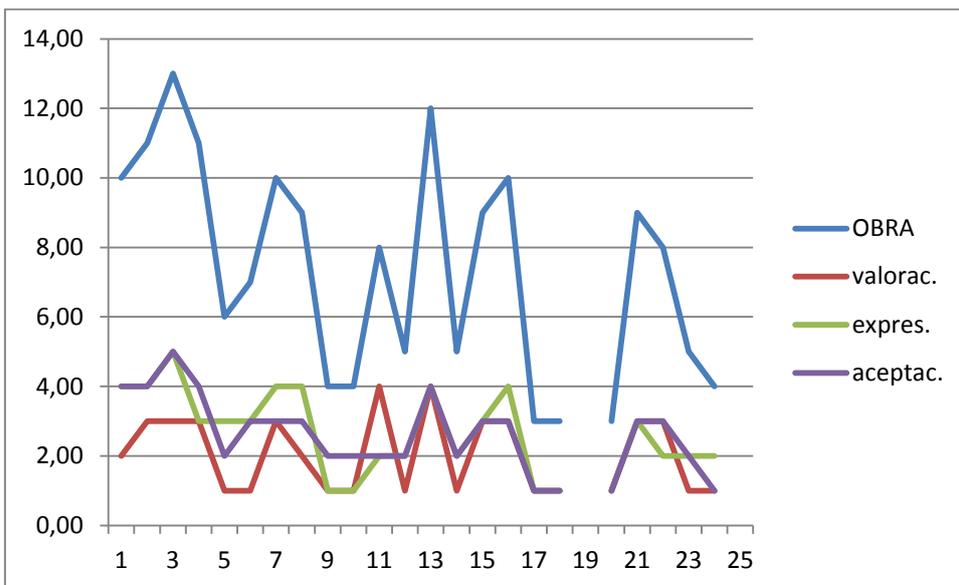


Gráfico 55. Variable Obra: valoración, expresión, aceptación.

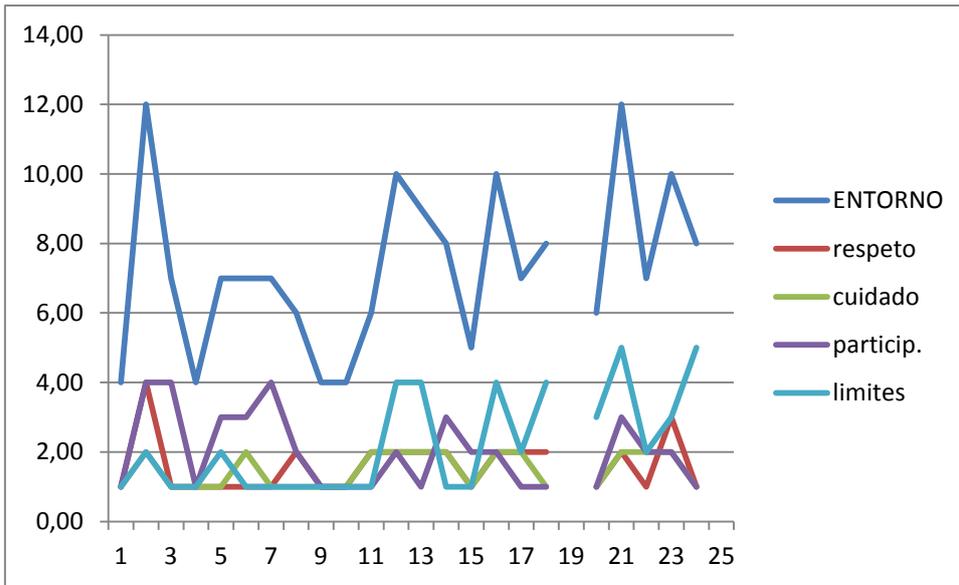


Gráfico 56. Variable Entorno: respeto, cuidado, participación, límites.

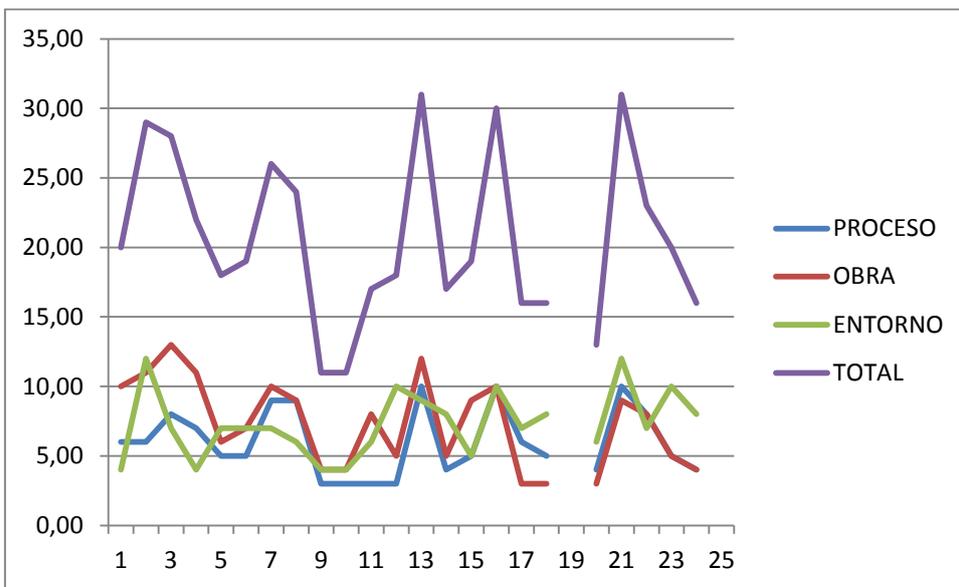


Gráfico 57. Variables globales -proceso, obra, entorno- y total.

#### **4.7.7. Entrevistas de seguimiento y finales**

##### **Los padres**

En la entrevista de cierre con los padres, ven a su hija más centrada y menos nerviosa. Los padres piensan que se ha integrado bien este año y es aceptada por todos, aunque les gustaría que tuviera alguna amiga más cercana. Comentan que, aunque siguen habiendo conflictos con su grupo de amigas, ella es ahora capaz de buscarse otras niñas para jugar y de resolver más adelante la situación con sus amigas. Los padres han observado que Veintidós duda mucho a la hora de tomar una decisión y necesita que los demás le digan que está bien.

##### **La tutora**

A finales de curso la tutora nos comenta que ha habido una mejora significativa en los resultados académicos de Veintidós: su esfuerzo ha mejorado en escritura y ciencias y han subido sus notas en lectura, ortografía, comprensión oral y ciencias. En clase siempre presta atención y participa. En lo referente al tema social, la tutora ha observado que Veintidós en ocasiones tiene conflictos con otras niñas de su círculo más íntimo. Ha tenido amigos todo el año.

#### **4.7.8. Evaluación final y conclusiones**

Esta niña se presenta al comienzo del grupo como algo tímida, y poco participativa en la tarea grupal. Apreciamos en su manera de relacionarse en el grupo un buen comportamiento, unido a cierta dificultad a la hora de mostrar debilidades o compartir sus temas personales. Llama la atención el que no contacta o puede nombrar sus sentimientos de inseguridad, rabia, envidia o celos, sino que ante ellos actúa de manera escondida y con poca capacidad de reflexión. Percibimos en Veintidós menores muestras de seguridad en sí misma de lo que sería esperable, ya que tiene buenos resultados académicos y

muchas habilidades como la capacidad de escucha, la constancia, limpieza y precisión en el trabajo, junto con la intención de dar ayuda y consejo a otros. Apreciamos en las primeras sesiones que sus mayores dificultades están en lo relativo a la aceptación, valoración y expresión verbal de sus propias emociones lo cual se traslada a la obra artística, de la que le costará mucho hablar hasta bien entrado el segundo trimestre escolar.

En el plano artístico sus primeras obras son muy contenidas y algo rígidas en cuanto a contenido y temas. A lo largo del curso va evolucionando hacia obras algo más flexibles, en las que explora con mayor libertad los temas y los materiales artísticos. Hacia mediados del segundo trimestre notamos en Veintidós una creciente amplitud de miras. También es cada vez más capaz de compartir en el grupo sentimientos de inadecuación o incapacidad, que expresa a través de sus dibujos, describiéndolos en ocasiones como “feos”, algo que también se aplicará a algunos trabajos que se repiten en varias sesiones donde su nombre aparece a gran tamaño. Esta mayor apertura irá acompañada –en el grupo de arteterapia- de una dificultad manifiesta para aguantar los límites de la sesión, con sensaciones físicas que la impulsan a salir de la sala repetidamente. Veintidós será capaz de avanzar en este proceso de cambio, llegando -a final de curso- a dominar mejor tanto su sensación de incontinencia como su impulsividad a la hora de actuar en el entorno grupal.

Como algo positivo y que caracteriza a Veintidós destacaríamos una muy buena capacidad de concentración, cuidado y respeto, junto a un hábito de perseverancia y esfuerzo hacia sus propios objetivos. En el grupo ha puesto en marcha una actitud de búsqueda y exploración, siendo capaz de iniciar un proceso de cambio en su forma de relacionarse hacia los demás niños y niñas del grupo. Vemos un incremento en su capacidad de liderazgo, con una tendencia a seguir progresando. Podemos relacionar la mayor valoración por parte del grupo de sus obras –que encontramos a partir del segundo trimestre- con una mayor aceptación por su parte tanto de ella misma como de su trabajo artístico. Este proceso de mayor confianza en sí mismo, ha posibilitado que Veintidós pudiera compartir en el grupo sentimiento de inadecuación o de “fealdad”, algo hacia lo cual era muy reacia en las primeras sesiones. También

hemos notado que su asistencia a las sesiones de arteterapia ha sido muy alta, prácticamente el 100%. Las dos veces que no ha venido a las sesiones han sido decisión de su familia o de la escuela<sup>247</sup>. Nunca se ha ido al patio o hemos tenido que enviar a alguien a buscarla. A pesar de que Veintidós ha tenido muchas dificultades para mantener el encuadre de las sesiones, por las sensaciones físicas de incontinencia, de suciedad o de sed, solamente en una ocasión se marchó antes de la sesión por este tipo de motivo. Ha sido un miembro muy dedicado del grupo, aunque no siempre se haya sentido capaz de participar activamente en algunas cuestiones o debates grupales, ocupando el papel de la persona tímida en un gran número de las sesiones.

Pensamos que ha sido importante durante el tratamiento de arteterapia el haber creado un espacio seguro en el que Veintidós se haya atrevido a expresar algunos de sus sentimientos incómodos, así como a ensayar nuevas estrategias a nivel social para enfrentarse a sus propios conflictos emocionales en el seno de experiencia grupal.

Con los diversos datos que hemos recogido y analizado -junto con las apreciaciones de los padres y de la tutora- hemos observado una mejoría en la competencia social de Veintidós, que puede resumirse en los siguientes aspectos:

- Se relaciona adecuadamente para su edad: su comportamiento ha mejorado en relación a las amigas y al entorno familiar.
- Es capaz de iniciar relaciones con los demás cuando lo necesita: puede intervenir en la discusión del grupo, hacer oír su voz y pedir que otros la ayuden.
- Es más capaz de identificar sus emociones y verbalizarlas, lo cual entendemos que ha mejorado también su grado de empatía hacia los demás.
- Su estilo de comunicación es más asertivo.

---

<sup>247</sup> En la sesión 19 su familia no la lleva al colegio y en la 25 se cancela por un acontecimiento escolar la sesión del grupo.

- Es más capaz de crear y mantener relaciones significativas con sus iguales: es aceptada todo el grupo y supera mejor las situaciones de crisis con sus amigas íntimas.
- Es más capaz de conseguir sus fines dentro del grupo: es más líder, no esconde sus objetivos y puede compartir en el grupo sentimientos de inadecuación o incapacidad.
- Pone en práctica nuevas estrategias para resolver conflictos: consigue expresar y contener la emoción mediante el proceso de la obra plástica.
- Ha aumentado su capacidad de auto-control y de no actuar siguiendo un impulso. Es más capaz de controlar la ansiedad.
- Es más valorada por sus compañeros. El grupo está más atento a sus trabajos –algunos de los cuáles despiertan admiración- y a lo que ella tiene que decir.
- Se siente un miembro aceptado en los grupos de los que forma parte: tiene mayor confianza en sus capacidades.



## **4.8. Cambios compartidos por todos los casos tras las sesiones**

En este apartado comenzaremos por revisar los cambios en la competencia social que hemos observado en los diferentes niños y niñas reflejados en este estudio y que han participado en un grupo de arteterapia. Antes de ello recordaremos aquellos indicadores de la competencia social que definimos en el capítulo 1.2.:

1. Se relaciona adecuadamente para su edad en situaciones, contextos y con personas de diferente tipo.
2. Es capaz de iniciar relaciones con los demás cuando lo necesita (pedir algo, conversar, jugar, trabajar).
3. Es capaz de entender las emociones, motivaciones y acciones de las demás personas del grupo (empatía).
4. Comunica asertivamente sus impresiones, emociones o necesidades a sus compañeros y a las personas adultas.
5. Es capaz de mantener relaciones con las demás personas que sean duraderas en el tiempo y satisfactorias para ambas partes.
6. Es capaz de obtener sus metas personales en el contexto grupal o social.
7. Es capaz de resolver los problemas o conflictos que surjan en el contexto grupal o social.
8. Controla los impulsos adecuadamente (respeta el turno de palabra, el espacio de los demás y no destruye propiedades ni agrede a otros o a sí mismo/a).

9. Es valorado por sus compañeros/as.
10. Se siente un miembro aceptado en los grupos de los que forma parte (amigos, colegio, familia, grupo de arteterapia).
11. Tiene un comportamiento prosocial. Utiliza habilidades como la cooperación o el altruismo y ayuda a los demás miembros del grupo.

En los siete casos que hemos descrito en nuestro estudio, hemos observado lo siguiente:

- De los once indicadores que definimos, hemos apreciado una clara mejoría -en el 100% de los casos- para seis de ellos: el 1, 4, 5, 7, 9 y 10.
- Para tres de los indicadores –el 2, 6 y 8- hemos encontrado una mejora en el 86% de los niños e indicios de progreso en el 14 % restante.
- Los indicadores más resistentes al cambio, o en los que menos niños han demostrado mejoría son la empatía –con un 71%- y el comportamiento prosocial, con tan solo un 57 %.



Gráfico 58. Comportamiento prosocial.

	1. Adaptación al contexto	2. Iniciar interacciones	3. Empatía	4. Comunicación Asertiva	5. Mantener relaciones	6. Obtener metas	7. Resolver conflictos	8. Control de impulsos	9. Ser valorado por iguales	10. Sentirse aceptado	11. Comportamiento prosocial
<b>Caso 1</b>	Si	Si	E/P	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
<b>Caso 2</b>	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
<b>Caso 3</b>	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
<b>Caso 4</b>	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
<b>Caso 5</b>	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	E/P
<b>Caso 6</b>	Si	E/P	Si	Si	Si	E/P	Si	E/P	Si	Si	Si
<b>Caso 7</b>	Si	Si	E/P	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	E/P

Tabla 40. Cambios en los indicadores de la competencia social.

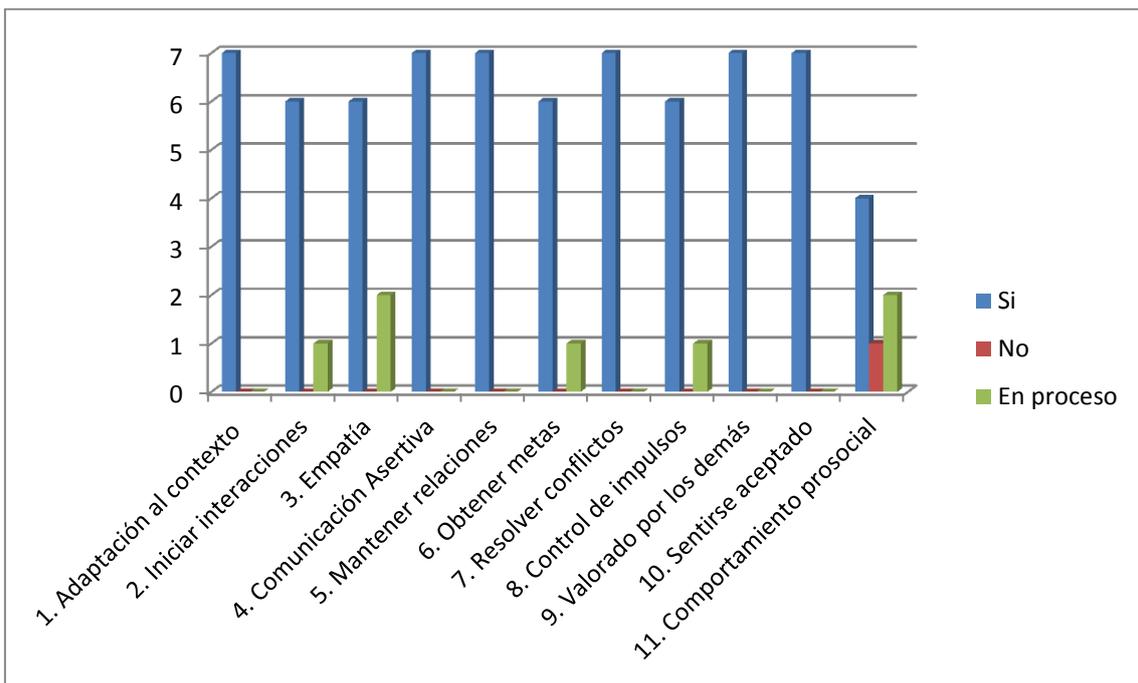


Gráfico 59. Cambios en la competencia social.

Resumiendo, en lo relativo a la competencia social desarrollada por los niños que han participado en arteterapia grupal, aquellos cambios que hemos observado que comparten los siete casos son:

- Se relaciona más adecuadamente para su edad en situaciones, contextos y con personas de diferente tipo.
- Comunica más asertivamente sus impresiones, emociones o necesidades a sus compañeros y a las personas adultas.
- Es más capaz de mantener relaciones con las demás personas que sean duraderas en el tiempo y satisfactorias para ambas partes.
- Es más capaz de resolver los problemas o conflictos que surjan en el contexto grupal o social.
- Es más valorado por sus compañeros/as.
- Se siente más aceptado en los grupos de los que forma parte (amigos, colegio, familia, grupo de arteterapia).

En cuanto a lo encontrado en los resultados de los cuestionarios BASC, a continuación se presenta el análisis estadístico de diferencia de medias – mediante una prueba t para muestras pareadas- de las respuestas a las diferentes escalas del cuestionario BASC. A pesar de haber contado con una muestra pequeña para el análisis, se ha encontrado una mejora estadística significativa<sup>248</sup> –en los cuestionarios de padres y madres- en las escalas de agresividad, problemas de conducta, problemas de atención, atipicidad y depresión. Es posible que de haber contado con una muestra más amplia, el grado de diferencias significativas encontradas podría ser todavía mayor. A continuación incluimos las tablas con el análisis estadístico de los cuestionarios BASC, tanto para padres como profesores.

---

<sup>248</sup> La diferencia es estadísticamente significativa cuando la Sig. Bilateral es menor que 0,05.

	Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1 Agresividad - Antes padres	55,29	7	10,719	4,052
Agresividad - Después padres	47,00	7	4,123	1,558

Tabla 41. Escala de Agresividad padres. Estadísticos de muestras relacionadas.

	N	Correlación	Sig.
Par 1 Agresividad - Antes padres y Agresividad - Después padres	7	,739	,058

Tabla 42. Escala de Agresividad padres. Correlaciones de muestras relacionadas.

Par 1 Agresividad - Antes padres - Agresividad - Después padres	Diferencias relacionadas				t	gl	Sig. (bilateral)	
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior				Superior
	8,286	8,159	3,084	,740	15,832	2,687	6	,036

Tabla 43. Escala de Agresividad padres. Prueba de muestras relacionadas

**Según los padres, la agresividad disminuye significativamente después del tratamiento** ( $t = 2.687$ ,  $p = 0.036$ ) desde 55.29 puntos a 47 puntos (diferencia = 8.29). Asimismo, existe una elevada correlación (superior a 0.7) entre las respuestas de los padres antes y después del tratamiento.

	Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1 Agresividad - Antes profesores	42,43	7	3,359	1,270
Agresividad - Después profesores	48,29	7	10,291	3,890

Tabla 44. Escala de Agresividad profesores. Estadísticos de muestras relacionadas.

	N	Correlación	Sig.
Par 1 Agresividad - Antes profesores y Agresividad - Después profesores	7	,627	,131

Tabla 45. Escala de Agresividad profesores. Correlaciones de muestras relacionadas.

Par 1 Agresividad - Antes profesores - Agresividad - Después profesores	Diferencias relacionadas				t	gl	Sig. (bilateral)	
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior				Superior
	-5,857	8,591	3,247	-13,803	2,088	-1,804	6	,121

Tabla 46. Escala de Agresividad profesores. Prueba de muestras relacionadas.

		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	Hiperactividad - Antes padres	52,00	7	7,416	2,803
	Hiperactividad - Después padres	48,43	7	3,552	1,343

Tabla 47. Escala de Hiperactividad padres. Estadísticos de muestras relacionadas.

		N	Correlación	Sig.
Par 1	Hiperactividad - Antes padres y Hiperactividad - Después padres	7	-,253	,584

Tabla 48. Escala de Hiperactividad padres. Correlaciones de muestras relacionadas.

Par 1 Hiperactividad - Antes padres - Hiperactividad - Después padres	Diferencias relacionadas				t	gl	Sig. (bilateral)	
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior				Superior
	3,571	8,997	3,401	-4,750	11,893	1,050	6	,334

Tabla 49. Escala de Hiperactividad padres. Prueba de muestras relacionadas.

		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	Hiperactividad - Antes profesores	43,71	7	5,880	2,222
	Hiperactividad - Después profesores	43,43	7	4,650	1,757

Tabla 50. Escala de Hiperactividad profesores. Estadísticos de muestras relacionadas.

		N	Correlación	Sig.
Par 1	Hiperactividad - Antes profesores y Hiperactividad - Después profesores	7	,853	,015

Tabla 51. Escala de Hiperactividad profesores. Correlaciones de muestras relacionadas.

Par 1 Hiperactividad - Antes profesores - Hiperactividad - Después profesores	Diferencias relacionadas				t	gl	Sig. (bilateral)	
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior				Superior
	,286	3,094	1,169	-2,576	3,147	,244	6	,815

Tabla 52. Escala de Hiperactividad profesores. Prueba de muestras relacionadas.

		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	Problemas de conducta - Antes padres	62,00	5	9,460	4,231
	Problemas de conducta - Después padres	51,60	5	6,693	2,993

Tabla 53. Escala de Problemas de conducta padres. Estadísticos de muestras relacionadas.

		N	Correlación	Sig.
Par 1	Problemas de conducta - Antes padres y Problemas de conducta - Después padres	5	,853	,066

Tabla 54. Escala de Problemas de conducta padres. Correlaciones de muestras relacionadas.

Par 1 Problemas de conducta - Antes padres - Problemas de conducta - Después padres	Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior	Superior			
	10,400	5,128	2,293	4,032	16,768	4,535	4	,011

Tabla 55. Escala de Problemas de conducta padres. Prueba de muestras relacionadas.

**Según los padres, los problemas de conducta disminuyen significativamente después del tratamiento** ( $t = 4,535$ ,  $p = 0.011$ ) desde 62 puntos a 51,60 puntos (diferencia = 10,4). Asimismo, existe una elevada correlación (superior a 0.7) entre las respuestas de los padres antes y después del tratamiento.

		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	Problemas de conducta - Antes profesores	45,20	5	3,899	1,744
	Problemas de conducta - Después profesores	49,80	5	9,176	4,104

Tabla 56. Problemas de conducta profesores. Estadísticos de muestras relacionadas.

		N	Correlación	Sig.
Par 1	Problemas de conducta - Antes profesores y Problemas de conducta - Después profesores	5	,623	,261

Tabla 57. Problemas de conducta profesores. Correlaciones de muestras relacionadas.

Par 1 Problemas de conducta - Antes profesores - Problemas de conducta - Después profesores	Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior	Superior			
	-4,600	7,403	3,311	-13,792	4,592	-1,389	4	,237

Tabla 58. Problemas de conducta profesores. Prueba de muestras relacionadas.

Estadísticos de muestras relacionadas

		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	Problemas de atención - Antes padres	54,71	7	9,690	3,663
	Problemas de atención - Después padres	46,71	7	5,282	1,997

Tabla 59. Problemas de atención padres. Estadísticos de muestras relacionadas.

Correlaciones de muestras relacionadas

		N	Correlación	Sig.
Par 1	Problemas de atención - Antes padres y Problemas de atención - Después padres	7	,679	,094

Tabla 60. Problemas de atención padres. Correlaciones de muestras relacionadas.

Prueba de muestras relacionadas

Par 1 Problemas de atención - Antes padres - Problemas de atención - Después padres	Diferencias relacionadas				t	gl	Sig. (bilateral)	
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior				Superior
	8,000	7,234	2,734	1,310	14,690	2,926	6	,026

Tabla 61. Problemas de atención padres. Prueba de muestras relacionadas.

**Según los padres, los problemas de atención disminuyen significativamente después del tratamiento** ( $t = 2,926$ ,  $p = 0.026$ ) desde 54,71 puntos a 46,71 puntos (diferencia = 8).

		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	Problemas de atención - Antes profesores	48,57	7	7,068	2,671
	Problemas de atención - Después profesores	48,86	7	7,690	2,907

Tabla 62. Problemas de atención profesores. Estadísticos de muestras relacionadas.

		N	Correlación	Sig.
Par 1	Problemas de atención - Antes profesores y Problemas de atención - Después profesores	7	,548	,203

Tabla 63. Problemas de atención profesores. Correlaciones de muestras relacionadas.

Par 1 Problemas de atención - Antes profesores - Problemas de atención - Después profesores	Diferencias relacionadas				t	gl	Sig. (bilateral)	
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior				Superior
	-,286	7,041	2,661	-6,797	6,226	-,107	6	,918

Tabla 64. Problemas de atención profesores. Prueba de muestras relacionadas.

	Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1 Problemas de aprendizaje - Antes padres	.	0 <sup>a</sup>	.	.
Problemas de aprendizaje - Después padres	.	0 <sup>a</sup>	.	.

Tabla 65. Problemas de aprendizaje padres. Estadísticos de muestras relacionadas.

	Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1 Problemas de aprendizaje - Antes profesores	50,80	5	7,396	3,308
Problemas de aprendizaje - Después profesores	51,00	5	7,517	3,362

Tabla 66. Problemas de aprendizaje profesores. Estadísticos de muestras relacionadas.

Correlaciones de muestras relacionadas

	N	Correlación	Sig.
Par 1 Problemas de aprendizaje - Antes profesores y Problemas de aprendizaje - Después profesores	5	,607	,278

Tabla 67. Problemas de aprendizaje profesores. Correlaciones de muestras relacionadas.

Prueba de muestras relacionadas

Par 1 Problemas de aprendizaje - Antes profesores - Problemas de aprendizaje - Después profesores	Diferencias relacionadas				t	gl	Sig. (bilateral)	
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior				Superior
	-,200	6,611	2,956	-8,408	8,008	-,068	4	,949

Tabla 68. Problemas de aprendizaje profesores. Prueba de muestras relacionadas.

	Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1 Atipicidad - Antes padres	53,00	7	7,616	2,878
Atipicidad - Después padres	46,86	7	5,398	2,040

Tabla 69. Escala de Atipicidad padres. Estadísticos de muestras relacionadas.

	N	Correlación	Sig.
Par 1 Atipicidad - Antes padres y Atipicidad - Después padres	7	,632	,128

Tabla 70. Escala de Atipicidad padres. Correlaciones de muestras relacionadas.

Par 1 Atipicidad - Antes padres - Atipicidad - Después padres	Diferencias relacionadas				t	gl	Sig. (bilateral)	
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior				Superior
	6,143	5,928	2,241	,660	11,625	2,742	6	,034

Tabla 71. Escala de Atipicidad padres. Prueba de muestras relacionadas.

**Según los padres, la atipicidad disminuye significativamente después del tratamiento** ( $t = 2,742$ ,  $p = 0.034$ ) desde 53 puntos a 46,86 puntos (diferencia = 6,143).

	Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1 Atipicidad - Antes profesores	47,00	7	5,323	2,012
Atipicidad - Después profesores	46,14	7	4,776	1,805

Tabla 72. Escala de Atipicidad profesores. Estadísticos de muestras relacionadas.

	N	Correlación	Sig.
Par 1 Atipicidad - Antes profesores y Atipicidad - Después profesores	7	,406	,366

Tabla 73. Escala de Atipicidad profesores. Correlaciones de muestras relacionadas.

Par 1 Atipicidad - Antes profesores - Atipicidad - Después profesores	Diferencias relacionadas				t	gl	Sig. (bilateral)	
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior				Superior
	,857	5,521	2,087	-4,248	5,963	,411	6	,695

Tabla 74. Escala de Atipicidad profesores. Prueba de muestras relacionadas.

	Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1 Depresión - Antes padres	56,43	7	8,101	3,062
Depresión - Después padres	49,00	7	8,327	3,147

Tabla 75. Escala de Depresión padres. Estadísticos de muestras relacionadas.

	N	Correlación	Sig.
Par 1 Depresión - Antes padres y Depresión - Después padres	7	,904	,005

Tabla 76. Escala de Depresión padres. Correlaciones de muestras relacionadas.

Par 1 Depresión - Antes padres - Depresión - Después padres	Diferencias relacionadas				t	gl	Sig. (bilateral)	
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior				Superior
	7,429	3,599	1,360	4,100	10,757	5,461	6	,002

Tabla 77. Escala de Depresión padres. Prueba de muestras relacionadas.

**Según los padres, la depresión disminuye significativamente después del tratamiento** ( $t = 5,461$ ,  $p = 0.02$ ) desde 56,43 puntos a 49 puntos (diferencia = 7,429).

	Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1 Depresión - Antes profesores	47,00	7	11,832	4,472
Depresión - Después profesores	51,00	7	8,602	3,251

Tabla 78. Escala de Depresión profesores. Estadísticos de muestras relacionadas.

	N	Correlación	Sig.
Par 1 Depresión - Antes profesores y Depresión - Después profesores	7	,694	,083

Tabla 79. Escala de Depresión profesores. Correlaciones de muestras relacionadas.

Par 1 Depresión - Antes profesores - Depresión - Después profesores	Diferencias relacionadas				t	gl	Sig. (bilateral)	
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior				Superior
	-4,000	8,524	3,222	-11,884	3,884	-1,241	6	,261

Tabla 80. Escala de Depresión profesores. Prueba de muestras relacionadas.

		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	Ansiedad - Antes padres	48,71	7	9,621	3,637
	Ansiedad - Después padres	46,71	7	7,910	2,990

Tabla 81. Escala de Ansiedad padres. Estadísticos de muestras relacionadas.

		N	Correlación	Sig.
Par 1	Ansiedad - Antes padres y Ansiedad - Después padres	7	,783	,037

Tabla 82. Escala de Ansiedad padres. Correlaciones de muestras relacionadas.

Par 1 Ansiedad - Antes padres - Ansiedad - Después padres	Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior	Superior			
	2,000	6,000	2,268	-3,549	7,549	,882	6	,412

Tabla 83. Escala de Ansiedad padres. Prueba de muestras relacionadas.

		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	Ansiedad - Antes profesores	45,57	7	9,554	3,611
	Ansiedad - Después profesores	50,29	7	13,635	5,153

Tabla 84. Escala de Ansiedad profesores. Estadísticos de muestras relacionadas.

		N	Correlación	Sig.
Par 1	Ansiedad - Antes profesores y Ansiedad - Después profesores	7	,633	,127

Tabla 85. Escala de Ansiedad profesores. Correlaciones de muestras relacionadas.

Par 1 Ansiedad - Antes profesores - Ansiedad - Después profesores	Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior	Superior			
	-4,714	10,594	4,004	-14,512	5,084	-1,177	6	,284

Tabla 86. Escala de Ansiedad profesores. Prueba de muestras relacionadas.

		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	Retraimiento - Antes padres	56,86	7	13,082	4,945
	Retraimiento - Después padres	53,57	7	15,230	5,756

Tabla 87. Escala de Retraimiento padres. Estadísticos de muestras relacionadas.

		N	Correlación	Sig.
Par 1	Retraimiento - Antes padres y Retraimiento - Después padres	7	,913	,004

Tabla 88. Escala de Retraimiento padres. Correlaciones de muestras relacionadas.

Par 1 Retraimiento - Antes padres - Retraimiento - Después padres	Diferencias relacionadas				t	gl	Sig. (bilateral)	
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior				Superior
	3,286	6,264	2,368	-2,508	9,079	1,388	6	,215

Tabla 89. Escala de Retraimiento padres. Prueba de muestras relacionadas.

		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	Retraimiento - Antes profesores	54,83	6	16,928	6,911
	Retraimiento - Después profesores	53,83	6	6,998	2,857

Tabla 90. Escala de Retraimiento profesores. Estadísticos de muestras relacionadas.

		N	Correlación	Sig.
Par 1	Retraimiento - Antes profesores y Retraimiento - Después profesores	6	,557	,251

Tabla 91. Escala de Retraimiento profesores. Correlaciones de muestras relacionadas.

Par 1 Retraimiento - Antes profesores - Retraimiento - Después profesores	Diferencias relacionadas				t	gl	Sig. (bilateral)	
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior				Superior
	1,000	14,269	5,825	-13,974	15,974	,172	5	,870

Tabla 92. Escala de Retraimiento profesores. Prueba de muestras relacionadas.

		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	Somatización - Antes padres	42,86	7	8,071	3,051
	Somatización - Después padres	38,86	7	6,644	2,511

Tabla 93. Escala de Somatización padres. Estadísticos de muestras relacionadas.

		N	Correlación	Sig.
Par 1	Somatización - Antes padres y Somatización - Después padres	7	,394	,381

Tabla 94. Escala de Somatización padres. Correlaciones de muestras relacionadas.

Par 1 Somatización - Antes padres - Somatización - Después padres	Diferencias relacionadas				t	gl	Sig. (bilateral)	
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior				Superior
	4,000	8,185	3,094	-3,570	11,570	1,293	6	,244

Tabla 95. Escala de Somatización padres. Prueba de muestras relacionadas.

		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	Somatización - Antes profesores	48,86	7	7,198	2,721
	Somatización - Después profesores	48,86	7	7,081	2,676

Tabla 96. Escala de Somatización profesores. Estadísticos de muestras relacionadas.

		N	Correlación	Sig.
Par 1	Somatización - Antes profesores y Somatización - Después profesores	7	,631	,129

Tabla 97. Escala de Somatización profesores. Correlaciones de muestras relacionadas.

Par 1 Somatización - Antes profesores - Somatización - Después profesores	Diferencias relacionadas				t	gl	Sig. (bilateral)	
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior				Superior
	,000	6,137	2,320	-5,676	5,676	,000	6	1,000

Tabla 98. Escala de Somatización profesores. Prueba de muestras relacionadas.

		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	Adaptabilidad - Antes padres	44,86	7	6,644	2,511
	Adaptabilidad - Después padres	49,71	7	10,547	3,986

Tabla 99. Escala de Adaptabilidad padres. Estadísticos de muestras relacionadas.

		N	Correlación	Sig.
Par 1	Adaptabilidad - Antes padres y Adaptabilidad - Después padres	7	,235	,612

Tabla 100. Escala de Adaptabilidad padres. Correlaciones de muestras relacionadas.

Par 1 Adaptabilidad - Antes padres - Adaptabilidad - Después padres	Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior	Superior			
	-4,857	11,067	4,183	-15,092	5,378	-1,161	6	,290

Tabla 101. Escala de Adaptabilidad padres. Prueba de muestras relacionadas.

		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	Adaptabilidad - Antes profesores	49,29	7	12,365	4,674
	Adaptabilidad - Después profesores	44,43	7	8,753	3,308

Tabla 102. Escala de Adaptabilidad profesores. Estadísticos de muestras relacionadas.

		N	Correlación	Sig.
Par 1	Adaptabilidad - Antes profesores y Adaptabilidad - Después profesores	7	,784	,037

Tabla 103. Escala de Adaptabilidad profesores. Correlaciones de muestras relacionadas.

Par 1 Adaptabilidad - Antes profesores - Adaptabilidad - Después profesores	Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior	Superior			
	4,857	7,734	2,923	-2,295	12,010	1,662	6	,148

Tabla 104. Escala de Adaptabilidad profesores. Prueba de muestras relacionadas.

		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	Habilidades sociales - Antes padres	50,43	7	4,995	1,888
	Habilidades sociales - Después padres	57,71	7	9,232	3,490

Tabla 105. Escala de Habilidades sociales. Estadísticos de muestras relacionadas.

		N	Correlación	Sig.
Par 1	Habilidades sociales - Antes padres y Habilidades sociales - Después padres	7	-,127	,786

Tabla 106. Escala de Habilidades sociales. Correlaciones de muestras relacionadas.

Par 1 Habilidades sociales - Antes padres - Habilidades sociales - Después padres	Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior	Superior			
	-7,286	11,041	4,173	-17,497	2,926	-1,746	6	,131

Tabla 107. Escala de Habilidades sociales. Prueba de muestras relacionadas.

		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	Habilidades sociales - Antes profesores	44,71	7	13,263	5,013
	Habilidades sociales - Después profesores	48,29	7	12,379	4,679

Tabla 108. Escala de Habilidades sociales. Estadísticos de muestras relacionadas.

		N	Correlación	Sig.
Par 1	Habilidades sociales - Antes profesores y Habilidades sociales - Después profesores	7	,952	,001

Tabla 109. Escala de Habilidades sociales. Correlaciones de muestras relacionadas.

Par 1 Habilidades sociales - Antes profesores - Habilidades sociales - Después profesores	Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior	Superior			
	-3,571	4,077	1,541	-7,342	,199	-2,318	6	,060

Tabla 110. Escala de Habilidades sociales. Prueba de muestras relacionadas.

		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	Liderazgo - Antes padres	45,00	5	5,477	2,449
	Liderazgo - Después padres	53,00	5	12,083	5,404

Tabla 111. Escala de Liderazgo padres. Estadísticos de muestras relacionadas.

		N	Correlación	Sig.
Par 1	Liderazgo - Antes padres y Liderazgo - Después padres	5	,196	,752

Tabla 112. Escala de Liderazgo padres. Correlaciones de muestras relacionadas.

Par 1 Liderazgo - Antes padres - Liderazgo - Después padres	Diferencias relacionadas				t	gl	Sig. (bilateral)	
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior				Superior
	-8,000	12,247	5,477	-23,207	7,207	-1,461	4	,218

Tabla 113. Escala de Liderazgo padres. Prueba de muestras relacionadas.

Estadísticos de muestras relacionadas					
		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	Liderazgo - Antes profesores	48,00	4	6,218	3,109
	Liderazgo - Después profesores	48,00	4	5,033	2,517

Tabla 114. Escala de Liderazgo profesores. Estadísticos de muestras relacionadas.

		N	Correlación	Sig.
Par 1	Liderazgo - Antes profesores y Liderazgo - Después profesores	4	,554	,446

Tabla 115. Escala de Liderazgo profesores. Correlaciones de muestras relacionadas.

Par 1 Liderazgo - Antes profesores - Liderazgo - Después profesores	Diferencias relacionadas				t	gl	Sig. (bilateral)	
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior				Superior
	,000	5,416	2,708	-8,618	8,618	,000	3	1,000

Tabla 116. Escala de Liderazgo profesores. Prueba de muestras relacionadas.

		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	Habilidades para el estudio - Antes padres		0 <sup>a</sup>		
	Habilidades para el estudio - Después padres		0 <sup>a</sup>		

Tabla 117. Habilidades para el estudio padres. Estadísticos de muestras relacionadas.

		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par 1	Habilidades para el estudio - Antes profesores	49,80	5	5,718	2,557
	Habilidades para el estudio - Después profesores	49,60	5	4,827	2,159

Tabla 118. Habilidades para el estudio profesores. Estadísticos de muestras relacionadas.

		N	Correlación	Sig.
Par 1	Habilidades para el estudio - Antes profesores y Habilidades para el estudio - Después profesores	5	,359	,553

Tabla 119. Habilidades para el estudio profesores. Correlaciones de muestras relacionadas.

Par 1 Habilidades para el estudio - Antes profesores - Habilidades para el estudio - Después profesores	Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior	Superior			
	,200	6,017	2,691	-7,271	7,671	,074	4	,944

Tabla 120. Habilidades para el estudio profesores. Prueba de muestras relacionadas.

## 5. CONCLUSIONES

El objetivo general de nuestra investigación: “Conocer cómo influye la realización de arteterapia grupal, dentro del entorno escolar, en la competencia social de los niños que acuden a sesiones semanales durante un curso académico”, se ha trabajado de manera progresiva a través de los objetivos específicos de nuestro proyecto, de los cuales explicaremos más a continuación.

### 1

En cuanto a nuestro primer objetivo específico<sup>249</sup>, en el capítulo 1.3 hemos descrito la búsqueda bibliográfica, realizada sobre las investigaciones de arteterapia con niños y niñas y su influencia en el desarrollo de la competencia social. Hemos llevado a cabo dos búsquedas en Psychinfo con los términos: art therapy (title) + social\* (all) + child\* (all) + peer reviewed, cubriendo hasta lo publicado en agosto de 2015. Esta búsqueda nos ha proporcionado 49 resultados. Los resultados se han seleccionado teniendo en cuenta los siguientes criterios: intervenciones realizadas con niños de entre 6 y 11 años, utilizando únicamente el arteterapia, en las cuáles el tratamiento no se dirigió a otras personas del núcleo familiar y en las cuáles se ha investigado algún punto relacionado con la competencia social.

En la selección definitiva se enumeran los once artículos que sí cumplen todos los criterios y se ha incluido –en el punto 1.3.4.- un resumen de los

---

<sup>249</sup> Revisar la bibliografía existente sobre arteterapia en el entorno escolar.

artículos seleccionados. Tras la revisión de los mismos hemos extraído la conclusión de que la investigación en Arteterapia -teniendo como objetivo alguna mejoría relacionada con la competencia social- se ha utilizado con una gran variedad de: edad de los sujetos, tipo de agrupación y de lugares, número de sesiones realizadas y niños a los que se aplicó la intervención de arteterapia. Dentro de los casos descritos, tanto los tipos de subgrupos a los que se aplica como los objetivos de partida y los cambios descritos al finalizar el tratamiento son también muy variados.

## 2<sup>250</sup>

Tras el análisis de los once artículos que se incluyeron en la revisión bibliográfica final, concluimos que los resultados que son descritos como consecuencia de la intervención de arteterapia, pueden englobarse dentro de alguno de los siguientes bloques:

- Ajustamiento social, relaciones, habilidades sociales y relaciones con iguales.
- Autoexpresión, fomento de la expresión de conceptos abstractos, expresión de contenidos difíciles o traumáticos, mejora en la comunicación verbal.
- Mayor receptividad al entorno académico.

---

<sup>250</sup> Extraer datos de las investigaciones realizadas, sobre el posible efecto del arteterapia, realizada en el entorno escolar, en la mejora de la competencia social de niños y niñas.

- Otros cambios socio-emocionales y de comportamiento: control de impulsos, capacidad de atención, autoestima, habilidades de adaptación al estrés.

En el proceso de realizar esta revisión bibliográfica, nos ha llamado la atención la -comparativamente- mayor cantidad de estudios encontrados en los que se ha tratado a adolescentes o personas adultas para la mejora de elementos que tienen que ver con la competencia social. Este hecho puede deberse a que el déficit en la adquisición de dicha competencia –como hemos visto en el capítulo 1.2- tiene consecuencias graves para la salud mental que se ponen de manifiesto más evidentemente a partir de la adolescencia y que se agravan durante la vida adulta. Por lo que hemos comentado anteriormente acerca del desarrollo de la competencia social, su base se establece durante la infancia, y los niños que la adquieren en esta etapa tienden a mantenerla durante la adolescencia y la vida adulta<sup>251</sup>. Por ello encontramos que sería deseable realizar -durante las etapas de preescolar y primaria- las intervenciones preventivas que sean necesarias para potenciar la adquisición temprana de la competencia social.

### 3

Previamente a la redacción del capítulo 4 de nuestro estudio, hemos revisado la información recogida sobre el total de los niños y niñas, que han participado durante un año académico en el programa de arteterapia de un

---

<sup>251</sup> Ver National Institute of Child Health and Human Development Early Child Care Research Network (2008), Benítez, Fernández, Justicia, Fernández & Justicia (2011) y Bornstein, Hahn & Haynes, (2010).

colegio del estado español. En este proceso hemos recopilado toda la información referente a cada uno de los casos, y en especial, las autorizaciones para la realización del estudio, los cuestionarios BASC entregados, los motivos de la derivación y el número de sesiones en que ha participado cada niño o niña. En total hemos compilado todos los datos de los 23 niños y niñas que realizaron arteterapia grupal durante este curso académico.

#### 4

Tras recopilar toda la información sobre los 23 casos, hemos seleccionado una muestra compuesta por los niños/as con déficit en el desarrollo de la competencia social, que cumplan los criterios de inclusión en la investigación. Se han tenido en cuenta aquellos niños y niñas que cumplen los tres criterios de inclusión básicos<sup>252</sup>, junto con al menos un indicador de déficit en la competencia social.<sup>253</sup> Teniendo en cuenta a los niños y niñas de los que se obtuvo la autorización de los padres y los cuatro cuestionarios completados, se cuenta con ocho niños para considerar en nuestra investigación. De los ocho niños seleccionados como posibles para ser incluidos en el estudio, se ha descartado uno de ellos porque la derivación no estaba relacionada con un déficit en la competencia social. Tras esta toma de decisiones, contamos con siete niños/as de los que se han redactado los estudios de caso.

---

<sup>252</sup> a) El niño o niña tiene entre 5 y 11 años.

b) El niño o niña ha sido derivado a arteterapia por el equipo del colegio o los padres han solicitado personalmente la intervención de arteterapia.

c) Los padres han autorizado la investigación y se han obtenido los cuatro cuestionarios BASC (pre test y post test para padres y para profesores respectivamente).

<sup>253</sup> Ver el punto 3.2.3. Criterios de inclusión.

## 5

Para nuestra investigación hemos decidido utilizar una metodología de investigación cualitativa, el estudio de caso, que combina la recogida de datos cualitativos junto con otros datos de carácter cuantitativo. Tomando como modelo la estructura de caso de Yin (2009), nos hemos decantado por un tipo de estudio de caso que incorpore también la reflexión en torno a las imágenes y los momentos de cambio apreciables mediante el proceso de arteterapia. Previamente a la realización de nuestro estudio, hemos elaborado una traducción y adaptación de la ficha de registro de Malchiodi (1997), sintetizándola en una versión de 10/20 variables, más adecuada para las condiciones de nuestra intervención<sup>254</sup>. A continuación hemos definido una estructura común para la redacción de todos los casos.

## 6

Con el propósito de recoger datos sobre la utilización del tratamiento de arteterapia grupal para mejorar la competencia social de niños y niñas, hemos seguido la siguiente pauta en la redacción de los estudios de caso:

Comenzamos con una introducción al niño o la niña, los motivos de la derivación y los objetivos para la intervención; aquí incluimos también las primeras entrevistas a padres, profesores y pedagoga, así como toda la información previa significativa, que hemos podido recopilar. Hay que tener en cuenta que lo que se presenta en este apartado es un resumen, ya que hemos evitado el dar demasiados datos concretos con el objetivo de respetar al máximo la confidencialidad. A continuación hemos agrupado en los tres trimestres escolares la descripción de los momentos de cambio en el proceso

---

<sup>254</sup> En el caso de Malchiodi se utilizó la ficha para realizar evaluaciones, con un menor número de sesiones.

del niño o niña, acompañados por imágenes de las obras de arte más significativas, así como de los datos cualitativos extraídos de las fichas de registro. Con posterioridad presentamos los datos cuantitativos recogidos en la investigación: primeramente los gráficos y descripción de resultados según los cuestionarios BASC y después las puntuaciones y gráficos obtenidos a partir de las fichas de registro. Para finalizar presentamos una síntesis de las entrevistas finales y un apartado de evaluación final y conclusiones. Hemos seguido este mismo esquema para redactar los siete estudios de caso elaborados en los capítulos del 4.1 al 4.7.

## 7

A partir de los datos recogidos mediante la investigación, hemos extraído las siguientes conclusiones sobre el posible cumplimiento de la hipótesis:

Aquellos indicadores de la competencia social sobre los que se encontró una mejoría en el 100% de los casos estudiados son:

- Se relaciona adecuadamente para su edad en situaciones, contextos y con personas de diferente tipo.
- Comunica asertivamente sus impresiones, emociones o necesidades a sus compañeros y a las personas adultas.
- Es capaz de mantener relaciones con las demás personas que sean duraderas en el tiempo y satisfactorias para ambas partes.
- Es capaz de resolver los problemas o conflictos que surjan en el contexto grupal o social.
- Es valorado por sus compañeros/as.
- Se siente aceptado en los grupos de los que forma parte (amigos, colegio, familia, grupo de arteterapia).

También encontramos un cambio significativo en tres más de los indicadores, en los que observamos una mejora en 6 de los 7 niños estudiados<sup>255</sup>:

- Es capaz de iniciar relaciones con los demás cuando lo necesita (pedir algo, conversar, jugar, trabajar).
- Es capaz de obtener sus metas personales en el contexto grupal o social.

En menor medida, habiendo mejorado en 5 de los 7 niños –el 71%-, se encuentra:

- Es capaz de entender las emociones, motivaciones y acciones de las demás personas del grupo (empatía).

Con una adquisición observada en 4 de los siete niños –el 57%-, estaría el último de los indicadores:

- Tiene un comportamiento prosocial. Utiliza habilidades como la cooperación o el altruismo y ayuda a los demás miembros del grupo.

Según estos datos entenderíamos que la característica de la competencia social que ha resultado más difícil de adquirir, mediante la intervención de arteterapia grupal, es el comportamiento prosocial. La totalidad de los niños y niñas sí que han demostrado una mejoría en otros indicadores de la competencia social, como son la capacidad para adaptarse al contexto, comunicarse de manera asertiva, mantener relaciones satisfactorias, resolver conflictos, ser valorado por los demás y sentirse aceptados. También una amplia mayoría –entre el 71 y el 86%- ha obtenido una mejora en su capacidad

---

<sup>255</sup> el 86%

para: iniciar interacciones, obtener sus metas, controlar impulsos y demostrar empatía.

Se ha incluido también un análisis estadístico de diferencia de medias – mediante una prueba t para muestras pareadas - de las respuestas a las diferentes escalas del cuestionario BASC, para padres y profesores. Mediante este análisis, se ha encontrado una mejora estadística significativa –en los cuestionarios de padres y madres- en las escalas de agresividad, problemas de conducta, problemas de atención, atipicidad y depresión. Es posible que de haber contado con una muestra más amplia, el grado de diferencias significativas encontradas podría ser todavía mayor.

En cuanto a los casos estudiados, aquellos niños que han demostrado una mayor mejora en el desarrollo de la competencia social a través del arteterapia, están en la franja de edad entre los 6 y los 9 años y son de género femenino. Estos tres casos –el 2, 3 y 4- estaban en grupos de entre 6 y 7 niños, con una diferencia de edad entre 0 y 3 años y un número de sesiones entre 26 y 29. En todos los casos estudiados, tanto los padres como los profesores describieron un progreso importante en la competencia social de los niños y niñas, que se percibían como mejor integrados tanto en el ámbito familiar como el escolar, disfrutando en mayor medida de sus relaciones sociales con sus compañeros y con las personas adultas. Este progreso coincide con lo observado durante la evolución de los niños y niñas en las sesiones de arteterapia.

Por todo lo anterior, con respecto a la hipótesis planteada en nuestra investigación: “Un tratamiento mediante el arteterapia grupal, realizado dentro del entorno escolar, puede ser un elemento de mejora en la competencia social de niños y niñas en educación infantil y primaria”, entendemos que la respuesta es positiva y que mediante los datos analizados se demuestra el cumplimiento de dicha hipótesis.

A continuación comentaremos algunas ideas que nos han surgido en el proceso de hacer este trabajo, referentes a aquellas estrategias, herramientas y procedimientos que han más sido útiles para apoyar el progreso de los niños y las niñas mediante el grupo de arteterapia.

Dentro de la estructura de las sesiones, ha sido fundamental el establecer tiempos y pautas en el grupo para potenciar la expresión verbal sobre lo realizado en las obras artísticas. Nos ha parecido que la totalidad de los niños han mejorado en su expresión verbal en un entorno grupal –tanto de sus emociones como de cualquier tema en general- y pensamos que esto ha sido favorecido por el tener que enfrentarse a hablar frente a otros en el entorno protegido del grupo de arteterapia.

Creemos que ha sido importante animar a los niños y darles apoyo cuando lo necesitan, para que se hayan atrevido a explorar mediante el arte con una actitud que aúne libertad, curiosidad y reflexión. En este sentido, nos ha resultado imprescindible el tener una práctica anterior como artista plástica, ya que contamos con una comprensión experiencial sobre el desarrollo de los procesos de creación artística. Pensamos que es imprescindible, que las personas que quieran trabajar como arteterapeutas, se formen adecuadamente en varias técnicas plásticas. Esto les ayudará a tener una mayor seguridad a la hora de ayudar a otros en su propio proceso artístico: guiando o sugiriendo, sin imponer nada o dar soluciones que eviten trabajar mediante el arte la vivencia de una dificultad o conflicto.

Mirando un poco la evolución de los tres grupos de los que hemos expuesto algunos casos, en concreto sobre el aspecto de poner mantener los límites de la sesión –una de las principales tareas del arteterapeuta- hemos

encontrado lo siguiente: resultó más fácil mantener el encuadre de la sesión en aquellos grupos que contaban con menos miembros, de edades más parecidas, con bastante equilibrio entre el número de niños/niñas<sup>256</sup> y que tenían mayor similitud de horario entre las clases, lo cual hacía posible que empezaran todos de manera simultánea la sesión. Un ejemplo de esto sería la diferencia entre el grupo al que pertenecía el caso 1 –en el que había cinco miembros, todos del mismo curso, con tres niños y dos niñas- o los casos del 3 al 7, con siete miembros de tres cursos diferentes y un balance de dos niños frente a cinco niñas. En nuestra reflexión opinamos que si algunos límites de la sesión –como el que puedan todos llegar desde lugares diferentes- son más difusos, el mantener luego los otros límites del encuadre resultará también más costoso para el/la terapeuta. Otra posibilidad es que –al aumentar la diferencia de edad entre los niños/as del grupo- sea más complicado hacer propuestas plásticas que satisfagan a todos/as por igual. Haciendo este trabajo, nos hemos dado cuenta de que 21 –un niño que era algo mayor que los demás del grupo- quizás habría necesitado un tipo de opciones artísticas adaptadas a esta mayor madurez y a sus características personales<sup>257</sup>.

También hemos experimentado que la capacidad de atender a cada uno de los miembros del grupo de manera adecuada durante la sesión grupal, disminuye significativamente cuando aumentamos la proporción de niños por terapeuta. Cuando sea necesario trabajar con grupos superiores a seis niños/as, recomendamos contar con otra terapeuta o persona de apoyo, bien durante las sesiones de arteterapia u otras tareas relacionadas tales como: llevar los niños/as a la sesión o de vuelta a clase, atender en situaciones de crisis, acompañarlos al baño o proporcionar ayuda técnica con los procedimientos artísticos.

---

<sup>256</sup> Cercano al 40-60 %.

<sup>257</sup> Al ver que 21 no se sentía cómodo con el dibujo –o que destrozaba sistemáticamente las construcciones de arcilla- podríamos haber introducido temas como el vídeo o la fotografía, o materiales más resistentes, para ayudarle a motivarse y llegar a alcanzar una sensación de éxito en la tarea artística.

En nuestro trabajo como arteterapeutas, hemos optado por utilizar una estructura de las sesiones no-directiva, en la cual se facilita a los niños/as un espacio enmarcado en el que trabajar a partir de los materiales artísticos con bastante libertad. De entrada no sugerimos temas o ejercicios a los miembros del grupo, al contrario de lo que podemos encontrar en muchas de las investigaciones sobre arteterapia<sup>258</sup>. Pensamos que esto ayuda a potenciar la capacidad creativa de cada miembro del grupo y posibilita una exploración más personal de sus propios temas e intereses. También apreciamos que a partir del trabajo artístico libre, resultan más evidentes las características únicas de cada niño o niña: sus puntos fuertes o débiles y el proceso de evolución singular y extraordinario. Hemos preferido permitir al grupo explorar con mayor holgura los procesos artísticos en su totalidad, para que de ello puedan surgir los temas o intereses -que son comunes a varios miembros del grupo- a los que prestaremos más atención en las sesiones.

Con respecto a otras experiencias que hemos tenido como terapeutas en el entorno escolar: hemos observado que nuestra capacidad para mantener el encuadre de la sesión aumenta considerablemente si proponemos sesiones estructuradas temáticamente, siguiendo por ejemplo algún esquema de ejercicios o unidad temática de las sesiones.<sup>259</sup> La utilización de este procedimiento, tiene el efecto colateral de reducir la motivación de los niños por involucrarse en la tarea que les proponemos, sobre todo cuando disminuye la parte de trabajo artístico libre que ellos/as pueden llevar a cabo en la sesión. Entendemos que la capacidad para trabajar con un tipo de procedimiento no-directivo, se ha visto favorecida en nuestro estudio por el hecho de contar con un elevado número de sesiones para cada grupo de arteterapia –superior a

---

<sup>258</sup> En la bibliografía sobre arteterapia hay múltiples ideas para el uso de temas o propuestas artísticas en las sesiones, como el trabajo de Slayton (2012); Kozłowska & Hanney (2001) Como ejemplo de otro estudio donde se trabajó de forma no directiva, pondremos el de Freilich, R., & Shechtman, Z. (2010, p.98): "The child undergoing such therapy usually selects a topic, and the materials, for a project of interest, and the therapist assists and supports the youngster in carrying it out. The assumption in art therapy is that the project selected is never incidental; rather, it is a reflection of important issues in the child's life that cannot be expressed directly. The therapist's role is to help the child identify a meaningful experience, a difficulty, or a conflict."

<sup>259</sup> Como las numerosas publicaciones dirigidas a trabajadores sociales, orientadores escolares u otros terapeutas infantiles.

quince por niño o a 25 para todo el grupo- lo cual nos da más tiempo y oportunidades para reconducir al grupo cuando aumente el nivel de ansiedad o se produzca una ruptura de límites. Somos conscientes que este no es el caso de muchos de los arteterapeutas que trabajan en el entorno escolar -donde en algunos casos se puede proporcionar a cada niño o grupo un número limitado de sesiones- o en las investigaciones que se realizan con arteterapia.<sup>260</sup> Por todo ello consideraríamos el utilizar algunos temas o ejercicios estructurados en grupos, cuando se dé alguna de estas circunstancias: se puede proporcionar un número de sesiones muy limitado, en el grupo tenemos un alto porcentaje de niños impulsivos y/o concurren algunas circunstancias en las que es necesario evitar una ruptura de límites -real o previsible- por el grupo de arteterapia. En el caso de que optemos un trabajo artístico más permisivo o no-directivo, sería conveniente tener preparados con anterioridad algunos ejercicios estructurados -que puedan resultar de interés a ese grupo y franja de edad- para utilizarlos en momentos de crisis o ruptura de los límites, así como cuando se aproximen momentos de mayor ansiedad para los niños y niñas. Hemos observado que los niños/as eran más proclives a intentar romper los límites en fechas coincidentes con los exámenes escolares, los parones vacacionales o la finalización del grupo de arteterapia.

Debido a la gran cantidad de información que se genera en un grupo de arteterapia, es complicado ser consciente de cada detalle de lo que está ocurriendo en cada momento. Como una posible estrategia para ayudar al arteterapeuta, sugerimos estar muy atento/a a los cambios en la obra artística y la elección que hace cada niño/a del tipo de materiales. En los diferentes casos que hemos presentado, observamos cómo cuando un niño/a hace un cambio en el arte -por ejemplo en los materiales que utiliza, en el proceso creativo o en los temas que aparecen- también se modifica su forma de relacionarse y expresarse dentro del grupo. Un ejemplo que hemos discutido aquí sería un niño/a que es más retraído y no enseña nada de lo que hace ni habla de ello: normalmente hemos detectado un proceso de apertura

---

<sup>260</sup> Por ejemplo en los casos incluidos en nuestra revisión bibliográfica se administraron seis sesiones en Isaacs (1977) o diez en Virshup (1975) y ZarezadehKheibari et al. (2014).

gradual en el que -poco a poco- se atreve a dejar sus obras sin guardar inmediatamente en el espacio común de secar los dibujos, hasta pasar a hablar más con el grupo y de sus obras. Esto también lo hemos apreciado paralelamente en los temas –las imágenes pasarán a ser menos estereotipadas- y en los materiales, generalmente se atreverá más a usar técnicas menos “seguras” o controladas, como el pincel o la arcilla.

Uno de nuestras mejores herramientas como arteterapeutas grupales, ha sido el intentar promover en el grupo el desarrollo de los factores terapéuticos grupales y en especial: universalidad, aprendizaje interpersonal, compartir información, altruismo, desarrollo de técnicas de socialización, comportamiento imitativo, factores existenciales, cohesión del grupo y recapitulación correctiva del grupo familiar primario. En cuanto a la composición de los grupos, hemos optado para nuestro estudio por intentar un equilibrio entre niños y niñas, así como la mayor riqueza posible en las características personales de las diferentes personas elegidas para conformar el grupo de arteterapia. En la medida de lo posible, recomendaríamos a otros/as arteterapeutas en el entorno escolar el utilizar esta estrategia a la hora de formar grupos de arteterapia de larga duración.<sup>261</sup> Hemos observado que una composición variada de los grupos potencia de manera significativa el poder fomentar algunos de los factores terapéuticos grupales como el comportamiento imitativo, el aprendizaje interpersonal y la recapitulación correctiva del grupo familiar primario.

Si por ejemplo configuramos grupos de arteterapia con miembros inhibidos o impulsivos únicamente, será más difícil que los niños/as lleguen a ver y aprender las características de sus opuestos, que son precisamente aquellas que podrían ayudarles a ser más equilibrados y a contar con un repertorio más amplio de estrategias y habilidades sociales. También hay que tener en cuenta que un grupo con un gran número de niños impulsivos o

---

<sup>261</sup> Superiores a un trimestre escolar.

hiperactivos, tendría unas mayores dificultades a la hora de respetar los límites, sobre todo cuando entran en juego materiales menos controlados como la pintura líquida o la arcilla.<sup>262</sup> Al contar con un grupo mixto de niños y niñas, aquellos niños/as que tienen dificultades específicas en la relación con los miembros del otro género, en cuestiones relacionadas con el Edipo o con algún miembro de la unidad familiar en particular, tendrían más oportunidades de trabajarlo en arteterapia grupal. Entendemos que esto es posible, debido a que entran en juego en mayor medida los ya mencionados factores terapéuticos grupales, junto con otros procesos de raíz psicodinámica como la identificación o la transferencia.

Además de tomar notas las notas habituales de la sesión de arteterapia, nos ha resultado muy útil el contar con la herramienta de la ficha de registro estructurada para cada niño/a. Esta forma sintética de registrar los datos, nos ha ayudado a poder ver de manera conjunta los hechos importantes de un amplio período de tiempo. Esta visión a largo plazo ha hecho posible buscar posibles relaciones de causa-efecto en la secuencia de los acontecimientos y llegar a entender mejor el proceso de cada niño/a. También ha facilitado el darnos cuenta más rápidamente cuando algún niño o niña estaba actuando de manera poco usual, como por ejemplo muy alterado o ausente en las sesiones. Con respecto a la adaptación realizada de la ficha original, hay algunos apartados de la ficha de Malchiodi -referentes a la obra- que eliminamos al hacer la reducción de variables y luego hemos echado en falta. En concreto pensamos que sería beneficioso añadir de nuevo los siguientes puntos: "Imágenes coherentes, integradas", "presencia de una metáfora o tema" y "Es capaz de discutir metafóricamente o referido a él/ella mismo/a".

En el tercero de los grupos estudiado, fue muy significativo el número de sesiones que algunos miembros se perdieron o fueron malogradas por circunstancias relativas al encuadre, como por ejemplo: varios niños tuvieron

---

<sup>262</sup> En estos casos sería más complicado llevar a cabo el grupo y necesitaríamos contar con otro terapeuta constantemente en la sala.

viajes escolares y familiares -cuyas fechas coincidían con las del grupo-, un niño<sup>263</sup> tenía otra actividad grupal que se solapaba, una sesión faltaron varios miembros por una circunstancia extraordinaria, un niño dejó el grupo casi al final y una sesión la perdió todo el grupo debido a un evento del colegio. Después de esta experiencia, sugeriríamos que cuando vengan fechas que puedan ser conflictivas, el arteterapeuta en el entorno escolar debe intentar estar informado con antelación y valorar –preferiblemente buscando el consenso en el grupo- si es preferible cancelar o mover de fecha la sesión de arteterapia. Esto puede resultar bastante difícil si se trabaja como profesional externo al colegio y se complica más en el caso de llevar niños/as de diferentes cursos y niveles educativos. Una posible maniobra para estar informados de las actividades del colegio -que afectarán potencialmente a las sesiones del grupo- puede ser solicitar que nos incluyan en la lista de envío de correo a los padres y profesores. Si esto no fuera posible, otra opción sería el revisar periódicamente la página web del centro, las circulares que en ella se publican o la revista del centro, si la hubiera.

Los cursos de infantil y primaria varían generalmente en cuanto a la organización y los horarios. Cuando se llevan niños de un mismo curso, es posible que los horarios varíen incluso en algunos minutos –por ejemplo en la hora de salir al patio- pero la estructura de base es más parecida, lo cual hace más fácil nuestro trabajo. Todo lo que sea trabajar a caballo entre varias etapas o ciclos, complica mucho la labor del arteterapeuta en un colegio, ya que deberemos contar con un tiempo extra para asistir a diferentes reuniones –por ejemplo las de ciclo y del equipo pedagógico o de apoyo- y estar en contacto con más de un/a coordinador/a y director/a. También cambian a veces las horas y fechas en que los tutores o tutoras están disponibles para hablar con ellos, lo cual a veces hace que tengamos que permanecer en el centro períodos de tiempo más largos para poder llevar a cabo correctamente nuestro trabajo. Esto es importante tenerlo en cuenta al hacer la planificación de los grupos, sobre todo si vamos al colegio como profesional externo, para intentar

---

<sup>263</sup> Veintiuno.

que los días que estamos en el centro coincidan con aquellos que podremos realizar nuestras demás tareas necesarias como reuniones con padres y madres, profesores, equipo pedagógico y demás.

Sobre el espacio de la sala en la que hemos realizado arteterapia, hemos contado con muchos puntos beneficiosos, entre ellos: una mesa bastante grande para trabajar, un armario con llave para guardar los materiales dentro de la misma sala, un lugar despejado y mucha –casi absoluta- privacidad. Como aspectos menos favorables estaría el que las paredes estaban muy cerca del espacio de trabajo y no eran fácilmente lavables, no hemos contado con agua dentro de la habitación ni con un baño anexo, además de que las obras se guardaban en una habitación cercana, lo cual nos obligaba a transportarlas antes y después de la cada sesión para los diferentes grupos. En el momento de planificar nuestra intervención, optamos por valorar más la mayor amplitud y seguridad del lugar donde almacenar las obras y la mejor calidad –en cuanto a la privacidad, el tamaño de la mesa y sin objetos o demasiadas cosas que pudieran ser peligrosos o distraer a los niños más impulsivos- del espacio en que realizamos las sesiones, frente a la opción de haber utilizado una misma sala para almacenar las obras y llevar a cabo el grupo de arteterapia.

Pinceles manchados, arcilla y niños que se pasean con rotuladores, manos manchadas y botes de pintura estaban -peligrosamente- a muy poca distancia de la pared, lo cual no es la manera más sencilla de trabajar. Esto nos ha obligado a marcar bastante el tipo de usos que se podían dar a los materiales artísticos y a limitar el tipo de proyectos que se podían plantear. No era posible por ejemplo, plantearnos obras que no se recogieran durante varias sesiones, hacer un mural en la pared o permitir que todo el grupo utilizara de manera simultánea técnicas como el *dripping*, el lavado y la inmersión. La facilidad para “ensuciar” el espacio común el grupo, tanto física como simbólicamente, hacía muy tentadora la ruptura de límites para los niños más impulsivos, que tienen tendencia a lanzar obras, pintarse las manos y derramar

botes de agua o pintura con cierta frecuencia. Con respecto al no contar con baños ni agua corriente dentro de la misma sala de arteterapia, es realmente una dificultad de sobrellevar que merece la pena tenerse en cuenta antes de empezar un grupo. Si además de esto las paredes y las sillas no son lavables, o si en el grupo tenemos niños/as impulsivos o con tendencia a la agresividad y la actuación, el tema técnico puede complicarse mucho. Pensamos que habría sido muy beneficioso contar con un espacio más adecuado para realizar arteterapia grupal, si bien debemos ser conscientes de que muchas veces será difícil reunir en una sola sala del contexto escolar todas las características ideales del *setting* de arteterapia.

La privacidad -un condicionante vital para el *setting* y algo con lo que sí contamos en la mayoría de las sesiones- se ha visto favorecido en este estudio por el hecho de llevar varios años en colegio, debido a que muchas personas conocen ya la actividad de arteterapia y la intentan apoyar. Para los arteterapeutas en el entorno escolar, recomendaríamos poner al inicio de la sesión una nota en la puerta, pidiendo amablemente a las personas que se abstengan de entrar. Conviene también informar en este cartel de a qué hora será posible acceder a la sala. Si –con cartel y todo- alguien entra en la sala mientras estamos en la sesión, el daño está hecho, pero podemos intentar minimizarlo o repararlo. Nuestro consejo es intentar que quien abra la puerta no llegue a entrar, explicarle que estamos en arteterapia y pedirle que venga más tarde o –si ha venido a buscar algo- ofrecernos a sacarle nosotros mismos lo que necesita. Esto será más sencillo de hacer conforme llevemos más tiempo en el colegio, sin olvidar que contamos a nuestro favor con las caras de horror que van a poner los niños cuando esa persona abra la puerta y más todavía como quiera pasar. Si pese a todos nuestros esfuerzos esa persona llegare a entrar en la sala –no olvidemos que esa pequeña habitación representa nuestro espacio simbólico, nuestro encuadre y la seguridad del *setting*- siempre deberemos trabajarlo inmediatamente con los niños/as y ser conscientes del efecto potencialmente desestabilizador que esta ruptura de límites puede tener en algunos de ellos.

En el caso probable de que realicemos arteterapia en una sala multifunción, también conviene mucho informarse con antelación de los horarios en que otras personas la utilizan y –muy importante- de si hay algunas fechas del curso escolar en que esté ocupada por actividades extraordinarias, del tipo funciones escolares, ensayos, exposiciones, fiestas, día de padres y demás. El colegio es como un ser vivo en continuo movimiento, en el que mucha gente planea y lleva a cabo actividades y donde el espacio es a veces un bien muy apreciado y escaso. Aunque hayamos reservado la sala para todo el curso –con los medios que se utilicen para ello en el colegio- es posible que nadie nos avise cuando surja alguna situación excepcional, ya que probablemente den por sentado que nosotros ya conocemos o estamos informados de que dicho acontecimiento va a tener lugar en “nuestra” sala. En casos de conflicto inevitable, o de coincidencia temporal con otras necesidades propias de la marcha natural del colegio, recomendamos no aceptar un cambio de sala –ni tan solo para un día- y trasladar la sesión a otra fecha, trabajándolo lo mejor que podamos con el grupo que se vea afectado.

Como otra estrategia que hemos puesto en práctica a raíz de nuestro estudio, estaría el buscar el mayor compromiso y apoyo que sea posible por parte de los padres, hacia el proceso terapéutico que su hijo o hija va a comenzar mediante el arteterapia. Debemos contar con que un amplio porcentaje de los padres están como poco asustados e que a su hijo/a se les haya recomendado una actividad que lleva dentro la palabra “terapia”, y probablemente intenten minimizarlo, negarlo, o decirse a sí mismos que su hijo/a va a hacer una extraescolar como otra cualquiera, equiparando arteterapia a manualidades o a clases de arte. Hay que ser comprensivos y manejar el tema de manera que no sea dolorosa para los padres, consiguiendo al mismo tiempo un acuerdo y compromiso por su parte, sobre cuáles son las dificultades de su hijo/a y de qué objetivos vamos a trabajar –unidos- para ayudarle a superarlos. También es importante hacer entender a la familia, que el compromiso que adquieren al iniciar arteterapia es hasta final que pactemos

del grupo, y de ninguna manera pueden dejar arteterapia antes del tiempo acordado si remite o desaparece el síntoma de su hijo/a. Valorando cada caso en particular, quizás sea conveniente advertirles de que en algún momento al niño/a le podría resultar difícil venir a las sesiones del grupo y darles a los propios padres algunas ideas de qué hacer -o de cómo pueden contestarle a su hijo/a- si esto llegara a suceder. En nuestra experiencia hasta la fecha, es realmente infrecuente que un niño abandone el grupo de arteterapia cuando este tiene lugar en el entorno escolar pero –teniendo en cuenta cómo esto afectó a los miembros del tercer grupo de nuestro estudio y al final de las sesiones- es imprescindible poner todo de nuestra parte para que esto no llegue a suceder.

En nuestra experiencia como arteterapeutas, sí que hemos trabajado frecuentemente con algún niño/a al que le cuesta mucho venir al grupo o respetar los límites de la sesión. En algunos de los casos de nuestro estudio se ha dado este caso: por ejemplo en de Uno, Dos o Veintiuno. Por lo observado a partir de estos tres casos, la menor capacidad para aguantar el encuadre de las sesiones ha coincidido con las siguientes características: una mayor impulsividad o agresividad, niveles de ansiedad altos o haber sentido arteterapia como una imposición paterna y no como algo elegido por ellos mismos. El contar con el apoyo de los padres –y del equipo escolar- junto con una buena comunicación con la familia y la tutora del niño/a, podría evitar que estas dificultades desemboquen en algo más. A partir de las experiencias que hemos descrito en este estudio, también hemos encontrado que sería aconsejable obtener -en las primeras sesiones del grupo- el acuerdo con el niño/a de porqué va a venir a arteterapia, junto con el mayor grado de consenso hacia ello y consciencia acorde con la edad de los objetivos del grupo.

Una parte importante de nuestra labor como arteterapeutas escolares, es dar al colegio y a la familia otra visión del niño/a, aportando datos e impresiones que ayuden a producir algún cambio en la pauta –de

comportamiento, estrategias sociales o relación con lo académico- que se ha venido estableciendo durante mucho tiempo con anterioridad. Entre las estrategias especiales con las que cuenta el arteterapeuta para ello, estaría el poder llegar a conocer al niño/a en aspectos sutiles, que a veces pasan desapercibidos para otras personas que se relacionan con el niño/a. Por ejemplo sabremos cómo dibuja, qué temas utiliza, dónde están sus mayores dificultades, lo que nos cuenta de sí mismo o de su familia y cómo se relaciona con otros bajo la presión de la situación terapéutica grupal. Lo que hemos encontrado en los casos descritos en el capítulo 4, es que la intervención de arteterapia grupal puede resultar de ayuda cuando hay un déficit en el desarrollo de la competencia social de cierta complejidad. Una de las causas podría ser el que hemos recogido todos estos datos sutiles y hemos intentado interpretarlos en relación al contexto propio y personal de cada niño/a. También como arteterapeutas hemos dado voz a partes no expresadas anteriormente del niño, bien en las reuniones del equipo escolar o de éste a su vez con los padres o familiares. Después de esta investigación, pensamos por ello que nuestra vivencia de un niño/a en el grupo de arteterapia, puede añadir más información a las propuestas que se hacen desde el equipo escolar a los padres y en ocasiones conseguir que sean más escuchadas y aceptadas por éstos. Es imprescindible lograr ponernos de acuerdo todos -poniendo en valor el bienestar a largo plazo del niño/a y no sólo los logros académicos- para unirnos y trabajar en la misma dirección tanto en casa, como en clase y en arteterapia. Pensamos que, en la medida en que esto se pueda llevar a cabo, todos los cambios positivos -hacia una mayor competencia social- que el niño/a va a iniciar apoyándose en el grupo de arteterapia, tendrán una mayor posibilidad de afianzarse e incrementarse con posterioridad.

En el caso de que no sea posible evitar circunstancias no deseadas en el grupo de arteterapia –como por ejemplo el que un niño deje el grupo, que tengamos que cancelar sesiones sin preaviso o que sea rota o desaparezca la obra artística de algún niño/a- siempre conviene recordarnos que todo forma parte del proceso, e intentar aprovecharlas como parte del mismo. Hemos reflexionado –en la distancia que nos proporciona el escribir sobre ello- sobre

cómo justamente este tercer grupo<sup>264</sup>, en el que era muy importante el tema de la muerte y de la pérdida, tuvo que hacer e intentar superar a lo largo de su transcurso varios duelos: el duelo por la primera infancia, familiares que se han ido, una persona conocida de ellos que falleció, un compañero que abandonó el grupo y hasta una sesión que desapareció y no fue posible recuperar.

Otro apunte sobre las herramientas y procedimientos –en este caso más concretamente para los investigadores del arteterapia en el entorno escolar– surge de preguntarnos si/cómo habría sido posible contar con los datos completos de una mayor cantidad de los niños que realizaron arteterapia. Como hemos comentado con mayor amplitud anteriormente,<sup>265</sup> a la hora de plantar una investigación dentro del entorno escolar, sería recomendable intentar motivar de alguna manera a los profesores para contar con su colaboración y evitar las fechas críticas del calendario escolar, como evaluaciones o proximidad de las vacaciones. Otra posibilidad sería contar con una agencia externa -o con más investigadores- para derivar a aquellas tareas como el pase de cuestionarios y su análisis que puedan ser llevadas a cabo por otros miembros de un equipo de investigación.

Asimismo, para poder dotar de una mayor validez estadística a los resultados encontrados, también sería muy interesante para futuras investigaciones el poder contar con algún grupo control, y con una muestra más numerosa –en torno a sesenta niños/as- y más heterogénea en cuanto a otras características como el número de arteterapeutas o la procedencia de los niños y niñas que participan en arteterapia. Resumiendo, los/as arteterapeutas en entornos escolares podríamos unirnos entre nosotros/as y con otros profesionales –como psicólogos, profesores de apoyo y especialistas en estadística- a la hora de plantear futuras investigaciones. Trabajando en equipos más numerosos y multidisciplinarios sería posible aumentar el tamaño y la riqueza de la muestra, así como mejorar la calidad de los esfuerzos de la investigación. Con el progreso –lento pero seguro- que está teniendo el

---

<sup>264</sup> Al que pertenecían los casos del 3 al 7.

<sup>265</sup> En el capítulo 3.4. Descripción de los imprevistos suscitados.

afianzamiento profesional del arteterapia en España, esperamos que en un futuro próximo sea posible llevar a cabo otros estudios de estas características e invitamos a otros/as arteterapeutas a continuar explorando las cuestiones presentadas en este trabajo.

Por todo lo expuesto, consideramos que hemos dado cuenta en nuestro trabajo del Objetivo general que nos planteamos en un principio: “Conocer cómo influye la realización de arteterapia grupal, dentro del entorno escolar, en la competencia social de los niños que acuden a sesiones semanales durante un curso académico”. Esperamos que lo aquí expuesto pueda ser de utilidad a otras personas, que están intentando introducir o desarrollar un servicio de arteterapia dentro del entorno escolar, y las anime en esta rica, múltiple y apasionante profesión.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- AATA. (1980). Art therapy in the school. Resource packet for art therapists in schools. American art therapy association.  
<http://www.americanarttherapyassociation.org> (Descargado el 6 de mayo de 2014).
- Achenbach, T.M., & Rescorla, L.A. (2000). Manual for the ASEBA Preschool forms and Profiles. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry. ISBN 0-938565-68-0.
- Alonso Borso di Carminati, M. LI. (2015). El proceso en el grupo de arteterapia de una niña con baja autoestima. Comunicación presentada en el // *Congreso Internacional de Espacios de Arte y Salud*, 130-132. ISBN: 978-84-606-7996-7
- Alonso Borso di Carminati, M. LI. (2009). Un grupo de Arteterapia para niñas y niños diagnosticados con TDA y TDAH. Comunicación presentada en el I Congreso Nacional de Arteterapia FEAPA.
- Alonso Borso di Carminati, M. LI. (2008). Trabajo de investigación presentado en el Diploma de Estudios Avanzados: “Metodologías de investigación en Arteterapia”. Departamento de Escultura. Universidad Politécnica de Valencia.
- Alonso Borso di Carminati, M. LI. (2013). Vídeo docente experto “Arteterapia en el entorno escolar” de la asignatura Educación Plástica, de los grados de Educación Infantil y Primaria. Universidad Internacional Valenciana, VIU.
- American Psychological Association. (2009). *Publication Manual of the American Psychological Association, Sixth Edition*. Washington, DC: American Psychological Association.

- Arthur, M., Bochner, S. & Butterfield, N. (1999). Enhancing Peer Interactions Within the Context of Play. *International Journal of Disability, Development and Education*, 46(3), 367-381. DOI:10.1080/103491299100551.
- Ashiabi, G. (2007). Play in the preschool classroom: Its socioemotional significance and the teacher's role in play. *Early Childhood Education Journal*, 35, 199 – 207.
- Ball, B. (2002). Moments of change in the art therapy process, *Arts in Psychotherapy*, 29, 79–92.
- Blomdahl, C., Gunnarsson, A. B., Guregård, S., Björklund, A. (2013). A realist review of art therapy for clients with depression. *The Arts in Psychotherapy*, 40(3), 322-330.
- Blumberg, S.J., Carle, A.C., O'Connor, K.S., Moore, K.A., Lippman, L.H. (2008). Social Competence: Development of an Indicator for Children and Adolescents. *Child Indicators Research*, 1(2), 176-197. DOI: 10.1007/s12187-007-9007-x
- Bourriaud, N. (2006). *Estética relacional*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo, editora.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss: Attachment*. Volumen 1. Londres: Pimlico. (reedición 1997).
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss: Separation - Anxiety and Anger* Volumen 2. Londres: Pimlico. (reedición 1998).
- Buchan, K. (2009). Sometimes things are scary: Art therapy with a young boy with a pervasive development disorder. *Canadian Art Therapy*

Association Journal, 22(1), 3-10. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/622019973?accountid=14777>

- Bush, J. (1997). *The Handbook of School Art Therapy: Introducing Art Therapy into a School System*. Springfield, IL: Charles C. Thomas Publisher, Ltd.
- Carter, A. S., Briggs-Gowan, M. J., Jones, S., M. & Little, T. D. (2003). The Infant–Toddler Social and Emotional Assessment (ITSEA): Factor Structure, Reliability, and Validity. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31(5), October 2003, 495–514.
- Case, C., & Dalley, T., (Ed.) (1990). *Working with Children in Art Therapy*. Londres: Routledge.
- Case, C. & Dalley, T (1992). *The handbook of Art Therapy*. Nueva York: Brunner-Routledge.
- Cillessen, A. H. N. & Rose, A. J. (2005) Understanding Popularity in the Peer System. *Current Directions in Psychological Science*, 14, 102-105.
- Coie, J. D., Dodge, K. A., & Kupersmith, J. B. (1990). Peer group behavior and social status. In S. R. Asher & J. D. Coie (Eds.), *Peer rejection in childhood*, pp. 17-59. New York: Cambridge University Press.
- Cole, D. A., Martin, J. M., Powers, B., & Truglio, R. (1996). Modeling causal relations between academic and social competence and depression: A multitrait-multimethod longitudinal study of children. *Journal of Abnormal Psychology*, 105(2), 258-270. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/0021-843X.105.2.258>
- Corsini, R. & Rosenberg, B. (1955). Mechanism of Group Psychotherapy: processes and dynamics. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 51, 406-411.

- Cotugno, A. J. (2009). Social Competence and Social Skills Training and Intervention for Children with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39, 1268–1277. DOI 10.1007/s10803-009-0741-4
- Crotti, E., Magni, A. (1996). *Garabatos, el lenguaje secreto de los niños*. Málaga: Sirio.
- Chen, X., & French, D. C. (2008). Children's social competence in cultural context. *Annual Review of Psychology*, 59, 591-616. doi:<http://dx.doi.org/10.1146/annurev.psych.59.103006.093606>
- Darewych, O. (2009). "Art therapy travels to Ukraine: Brief group therapy with orphans": Correction. *Canadian Art Therapy Association Journal*, 22(2), 1.  
Retrieved from  
<http://search.proquest.com/docview/754033613?accountid=14777>
- de Wolff, M. S., Theunissen, M. H., Vogels, A. G. & Reijneveld, S. A. (2013). Three questionnaires to detect psychosocial problems in toddlers: a comparison of the BITSEA, ASQ:SE, and KIPPPi. *Academic Pediatrics*, 13, (6), 587-92. doi: 10.1016/j.acap.2013.07.007.
- Denham, S. & Almeida, M. (1987). Children's social problem-solving skills, behavioral adjustment, and interventions: A meta-analysis evaluating theory and practice. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 8, 391-409.
- Dodge, K. A., (1986). A social information processing model of social competence in children. In M. Perlmutter (Ed.), *Cognitive perspectives on children's social and behavioral development. The Minnesota Symposia on Child Psychology*, 18, pp. 77-126. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.

- Drugli, M. B., Larsson, B., & Clifford, G. (2007). Changes in social competence in young children treated because of conduct problems as viewed by multiple informants. *European Child & Adolescent Psychiatry, 16*(6), 370-378. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s00787-007-0609-0>
- Dworkin, R. H., Bernstein, G., Kaplansky, L. M., Lipsitz, J. D., Rinaldi, A., et al. (1991). Social competence and positive and negative symptoms: A longitudinal study of children and adolescents at risk for schizophrenia and affective disorder. *The American Journal of Psychiatry, 148*(9), 1182-1188. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/618073329?accountid=14777>
- Earls MF, Hay SS. (2006). Setting the stage for success: Implementation of developmental and behavioral screening and surveillance in primary care practice. *Pediatrics, 118*(1), e183–e188.
- Elias, M. J., & Haynes, N. M. (2008). Social competence, social support, and academic achievement in minority, low-income, urban elementary school children. *School Psychology Quarterly, 23*(4), 474-495. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/1045-3830.23.4.474>
- Freilich, R., & Shechtman, Z. (2010). The contribution of art therapy to the social, emotional, and academic adjustment of children with learning disabilities. *The Arts in Psychotherapy, 37*(2), 97-105. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.aip.2010.02.003>
- Gantt, L. (2004). The case for formal art therapy assessments. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association, 21* (1), 18–29.
- Gettinger, M. (2003). Promoting social competence in an era of school reform: a commentary on Gifford-Smith and Brownell. *Journal of School Psychology, 41*, 299–304

- Gilroy, A. (2006). *Art therapy, Research and Evidence-Based Practice*. Sage Publications, Londres.
- Greenson, R. R. (1967). *The Technique and Practice of Psychoanalysis, vol. I*, London: Hogarth Press (reedición 1974).
- Gresham, F. M., & Elliot, S. N. (1990). *Social skills rating system manual*. Circle Pines, MN: American Guidance Service.
- Guevara, J.P., Gerdes, M., Localio R., Huang Y.V., Pinto-Martin, J., Minkovitz, C.S., Hsu, D., Kyriakou, L., Baglivo, S., Kavanagh, J., Pati, S. (2013). Effectiveness of Developmental Screening in an Urban Setting. *Pediatrics*, 131, 30-37.
- Guralnick, M. J. (1990). Social competence and early intervention. *Journal of Early Intervention*, 14, 3–14. Descargada de: <https://depts.washington.edu/chdd/guralnick/publications.html>
- Hampe, R. (2001). Zur bedeutung des selbstporträts im kunsttherapeutischen prozeß an der kinder-und jugendpsychiatrie. *Musik-, Tanz- Und Kunsttherapie*, 12(4), 188-196. doi:<http://dx.doi.org/10.1026//0933-6885.12.4.188>
- Hanevik, H., Hestad, K. A., Lien, L., Teglbjaerg, H. S., Danbolt, L. J. (2013). Expressive art therapy for psychosis: A multiple case study. *The Arts in Psychotherapy*, 40(3), 312-321. ISSN: 0197-4556.
- Haywood, S. L. (2012). Liminality, art therapy and childhood sexual abuse. *International Journal of Art Therapy*, 17(2), 80-86. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/1039034539?accountid=14777>
- Hautala, P. M. (2006). *Art therapy in the Finnish Educational setting*. Arts – Creativity – Therapies, 6. European Arts Therapy. Different Approaches to a Unique Discipline Opening Regional Portals. LIT VERLAG. Munster.

- Henley, D. R. (2000). Blessings in disguise: Idiomatic expression as a stimulus in group art therapy with children. *Art Therapy, 17*(4), 270-275. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/07421656.2000.10129762>
- Henricsson, L., & Rydell, A. (2006). Children with behavior problems: The influence of social competence and social relations on problem stability, school achievement and peer acceptance across the first six years of school. *Infant and Child Development, 15*(4), 347-366. doi:<http://dx.doi.org/10.1002/icd.448>
- Hernandez Merino, A. M. (2000). De la pintura psicopatológica al arte como terapia en España (1917-1986) [Tesis doctoral no publicada]. Universitat Politècnica de València. doi:10.4995/Thesis/10251/5846.
- Herrmann, U. (1995). A trojan horse of clay: art therapy in a residential school for the blind. *The Arts in Psychotherapy, 22* (3), 229-234.
- Hollopeter, A. A. (2008). *Art Therapy Program Development for Elementary School Students*. A thesis submitted in partial fulfillment of the requirements for the Degree of Master of Arts in Art Therapy & Counseling. Ursuline College Graduate Studies, May, 2008. (Descargado el 8 de Julio de 2011).
- Howell, K. H., Miller, L. E., Lilly, M. M., & Graham-Bermann, S. (2013). Fostering social competence in preschool children exposed to intimate partner violence: Evaluating the preschool kids' club intervention. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 22* (4), 425-445. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/10926771.2013.775986>
- Hubbard, J. A., & Coie, J. D. (1994). Emotional correlates of social competence in children's peer relationships. *Merril-Palmer Quarterly, 40*, 1-20.

- Hussong, A. M., Zucker, R. A., Wong, M. M., Fitzgerald, H. E., & Puttler, L. I. (2005). Social competence in children of alcoholic parents over time. *Developmental Psychology, 41*(5), 747-759.  
doi:<http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.41.5.747>
- International Art Therapy Organization and Art Therapy Alliance. (2012). *Art Therapy in Schools*.  
<http://www.internationalarttherapy.org/SchoolArtTherapy.pdf>.  
(Descargado el 10 de diciembre de 2012)
- Isaacs, L. D. (1977). Art-therapy group for latency age children. *Social Work, 22*(1), 57-59. Retrieved from  
<http://search.proquest.com/docview/616156496?accountid=14777>
- Isis, P. D., Bush, J., Siegel, C. A., & Ventura, Y. (2010). Empowering students through creativity: Art therapy in Miami-Dade county public schools. *Art Therapy, 27*(2), 56-61.  
doi:<http://dx.doi.org/10.1080/07421656.2010.10129712>
- Jones, K. M., Champion, P. R., & Woodward, L. J. (2013). Social competence of preschool children born very preterm. *Early Human Development, 89*(10), 795-802. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2013.06.008>
- Junge, M. B. & Asawa, P. P. (1994). *A History of Art Therapy in the United States*. Mundelein, IL: The American Art Therapy Association, Inc.
- Junge, M. B. (2010). *The Modern History of Art Therapy in the United States*. Springfield, IL: Charles C. Thomas Publisher.
- Junttila, N., Voeten, M., Kaukiainen, A., & Vauras, M. (2006). Multisource assessment of children's social competence. *Educational and Psychological Measurement, 66*(5), 874-895.  
doi:<http://dx.doi.org/10.1177/0013164405285546>

- Kernberg, O. (1975). *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*, New York: Aronson (reedición 1981).
- Kim, S., & Ki, J. (2014). A case study on the effects of the creative art therapy with stretching and walking meditation—Focusing on the improvement of emotional expression and alleviation of somatisation symptoms in a neurasthenic adolescent. *The Arts in Psychotherapy*, 41(1), 71-78. doi:10.1016/j.aip.2013.11.002
- Klorer, P. G., & Robb, M. (2012). Art enrichment: Evaluating a collaboration between head start and a graduate art therapy program. *Art Therapy*, 29(4), 180-187. doi:http://dx.doi.org/10.1080/07421656.2012.730920
- Kozłowska, K., & Hanney, L. (2001). An art therapy group for children traumatized by parental violence and separation. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 6(1), 49-78. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/619667527?accountid=14777>
- Kramer, E. (1958). *Art therapy in a children's community*. New York: Schocken Books.
- Landgarten, H., Junge, M., Tasem, M., & Watson, M. (1978). Art therapy as a modality for crisis intervention: Children express reactions to violence in their community. *Clinical Social Work Journal*, 6(3), 221-229. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/616382697?accountid=14777>
- Lewine, R. R., Watt, N. F., Prentky, R. A., & Fryer, J. H. (1980). Childhood social competence in functionally disordered psychiatric patients and in normals. *Journal of Abnormal Psychology*, 89(2), 132-138. doi:http://dx.doi.org/10.1037/0021-843X.89.2.132
- Lewin, K. (1947/1951). Frontiers in group dynamics. In D. Cartwright (ed.), *Field theory in social science: Selected theoretical papers by Kurt Lewin* (pp. 188–237). New York: Harper & Row.

- Lillvist, A. (2010). Observations of social competence of children in need of special support based on traditional disability categories versus a functional approach. *Early Child Development and Care*, 180(9), 1129-1142. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/03004430902830297>
- Lillvist, A., Sandberg, A., Björck-Åkesson, E., & Granlund, M. (2009). The construct of social competence—How preschool teachers define social competence in young children. *International Journal of Early Childhood*, 41(1), 51-68. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/BF03168485>
- Little, M (1986). *Towards Basic Unity, Transference Neurosis and Transference Psychosis*. London: Free Association.
- López Martínez, M. D. (2009). La Intervención Arteterapéutica y su Metodología en el Contexto Profesional Español. Tesis doctoral. Universidad de Murcia. Departamento de Expresión Plástica, Musical y Dinámica. Identificador: <http://hdl.handle.net/10803/10794>
- Longoria, A. Q., Page, M. C., Hubbs-Tait, L., & Kennison, S. M. (2009). Relationship between kindergarten children's language ability and social competence. *Early Child Development and Care*, 179(7), 919-929. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/03004430701590241>
- Mac Lagan, D. (1999). Getting The Feel: Problems Of Research In The Fields Of Psychological Aesthetics and Art Therapy. *The Arts In Psychotherapy*, 26 (5), 303–311.
- Malchiodi, C. A. (1997). *Breaking the Silence: Art Therapy with Children from Violent Homes* (2nd ed.). Brunner/Mazel, Bristol, PA.

Malchiodi, C. A. (2010). *Art Therapy in Schools*. International Art Therapy Organization & Art Therapy Alliance.

<http://www.internationalarttherapy.org/SchoolArtTherapy.pdf>

(Descargado el 6 de mayo de 2014).

Martinez, W., Carter, J. S., & Legato, L. J. (2011). Social competence in children with chronic illness: A metaanalytic review. *Journal of Pediatric Psychology, 36*(8), 878-890. doi:<http://dx.doi.org/10.1093/jpepsy/jsr035>

MEC (2006): «Currículo y competencias básicas». 23 marzo 2006. Documento de trabajo.

McCabe, P. C., & Altamura, M. (2011). Empirically valid strategies to improve social and emotional competence of preschool children. *Psychology in the Schools, 48*(5), 513-540. doi:<http://dx.doi.org/10.1002/pits.20570>

Mc Niff, S. (1998). *Art-based research*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Montgomery, Ch. (2002) Role of dynamic group therapy in psychiatry. *Advances in Psychiatric Treatment, 8*, 34–41.

Moon, B. (2000). *Ethical Issues in Art Therapy*. Springfield, IL: Charles C. Thomas Publisher.

Moore, K. A., Lippman, L., & Brown, B. (2004). Indicators of child well-being: The promise for positive youth development. *Annals, AAPSS, 591*, 125–145.

Murphy, L. M. B., Laurie-Rose, C., Brinkman, T. M., & McNamara, K. A. (2007). Sustained attention and social competence in typically developing preschool-aged children. *Early Child Development and Care, 177*(2), 133-149. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/03004430500349559>

- National Institute of Child Health and Human Development Early Child Care Research Network. (2008). Social competence with peers in third grade: Associations with earlier peer experiences in childcare. *Social Development*, 17(3), 419-453. doi:<http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00446.x>
- Naumburg, M. (1947). *An introduction to art therapy: Studies of the "Free" Art Expression of Behaviour Problem Children and Adolescents as a Means of Diagnosis and Therapy*. New York: Coolidge foundation.
- Navarro Góngora, J. (1995) De sus clases en la Universidad de Salamanca: Terapia de Grupos: Modalidades, Dinámica y Evaluación.
- Niles, M. D, Reynolds, A. J. & Roe-Sepowitz, D. (2008). Early childhood intervention and early adolescent social and emotional competence: second-generation evaluation evidence from the Chicago Longitudinal Study. *Educational Research*, 50(1), 55-73, DOI: 10.1080/00131880801920395
- Patterson, S. (2011). Art therapy for people diagnosed with schizophrenia: Therapists' views about what changes, how and for whom. *International journal of art therapy*, 16(2), 70 -80.
- Peake, B. (1987). A child's odyssey toward wholeness through art therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 14(1), 41-58. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/617429472?accountid=14777>
- Pounsett, H., Parker, K., Hawtin, A., Collins, S. (2006). Examination of the changes that take place during an art therapy intervention. *International Journal of Art Therapy*, 11(2), 79-101.

- Radecki, L., Sand-Loud, N., O'Connor, K.G., Sharp, S. & Olson, L.M. (2011). Trends in the use of standardized tools for developmental screening in early childhood: 2002-2009. *Pediatrics*, 128, 14-19.
- Rastle, M. A. (2008). *Individual art therapy counseling with at-risk children in a school setting*. A thesis submitted in partial fulfillment of the requirements for the Degree of Master of Arts in Art Therapy & Counseling. Ursuline College Graduate Studies, May, 2008. (Descargado el 8 de Julio de 2011).
- Raver, C. C., Zigler, E. F. (1997). Social competence: An untapped dimension in evaluating Head Start's success. *Early Childhood Research Quarterly*, 12, 363-385.
- Reynolds, C. R., & Kamphaus, R. W. (2004). *BASC. Sistema de evaluación de la conducta de niños y adolescentes*. Madrid: TEA Ediciones. Adaptación española del *Behaviour Assessment System for children (BASC)*. Circle Pines, MN: American Guidance Service.
- Rubin, K. H., Bukowski, W., & Parker, J. G. (1998). Peer interactions, relationships, and groups. In N. Eisenberg (Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 3. Social, emotional, and personality development*, (pp. 619-700). New York: John Wiley.
- Rubin, K. H. & Rose-Krasnor, L. (1992). Interpersonal Problem-Solving and Social Competence in Children. In V.B. van Hasselt & M. Hersen (Eds.), *Handbook of social development: a lifespan perspective*. New York: Plenum.
- Rubin, K. H., Chen, X., McDougall, P., Bowker, A., & McKinnon, J. (1995). The Waterloo Longitudinal Project: Predicting internalizing and externalizing problems in adolescence. *Development and Psychopathology*, 7, 751–764.

Ruíz Olabuénaga, J. I. (1999-2ª. Edición). *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao: Universidad de Deusto.

Saltzman, M. R., Matic, M., & Marsden, E. (2013). Adlerian art therapy with sexual abuse and assault survivors. *The Journal of Individual Psychology*, 69(3), 223-244.

Retrieved from

<http://search.proquest.com/docview/1475576375?accountid=14777>

Saunders, E. J., & Saunders, J. A. (2000). Evaluating the effectiveness of art therapy through a quantitative, outcomes-focused study. *The Arts in Psychotherapy*, 27(2), 99-106.

Retrieved from

<http://search.proquest.com/docview/619537708?accountid=14777>

Selman, R.L. (1980). *The growth of interpersonal understanding: Developmental and clinical analyses*. New York: Academic.

Semrud-Clikeman, M. (2007). *Social competence in children*. New York, NY: Springer Science+Business Media.

Schaverien, J. (1991). *The Revealing image: Analytical art psychotherapy in theory and practice*. Londres: Jessica Kingsley Publishers.

Schweizer, C., Knorth, E. J., Spreen, M. (2014). Art therapy with children with Autism Spectrum Disorders: A review of clinical case descriptions on 'what works'. *The Arts in Psychotherapy*, 41, 577–593.

- Sheldrick, R.C., Henson, B.S., Merchant, S., Murphy, M.J., Neger, E., Perrin, E.C. (2012). The Preschool Pediatric Symptom Checklist (PPSC): Development and initial validation of a new social/emotional screening instrument. *Academic Pediatrics*, 12, 456-467. DOI: 10.1016/j.acap.2012.06.008.
- Sheldrick, R.C. & Perrin, E.C. (2013). Evidence-based milestones for surveillance of cognitive, language and motor development. *Academic Pediatrics*, 13(6). DOI: 10.1016/j.acap.2013.07.001
- Slayton, S. C. (2012). Building community as social action: An art therapy group with adolescent males. *The Arts in Psychotherapy*, 39(3), 179-185. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.aip.2011.12.010>
- Soonja, K., Junghee, K. (2014). A case study on the effects of the creative art therapy with stretching and walking meditation —Focusing on the improvement of emotional expression and alleviation of somatisation symptoms in a neurasthenic adolescent. *The Arts in Psychotherapy*, 41, 71–78.
- Sparrow, S. S., Balla, D. A. & Cicchetti, D. V. (1984). *Vineland adaptive behavior scales*. American Guidance Service: Circle Pines, MN.
- Spitzberg, B.H. (2003). Methods of interpersonal skill assessment. J.O. Greene and B.R. Burlison (Eds.), *Handbook of Communication and Social Interaction Skills* (pp. 93–134). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Sprague, J., & Walker, H. (2000) Early identification and intervention for youth with antisocial and violent behavior. *Exceptional Children*, 66(3), 367-379.

Squires, J. (2003). *Early ID of social and emotional difficulties. The Importance of Early Identification of Social and Emotional Difficulties In Preschool Children*. Center on Human Development University of Oregon. Eugene, Oregon USA. Recuperado de:

[http://eip.uoregon.edu/asqse/pdf/ImportEarly\\_IdenCIR.pdf](http://eip.uoregon.edu/asqse/pdf/ImportEarly_IdenCIR.pdf)

Squires, J., Bricker, D., Twombly, E. (2002). *The ASQ:SE User's Guide for the Ages & Stages Questionnaires: Social-Emotional: A parent-completed, child monitoring system for social-emotional behaviors*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing.

Stafstrom, C. E., Havlena, J., & Krezinski, A. J. (2012). Art therapy focus groups for children and adolescents with epilepsy. *Epilepsy & Behavior*, 24(2), 227-233. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.yebeh.2012.03.030>

Stoll, B. (2005). Growing pains: The international development of art therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 32, 171–191.

Van Westrhenen, N., Fritz, E. (2014). Creative Arts Therapy as treatment for child trauma: An overview. *The Arts in Psychotherapy*, 41, 527–534.

Vinogradov, S. & Yalom, I. D. (1989). *A concise guide to group psychotherapy* Washington: American Psychiatric Press, Inc. La edición española:

Vinogradov, S. & Yalom, I. D. (2005). *Guía breve de psicoterapia de grupo*. Barcelona: Paidós.

Virshup, E. (1975). Latency-group art therapy: Teaching socialization skills through art. *Child Welfare: Journal of Policy, Practice, and Program*, 54(9), 624-644.

Retrieved from

<http://search.proquest.com/docview/616032382?accountid=14777>

Waller, D. (1991). *Becoming a Profession: The History of Art Therapy in Britain 1940 -1982*. Londres y Nueva York: Tavistock/Routledge.

Webster-Stratton, C., & Lindsay, D. W. (1999). Social competence and conduct problems in young children: Issues in assessment. *Journal of Clinical Child Psychology*, 28(1), 25-43. Recuperado de: <http://search.proquest.com/docview/619416650?accountid=14777>

Webster-Stratton, C., Reid, M. J., & Hammond, M. (2001). Preventing conduct programs, promoting social competence: A parent and teaching training partnership in Head Start. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30, 283 – 302.

Webster-Stratton, C., & Taylor, T. (2001). Nipping early risk factors in the bud: Preventing substance abuse, delinquency, and violence in adolescence through interventions targeted at young children (0-8 years). *Prevention Science*, 2, 165 – 192.

Wengrower, H. (2001). Arts therapies in educational settings: an intercultural encounter. *The Arts in Psychotherapy*, 28, 109–115.

Yin, R. (2009). *Case study research: Design and methods*. Thousand Oaks, CA: Sage Publishing.

ZarezadehKheibari, S., Rafienia, P., & Asgharinekah, S. M. (2014). The effectiveness of expressive art group therapy on interactive self-efficacy of foster children. *Journal of Iranian Psychologists*, 10(40), 371-382.

Recuperado de:

<http://search.proquest.com/docview/1619504408?accountid=14777>

Zhang, X. (2011). The development of social competence during early childhood: A latent growth model. *Acta Psychologica Sinica*, 43(12), 1388-1397. Recuperado de:

<http://search.proquest.com/docview/1001919172?accountid=14777>

Zigler, E. (1973). Project Head Start: Success or failure?. *Learning*, 1, 43-47.

## **PÁGINAS WEB**

[www.arteterapia.org.es](http://www.arteterapia.org.es) (consultada el 18 de marzo de 2014)

<http://www.arttherapy.org/>

<http://www.arttherapyconnection.org>

<http://www.baat.org> (consultada el 18 de marzo de 2014)

[www.feapa.es](http://www.feapa.es)

<http://www.internationalarttherapy.org/psychoeducational.html>

<http://www.internationalarttherapy.org/SchoolArtTherapy.pdf>.

<http://www.schoolarttherapy.com/>

<https://www.schoolcounselor.org/school-counselors-members/careers-roles/state-certification-requirements> (consultada el 11 de febrero de 2015)



## A.1. HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre y Apellidos.....

Con D.N.I. nº.....

Padre / Madre o Tutor/a de.....

Autorizo a mi hijo/a a participar en el estudio que la arteterapeuta \_\_\_\_\_ realizará durante el curso académico \_\_\_\_\_ y ella mismo me ha explicado en entrevista personal realizada con fecha \_\_\_\_\_.

Se me ha informado también de la confidencialidad de toda la información que se derive de esta actividad la cual se protegerá. En caso de utilizar el mencionado material, en ningún caso se revelaran datos, como el nombre de mi hijo/a o el del centro, o cualquier otro dato que pudiera de forma directa o indirecta dañar la intimidad de mi hijo/a, o revelar su identidad o la de mis familiares o allegados.

En..... a ..... de .....

Fdo.: (padre, madre, tutor/a)

## A.2. AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE IMÁGENES

Nombre y Apellidos.....

Con D.N.I. nº.....

Padre / Madre o Tutor/a de.....

Doy mi consentimiento para que puedan hacerse fotografías o fotocopias del material artístico producido por mi hijo/a en las sesiones de arteterapia para que puedan ser utilizadas con fines didácticos en círculos profesionales (artículos especializados, conferencias, etc.).

En caso de utilizar el mencionado material, en ningún caso se revelaran datos, como el nombre de mi hijo/a o el del centro, o cualquier otro dato que pudiera de forma directa o indirecta dañar la intimidad de mi hijo/a, o revelar su identidad o la de mis familiares o allegados.

En..... a ..... de .....

Fdo.: (padre, madre, tutor/a)



## A.4. GLOSARIO

**Contratransferencia:** respuesta total del analista a la realidad del paciente y a su transferencia, influenciada por el influjo inconsciente que el paciente ejerce sobre el analista.

**Complejo de Edipo:** teoría de Freud sobre el desarrollo del psiquismo en la infancia, según la cual el niño manifiesta deseos incestuosos inconscientes hacia la madre y antagonismo hacia el padre, o la fantasía de eliminarlo.

**Dripping:** técnica pictórica abstracta en la que se deja gotear o salpicar la pintura sobre la superficie a pintar.

**Encuadre:** situación que se da en terapia cuando se fijan las variables de tiempo y lugar, de manera que las entrevistas o sesiones se tendrán siempre de acuerdo a unas normas estipuladas de antemano.

**Factores terapéuticos grupales:** lista de una serie de características o denominadores comunes de la terapia grupal que promueven su efectividad, atribuida generalmente a Irvin Yalom.

**Insight:** término utilizado en psicología para describir cuando el sujeto capta o comprende una verdad interna, algo relevante sobre él mismo/a y su percepción de la realidad.

## **A.5. ÍNDICE DE ILUSTRACIONES**

### **Cap. 1.2: Concepto de competencia social:**

**p. 65.** Figura 1. Cuatro factores de la competencia social. Adaptado de Junttila et al., 2006.

**p. 66.** Tabla 1. How Researchers define social competence. Adaptación de Lillvist et al., 2009, p. 54.

**p. 67.** Tabla 2. Algunas definiciones de competencia social.

**p. 81.** Tabla 3. Resultados de algunas investigaciones sobre la competencia emocional.

### **Cap. 1.3: Bibliografía y estudios afines:**

**p. 87.** Tabla 4. Búsquedas realizadas en Psychinfo.

**p. 89.** Tabla 5. Criterios de inclusión y exclusión: porcentajes de cada uno.

**p. 89.** Gráfico 1. Criterios de inclusión y exclusión: porcentajes.

**p. 92.** Tabla 6. Resumen de los artículos seleccionados.

**p. 99.** Tabla 7. Motivos de derivación y resultados.

### **Cap. 3.1: Trabajo de campo:**

**p. 109.** Tabla 8: Estructura básica de una sesión de arteterapia.

### **Cap. 3.3: Recogida de los datos:**

**p. 119.** Figura 2. Fragmento de ficha reproducido de Malchiodi (1997, p.78)

**p. 126.** Tabla 9. Definiciones de las Escalas de los cuestionarios T y P.

**p. 127.** Tabla 10. Definiciones de las Dimensiones globales de los cuestionarios T y P.

p. 129. Figura 3. Ficha de registro sesiones.

### **Cap. 3.5: Análisis de datos:**

p. 132. Tabla 11. Estructura del estudio de caso.

### **Cap. 4.1: Caso 1:**

p. 138. Figura 4. Un (coche) Rayo Mc Quinn. Sesión 2.

p. 138. Figura 5. Un coche láser. Sesión 3.

p. 141. Tabla 12. Resumen de las fichas de registro. Primer trimestre.

p. 146. Figura 6. La Feria. Sesión 11

p. 146. Figura 7. Un coche. Sesión 11.

p. 147. Figura 9. Un volcán. Sesión 12.

p. 148. Figura 10. Un coche por partes con lluvia negra. Sesión 13.

p. 148. Figura 11. Un circuito de carreras. Sesión 13.

p. 149. Figura 12. Un volcán. Sesión 14.

p. 149. Figura 13. Animal marino. Sesión 14.

p. 152. Tabla 13. Resumen de las fichas de registro. Segundo trimestre.

p. 155. Figura 14. Peces que se miran y cambian de color. Sesión 23.

p. 155. Figura 15. Mar de oro de Tres, sobre Pez de Uno. Sesión 23.

p. 156. Figura 16. Fragmento del trabajo grupal. Sesión 23.

p. 156. Figura 17. Recorrido de varias pistas con coches. Sesión 23.

p. 156. Figura 18. Bakugan. Sesión 25.

p. 158. Tabla 14. Resumen de las fichas de registro. Tercer trimestre.

p. 161. Gráfico 2. Primera Valoración tutora. Sesión 8.

p. 162. Gráfico 3. Segunda Valoración tutora. Al finalizar el grupo.

p. 163. Gráfico 4. Primera Valoración padres. Sesión 8.

- p. 164. Gráfico 5. Segunda Valoración padres. Al finalizar el grupo.
- p. 165. Tabla 15. Puntuaciones de las Fichas de registro.
- p. 166. Gráfico 6. Variable Proceso: concentración, creatividad, recursos.
- p. 166. Gráfico 7. Variable Obra: valoración, expresión, aceptación.
- p. 167. Gráfico 8. Variable Entorno: respeto, cuidado, participación, límites.
- p. 167. Gráfico 9. Variables globales -proceso, obra, entorno- y total.

### **Cap. 4.2: Caso 2:**

- p. 180. Figura 19 (reproducción). Sesión 3.
- p. 180. Figura 20 (reproducción). Sesión 4.
- p. 182. Tabla 16. Resumen de las fichas de registro. Primer trimestre.
- p. 187. Figura 21 (reproducción). Sesión 21.
- p. 188. Tabla 17. Resumen de las fichas de registro. Segundo trimestre.
- p. 192. Tabla 18. Resumen de las fichas de registro. Tercer trimestre.
- p. 195. Gráfico 10. Primera Valoración tutora. Sesión 10.
- p. 196. Gráfico 11. Segunda Valoración tutora. Al finalizar el grupo.
- p. 197. Gráfico 12. Primera Valoración padres. Sesión 9.
- p. 198. Gráfico 13. Segunda Valoración padres. Al finalizar el grupo.
- p. 199. Tabla 19. Puntuaciones de las Fichas de registro.
- p. 200. Gráfico 14. Variable Proceso: concentración, creatividad, recursos.
- p. 200. Gráfico 15. Variable Obra: valoración, expresión, aceptación.
- p. 201. Gráfico 16. Variable Entorno: respeto, cuidado, participación, límites.
- p. 201. Gráfico 17. Variables globales -proceso, obra, entorno- y total.

### **Cap. 4.3: Caso 3:**

- p. 212. Figura 22. S/T. Sesión 4.

- p. 212. Figura 23. Algo precioso (hecha en colaboración con 22). Sesión 8.
- p. 213. Tabla 20. Resumen de las fichas de registro. Primer trimestre.
- p. 219. Figura 24. S/T. Sesión 10.
- p. 220. Figura 25. S/T. Sesión 10.
- p. 220. Figura 26. Tarjeta de cumpleaños. Sesión 13.
- p. 221. Figura 27. Trabajo grupal. Sesión 19.
- p. 2121. Figura 28. Trabajo grupal: detalle. Sesión 19.
- p. 223. Tabla 21. Resumen de las fichas de registro. Segundo trimestre.
- p. 225. Figura 29. Pollito. Sesión 23.
- p. 226. Tabla 22. Resumen de las fichas de registro. Tercer trimestre.
- p. 229. Gráfico 18. Primera Valoración tutora. Sesión 8.
- p. 230. Gráfico 19. Segunda Valoración tutora. Al finalizar el grupo.
- p. 231. Gráfico 20. Primera Valoración padres. Sesión 8.
- p. 232. Gráfico 21. Segunda Valoración padres. Al finalizar el grupo.
- p. 233. Tabla 23. Puntuaciones de las Fichas de registro.
- p. 234. Gráfico 22. Variable Proceso: concentración, creatividad, recursos.
- p. 234. Gráfico 23. Variable Obra: valoración, expresión, aceptación.
- p. 235. Gráfico 24. Variable Entorno: respeto, cuidado, participación, límites.
- p. 235. Gráfico 25. Variables globales -proceso, obra, entorno- y total.

#### **Cap. 4.4: Caso 4:**

- p. 250. Figura 30. Caja con obras terminadas y en proceso. Sesiones 3-8.
- p. 250. Figura 31. Monstruo. Sesiones 6 y 8.
- p. 251. Tabla 24. Resumen de las fichas de registro. Primer trimestre.
- p. 256. Figura 32. Una f con una verruga. Sesión 10.
- p. 257. Figura 33. Dieciocho (nombre). Sesión 10.

- p. 257. Figura 34. Caja con obras terminadas y en proceso: caracol, forma sexual y corazón. Sesiones 9-13.
- p. 258. Figura 35. Caja con obras terminadas y en proceso: caracol, forma sexual y corazón. Sesiones 9-13.
- p. 258. Figura 36. Arcoíris. Sesión 13.
- p. 259. Figura 37. Fallera. Sesiones 15-16.
- p. 260. Figura 38. Fallera. Sesiones 15-16.
- p. 261. Figura 39. Fallera. Sesiones 15-17.
- p. 262. Tabla 25. Resumen de las fichas de registro. Segundo trimestre.
- p. 265. Figura 40. Fallera y Fallero. Sesiones 15-20..
- p. 266. Figura 41. Fallero. Sesiones 19-20.
- p. 266. Figura 42. Caja con obras terminadas y en proceso: caracol, "rulito" y corazón. Sesiones 9-24.
- p. 267. Figura 43. Sillón relax. Sesiones 20-24.
- p. 2681. Tabla 26. Resumen de las fichas de registro. Tercer trimestre.
- p. 272. Gráfico 26. Primera Valoración tutora. Sesión 4.
- p. 274. Gráfico 27. Segunda Valoración tutora. Al finalizar el grupo.
- p. 274. Gráfico 28. Primera Valoración padres. Sesión 4.
- p. 275. Gráfico 29. Segunda Valoración padres. Al finalizar el grupo.
- p. 276. Tabla 27. Puntuaciones de las Fichas de registro.
- p. 277. Gráfico 30. Variable Proceso: concentración, creatividad, recursos.
- p. 278. Gráfico 31. Variable Obra: valoración, expresión, aceptación.
- p. 279. Gráfico 32. Variable Entorno: respeto, cuidado, participación, límites.
- p. 280. Gráfico 33. Variables globales -proceso, obra, entorno- y total.

#### **Cap. 4.5: Caso 5:**

- p. 292. Figura 44. Paisaje y niña. Sesiones 3 y 4.
- p. 293. Figura 45. Nombre. Sesión 4.

- p. 293. Figura 46. Mano con insultos a otra niña. Sesión 7.
- p. 294. Tabla 28. Resumen de las fichas de registro. Primer trimestre.
- p. 300. Figura 47. Mano que hizo 19, con los insultos borrados.
- p. 300. Figura 48. Cenicero y taza. Sesión 19
- p. 301. Figura 49. Feliz cumpleaños. Sesión 10.
- p. 301. Figura 50. Autorretrato. Sesión 11.
- p. 302. Figura 51. Trabajo de 17 recortado. Sesiones 14-15.
- p. 302. Figura 52. Corazón (en colaboración con 17). Sesiones 14-15.
- p. 303. Figura 53. Nido. Sesiones 18-22.
- p. 303. Figura 54. Trabajo grupal (detalle): sol con gafas de sol. Sesión 19.
- p. 304. Tabla 29. Resumen de las fichas de registro. Segundo trimestre.
- p. 307. Figura 55. Sirena y delfín. Sesión 23.
- p. 307. Tabla 30. Resumen de las fichas de registro. Tercer trimestre.
- p. 310. Gráfico 34. Primera Valoración tutora. Sesión 8.
- p. 311. Gráfico 35. Segunda Valoración tutora. Al finalizar el grupo.
- p. 312. Gráfico 36. Primera Valoración padres. Sesión 8.
- p. 313. Gráfico 37. Segunda Valoración padres. Al finalizar el grupo.
- p. 314. Tabla 31. Puntuaciones de las Fichas de registro.
- p. 315. Gráfico 38. Variable Proceso: concentración, creatividad, recursos.
- p. 316. Gráfico 39. Variable Obra: valoración, expresión, aceptación.
- p. 317. Gráfico 40. Variable Entorno: respeto, cuidado, participación, límites.
- p. 318. Gráfico 41. Variables globales -proceso, obra, entorno- y total.

#### **Cap. 4.6: Caso 6:**

- p. 330. Figura 56. Escena o “asesinato”. Sesión 4.
- p. 330. Figura 57. Entierro de la bandera. Sesión 8.
- p. 331. Tabla 32. Resumen de las fichas de registro. Primer trimestre.

- p. 336. Figura 58. Seta comestible. Sesión 10.
- p. 337. Figura 59. Bocadillo. Sesión 11.
- p. 337. Figura 60. Ciudad. Sesión 13.
- p. 338. Figura 61. Ciudad. Sesión 13.
- p. 338. Figura 62. Ciudad. Sesión 13.
- p. 339. Figura 63. Monumentos (que tira a la basura). Sesión 19.
- p. 339. Figura 64. Trabajo grupal: fragmento. Sesión 19.
- p. 341. Tabla 33. Resumen de las fichas de registro. Segundo trimestre.
- p. 342. Figura 65. Dibujo de Nueva York (a petición de otra persona). Sesión 20.
- p. 342. Tabla 34. Resumen de las fichas de registro. Tercer trimestre.
- p. 344. Gráfico 42. Primera Valoración tutora. Sesión 9.
- p. 345. Gráfico 43. Segunda Valoración tutora. Al finalizar el grupo.
- p. 345. Gráfico 44. Primera Valoración padres. Sesión 7.
- p. 347. Gráfico 45. Segunda Valoración padres. Al finalizar el grupo.
- p. 348. Tabla 35. Puntuaciones de las Fichas de registro.
- p. 349. Gráfico 46. Variable Proceso: concentración, creatividad, recursos.
- p. 349. Gráfico 47. Variable Obra: valoración, expresión, aceptación.
- p. 350. Gráfico 48. Variable Entorno: respeto, cuidado, participación, límites.
- p. 350. Gráfico 49. Variables globales -proceso, obra, entorno- y total.

#### **Cap. 4.7: Caso 7:**

- p. 358. Figura 66. Forma plana. Sesión 4.
- p. 359. Figura 67. Obra en colaboración con 17. Sesión 8.
- p. 359. Figura 68. Nombre. Sesión 8.
- p. 360. Tabla 36. Resumen de las fichas de registro. Primer trimestre.
- p. 365. Figura 69. Mickey Mouse. Sesión 9.

- p. 366. Figura 70. Mariposa y corazón negro. Sesión 10.
- p. 366. Figura 71. S/T. Sesión 13.
- p. 367. Figura 72. Muñeca. Sesión 14.
- p. 368. Tabla 37. Resumen de las fichas de registro. Segundo trimestre.
- p. 370. Figura 74. S/T. Sesión 24.
- p. 371. Figura 75. Texturas. Sesión 18.
- p. 371. Figura 76. Texturas. Sesión 18.
- p. 372. Tabla 38. Resumen de las fichas de registro. Tercer trimestre.
- p. 375. Gráfico 50. Primera Valoración tutora. Sesión 9.
- p. 376. Gráfico 51. Segunda Valoración tutora. Al finalizar el grupo.
- p. 377. Gráfico 52. Primera Valoración padres. Sesión 7.
- p. 378. Gráfico 53. Segunda Valoración padres. Al finalizar el grupo.
- p. 379. Tabla 39. Puntuaciones de las Fichas de registro.
- p. 372. Gráfico 54. Variable Proceso: concentración, creatividad, recursos.
- p. 380. Gráfico 55. Variable Obra: valoración, expresión, aceptación.
- p. 381. Gráfico 56. Variable Entorno: respeto, cuidado, participación, límites.
- p. 381. Gráfico 57. Variables globales -proceso, obra, entorno- y total.

#### **Cap. 4.8: Cambios compartidos por todos los casos tras las sesiones:**

- p. 388. Gráfico 58. Comportamiento prosocial.
- p. 389. Tabla 40. Cambios en los indicadores de la competencia social.
- p. 389. Gráfico 59. Cambios en la competencia social.
- p. 391. Tabla 41. Agresividad padres. Estadísticos de muestras relacionadas.
- p. 391. Tabla 42. Agresividad padres. Correlaciones de muestras relacionadas.
- p. 391. Tabla 43. Escala de Agresividad padres. Prueba de muestras relacionadas.

- p. 391.** Tabla 44. Escala de Agresividad profesores. Estadísticos de muestras relacionadas.
- p. 391.** Tabla 45. Escala de Agresividad profesores. Correlaciones de muestras relacionadas.
- p. 391.** Tabla 46. Escala de Agresividad profesores. Prueba de muestras relacionadas.
- p. 392.** Tabla 47. Escala de Hiperactividad padres. Estadísticos de muestras relacionadas.
- p. 392.** Tabla 48. Escala de Hiperactividad padres. Correlaciones de muestras relacionadas.
- p. 392.** Tabla 49. Escala de Hiperactividad padres. Prueba de muestras relacionadas.
- p. 392.** Tabla 50. Escala de Hiperactividad profesores. Estadísticos de muestras relacionadas.
- p. 392.** Tabla 51. Escala de Hiperactividad profesores. Correlaciones de muestras relacionadas.
- p. 392.** Tabla 52. Escala de Hiperactividad profesores. Prueba de muestras relacionadas.
- p. 393.** Tabla 53. Escala de Problemas de conducta padres. Estadísticos de muestras relacionadas.
- p. 393.** Tabla 54. Escala de Problemas de conducta padres. Correlaciones de muestras relacionadas.
- p. 393.** Tabla 55. Escala de Problemas de conducta padres. Prueba de muestras relacionadas.
- p. 393.** Tabla 56. Problemas de conducta profesores. Estadísticos de muestras relacionadas.

**p. 393.** Tabla 57. Problemas de conducta profesores. Correlaciones de muestras relacionadas.

**p. 393.** Tabla 58. Problemas de conducta profesores. Prueba de muestras relacionadas.

**p. 394.** Tabla 59. Problemas de atención padres. Estadísticos de muestras relacionadas.

**p. 394.** Tabla 60. Problemas de atención padres. Correlaciones de muestras relacionadas.

**p. 394.** Tabla 61. Problemas de atención padres. Prueba de muestras relacionadas.

**p. 394.** Tabla 62. Problemas de atención profesores. Estadísticos de muestras relacionadas.

**p. 394.** Tabla 63. Problemas de atención profesores. Correlaciones de muestras relacionadas.

**p. 394.** Tabla 64. Problemas de atención profesores. Prueba de muestras relacionadas.

**p. 395.** Tabla 65. Problemas de aprendizaje padres. Estadísticos de muestras relacionadas.

**p. 395.** Tabla 66. Problemas de aprendizaje profesores. Estadísticos de muestras relacionadas.

**p. 395.** Tabla 67. Problemas de aprendizaje profesores. Correlaciones de muestras relacionadas.

**p. 395.** Tabla 68. Problemas de aprendizaje profesores. Prueba de muestras relacionadas.

**p. 396.** Tabla 69. Escala de Atipicidad padres. Estadísticos de muestras relacionadas.

**p. 396.** Tabla 70. Escala de Atipicidad padres. Correlaciones de muestras relacionadas.

**p. 396.** Tabla 71. Escala de Atipicidad padres. Prueba de muestras relacionadas.

**p. 396.** Tabla 72. Escala de Atipicidad profesores. Estadísticos de muestras relacionadas.

**p. 396.** Tabla 73. Escala de Atipicidad profesores. Correlaciones de muestras relacionadas.

**p. 396.** Tabla 74. Escala de Atipicidad profesores. Prueba de muestras relacionadas.

**p. 397.** Tabla 75. Escala de Depresión padres. Estadísticos de muestras relacionadas.

**p. 397.** Tabla 76. Escala de Depresión padres. Correlaciones de muestras relacionadas.

**p. 397.** Tabla 77. Escala de Depresión padres. Prueba de muestras relacionadas.

**p. 397.** Tabla 78. Escala de Depresión profesores. Estadísticos de muestras relacionadas.

**p. 397.** Tabla 79. Escala de Depresión profesores. Correlaciones de muestras relacionadas.

**p. 397.** Tabla 80. Escala de Depresión profesores. Prueba de muestras relacionadas.

**p. 398.** Tabla 81. Escala de Ansiedad padres. Estadísticos de muestras relacionadas.

**p. 398.** Tabla 82. Escala de Ansiedad padres. Correlaciones de muestras relacionadas.

**p. 398.** Tabla 83. Escala de Ansiedad padres. Prueba de muestras relacionadas.

**p. 398.** Tabla 84. Escala de Ansiedad profesores. Estadísticos de muestras relacionadas.

**p. 398.** Tabla 85. Escala de Ansiedad profesores. Correlaciones de muestras relacionadas.

**p. 398.** Tabla 86. Escala de Ansiedad profesores. Prueba de muestras relacionadas.

**p. 399.** Tabla 87. Escala de Retraimiento padres. Estadísticos de muestras relacionadas.

**p. 399.** Tabla 88. Escala de Retraimiento padres. Correlaciones de muestras relacionadas.

**p. 399.** Tabla 89. Escala de Retraimiento padres. Prueba de muestras relacionadas.

**p. 399.** Tabla 90. Escala de Retraimiento profesores. Estadísticos de muestras relacionadas.

**p. 399.** Tabla 91. Escala de Retraimiento profesores. Correlaciones de muestras relacionadas.

**p. 399.** Tabla 92. Escala de Retraimiento profesores. Prueba de muestras relacionadas.

**p. 400.** Tabla 93. Escala de Somatización padres. Estadísticos de muestras relacionadas.

**p. 400.** Tabla 94. Escala de Somatización padres. Correlaciones de muestras relacionadas.

**p. 400.** Tabla 95. Escala de Somatización padres. Prueba de muestras relacionadas.

- p. 400.** Tabla 96. Escala de Somatización profesores. Estadísticos de muestras relacionadas.
- p. 400.** Tabla 97. Escala de Somatización profesores. Correlaciones de muestras relacionadas.
- p. 400.** Tabla 98. Escala de Somatización profesores. Prueba de muestras relacionadas.
- p. 401.** Tabla 99. Escala de Adaptabilidad padres. Estadísticos de muestras relacionadas.
- p. 401.** Tabla 100. Escala de Adaptabilidad padres. Correlaciones de muestras relacionadas.
- p. 401.** Tabla 101. Escala de Adaptabilidad padres. Prueba de muestras relacionadas.
- p. 401.** Tabla 102. Escala de Adaptabilidad profesores. Estadísticos de muestras relacionadas.
- p. 401.** Tabla 103. Escala de Adaptabilidad profesores. Correlaciones de muestras relacionadas.
- p. 401.** Tabla 104. Escala de Adaptabilidad profesores. Prueba de muestras relacionadas.
- p. 402.** Tabla 105. Escala de Habilidades sociales. Estadísticos de muestras relacionadas.
- p. 402.** Tabla 106. Escala de Habilidades sociales. Correlaciones de muestras relacionadas.
- p. 402.** Tabla 107. Escala de Habilidades sociales. Prueba de muestras relacionadas.
- p. 402.** Tabla 108. Escala de Habilidades sociales. Estadísticos de muestras relacionadas.

**p. 402.** Tabla 109. Escala de Habilidades sociales. Correlaciones de muestras relacionadas.

**p. 402.** Tabla 110. Escala de Habilidades sociales. Prueba de muestras relacionadas.

**p. 403.** Tabla 111. Escala de Liderazgo padres. Estadísticos de muestras relacionadas.

**p. 403.** Tabla 112. Escala de Liderazgo padres. Correlaciones de muestras relacionadas.

**p. 403.** Tabla 113. Escala de Liderazgo padres. Prueba de muestras relacionadas.

**p. 403.** Tabla 114. Escala de Liderazgo profesores. Estadísticos de muestras relacionadas.

**p. 403.** Tabla 115. Escala de Liderazgo profesores. Correlaciones de muestras relacionadas.

**p. 403.** Tabla 116. Escala de Liderazgo profesores. Prueba de muestras relacionadas.

**p. 404.** Tabla 117. Habilidades para el estudio padres. Estadísticos de muestras relacionadas.

**p. 404.** Tabla 118. Habilidades para el estudio profesores. Estadísticos de muestras relacionadas.

**p. 404.** Tabla 119. Habilidades para el estudio profesores. Correlaciones de muestras relacionadas.

**p. 404.** Tabla 120. Habilidades para el estudio profesores. Prueba de muestras relacionadas.