



Interdisciplinaria

ISSN: 0325-8203

ISSN: 1668-7027

interdisciplinaria@fibercorp.com.ar

Centro Interamericano de Investigaciones Psicológicas y Ciencias Afines

Argentina

Vuyk, Alexandra; Montanía, Maureen
ArteSanando: intervención virtual con arteterapia en adolescentes
paraguayos de comunidades vulnerables durante el COVID-19
Interdisciplinaria, vol. 41, núm. 1, 2024, Enero-, pp. 16-17
Centro Interamericano de Investigaciones Psicológicas y Ciencias Afines
Buenos Aires, Argentina

DOI: <https://doi.org/10.16888/interd.2024.41.1.16>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18076225016>

- ▶ [Cómo citar el artículo](#)
- ▶ [Número completo](#)
- ▶ [Más información del artículo](#)
- ▶ [Página de la revista en redalyc.org](#)

The logo for Redalyc.org features the text 'redalyc.org' in a lowercase, sans-serif font. The 'red' is in red, and 'alyc.org' is in black. A red graphic element resembling a stylized 'r' or a drop is positioned above the 'y'.

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante

Infraestructura abierta no comercial propiedad de la academia

ArteSanando: intervención virtual con arteterapia en adolescentes paraguayos de comunidades vulnerables durante el COVID-19

ArteSanando: virtual intervention with art therapy for Paraguayan adolescents from vulnerable communities during COVID-19

Alexandra Vuyk¹ y Maureen Montanía²

¹Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción, Paraguay.

<https://orcid.org/0000-0003-3963-8522>. E-mail: alexandra.vuyk@uc.edu.py

²Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción, Paraguay. <https://orcid.org/0000-0002-3552-0124>. E-mail: maureen@aikumby.com

Los autores agradecen a Apyka Red Biocéntrica por impulsar y financiar el trabajo de investigación, y a Nancy Penayo, coordinadora de Apyka, por su valioso apoyo para la realización de la investigación.

Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción.

Asunción, Paraguay.

Resumen

La arteterapia contempla intervenciones que promueven la salud mental. Este estudio busca evaluar intervenciones arteterapéuticas grupales virtuales para afrontar el aislamiento durante la pandemia por COVID-19, en 39 adolescentes paraguayos de entre 12 y 18 años, de zonas rurales de San Pedro y Caaguazú, Paraguay. El muestreo fue no probabilístico intencional, según criterios de vulnerabilidad, condición de pobreza y proactividad para influir en su comunidad. Se realizó una evaluación programática con diseño mixto triangular concurrente. El método cuantitativo fue descriptivo-exploratorio y el método cualitativo fue deductivo, según áreas de interés. Se administraron la Escala de Bienestar Psicológico para Adolescentes BIEPS-J y la

Encuesta ArteSanando de Valoración del/a Participante, además de grupos focales y análisis de producción artística. Los participantes de ambos grupos de edad reportaron un alto bienestar psicológico ($M = 36.2$, $DE = 3.28$). Sus niveles de Control de Situaciones ($M = 11.0$, $DE = 1.28$), Aceptación de Sí ($M = 7.94$, $DE = 9.00$) y Vínculos Psicosociales ($M = 8.39$, $DE = 9.00$) son moderados. Se destaca el factor Proyectos Personales ($M = 8.83$, $DE = 9.00$) en un nivel alto. En los relatos cualitativos de los participantes se evidencia un marcado aumento del bienestar psicológico, del desarrollo y la consolidación del sentido de pertenencia, las habilidades de afrontamiento y la expresión artística, con consistencia al triangular datos cuantitativos y cualitativos. Los síntomas de depresión, ansiedad y estrés –observados al inicio y relacionados al confinamiento– aminoraron luego del vínculo grupal creado, aumentaron la apertura a la autoaceptación, la sensación de tener el control de las situaciones y el poder diseñar proyectos personales, que son importantes, en contextos inciertos como la pandemia, para dar sentido a la propia vida mediante metas a largo plazo.

Palabras clave: arteterapia, COVID-19, bienestar psicológico, adolescentes, Paraguay

Abstract

Art therapy has social and individual benefits that promote mental health, though has limited scientific studies on evidence of efficacy and effectiveness. This study aims to evaluate online group art therapy interventions to face isolation due to the COVID-19 pandemic in $N = 39$ Paraguayan adolescents aged 12-18 years, from rural areas of San Pedro and Caaguazú. Sampling was non-probabilistic and intentional. Participants were previously selected according to criteria of vulnerability and poverty status, as well as characteristics of proactivity to exert influence in their community.

A program evaluation was carried out with a concurrent triangular mixed design. The quantitative method was descriptive-exploratory and the qualitative method was

deductive according to areas of interest. Quantitative measures included Psychological Well-Being Scale for Adolescents (BIEPS-J; Casullo & Castro, 2000) with high reliability ($\alpha > .80$), and validity evidence in relation to the Rosenberg Self-Esteem Scale, $r = .44$, $p < .001$ (Luna et al., 2020); and the ArteSanando Survey on Participant Appraisal, developed for this study. For qualitative data, 13 focus groups were conducted with questions about Psychological Well-Being, Coping Skills, Satisfaction, Identity, Expression, Self-Concept, Group Cohesion, Belonging, Artistic and Creative Interests, and Openness to Experience, in addition to analyses of participants' artistic production during workshops.

Thirteen workshops were conducted in two stages, covering a total of 4 months. The first stage took place between October and December 2020, and the second between January and February 2021, before starting the school year. Artistic dynamics of the first stage (1st-5th workshops) consisted of readings, photographs, movement-dance, crafts, drawing, contact with nature and with oneself. Dynamics of the second stage (6th-13th workshops) included handicrafts, movement and dance, graffiti, poetry, acting and rap composition. Meetings were synchronous, with asynchronous support.

Comparing the overall psychological well-being score in ArteSanando participants to that of the general population, the effect size ($d = 1.5$) is high (Cohen, 1988). Of the adolescents who participated in ArteSanando, 78.8 % score above the mean of the general population group (Luna et al., 2020), 68.9 % of both groups overlap, and there is a 71.4 % probability that a randomly selected person from the ArteSanando group will have higher psychological well-being than a randomly selected person from the general population group.

The levels of Situation Control ($M = 11.0$, $SD = 1.28$), Self-Acceptance ($M = 7.94$, $SD = 9.00$) and Psychosocial Relationships ($M = 8.39$, $SD = 9.00$) are moderate. The Personal

Projects factor stands out ($M = 8.83$, $SD = 9.00$) reaching a high level. In participant stories, a marked increase in subjective well-being is evidenced, along with development and consolidation of the sense of belongingness, coping skills, and artistic expression.

At the beginning of workshops, stories and body language of adolescents coincided with what evidence indicates as the psychological impact of confinement; symptoms of depression, anxiety and post-traumatic stress (Ramírez-Ortiz et al., 2020; Xiang et al., 2020). However, as a result of group bonding, warmth and empathy contributed to well-being. This initial openness may have favored acceptance and appreciation of themselves, to later develop a sense of being in control of situations, especially important in uncertain contexts such as the pandemic.

In turn, this ability to create or modify contexts so that they fit personal needs and interests, opens the way to feeling capable of designing personal projects, attributing meaning to one's own life through long-term goals and projects. This ability is especially important in adolescence to find healthy motivations that lead to a healthy future (Ovid, 2003). Projecting oneself in this way is difficult in a context of isolation, where emotions tend towards hopelessness (Ramírez-Ortiz et al., 2020), so that in addition to being a positive indicator of mental health, it can act as a protective factor in crisis contexts (Longo, 2012).

Keywords: art therapy, COVID-19, psychological well-being, adolescents, Paraguay

Introducción

La pandemia del COVID-19 generó consecuencias psicosociales y alteraciones psicológicas individuales y comunitarias que amenazan la calidad de vida, con síntomas como insomnio, ansiedad, depresión y trastorno por estrés postraumático (Ramírez-Ortiz et al., 2020). Estas consecuencias derivaron en el ineludible deterioro de

la salud mental de toda la población y, en especial, de los sectores más vulnerables (Quimbiulco, 2021). Se exacerbó el aislamiento social, lo cual implicó desmoralización y desamparo, como un estado de duelo por la privación del contacto natural humano (Xiang et al., 2020). En la adolescencia, el aislamiento es particularmente dañino, pues el contacto con pares es un recurso esencial para la consolidación de la identidad. Se trata de un período de múltiples cambios biopsicosociales que tejen la complejidad de la transición a la edad adulta. Es inherente a una etapa de una alta sensibilidad social y de mayor necesidad de interacción con los iguales (Orben et al., 2020).

La exposición al estrés agudo y crónico, la preocupación por los familiares y las condiciones económicas, el duelo inesperado, y el aumento del tiempo dedicado a Internet y a las redes sociales (Guessoum et al., 2020) pueden implicar impactos negativos como el desarrollo o aumento de estrés, bajo rendimiento académico y agresividad (Marques de Miranda et al., 2020). Además, el aislamiento social puede remover dificultades, previas a la pandemia, que desencadena el desarrollo de cuadros psicológicos (Abadio de Oliveira et al., 2020). Mayor ansiedad, depresión y consumo de sustancias se relacionan a un menor sentido de vida (Osorio Castaño et al., 2022), lo cual pone en riesgo a adolescentes que pueden no proyectarse a futuro.

Sumado al aislamiento, la constante permanencia en el hogar implicó también una mayor exposición a la violencia física, psicológica y sexual, que pudo constatarse con el aumento de número de casos de violencia contra adolescentes durante la pandemia causada por el COVID-19. Las consecuencias de esta "pandemia paralela" afectan más intensamente a adolescentes que viven en situación de pobreza y vulnerabilidad social, principalmente entre grupos sociales marginados y minorías (Le y Nguyen, 2021).

La falta de reconocimiento e intervenciones durante el período de aislamiento y distanciamiento social expuso la necesidad urgente de nuevas estrategias de abordaje de

la salud mental y psicológica, principalmente en adolescentes. A raíz de ello, fue necesario fortalecer estrategias saludables de afrontamiento para un adecuado bienestar psicológico, puesto que el uso de estrategias desadaptativas para la regulación emocional demostró ser un factor mediador entre la soledad y la ansiedad (Orozco-Vargas, 2022). En este contexto, la utilización de servicios de apoyo virtual y telefónico demostraron ser eficientes (Marques de Miranda et al., 2020).

Arteterapia

La arteterapia es la práctica clínica o comunitaria basada en la creación artística como centro de interacción entre sujeto-imagen-terapeuta, que permite que determinados sentimientos y emociones encuentran vías de expresión alternativas o complementarias a la palabra (Sociedad para la Terapia de Arte y Proceso Creativo o SCAPT por sus siglas en inglés, 1989). Las técnicas, como la producción gráfica, permiten transmitir y plasmar temas difíciles de articular en palabras y, al mismo tiempo, actúan como un medio seguro de expresión. De este modo, se facilita el proceso de reflexión personal e introyección, que luego se traduce en una mejor comunicación interpersonal (Duncan, 2007).

La creación artística no precisa ser inmediatamente reconocible ni estética, sino que sea profunda para la persona que lo creó, rica en información, más allá de lo inmediatamente aparente. El proceso creativo se centra en producir ideas diferentes, susceptibles de ser desarrolladas para abordar, repensar y resolver un conflicto. Su esencia se encuentra en la fluidez, la flexibilidad y la originalidad, por lo que es imprescindible para cualquier proceso de cambio (Del Río, 2006; Rico, 2007). Por este motivo, la expresión artística es un valioso símbolo dentro del proceso de búsqueda del bienestar en arteterapia. Todas las formas de creatividad son importantes canales de comunicación y reflexión (Duncan, 2007).

Su aplicación puede ser grupal, individual o simultánea (Asociación Argentina de Transtornos de Ansiedad - AATA, 2021). A nivel individual, estimula la escucha de las emociones a través de la conexión con las capacidades artísticas, de disfrute y goce, que favorecen el desarrollo del autoconocimiento (Ovalle, 2007) y promueve el establecimiento de metas y de una imagen corporal sana (Dumas y Aranguren, 2013). En su versión grupal, mejora la comunicación y el trabajo cooperativo, al articular la vida individual, familiar y comunitaria, como herramienta de cuidado interpersonal (Ovalle, 2007).

Cualquiera sea su forma de aplicación, la arteterapia preserva un *ethos* social. Se enfoca en integrar la salud mental con los servicios sociales (AATA, 2021) para ayudar a afrontar las dificultades de la vida diaria, disminuir emociones negativas –como la angustia, estrés, apatía y aislamiento social– y fortalecer, en cambio, el crecimiento personal en las dimensiones emocionales, cognitivas, sociales y físicas (Coqueiro et al., 2010). Su objetivo principal es el avance hacia el cambio de la comunidad y sociedad (Duncan, 2007).

Las reciente investigaciones, realizadas en Latinoamérica sobre la arteterapia en el contexto de crisis por COVID-19 (Aznárez, 2020; García, 2020), evidencian su aplicabilidad como plan de intervención para afrontar la crisis sanitaria, al salvaguardar la salud mental de los profesionales de blanco. Aun así, las investigaciones realizadas anteriormente, en contextos de difícil gestión sanitaria, estiman también su aplicabilidad (Ovalle, 2007). Sin embargo, estos estudios se insertan en el marco del histórico abordaje puramente cualitativo o cuantitativo descriptivo del campo arteterapéutico, que limitaban la posibilidad de determinar con rigurosidad su eficacia. Las escasas investigaciones empíricas arguyen la eficacia de la arteterapia para mejorar las funciones sensorio-motoras, fomentar la autoestima y la autoconciencia, cultivar la

resiliencia emocional, y mejorar las habilidades sociales (Dumas y Aranguren, 2013). El mejor intento ha sido elaborar ensayos aleatorios controlados para determinar los efectos terapéuticos de colorear de mandalas, que es una técnica popular de la arteterapia, enfocada en la salud mental a nivel grupal e individual. Su efectividad fue alta para la reducción de niveles de ansiedad (Curry y Kasser, 2005).

Los demás esfuerzos por reunir evidencias rigurosas se han concentrado en la creación de instrumentos psicométricos para medir su efectividad. A saber, la Escala de Elementos Formales de Arteterapia o FEATS por sus siglas en inglés (Linda, 2009) y la Escala de Elementos Formales de Arteterapia de Betts (2006). El primero mide variables globales en el arte libre y estructurado (Linda, 2009), y el segundo los procesos psicológicos del dibujo para detectar indicadores de trastornos mentales (Betts, 2006).

Hasta el momento, las investigaciones cualitativas han abierto la discusión sobre el ejercicio profesional actualizado en arteterapia como tratamiento psicológico (Pérez y Quijada, 2019). Es necesario agregar a esta discusión los datos cuantitativos de soporte, de forma que el panorama del nivel de evidencias se encuentre mejor completado.

Como expresa Gilroy (2006): “Necesitamos los hechos, necesitamos las cifras, pero también necesitamos las historias y las imágenes” (p. 192). El presente estudio emplea un diseño mixto para llenar este vacío y actuar como fuente de información, a través de instrumentos estandarizados, relatos y producciones artísticas que reflejan el funcionamiento de la arteterapia *online* en contexto de crisis.

Arteterapia *online*

Existe un antes y un después de la COVID-19 en relación al uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) (Asensio, 2020). A fin de dar alternativas, ante la necesidad de ofrecer servicios terapéuticos, todo el sistema tuvo que acercarse aún más

a la cotidianidad, y dar lugar a la terapia *online* y con ella a la arteterapia para poder ofrecer un acompañamiento terapéutico a través del proceso creador y la experiencia artística (Asensio, 2020).

Durante la cuarentena por la pandemia, muchos profesionales de la salud mental comenzaron a realizar talleres de arteterapia *online* (Asensio, 2020). Las oportunidades que la tecnología digital creó, permitió un mayor acceso y el alcance a aquellos que, de otro modo, no podrían beneficiarse de la arteterapia (Gómez Carlile et al., 2020; Zubala et al., 2021). Este acceso se puede brindar de varias maneras: Zubala y Hackett (2020) hallaron que la mayoría de arteterapeutas utilizaban plataformas como Zoom para sus sesiones (67.9 %), seguido de llamadas telefónicas normales (56 %) y, muy por debajo, el Whatsapp (25 %). Estas sesiones eran primordialmente individuales con 95.2 % de terapeutas que ofrecían esta modalidad, y solamente 20.2 % formaban grupos constituidos. Los porcentajes representan la proporción de terapeutas que utilizaron cada método en relación con el total de terapeutas encuestados. No era necesario que la suma de estos porcentajes sea 100 %, ya que los terapeutas podían utilizar más de una plataforma. Una evidencia de trabajo en grupos para arteterapia virtual es el estudio piloto de Datlen y Pandolfi (2020) quienes crearon un grupo de WhatsApp para intervenciones de arteterapia con personas con discapacidad intelectual, que obtuvieron resultados preliminares auspiciosos en términos de participación y aceptación del medio virtual.

En ese contexto, Malboeuf-Hurtubise et al. (2021) realizaron un estudio piloto en el que compararon el impacto de una intervención de dibujo, basada en las emociones, y una de dibujo de mandala en quienes se observaban síntomas de falta de atención e hiperactividad en niños de una escuela, en el contexto de la pandemia. Las dos intervenciones fueron hechas en grupo y por medio de plataformas *online*. Ambas

fueron beneficiosas para mejorar la falta de atención y la hiperactividad

(Malboeuf-Hurtubise et al., 2021).

En esa línea está la revisión de literatura realizada por Cole (2022), la cual examinó las fortalezas y limitaciones del uso de arteterapia *online* con adolescentes en duelo. Dentro de las fortalezas, la autora identificó que los terapeutas demostraron con éxito directivas de arteterapia *online* tanto en grupos como entornos individuales, en las que se demostró que el futuro de la arteterapia *online* es prometedor.

El presente estudio

Para llenar el vacío existente en la literatura sobre la posibilidad y la eficacia de la arteterapia virtual en modalidad grupal con adolescentes, las preguntas de investigación fueron: ¿Cómo pueden implementarse los programas de arteterapia, en modalidad virtual, durante crisis sociosanitarias? ¿Pueden estos programas apoyar a la salud mental adolescente en crisis sociosanitarias?

El objetivo del presente estudio fue evaluar el impacto del programa ArteSanando de arteterapia virtual para adolescentes de comunidades vulnerables del Paraguay, con un diseño mixto, mediante la medición del bienestar psicológico de adolescentes participantes y su percepción acerca del desarrollo de dicho bienestar mediante el programa.

Metodología

Diseño

El diseño fue preexperimental mixto triangular concurrente. Se realizó una evaluación programática en la que se utilizó un método cuantitativo descriptivo-exploratorio y un método cualitativo deductivo, según áreas de interés.

Se tomaron medidas cuantitativas mediante cuestionarios psicométricos y se recogieron datos cualitativos, mediante *focus groups*, para verificar cambios y reorientar las intervenciones (talleres, producciones artísticas) según lo hallado.

Participantes

Participaron 39 adolescentes de entre 12 y 18 años de edad, residentes en zonas rurales vulnerables de los departamentos de San Pedro y Caaguazú del Paraguay. La densidad poblacional es baja –la mayoría de los habitantes se encuentran en la zona rural–, con porcentajes de necesidades básicas insatisfechas por encima de la media nacional en cuanto a la calidad de la vivienda, la capacidad de subsistencia, la infraestructura sanitaria y el acceso a educación (Instituto Nacional de Estadísticas [INE], 2022a, 2022b).

El muestreo fue no probabilístico intencional. Los participantes fueron seleccionados según criterios de vulnerabilidad y condición de pobreza, así como de acuerdo a las características de proactividad para ejercer influencia en su comunidad. Tales criterios fueron desarrollados por el Área de Salud de la organización internacional patrocinante, una organización humanitaria y de desarrollo independiente que promueve los derechos de la niñez y adolescencia, así como la prevención y promoción comunitaria-familiar. Tras un mapeo de las comunidades de referencia, se realizó un censo de 80 adolescentes de las comunidades como posibles participantes. Este censo fue desarrollado en conjunto con líderes comunitarios, posterior a lo cual se hizo el seguimiento de modo a seleccionar participantes. Los adolescentes de las localidades de San Pedro y Caaguazú ($N = 39$) reunieron el perfil ideal para beneficiarse de la intervención y aceptaron participar, y fueron asignados a dos grupos según sus rangos etarios: 20 participantes integraron el grupo de 15-18 años de edad y 19, el grupo de 12-14 años.

Aspectos éticos

Se siguieron los lineamientos de la Sociedad Paraguaya de Psicología (2004) para investigación con adolescentes, así como los principios del Informe Belmont de respeto, beneficencia y justicia (Oficina de los Institutos Nacionales de Salud para Investigaciones Extraintitucionales de Estados Unidos, 2011).

El consentimiento fue solicitado a familias, adolescentes y referentes de las comunidades. Las familias firmaron cartas de consentimiento informado y los adolescentes y los referentes accedieron verbalmente a la participación. Se ofreció una descripción detallada del programa, que incluyeron las mediciones a realizar, los beneficios esperados, el uso posterior de los datos recolectados y la libertad de abandonar el programa en cualquier momento.

Los datos fueron recolectados por el equipo de intervención y se mantuvo estricta confidencialidad. En la fase de análisis de datos, se utilizó como identificador el número de teléfono de cada adolescente. Los archivos fueron almacenados por el equipo de investigación e intervención en servidores con acceso únicamente para miembros del equipo.

Procedimiento

Se llevaron a cabo talleres en la plataforma Zoom con un grupo de apoyo en WhatsApp. Fueron divididos en dos etapas, durante cuatro meses. La primera etapa tuvo lugar entre los meses de octubre y diciembre de 2020, y la segunda entre enero y febrero de 2021, antes de iniciar las actividades escolares.

En la primera etapa, se realizaron cinco talleres con el grupo de 12-14 años y seis talleres con el grupo de 15 a 18 años. En la segunda etapa, se realizaron siete talleres con el grupo de 12-14 años y seis talleres con el grupo de 15-18 años. El criterio de división estuvo sujeto a la pausa de actividades contempladas en el calendario nacional y el calendario de la organización internacional patrocinante.

La primera etapa fue de introducción y caldeamiento, para la que se utilizó una combinación de dinámicas (Tabla 1). En la segunda etapa se afianzaron las habilidades aprendidas y el vínculo, a través de las dinámicas mencionadas.

Tabla 1.

Talleres realizados en el programa ArteSanando

Sesiones	Nombre del Taller	Etapas	Dinámicas
1	Nos Conocemos	1	Lecturas, fotografías,
2	Nos Conocemos	1	movimiento-danza,
3	Mis Manos Hablan / Recuperando lo Avanzado	1	manualidades, dibujo,
4	Mis Manos Hablan / Cómo Me Pasa en la Vida	1	contacto con la naturaleza y con uno/a
5	Corazón-Afectividad: Sintiéndome desde el Corazón	1	
6	Me Cuido, Te Cuido: Tejiendo Nuestra Red Afectiva	2	Manualidades,
7	CoRazón: “Re-Conectarnos con el 2021 y Nuestros Sueños”	2	movimiento-danza, graffiti, poesía, actuación y composición de rap
8	Soy el Artista de Mi Vida	2	
9	Introducción a la Cultura Hip Hop-Graffiti	2	
10	Rap	2	
11	Dj y Break Dance	2	
12	Danza Orgánica	2	
13	Cierre Final “Celebramos la Cosecha”	2	

Fuente: Elaboración propia con base en materiales de trabajo de ArteSanando.

Cada encuentro fue sincrónico, con apoyo asincrónico en casos de problemas de conexión o disponibilidad. Se realizaron tutoriales de tareas o guías de desafíos, socializados vía grupo de WhatsApp, medio por el cual también tuvo lugar la coordinación de puntos focales para seguimientos individualizados. A los participantes que presentaban dificultades económicas para solventar la conexión, se les proveyó de recargas de crédito para acceso a internet a sus líneas telefónicas. En los dos últimos encuentros se fusionaron ambos grupos para diversificar, enriquecer la experiencia y dar un cierre integrado al programa.

Instrumentos

Las medidas cuantitativas fueron tomadas mediante la Escala de Bienestar Psicológico para Adolescentes (BIEPS-J; Casullo y Castro, 2000) cuyo coeficiente alfa de Cronbach para la escala total y subescalas son elevados ($\alpha > .80$), y cuya validez de criterio presenta correlación positiva media con la Escala de Autoestima de Rosenberg, $r = .44$, $p < .001$ (Luna et al., 2020). También se aplicó la Encuesta ArteSanando sobre Valoración del/a Participante elaborada a los fines de la presente investigación, que constó de preguntas cerradas en formato Likert y preguntas abiertas sobre su valoración del programa.

Para los datos cualitativos, se realizaron 13 grupos focales en los que se formularon preguntas sobre Bienestar Psicológico, Habilidades de Afrontamiento, Satisfacción, Identidad, Expresión, Autoconcepto, Cohesión Grupal, Pertenencia, Intereses Artísticos y Creativos, y Apertura a la Experiencia.

Plan de análisis de datos

Se realizaron análisis descriptivos de los datos cuantitativos. Además, se realizaron análisis inferenciales de comparación de medias y diferencias con datos de la población general mediante datos de referencia del estudio de validación de Luna et al. (2020). Se eligieron pruebas paramétricas por la normalidad de los datos y porque permiten análisis robustos. Se realizó el análisis de estimación de la diferencia de medias independientes (Calin-Jageman y Cumming, 2019). Este análisis incorpora el cálculo de la prueba t para muestras independientes con la estimación de la diferencia, mediante el cálculo del tamaño del efecto y el intervalo de confianza del 95 %, para evaluar si la diferencia es estadística y prácticamente significativa. Así, la prueba de hipótesis no se limita a poner un punto de corte para marcar diferencias como en las pruebas t , sino que estima el tamaño de la diferencia y la incertidumbre a su alrededor.

Los datos cualitativos fueron analizados mediante el método de análisis deductivo (Bingham y Witkowsky, 2022), en el que los códigos, los temas y las categorías de análisis de los datos fueron creados, de manera predeterminada, para ajustarse a la teoría y a las preguntas de investigación. En este caso, se prepararon temas para los que se siguieron los factores de bienestar psicológico a evaluar, para así poder cotejar todas las fuentes.

Se realizó una triangulación de los datos cualitativos y cuantitativos para complementar y dar contexto a ambos, con la amplitud de los datos cuantitativos y la profundidad de los datos cualitativos.

Resultados

Las preguntas de investigación fueron ¿Cómo pueden implementarse programas de arteterapia en la modalidad virtual durante crisis sociosanitarias? y ¿Pueden estos programas apoyar al bienestar psicológico de adolescentes en crisis sociosanitarias?.

Para ello, se presentan los resultados con la triangulación ya realizada. De este modo, se puede evidenciar la cohesión y consistencia entre los datos cuantitativos y cualitativos recogidos.

Implementación de Arteterapia virtual

Factores externos

La primera cuestión que surgió en este programa fue la inestabilidad de conexión a internet, al estar participantes en una zona rural con baja cobertura y alto costo; esto llevó a una deserción del 4.5 % correspondiente a dos participantes. Una vez que se identificó el problema, se implementó la recarga de crédito para acceder a internet. De los que quedaron, 72.7 % tuvo problemas de conexión en algún momento durante los encuentros, de los cuales 27.3 % reportó presentar dificultades para aprovechar a plenitud los talleres debido a la inestabilidad.

Asimismo, se detectaron complejidades respecto al agendamiento de horarios; la intervención se inició durante el año escolar y algunas fechas se superpusieron con exámenes y otras actividades. Sobre todo, los cinco talleres iniciales coincidieron con fechas y horarios de encuentro de otras responsabilidades de adolescentes, que dificultaron la participación y la concentración.

Creación de comunidad virtual

En el proceso evolutivo de la arteterapia virtual, se observó la participación y la aceptación. Los datos cualitativos reflejaron el desarrollo del creciente nivel de bienestar. Inicialmente, las palabras de los participantes reflejaban emociones negativas como tristeza y desesperanza (“*Estoy triste porque el mundo está lleno de maldad*”, “*Me siento sola*”) y la mayoría mostraba reservas para encender sus cámaras. Con el transcurso de los talleres, la cosmovisión y el patrón de conducta de los adolescentes fueron mejorando hasta volverse estables. Los relatos pasaron a denotar alegría, esperanza y gratitud: “*Estoy muy feliz y agradecida*”, “*Artesanando me hizo enfrentar la timidez*”, “*Yo me voy entusiasmada, con ganas de que sea otra vez el martes para seguir trabajando juntos*”. Para la segunda etapa (talleres 6º-13º) la sensación de satisfacción se consolidó (“*Alegría lo que hay mucho en todos los talleres*”, “*Hubo muchas risas*”, “*Nos respetamos, nos apreciamos, nos reímos mucho*”) y todas las cámaras se mantuvieron encendidas a menos que hubiese problemas de conexión. Los primeros indicadores de impacto se dieron a través de relatos que denotaban la formación de vínculos sociales. Las dinámicas iniciales favorecieron ejercicios de apertura al compartir información personal para formar vínculos afectivos y de confianza. Gradualmente expresaron sentirse aceptados, escuchados y validados al punto de tener la sensación de estar en familia: “*¡Me siento en familia con ustedes!*”, “*Este grupo me ha ayudado mucho, me siento en familia*”. En el cuarto encuentro,

expresaron que ArteSanando se había convertido en el único espacio en el que podían “hablar de lo que les pasa con la pandemia” y, a partir del sexto encuentro en adelante, las historias íntimas fueron habituales y empezaron a hablar de “compañerismo” y de la necesidad de conservar el vínculo.

Expresión artística

En cuanto a la expresión artística *per se*, los adolescentes que ya presentaban interés, afianzaron su lado artístico y, aquellos que no prestaban previa atención al arte se sintieron cautivados por la nueva habilidad que descubrieron en sí: “Aprendí a crear, aprendí a dibujar. Antes no me gustaba, a veces nomás hacía”; “Me di cuenta que me gusta el teatro y que puedo crear”. Las lecturas, fotografías, danzas, dibujos, manualidades, graffitis, poesías, actuación y composición de rap, permitieron aflorar una creatividad enlazada con emociones positivas de alegría, amor y esperanza.

En sus expresiones artísticas, el bienestar tomó forma musical y plástica. El rap colectivo estuvo compuesto de frases como: “La vida es hermosa y hay que disfrutarla”; “Hoy estoy muy feliz y por eso estoy cantando”. En el taller de *graffiti*, la palabra estilizada más común fue alegría. En sus relatos, expresaban: “Escribí Alegría porque yo quiero y siento que nos va a ayudar en el mundo cada día”; “Es como nos estamos encontrando ahora, con alegría y creo que con eso estamos cambiando el mundo y nuestra comunidad”.

Así también, de forma constante, los adolescentes manifestaron sentirse absortos en el momento creativo, sin percibir tiempo ni espacio por la total implicancia en la tarea, y ser una experiencia óptima que recibe el nombre de estado de *flow* en la literatura científica (Csikszentmihalyi, 1975) y se encuentra asociada al bienestar (Mesurado, 2010). En la elaboración de origamis, expresaron: “Yo quiero que cuando vea mi origami en forma de corazón me acuerde del amor, la felicidad y la alegría”. Durante

las lecturas y fotografías, manifestaron sentirse movilizados por los textos: “*Me sentí inspirada con este cuento*”, y por las imágenes: “*Vi la foto de una persona tocando un perro, me hizo pensar en la carrera que quiero seguir y en el amor que siento por los animales*”; “*Mi foto de la mano con el sol simboliza ante todo la fuente de luz que permite la vida, proporciona la energía vital, el calor que permite crecer y manifestarse*”; “*Los pétalos de la flor representan los meses que fueron pasando, el último mes fue el más difícil por los exámenes y trabajo*”).

Durante el cierre, algunos participantes escribieron poemas de despedida, hubo abrazos virtuales, agradecimientos y llanto de parte de los grupos integrados (12-14 y 15-18 años) y los facilitadores. El rap colectivo selló el interés por el arte como forma de expresión de valores, emociones y pensamientos, y dejaron entrever en sus letras una profunda apreciación por lo artístico: “*Arte hay en todas partes*”; “*Voy buscando algo increíble para seguir artesanando*”; “*Hoy estoy muy feliz y por eso estoy cantando*”; “*Todo es arte, lo importante es expresarte, lo que tienes lo compartes*”.

Bienestar psicológico de adolescentes

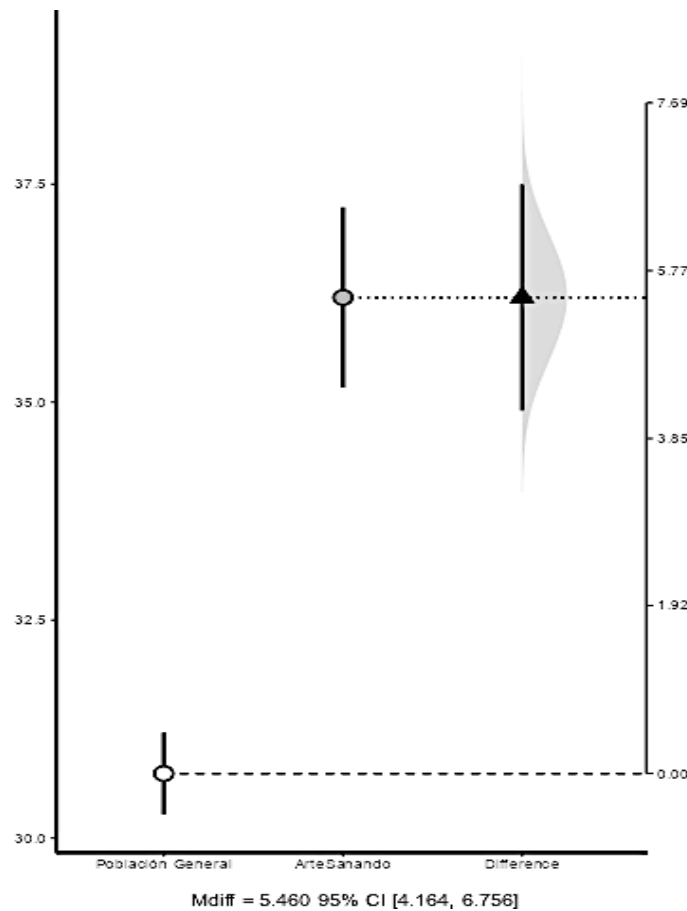
Los participantes de ambos grupos de edad experimentaron un marcado bienestar psicológico ($M = 36.2$, $DE = 3.28$). Sus niveles de control de situaciones ($M = 11.0$, $DE = 1.28$), aceptación de sí mismo ($M = 7.94$, $DE = 9.00$) y vínculos psicosociales ($M = 8.39$, $DE = 9.00$) son moderados. Destaca el factor Proyectos personales ($M = 8.83$, $DE = 9.00$) con un nivel alto. Tales datos se evidencian de forma cualitativa en los relatos, que destacan el desarrollo del sentido de pertenencia, el reforzamiento de habilidades de afrontamiento, la autonomía, autovaloración, el interés artístico creciente y la expresión artística como canal de resiliencia.

Comparación de bienestar psicológico

De modo a hacer una comparación estimativa de participantes de ArteSanando con la población general a partir de los datos de Luna et al. (2020), se realizó un análisis de estimación de la diferencia de medias independientes (Calin-Jageman y Cumming, 2019). Esta comparación indica que el grupo que participó en ArteSanando puntuó significativamente más alto en bienestar psicológico que la población general de adolescentes, $t(308) = 8.23, p < .001$. Además, la diferencia de 5.46 puntos entre ambos grupos es grande y se mantiene al tener en cuenta el intervalo de confianza; para un intervalo de confianza de 95 %, se estima que la diferencia menor podría ser de 4.164 puntos y la mayor de 6.756 puntos. La diferencia se observa en los siguientes gráficos.

Figura 1.

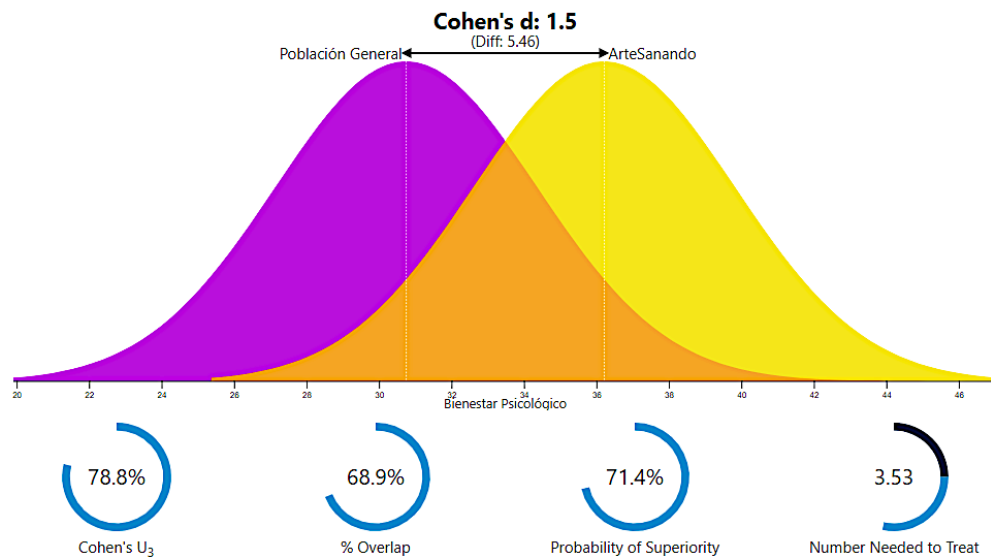
Diferencia de puntajes en bienestar psicológico entre adolescentes de ArteSanando y población general



Fuente: Elaboración propia mediante el programa Jamovi.

Figura 2.

Tamaño del efecto



Fuente: Elaboración propia mediante la visualización interactiva de Magnusson (2022).

El tamaño del efecto ($d = 1.5$) es alto (Cohen, 1988). El 78.8 % de los adolescentes que participaron de ArteSanando puntúa por encima de la media del grupo de la población general (Luna et al., 2020); el 68.9 % de ambos grupos se superponen. Hay un 71.4 % de probabilidad de que una persona elegida al azar del grupo de ArteSanando, presente mayor bienestar psicológico que una persona elegida al azar del grupo de población general, al seguir la interpretación de Magnusson (2022).

Factores del bienestar psicológico y su interacción

En lo que respecta a los factores que componen el bienestar psicológico, se observa una coherencia entre los puntajes obtenidos, los datos recolectados en la encuesta de Valoración del/a Participante y los relatos de los grupos focales, con una posible influencia mutua. Se estima que los vínculos psicosociales influyen en la aceptación de sí mismo, y esta combinación, a su vez, contribuye a una sensación de estar en control de las situaciones, lo que repercute en la motivación para diseñar proyectos personales, que genera así una espiral de bienestar psicológico general. La postulación de dicha

interacción de factores obedece a la secuencia de aparición de los datos cualitativos y cuantitativos.

Tabla 2.

Factores del bienestar psicológico

	Control de situaciones	Vínculos psicosociales	Proyectos personales	Aceptación de sí mismo
N	36	36	36	36
Perdidos	0	0	0	0
Media	11.0	8.39	8.83	7.94
Mediana	12.0	9.00	9.00	8.00
Desviación Standard	1.28	1.02	.561	1.45
Mínimo	8.00	6.00	6.00	3.00
Máximo	12.0	9.00	9.00	9.00

Vínculos psicosociales. La generación de vínculos psicosociales fuertes, con sentido de pertenencia, se reflejó en el rap colectivo: *“Y yo voy creando, con este grupo que yo amo”*; *“ Siempre ando trabajando, pero me hago tiempo para seguir aprendiendo de ArteSanando”* y, de manera constante, en los relatos: *“Uno siempre se siente motivado y aceptado en el taller”*, *“Acá todos somos iguales, no hay nadie superior ni inferior”*, *“Veo amor en este grupo, apoyo mutuo y solidaridad, porque si alguien tiene un problema nos ayudamos entre todos. Es una clase distinta de amor, pero que también es importante”*.

Los datos observados fueron confirmados a través de la Escala de Bienestar Psicológico, que alcanzó un nivel moderado de vínculos psicosociales ($M = 8.39$, $DE = 9.00$). Asimismo, en las respuestas a la Encuesta de Valoración, el 95.5 % reportó sentirse acompañado por sus compañeros y facilitadores/profesores, y percibió que sus opiniones eran tomadas en cuenta por estos y se sintió plenamente escuchado. En dicha encuesta, aparecieron frases como: *“Me gustó compartir con los demás a pesar de la*

pandemia”, “Me gustó el compañerismo que hay entre todos”, “Espero volver a encontrarnos”, “Voy a extrañar a todos”, “Deseo que algún día nos conozcamos en persona”, “Acá estamos todos unidos y nos apoyamos”.

Aceptación de sí mismo. Este factor, de nivel moderado ($M = 7.94$, $DE = 9.00$), empezó a ser manifestada en la primera etapa (talleres 1°-5° de la serie de talleres conducidos), poco después de evidenciarse la presencia de vinculación social. Las dinámicas de autocontemplación instalaron un hábito de introspección que desembocó en aceptación y valoración hacia sí. Mientras tejían un ñanduti u observaban sus pies sobre la tierra colorada, los adolescentes reflexionaban sobre sus redes y dónde estaban parados en la vida, por lo que expresaban *“Puedo tener a todos a mi lado, pero yo soy el centro de mi vida”, “Yo escribo el guión de mi película”, “Lo importante es nuestro corazón, nuestros valores, yo quiero dejar mi huella en cada etapa de mi vida”.*

Se estima que este factor pudo haberse fundado en la vinculación social positiva. El sentirse escuchados, comprendidos, aceptados y valorados, por compañeros y facilitadores, propició la atmósfera de “respeto entre todos” –como calificaron los participantes en diversas oportunidades– por ser este, un factor decisivo para la aceptación y valoración hacia sí mismos. En la encuesta, ellos mismos expresan *“Lo que más me gustó fue la comunicación sin discriminación y la comprensión”.*

Control de situaciones. La vinculación social positiva y, sobre todo, la aceptación hacia sí mismos configuran un escenario favorecedor para desarrollar una sensación de control de situaciones, de percibirse capaz de afrontar y responder efectivamente a las contingencias de la vida (Casullo y Castro, 2000). En el poema colectivo “Celebro Esta Red” dicha sensación se reflejó en frases como *“Algunos buscan un mundo más bonito, otros lo crean. Nosotros somos creación, somos poesía”.* En el taller “Soy el Artista de Vida” se evidencian actitudes de aceptación de las adversidades, una habilidad de

afrontamiento eficaz para aprender a controlar las emociones (Linehan, 1993). Los participantes expresaron: *“En algunas páginas o partes de la vida hay cosas tristes. No siempre es linda, pero nos superamos”*, *“Yo creo que la vida es una lucha diaria. Pero con amor, respeto, fe, se logra todo”*.

Además, mencionaron la valentía como una capacidad para tomar perspectiva de los hechos (*“Debemos tener una actitud valiente, buscar alternativas y soluciones”*). En el rap colectivo, subrayaron: *“Tírame cuando quieras que me voy a levantar, pone palos en mi carrera, que los voy a superar”*, *“Yo tengo una sola meta: progresar y mejorar, si el esfuerzo no me alcanza, me va sobrar la humildad”*, *“Las derrotas no me frenan”*, *“La vida es como un rompecabezas, cada pieza tiene una razón, un lugar y un porqué. No insistas en colocar piezas donde no caben”*.

Control de las situaciones. Estos datos fueron corroborados en la Escala de Bienestar Psicológico, en la que los participantes puntuaron un nivel moderado ($M = 11.0$, $DE = 1.28$) en este ítem. Nuevamente, las respuestas en la encuesta de valoración apoyan los resultados: *“Me sentí orgullosamente capaz de enfrentar cualquier cosa”*, *“Aprendí a buscar alternativas y soluciones”*, *“Ya no dejo que lo negativo me nuble”*, *“Todo es una oportunidad”*).

Proyectos personales. Como punto cumbre, destaca este factor: ($M = 8.83$, $DE = 9.00$) que alcanza un nivel alto. Este dato se evidencia, en gran parte, en los relatos en los que los adolescentes compartían, con gran ánimo e ilusión, sus planes de vida: *“Ser una persona que pueda transmitir a través del arte”*, *“Vivir del arte”*, *“Ser actriz”*, *“Voy a ser doctora o una odontóloga”*. Aquellos que aún no tenían un camino definido expresaban, con vehemencia, tener por seguro que la decisión sería suya: *“No voy a estudiar algo que no me guste, no quiero cuando sea viejo trabajar mucho tiempo y después recién decir que quiero hacer algo que me guste”*, y la cumplirían con éxito:

“*Me veo terminando la facultad, cumpliendo mis objetivos*”). A corto plazo, expresaron proyecciones positivas: “*Me veo terminando bien el año, divertida*”, “*Veo terminar mi año más inteligente y más hábil*”.

El reporte de este factor se visualizó y midió hacia los finales de la intervención, por lo que fue considerado una posible resultante de la interacción de las demás cualidades. De hecho, parte de la aceptación de sí mismo y autovaloración puede reflejarse en los relatos: “*Este año me propongo a estudiar y así el día de mañana poder estar orgullosa de mí misma*”, “*No me gustaría que otros estén dirigiendo mi vida, tenemos que esforzarnos para cumplir nuestras metas, que no sean los otros los que dirijan*”). Un participante compartió haberse sentido animado a tomar la decisión de empezar a ser carrerista, a raíz de la culminación de la primera etapa de intervención. Al retomar el encuentro en la segunda etapa, expresó: “*Empecé a ser carrerista. Gané tres carreras por ahí. Corro por dos. Estoy muy feliz porque al fin estoy cumpliendo mi sueño*”.

Discusión

En conjunto, los datos cuantitativos, los relatos y las creaciones artísticas revelan un bienestar psicológico que supera el nivel típico de la población general (Luna et al., 2020). Esto resalta más aún al tener en cuenta que los datos de adolescentes de la población general corresponden a un momento antes de la pandemia del COVID-19. La presente investigación identificó datos favorables y prometedores para el área de arteterapia *online* como fue mencionado por Cole (2022). Fue factible de implementar, se logró buena retención de participantes, y se subsanaron dificultades relacionadas a la conexión en la medida de lo posible. Se utilizó una plataforma popular para la arteterapia *online* como ser Zoom (Zubala y Hackett, 2020) y se complementó con un grupo de apoyo y coordinación en WhatsApp que también sirvió para contención, como en el estudio de Datlen y Pandolfi (2020).

A pesar de estar en un contexto de vulnerabilidad que normalmente se asocia con peores estados de salud mental (Quimbiulco, 2021), los participantes lograron desarrollar un bienestar sobresaliente y, en su percepción, esto fue logrado a través de las intervenciones arteterapéuticas como se manifiesta en los relatos en los que atribuyen el bienestar a su participación en ArteSanando. El contacto con pares a través de medios digitales tiene el potencial de mitigar efectos negativos del aislamiento social (Orben et al., 2020), como se observó en este caso con el programa virtual grupal de arteterapia. Así se pueden seguir ofreciendo oportunidades de acceso a arteterapia que, de otro modo, no serían posibles por la crisis sociosanitaria del COVID-19, como lo planteaban Zubala et al. (2021).

Se destacan, como variables transversales, la efectiva técnica de aceptación (Linehan, 1993), la sensación de control de situaciones y el estado de *flow* (Csikszentmihalyi, 1975; Mesurado, 2010) en las que la implicancia en las actividades artísticas se dio con gran inversión de energía afectiva y cognitiva, sin importar el paso del tiempo y la existencia o no de recompensas. Es notable observar que el entrar a estados de *flow* y bienestar se dieron aunque el programa de arteterapia haya sido conducido de forma virtual, teoría que apoya a Cole (2022) acerca de las posibilidades de expansión de arteterapia a modalidades en línea, sin perder la calidad.

Al comienzo de los talleres, los relatos y el lenguaje corporal de los adolescentes parecía coincidir con lo que la evidencia indica como impacto psicológico del encierro, síntomas de depresión, ansiedad y estrés postraumático (Ramírez-Ortiz et al., 2020; Xiang et al., 2020), que vienen mediados con la soledad por estrategias desadaptativas de regulación emocional (Orozco-Vargas, 2022). Sin embargo, a raíz de los vínculos psicosociales que se fueron construyendo en la virtualidad (Datlen y Pandolfi, 2020), la calidez y la empatía generaron lazos afectivos y de confianza que contribuyeron a sus

niveles de bienestar. Esa apertura inicial pudo favorecer la aceptación y valoración de los participantes hacia sí mismos, que puede, luego, desarrollar la sensación de estar en control de las situaciones, que es una habilidad que adquiere especial relevancia en el contexto de una crisis sanitaria, durante las cuales la incertidumbre es diaria y tiende a comprometer la sensación de autocompetencia para controlar las situaciones (Ramírez-Ortiz et al., 2020).

A su vez, esta capacidad para crear o modificar contextos, de modo que se ajusten a necesidades e intereses personales, abre paso a sentirse capaz de diseñar proyectos personales y dan sentido a la propia vida a través de metas y proyectos a largo plazo. Esta habilidad es de especial importancia en la adolescencia para encontrar motivaciones sanas que llevan a construir un futuro saludable (Ovidio, 2003), ya que tener sentido en la vida es un factor protector contra la ansiedad, la depresión y el consumo de sustancias psicoactivas (Osorio Castaño et al., 2022). No es una tarea fácil proyectarse de esta forma en contexto de aislamiento, en las que las emociones tienden a la desesperanza (Ramírez-Ortiz et al., 2020), de modo que, además, de ser un indicador positivo de salud mental, puede actuar como factor protector en contextos de crisis (Longo, 2012).

El traslado de la arteterapia a una modalidad en línea, para Gómez Carlier et al. (2020), pareció conducir a menos estigma por buscar ayuda, además de crear nuevas posibilidades de conexión con otras personas y una sensación de empoderamiento; en este estudio se observaron resultados similares. El uso de un enfoque basado en la creación de arte por Zoom y comunidad a través de WhatsApp, tal como lo realizaron en su intervención piloto Datlen y Pandolfi (2020), proporcionó una nueva forma de comunicación y creatividad para una conexión muy necesaria.

En suma, los adolescentes desarrollaron y consolidaron habilidades saludables de afrontamiento a través del arte en esta intervención en línea. Las lecturas, las fotografías, el movimiento-danza, el dibujo, el contacto con la naturaleza, las manualidades, los graffiti, la poesía, la actuación y la composición de rap, fueron el canal de emociones positivas como alegría, amor y esperanza. Tal y como expresó Audrey Azoulay, directora general de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO], a comienzos de la pandemia: “En estos tiempos inestables e inciertos, necesitamos mirar las cosas que nos unen –las cosas que nos muestran el mundo en todas sus manifestaciones– y para ello necesitamos artistas” (22 de abril de 2020).

Limitaciones y recomendaciones para futuras investigaciones

En caso de realizar una intervención similar, se sugiere subsanar la inestabilidad de conexión para cubrir las dificultades económicas de los participantes para acceder a un servicio de internet de calidad. En este caso, una vez identificado el problema, se implementó la recarga de crédito para acceder a internet, pero para entonces 4.5 % desistió de seguir participando. Como consecuencia, no se logró la permanencia del número inicial de participantes en todos los talleres. De los que quedaron, el 72.7 % tuvo problemas de conexión en algún momento durante los encuentros, de los cuales 27.3 % reportó presentar dificultades para aprovechar todos los talleres, debido a la inestabilidad. Asimismo, sería beneficioso iniciar la intervención fuera del calendario escolar o, al menos, en fechas que no coincidieran con exámenes y evaluaciones, como sucedió en los primeros cinco talleres que dificultaron la participación y la concentración.

Los presentes resultados evidencian que la arteterapia virtual es una buena alternativa para la prevención de problemas de salud mental, en el contexto de crisis

sociosanitarias. Los participantes de estos grupos tuvieron mayor bienestar psicológico que la población general; esto, inclusive al considerar que los datos de la población general utilizados como punto de comparación, corresponden a un período anterior a la pandemia. Por lo tanto, al sumar los impactos socioafectivos de la pandemia, se puede afirmar que esta estrategia se presenta como auspiciosa. Finalmente, se sugiere realizar un seguimiento de los niveles de bienestar psicológico de modo de determinar si hubo un efecto a largo plazo del impacto psicológico positivo de la arteterapia.

Conclusión

Tras la COVID-19, la arteterapia fue impulsada a adaptarse a la tecnología como plataforma primaria para la prestación de servicios. Las contribuciones de este estudio ofrecen una visión de las prácticas en línea, aplicadas a comunidades vulnerables donde habitan adolescentes latinoamericanos, para añadirlas a la creciente literatura sobre arteterapia y tecnología.

El objetivo fue evaluar el impacto de la arteterapia virtual a través del programa ArteSanando para adolescentes de comunidades vulnerables del Paraguay. La intervención resultó beneficiosa para la salud mental. Si se tiene en cuenta que, al comienzo de la pandemia, los síntomas fueron la depresión, la ansiedad y el estrés, el nivel de bienestar psicológico aumentó y superó el rango típico de la población general. Los adolescentes adquirieron y reforzaron afrontamientos saludables a través del arte. Los participantes destacaron el uso de la aceptación, la sensación de control de situaciones, la sensación de comunidad y el estado de flow artístico, todas ellas, habilidades protectoras en un contexto de crisis. En sus relatos, los adolescentes atribuyeron su mejora global al programa virtual grupal, que los acercó a sus pares de forma digital y los impulsó a diseñar proyectos personales, al mitigar, así, los efectos del aislamiento como la soledad y la desesperanza con emociones positivas.

Para futuros estudios, se sugiere garantizar el acceso a un servicio de internet de calidad para mayor aprovechamiento; iniciar la intervención fuera del calendario escolar o en fechas que no coincidan con los compromisos académicos; realizar un seguimiento de los niveles de bienestar psicológico de modo de determinar si hubo un efecto a largo plazo.

Se espera que los hallazgos provean consideraciones clave para el diseño de futuras investigaciones y el avance de las prácticas de arteterapia en línea que sean relevantes, eficaces y aplicables para abordar las necesidades terapéuticas en Latinoamérica.

Referencias

- Abadio de Oliveira, W., da Silva, J. L., Monezi Andrade, A. L., De Micheli, D., Carlos, D. M. y Iossi Silva, M. A. (2020). A saúde do adolescente em tempos da COVID-19: scoping review. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(8), e00150020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00150020>
- Asensio, J. (2021). *Arteterapia Online: El uso de las TIC a partir del confinamiento por COVID-19* [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Madrid, España].
- Asociación Argentina de Transtornos de Ansiedad [AATA]. (2021). *About art therapy*. American Art Therapy Association. <https://arttherapy.org/about-art-therapy/>
- Aznárez, G. (2020). *Atención en salud mental para pacientes oncológicos: Intervención desde la psicoeducación y la arteterapia* [Tesis de grado, Universidad Siglo 21, Argentina]. <https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/handle/ues21/12785/browse?value=Azn%C3%A1rez+Rojo%2C+Guadalupe&type=author>
- Betts, D. (2006). Art therapy assessments and rating instruments: Do they measure up? *The Arts in Psychotherapy*, 33(5), 422-234. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2006.08.001>

- Bingham, A. J. y Witkowsky, P. (2022). Deductive and inductive approaches to qualitative data analysis. En C. Vanover, P. Mihas y J. Saldaña (Eds.), *Analyzing and interpreting qualitative data: After the interview* (pp. 133-146). SAGE Publications.
- Calin-Jageman, R. J. y Cumming, G. (2019). The new statistics for better science: Ask how much, how uncertain, and what else is known. *The American Statistician*, 73(sup1), 271–280. <https://doi.org/10.1080/00031305.2018.1518266>
- Casullo, M. M. y Castro Solano, A. (2000). Evaluación del bienestar psicológico en estudiantes adolescentes argentinos. *Revista de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Perú*, 18(1), 36-68. <https://doi.org/10.18800/psico.200001.002>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. (2° ed.). LEA.
- Cole, B. (2022). Using Art Therapy with Grieving Adolescents Through Telehealth: A Critical Review of the Literature. https://digitalcommons.lesley.edu/expressive_theses/627
- Coqueiro, N., Ramos, R. y Vieira II, M. (2010). Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental. *Acta Paulista de Enfermagem*, 23(6), 859-862. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000600022>
- Curry, N. y Kasser, T. (2005). Can coloring mandalas reduce anxiety? *Art Therapy*, 22(2), 81-85. <https://doi.org/10.1080/07421656.2005.10129441>
- Csikszentmihalyi, M. (1975). *Beyond boredom and anxiety: Experiencing flow in work and play*. Jossey-Bass.
- Datlen, W. G. y Pandolfi, C. (2020) Developing an online art therapy group for learning disabled young adults using WhatsApp. *International Journal of Art Therapy*, 25(4), 192-201. <https://doi.org/10.1080/17454832.2020.1845758>

- Del Río, M. (2006). *Creación artística y enfermedad mental*. [Tesis de maestría, Universidad Complutense de Madrid, España].
<https://eprints.ucm.es/id/eprint/7419/>
- Dumas, M. y Aranguren, M. (2013). *Beneficios del arteterapia sobre la salud mental*. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XX Jornadas de Investigación, Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Acta Académica.
<https://www.aacademica.org/000-054/212>
- Duncan, N. (2007). Trabajar con las emociones en arteterapia. *Arteterapia: Papeles de Arteterapia y Educación Artística para la Inclusión Social*, 2, 39-49.
<https://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/ARTE0707110039A>
- García, I. (2020). *Estudio de las necesidades psicosociales del personal sanitario durante la crisis del coronavirus a través de una intervención arteterapéutica*. [Tesis de maestría, Universidade da Coruña, España].
https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/26887/GarciaPerez_Isabel_TFM_2020.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Gilroy, A. (2006). *Art therapy, research and evidence-based practice*. SAGE Publications Ltd. <https://www.doi.org/10.4135/9781446215142>
- Gómez Carlier, N., Powell, S., El-Halawani, M., Dixon, M. y Weber, A. (2020). COVID-19 transforms art therapy services in the Arabian Gulf. *International Journal of Art Therapy*, 25(4), 202-210.
<https://doi.org/10.1080/17454832.2020.1845759>
- Guessoum, S. B., Lachal, J., Radjack, R., Carretier, E., Minassian, S., Benoit, L. y Moro, M. R. (2020). Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19

pandemic and lockdown. *Psychiatry Research*, 291, 113264.

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113264>

Instituto Nacional de Estadísticas [INE]. (2022a). *Atlas NBI Caaguazú*.

<https://www.ine.gov.py/Publicaciones/Biblioteca/Atlas%20NBI/5%20NBI%20Caaguazu.pdf>

Instituto Nacional de Estadísticas [INE]. (2022b). *Atlas NBI San Pedro*.

<https://www.ine.gov.py/Publicaciones/Biblioteca/Atlas%20NBI/2%20NBI%20San%20Pedro.pdf>

Le, K. y Nguyen, M. (2021). The psychological burden of the COVID-19 pandemic severity. *Economics and Human Biology*, 41, 100979.

<https://doi.org/10.1016/j.ehb.2021.100979>

Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. The Guilford Press.

Linda, G. (2009). The Formal Elements Art Therapy Scale: A measurement system for global variables in art. *Art Therapy*, 18(1), 50-55.

<https://doi.org/10.1080/07421656.2001.10129453>

Longo, M. E. (2012). Las otras desigualdades de la inserción: las representaciones sobre el futuro de jóvenes argentinos y argentinas. En G. Mauger y O. Battistini (Dir.). *La difícil inserción de los jóvenes de clases populares en Argentina y en Francia* (p. 331-352). Editorial Prometeo.

Luna, D., Escoto, R., Contreras-Ramírez, J., Sienna-Monge, J., Navarrete-Rodríguez, M., Serret, J., Castañeda, P. y Meneses-González, F. (2020). Propiedades psicométricas de la Escala de Bienestar Psicológico para Adolescentes (BIEPS-J) en una muestra mexicana. *Psicodebate*, 20(1), 43-55.

<https://doi.org/10.18682/pd.v20i1.957>

- Malboeuf-Hurtubise, C., Léger-Goodes, T., Mageau, G. A., Taylor, G., Herba, C. M., Chadi, N. y Lefrançois, D. (2021). Online art therapy in elementary schools during COVID-19: results from a randomized cluster pilot and feasibility study and impact on mental health. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 15(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s13034-021-00367-5>
- Magnusson, K. (2022). *Interpreting Cohen's d effect size: An interactive visualization* (Version 2.5.2) [Web App]. R Psychologist. <https://rpsychologist.com/cohend/>
- Marques de Miranda, D., da Silva Athanasio, B., Sena Oliveira, A. C. y Simoes-e-Silva, A. C. (2020). How is COVID-19 pandemic impacting mental health of children and adolescents? *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 51, 101845. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2020.101845>
- Mesurado, B. (2010). La experiencia de Flow o Experiencia Óptima en el ámbito educativo, *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(2), 183-192. <http://ref.scielo.org/jc2fdj>
- Oficina de NIH para Investigaciones Extraintitucionales (2011). *Protección de participantes humanos en la investigación*. <https://grants.nih.gov/policy/humansubjects/research/training-and-resources.htm>
- Orben, A., Tomova, L. y Blakemore, S. J. (2020). The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *The Lancet Child and Adolescent Health*, 4(8), 634-640. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30186-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30186-3)
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura –UNESCO. (22 abril 2020). *La Unesco lanza el movimiento ResiliArt para artistas y profesionales de la cultura para hacer frente a la COVID-19*. Unesco Español.

<https://es.unesco.org/news/unesco-lanza-movimiento-resiliart-artistas-y-profesionales-cultura-hacer-frente-covid-19>

Orozco-Vargas, A. E. (2022). Soledad y ansiedad durante el confinamiento por COVID-19: El efecto mediador de la regulación emocional. *Interdisciplinaria*, 39(2), 335-354. <https://doi.org/10.16888/interd.2022.39.2.21>

Osorio Castaño, C. A., Ortiz, E., Avendaño-Prieto, B. L. y Hernández-Pozo, M. R. (2022). Sentido de vida y su asociación con la ansiedad y la depresión en jóvenes. *Interdisciplinaria*, 39(2), 355-368. <https://doi.org/10.16888/interd.2022.39.2.22>

Ovalle, C. (2007). *Arteterapia para la promoción de salud laboral: experiencia de autocuidado con un equipo de salud* [Tesis de especialización, Universidad Diego Portales, Chile]. http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2007/ovalle_c/sources/ovalle_c.pdf

Ovidio, A. (2003). *Proyecto de vida y desarrollo integral humano*. [Archivo Pdf]. Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas. <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Cuba/cips/20150429033758/07D050.pdf>

Pérez, U. y Quijada, J. (12 de Julio de 2019). *Arte-Terapia como herramienta de Tratamiento Psicológico desde el Enfoque de Práctica Basada en Evidencia* [Archivo Pdf]. Repositorio Digital de Ciencia y Cultura de El Salvador. <http://www.redicces.org.sv/jspui/handle/10972/4166>

Quimbiulco, J. (2021). *Estudio basado en evidencia sobre el impacto psicosocial en la salud mental en poblaciones vulnerables ante la situación de emergencia y el confinamiento por la pandemia del COVID-19 en los meses de marzo a julio del 2020*. [Tesis de grado, Universidad Politécnica Salesiana]. <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/19726>

- Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F. y Escobar-Córdoba, F. (2020). Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 48(4). <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>
- Rico, L. (2007). *Implantación del servicio de terapia a través del arte en un gran hospital: plantas de oncología y trasplantes pediátricos*. [Tesis de maestría, Universidad Complutense de Madrid, España]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=191969>
- Sociedad para la Terapia de Arte y Proceso Creativo (SCAPT, 1989). *About Art Therapy*. American Therapy Association. <https://arttherapy.org/about-art-therapy/#:~:text=Art%20therapy%20is%20an%20integrative,experience%20within%20a%20psychotherapeutic%20relationship>
- Sociedad Paraguaya de Psicología (2004). *Código de ética para el ejercicio de la psicología en el Paraguay*.
- The Jamovi project (2022). *Jamovi* (Versión 2.3) [Software]. <https://www.jamovi.org>
- Xiang, Y., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T. y Ng, C. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry*, 7(3), 228-9. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)
- Zubala, A. y Hackett, S. (2020). Online art therapy practice and client safety: a UK-wide survey in times of COVID-19. *International Journal of Art Therapy*, 25(4), 161-171. <https://doi.org/10.1080/17454832.2020.1845221>
- Zubala, A., Kennell, N. y Hackett, S. (2021). Art therapy in the digital world: An integrative review of current practice and future directions. *Frontiers in Psychology*, 12, 595536. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.600070>

Aceptado: 3 de octubre de 2022