



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

**MÁSTER EN ARTE PARA LA TRANSFORMACIÓN
SOCIAL, LA INCLUSIÓN SOCIAL Y EL DESARROLLO
COMUNITARIO: MEDIACIÓN ARTÍSTICA**

**“El Arteterapia en el Servicio de Oncología y
Hematología del Hospital Sant Joan de Déu de
Barcelona desde la perspectiva arteterapéutica y
médica”. Un estudio de caso**

Estudiante: **Diana Beatriz Jiménez Brítez**

Tutora académica: **Ascensión Moreno González**

Barcelona, 2018

RESUMEN	4
ABSTRACT	5
1.INTRODUCCIÓN	7
2. MARCOTEÓRICO	
2.1 ARTERAPIA	8
2.2 MEDIACION ARTISTICA	10
2.3 EL ARTERAPIA EN EL NIÑO CON CANCER	12
3. OBJETIVOS	16
3.1. OBJETIVO GENERAL	
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
4. METODOLOGIA	
4.1 DISEÑO DEL ESTUDIO	17
4.2 LUGAR DE INVESTIGACIÓN	17
4.3 TÉCNICA DE RECOGIDA DE DATOS	18
4.3.1 ENCUESTA	18
4.3.2 ENTREVISTA	22
5. ANÁLISIS DE DATOS	
5.1 SINTESIS DE LA ENCUESTA A LA ARTETERAPEUTA	22
5.2 SINTESIS DE LA ENCUESTA A PERSONAL DE BLANCO: MÉDICA	25
5.3 SINTESIS DE LA ENTREVISTA A PERSONAL DE BLANCO	28
ENFERMERA	
5.4 ANALISIS CONJUNTO DE LOS DATOS OBTENIDOS	30
5.5 RELACION DEL ARTERAPIA REALIZADA CON LA	35
MEDIACION ARTISTICA	
6. CONCLUSIONES	37

ANEXOS	38
BIBLIOGRAFIA	51

Resumen

El Arteterapia es una intervención psicoterapeuta que utiliza el proceso de creación a través del lenguaje artístico para acompañar y facilitar procesos psicoterapéuticos y promover el bienestar bio-psico-social, dentro de una relación terapéutica, informada y asentida a aquellas personas y/o grupos de personas que así lo requieran.

Los niños con cáncer tienen experiencias inevitables de cambios físicos y psicológicos por las experiencias traumáticas durante las frecuentes crisis causadas por las prolongadas hospitalizaciones. La mayoría de estos pacientes consiguen superar su enfermedad y se pueden curar después de un período razonable de tiempo. Esto conlleva la necesidad de buscar que los niños sean atendidos en forma adecuada no sólo físicamente, sino también desde el punto de vista psicológico.

El siguiente trabajo consiste en una investigación cualitativa de caso del programa de Arteterapia que se desarrolla en el Hospital Sant Joan de Deu, de Barcelona, en los pacientes pediátricos oncológicos ingresados en el Hospital. El objetivo general es comprender el efecto y la utilidad del Arteterapia en el tratamiento de rehabilitación psicológica y física de los pacientes oncológicos pediátricos en el Hospital San Juan de Dios de Barcelona y como objetivos específicos es conocer la utilidad del Arteterapia desde el punto de vista de una arteterapeuta y del personal de blanco. Así también conocer las herramientas utilizados para su aplicación en los pacientes por lo que se realizaron dos encuestas (a una arteterapeuta y a una médica) y una entrevista (enfermera), todas involucradas en el programa de Arteterapia en la Unidad de oncología del Hospital Sant Joan de Deu de Barcelona.

Como conclusiones del presente trabajo es que el Arteterapia aporta beneficios como son: el alivio del sufrimiento emocional, mejora de la calidad de vida durante la hospitalización y adquisición de recursos de afrontamiento a la enfermedad, tratamiento y recuperación. Así también se observa que reduce la ansiedad, mejora el estado de ánimo,

disminuye el estrés hospitalario, mejora la calidad de vida y la tolerancia a procedimientos terapéuticos, mayor colaboración e implicación en su propio tratamiento, mejor adaptación a la hospitalización y más capacidad de expresar los miedos.

Palabras clave: Arteterapia, Niños hospitalizados oncológicos, arteterapeuta, personal de blanco.

Abstract

Art therapy is a psychotherapeutic intervention that uses the process of creation through artistic language to accompany and facilitate psychotherapeutic processes and promote biopsychosocial well-being, within a therapeutic relationship, informed and assented to those people or groups of people who require.

Children with cancer have unavoidable experiences of physical and psychological changes due to traumatic experiences during frequent crises caused by prolonged hospitalizations. Most of these patients manage to overcome their illness and can be cured after a reasonable period of time. This entails the need to seek that children are adequately cared for not only physically, but also from a psychological point of view.

The present work consists of a qualitative case study of the art therapy program that takes place at the Hospital Sant Joan de Deu, in Barcelona, in oncological pediatric patients hospitalized in the Hospital. The general objective is to understand the effect and usefulness of art therapy in the treatment in terms of psychological and physical rehabilitation of pediatric cancer patients at the San Juan de Dios Hospital in Barcelona and as specific objectives it is to know the usefulness of art therapy from the point of view of a therapist and white staff (physician and nurse). Also know the tools used for its application in patients. For this reason, two surveys were carried out (one art therapist and one doctor) and one interview (nurse), all of them involved in the art therapy program at the oncology unit of the Hospital Sant Joan de Deu.

As conclusions of the present work is that the art therapy provides benefits such as: the relief of emotional suffering, improvement of the quality of life during hospitalization and acquisition of resources for coping with the disease, treatment and recovery. It is also observed that it reduces anxiety, improves mood, decreases hospital stress, improves quality of life and tolerance to therapeutic procedures, greater collaboration and involvement in their own treatment, better adaptation to hospitalization and more ability to express fears.

Key words: Art therapy, Oncology hospitalized children, art therapist, white staff.

1. Introducción

La siguiente investigación “El Arteterapia en el Servicio de Oncología y Hematología del Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona desde la perspectiva arteterapéutica y médica” esta basada sobre un estudio de caso sobre el programa de arteterapia en los pacientes pediátricos ingresados en la unidad de Oncología de Hospital Sant Joan de Déu, en Barcelona, España.

El interés por el tema de investigación surge de mi experiencia personal como trabajadora en mi país en el Departamento de Hemato-Oncología Pediátrica del Hospital de Clínicas de la Universidad Nacional de Asunción, Paraguay desde hace cinco años durante el cual pude observar que el acompañamiento a través de medios artísticos pudieron mejorar los procesos expresivos y comunicativos de los pacientes. Así también he podido observar como esta terapia ayuda a los niños a tolerar mejor los diferentes tratamientos y todo el proceso en sí ya que se encuentran en un fase de vulnerabilidad importante de sus vidas.

Durante mis estudios del master de Mediación Artística he podido comprender la utilidad objetiva que el arteterapia podría brindar a poblaciones vulnerables, en este caso niños con diagnóstico de cáncer que se encuentran ingresados en un Hospital.

Se ha realizado encuestas y una entrevista a una arteterapeuta, a una médica y a una enfermera para comprender los diferentes puntos de vista en cuanto a la utilidad que ellos creen podría aportar el arteterapia en estos pacientes y se ha correlacionado sus respuestas con la teoría existente de acuerdo a trabajos y experiencias previas en este contexto.

2. Marco teórico

2.1 Arteterapia

El Arteterapia es disciplina que intenta responder al desafío de la transformación al menos parcial, de la enfermedad física o mental, del malestar, de la marginalidad dolorosa, en enriquecimiento personal. El dolor, el mal, el trauma, se convierte en pruebas que la persona debe superar, ir más allá de ella para convertirla en una etapa en su caminar. Es una terapia de acompañamiento del trabajo de un sujeto sobre sí mismo. Se hace a través de las producciones sostenidas por el arteterapeuta, lo que permite que dichas producciones nacidas de las personas trace un recorrido simbólico hacia un "ser más" que comprenda forzosamente un "estar mejor". (Klein, 2012)

Según la Federación Española de Asociaciones Profesionales de Arteterapia, "el Arteterapia es una vía de trabajo específica que utiliza el proceso de creación a través del lenguaje artístico para acompañar y facilitar procesos psicoterapéuticos y promover el bienestar bio-psico-social, dentro de una relación terapéutica, informada y asentida a aquellas personas y/o grupos de personas que así lo requieran. Se fundamenta en el potencial terapéutico de la creación artística dentro de un encuadre adecuado, con el objetivo de promover dinámicas de transformación sobre: la capacitación personal y social, el desarrollo expresivo y creativo, el cambio de posición subjetiva y en su caso, la elaboración sintomática." (Feapa Estatutos, 2016)

"El Arteterapia es una intervención psicoterapéutica, en la que se usa lenguajes artísticos y se desarrollan en el marco de la relación informada y asistida entre el arteterapeuta y las personas con las que trabaja. Proyectos a través de la artes, donde el encuadre no es psicoterapéutico y donde los sujetos con los que se trabaja no están informadas sobre el tipo de actividad que se trata, no se consideraría desde esta perspectiva Arteterapia" (Moreno González, 2016)

El Arteterapia es la utilización de diferentes disciplinas artísticas (las artes plásticas, la música, la dramatización con títeres, la escritura y la narración, la expresión corporal, etc.) con el objetivo de incidir en aspectos psico-emocionales de la persona que es usuaria de esta. (Mompín Bustos, 2015)

El Arteterapia, según la opinión de Bernie Warren, es la utilización de las artes (pintura, escultura, música, danza, teatro, narración etc.) juntos con otros procesos creativos para favorecer la salud y curar la enfermedad emocional o psíquica. (Warren, 1995)

El Arteterapia es una disciplina que utiliza la creación artística como medio de comunicación teniendo como propósito ayudar a aumentar el bienestar del individuo, potenciando sus fortalezas y recursos personales, siendo el Arteterapeuta la persona que le acompaña en una exploración de materiales y técnicas artísticas que le permite comenzar a expresarse con libertad. (Sánchez Álvarez, 2013)

En la década de 1960, ya había artistas que trabajaban en los hospitales de Gran Bretaña, pero no fue hasta la década de 1980 que deciden reunirse y unifican los criterios de intervención en la terapia artística creando la Asociación Británica de Terapeutas Artísticos y la disciplina se empieza a profesionalizar y se la acepta académicamente, llegando a España hacia el año 1999 gracias a la puesta en marcha de un máster en el centro académico Metáfora (Moreno González, 2016).

Con el nacimiento de Arteterapia se empezaron a integrar en un contexto social, los procesos artísticos producidos por una persona dentro de su sociedad. La obra creada por el paciente tiene un valor personal, en cuanto principalmente sirve para que él mismo se satisfaga y después pueda aportar algo a la comunidad con la que se comparte. (Warren, 1995)

Constituye un concepto relativamente nuevo que integra cultura, actividad artística y la capacidad de resiliencia. (Rossito, 2017)

2.2. La Mediación artística

Es el arte como herramienta de transformación social, para la inclusión social y el trabajo comunitario. (Moreno González, 2012).

Según Moreno (Moreno González, 2016) el Arteterapia es el principal referente de la mediación artística por el acompañamiento realizado a personas y grupos en situación de vulnerabilidad a través de actividades artísticas. Empieza a ser reconocida en Inglaterra y Estados Unidos, considerándose el arte como una herramienta fundamental para el desarrollo integral de las personas.

La mediación artística actúa fomentando el acceso a la cultura, promocionando una mirada no estigmatizada, siendo un espacio potencial y de experimentación segura promoviendo el empoderamiento, posibilitando los procesos de simbolización, siendo una forma de mediación en resolución de conflictos. (Moreno González, 2016)

En la siguiente tabla (Figura 1) extraída del trabajo de Rossito (Rossito, 2017) se resumen los puntos en común y las diferencias fundamentales que existen entre la Mediación Artística y el Arteterapia de la que habló Ascensión Moreno en el Congreso del 2012 sobre la Intervención social, el Arte social y el Arteterapia.

Es importante recordar que la Mediación Artística deriva del mundo del Arteterapia, pero muchos profesionales de Arteterapia actúan como mediadores artísticos. Esta situación nace porque en años pasados, los límites de la mediación artística no estaban totalmente definidos.

Figura 1: Diferencias entre Mediación artística y Arteterapia (Moreno González, 2012)

	MEDIACIÓN ARTÍSTICA (MA)	Psicoterapia a través del arte (AT)
1.	Objetivo: empoderamiento Inclusión social	Objetivo: terapéutico Tratamiento
2.	Atiende a personas con dificultades sociales	Atiende a personas con dificultades psíquicas
3.	Institución educativa u otras	Institución Salud Mental
4.	El educador es el mismo que está con ellos en otras actividades.	El arte-terapeuta no está presente en otros momentos de la vida cotidiana del sujeto.
5.	El espacio es el mismo que el utilizado para el resto de las actividades.	Hay un espacio específico y diferenciado
6.	En el espacio del taller suelen existir las mismas normas que en el resto de actividades.	El espacio es un lugar donde se puede actuar con total libertad, siempre que no se agrede a las personas ni a las cosas. Todo es posible.
7.	Trabajo libre La sesión de MA no siempre forma parte de una secuencia de actividades.	Trabajo libre La sesión de A-T no siempre forma parte de una secuencia de actividades.
8.	Se pretende la producción de algo concreto, previamente establecido.	No se busca producir nada concreto, sino que el sujeto se exprese.
9.	Predominan las actividades no dirigidas.	Predominan las actividades no dirigidas.
10.	A veces se parte de un proyecto concreto, de un guión, o de un modelo, que se ha de reproducir	Se puede partir de una propuesta general, pero no hay guión o modelo a seguir.
11.	Se improvisa pero en base a un guión. La expresión se produce de forma espontánea.	Puesto que no hay un guión del trabajo a realizar, constantemente se improvisa. La expresión se produce de forma espontánea.
12.	Las tareas, generalmente, están poco programadas, en ocasiones no existe ningún tipo de programación.	Las tareas, generalmente, están poco programadas, en ocasiones no existe ningún tipo de programación.
13.	La no actividad y la no producción son aceptadas.	La no actividad y la no producción son aceptadas
14.	El educador va guiando y supervisando el desarrollo de las producciones.	El arte-terapeuta no guía el desarrollo de las producciones.
15.	La mediadora da pautas de conducta y sobre cómo resolver problemas plásticos.	El arte-terapeuta raramente interviene en el trabajo de los pacientes.
16.	La mediadora tiene en cuenta las defensas personales y plantea ciertos temas o	El terapeuta tiene en cuenta las defensas personales y plantea ciertos temas o

	dificultades de manera indirecta.	dificultades dando un rodeo.
17.	Se tienen en cuenta las manifestaciones verbales y conductuales.	Se tienen en cuenta las manifestaciones verbales, conductuales y lo expresado simbólica y metafóricamente.
18.	No se interpreta el trabajo.	No se manifiesta la interpretación del trabajo. Se acompaña para que cada uno le de su propio significado a lo ocurrido y a las producciones.
19.	Los conflictos entre los miembros del grupo son abordados como parte del proceso ocurrido en el taller. Se comparten en el espacio de la puesta en común, para intentar comprenderlos.	Los conflictos entre los miembros del grupo son abordados como parte del proceso ocurrido en el taller. Se comparten en el espacio de la puesta en común, para intentar comprenderlos.
20.	Existe la transferencia y la contratransferencia pero no se tiene en cuenta. Se presta atención a los procesos manifiestos de la relación educativa.	La transferencia se expresa en las obras y en la relación con el terapeuta. El terapeuta intenta comprender la transferencia y la contratransferencia de la relación terapéutica.
21.	Hay un espacio específico, para la reflexión individual y grupal sobre los contenidos manifiestos y no manifiestos de lo ocurrido en la sesión y sobre las producciones.	Es muy importante que haya un espacio específico, para la reflexión individual y grupal sobre los contenidos manifiestos y no manifiestos de lo ocurrido en la sesión y sobre las producciones.
22.	Hay puesta en común ante el grupo del trabajo. Esta parte es tan importante como el proceso de producción.	Hay puesta en común ante el grupo del trabajo. Esta parte es tan importante como el proceso de producción.

2.3 El Arteterapia en el niño con cáncer

Los niños con cáncer tienen experiencias inevitables de cambios físicos y psicológicos por las experiencias traumáticas durante las frecuentes crisis causadas por las prolongadas hospitalizaciones (Jannounm 1987, Kazak, 1998). La mayoría de estos pacientes consiguen superar su enfermedad y se pueden curar después de un período razonable de tiempo. Esto conlleva la necesidad de buscar que los niños sean atendidos en forma adecuada no sólo físicamente, sino también desde el punto de vista psicológico, para que puedan desarrollarse con orientación positiva en el futuro (Jenney, 1995).

Los niños pasan por etapas de desarrollo psico-físico que conducen a la consolidación de una estructura de personalidad mejor definida, así como a una fuerte capacidad de "adaptación" y durante estas delicadas etapas, cambios repentinos, como la enfermedad,

suponen un gran riesgo para el desarrollo equilibrado de los niños (Prager, 1995, Scudder, 1995)

Los niños con cáncer hacen frente a tales riesgos e inesperadamente son llevados lejos de su hogar, su familia, la escuela, los amigos y el juego. Se convierten en observadores impotentes de los drásticos cambios físicos a los que están sujetos. Para explicar estos cambios, el niño hospitalizado podría relacionarlos con el castigo y desarrollan un sentido exagerado de "la culpa". Si el niño es incapaz de organizar la experiencia de la enfermedad y liberar sus sentimientos hacia el mundo externo, la enfermedad puede llegar a ser una fuente de confusión interna silenciosa. Además, la mayoría de estos niños deben someterse a intervenciones diagnósticas y terapéuticas que son invasivas y dolorosas que requieren de acompañamiento. (Maser, 1996)

El Arteterapia es un enfoque psicoterapéutico utilizado para que la creatividad y la simbolización ayuden a facilitar la capacidad de adaptación y liberar los sentimientos negativos, previniendo la acumulación inevitable de los estados de ansiedad durante la hospitalización. Sobre la base de una comunicación efectiva facilita la empatía, la comprensión y el alivio psico-emocional, tiene que estar adaptada para el ámbito hospitalario. De hecho, el Arteterapia ofrece muchas modalidades, es flexible y adaptable a diferentes personalidades de los niños y por lo tanto, capaz de estimular sus diferentes habilidades para afrontar la enfermedad y el tratamiento. (Malchiodi, 1993).

El Arteterapia intensifica la actividad cerebral estimulando la imaginación, creatividad y la simbolización para facilitar la capacidad de los niños a concentrarse en pensamientos positivos y permite reducir el nivel de ansiedad (Collins, 1995).

El Arteterapia puede compensar las situaciones experimentadas durante la hospitalización. A través de la creatividad, el niño se involucra en un espacio de intimidad, jugando alternativos "roles" en lugar de sólo ser paciente. Esta habilidad protege su

desarrollo psico-emocional, permitiendo a los niños hacer frente a situaciones dolorosas o estresantes. Woodgate y colaboradores explicaron que el dibujo sirve como una intervención terapéutica que proporciona un escape de la preocupación existencial y la sensación de aislamiento. Estos dibujos representan lugares imaginarios al que el niño desea ser transportado a fin de escapar temporalmente del mundo real que enfrentan todos los días. (Woodgate, 2014)

En otro estudio, los pacientes que participaron en una intervención antes de someterse a procedimientos invasivos como una punción lumbar o aspiración de médula ósea desarrollaron mejor los mecanismos de adaptación durante y después del procedimiento en comparación con los pacientes en un grupo control (Favara-Scacco, 2001). El Arteterapia también ayuda en la prevención del trauma en los tratamientos, procedimientos o la propia enfermedad. (Favara-Scacco, 2001; Madden, 2010; Nesbitt, 2008).

Cinco estudios demostraron una mejoría de los síntomas y el comportamiento como resultado directo de una intervención de Arteterapia, antes, durante o después del tratamiento del cáncer de un niño. Una combinación de encuestas, observación e interpretación de los dibujos indicaron que los participantes experimentaron una reducción de la ansiedad, la tensión, el dolor, el estrés, y las náuseas (Favara-Scacco, 2001; Madden, 2010 y Nesbitt, 2008). Del mismo modo, hubo un aumento de la autoestima, de las emociones positivas, disminución del nivel de stress y mejora del estado de ánimo entre los participantes (Massimo, 2006; Nesbitt, 2008).

El Arteterapia proporcionó a los participantes un sentido de control, potenciación, satisfacción, comodidad y fuerza (Favara-Scacco, 2001; Woodgate, 2014). Estos pacientes a través de sus expresiones artísticas expusieron su batalla contra el cáncer mostrándose a ellos como superhéroes (Woodgate, 2014).

Junto a estos cambios de comportamiento, los participantes fueron capaces de demostrar un mayor cumplimiento y tolerancia durante el tratamiento con menos llanto, miedo, ansiedad y dolor (Favara-Scacco, 2001).

Se vio una mejora en la socialización después de la realización de Arteterapia porque los pacientes comenzaron a participar en más actividades y a ganar amistades con otros, lo que les permitió tener un sentido de normalidad y evitar el aislamiento (Favara-Scacco, 2001; Nesbitt, 2008).

El Arteterapia dispone de una amplia variedad de modalidades para asistir al niño enfermo de cáncer y a su familia, y de este modo contribuir a paliar los síntomas de la enfermedad y los efectos secundarios de los tratamientos médicos; todo ello en el seno de una intervención multidisciplinaria.

3. Objetivos

3.1 Objetivo general

Comprender el efecto y la utilidad del Arteterapia en el tratamiento de rehabilitación psicológica y física de los pacientes oncológicos pediátricos en el Hospital San Juan de Dios de Barcelona.

3.2 Objetivos específicos

1. Conocer la experiencia de trabajar en Arteterapia con pacientes oncológicos pediátricos en el hospital San Juan de Dios de Barcelona desde el punto de vista de una arteterapeuta y del personal de blanco: médico y enfermería
2. Describir los beneficios anímicos y emocionales que aporta el Arteterapia a los receptores de la experiencia (pacientes)
3. Describir el soporte terapéutico que ofrece la Arteterapia en pacientes pediátricos oncológicos
4. Conocer las modalidades y materiales utilizados en el Arteterapia para trabajar con pacientes oncológicos pediátricos
5. Conocer las limitaciones para la implementación del Arteterapia en un Hospital pediátrico.

4. Metodología

4.1 Diseño del estudio

El presente trabajo consiste en una investigación cualitativa basada sobre el estudio de casos de tipo descriptivo del Programa de Arteterapia que se desarrolla en el Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona con los pacientes pediátricos oncológicos ingresados.

Para el desarrollo del presente estudio se utilizaron las siguientes herramientas: Dos encuestas: una a la arteterapeuta que desarrollo sus intervenciones dentro del Hospital y otra encuesta a una médica oncóloga del Servicio de Pediatría del Hospital Sant Joan de Déu que trabaja con estos pacientes. Así también se realizó una entrevista a la enfermera en el área de Oncología del servicio de Pediatría del Hospital que se actualmente es la encargada del programa de arteterapia en dicho Hospital.

Además, se llevó a cabo análisis de documentos utilizados para el marco teórico. No se ha podido realizar una observación por imposibilidad de realizar una estancia en el Hospital Sant Joan de Déu por falta de permisos necesarios para dicho fin.

4.2 Lugar de investigación

Las encuestas y entrevistas se realizaron a profesionales que trabajan o trabajaron en el Servicio de Oncología y Hematología del Hospital Sant Joan de Déu Barcelona. Este es un centro de referencia nacional para la atención del cáncer y su desarrollo y de referencia internacional para determinados tipos de tumores en niños.

El Servicio cuenta con especialistas en el tratamiento de todos los cánceres pediátricos: neuroblastoma, retinoblastoma, tumores músculo-esqueléticos (sarcomas), tumores cerebrales, incluyendo gliomas del tronco cerebral, histiocitosis, tumores renales, leucemias y linfomas.

También en el Servicio se trata enfermedades hematológicas poco frecuentes como hemoglobinopatías, fallos medulares congénitos y adquiridos (eritroblastopenia, leucopenia, anemia de Fanconi, Blackfan-Diamond), neutropenias congénitas y adquiridas, plaquetopenia inmune aguda y otras plaquetopenias, déficit de factores de la coagulación, anemias hemolíticas.

Desde hace varios años en este centro se lleva a cabo un programa de arteterapia para todos los pacientes ingresados en dicho Hospital en que están involucrados arteterapeutas, médicos, enfermeras y psicólogos.

4.3 Técnicas de recogida de datos

El presente trabajo se estructura a través de dos encuestas, una a la arteterapeuta y otra a un personal médico y una entrevista a una enfermera del área de Oncología pediátrica del Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona, y el análisis de documentos para el marco teórico

4.3.1 Encuesta

Se elaboró una encuesta que se realizó a la arteterapeuta Nuria Mompín psicóloga, que participo en proyectos y en el programa de Arteterapia en el Hospital Sant Joan de Déu. Otra encuesta se realizó al personal de blanco, la médica Moira Garraus que se desempeña como Oncóloga en el servicio de Pediatría del Hospital Sant Joan de Déu.

A través de la encuesta a la arteterapeuta se conoce la experiencia de trabajar con Arteterapia con pacientes oncológicos pediátricos en el hospital San Juan de Dios, así también se identifica los beneficios anímicos y emocionales que aporta el Arteterapia a los receptores de la experiencia, permite conocer las modalidades utilizadas para el tratamiento y las limitaciones para su implementación en un Hospital. A través de la encuesta al personal

de blanco se obtiene una percepción desde el punto vista del médico de los efectos y la utilidad del arteterapia en el tratamiento de rehabilitación psicológica y física de los pacientes oncológicos pediátricos en el hospital San Juan de Dios de Barcelona.

Preguntas realizadas para la encuesta a la arteterapeuta y a la médica

ENCUESTA A LA ARTE TERAPEUTA

1.	¿Hace cuánto comenzó la modalidad de arteterapia en Hospital San Juan de Dios de Barcelona?
2.	¿En qué año comienza usted a trabajar como arte terapeuta en el Hospital San Juan de Dios de Barcelona?
3.	¿Cómo comienza la modalidad de arte terapia en el sector de oncología en el Hospital San Juan de Dios de Barcelona?
4.	¿Cómo definirías el concepto de arte terapia?
5.	¿Cómo es el primer contacto el primer contacto que usted tiene con el paciente?
6.	¿Cuáles son las características emocionales que tienen los pacientes?
7.	¿Cuáles son las características o dificultades motoras que presentan los pacientes?
8.	¿Cómo es el primer contacto que usted tiene con los padres de los pacientes?
9.	¿Trabaja también con los padres?
10.	¿Cómo comienza una sesión de arte terapia con pacientes oncológicos pediátricos?
11.	¿Con que objetivos se trabaja con los pacientes oncológicos pediátricos?
12.	¿Cuáles son las actividades que se realizan con los pacientes oncológicos pediátricos?
13.	¿Qué beneficios se puede ver en las actividades que realiza?
14.	¿Qué beneficios cree usted que tiene el arteterapia con los pacientes oncológicos pediátricos?
15.	¿Cuáles son los beneficios que tiene el arteterapia a los padres de los pacientes?
16.	¿Cuál es la importancia de esta modalidad en el hospital?
17.	¿Cuáles son los materiales que se utiliza para trabajar con pacientes oncológicos pediátricos?
18.	¿Cree usted que es importante la realización de arte terapia y porque?
19.	¿Cuáles serían las principales dificultades que se presentan al trabajar con pacientes oncológicos pediátricos?
20.	A través del arteterapia ¿se trabaja el diagnóstico de la enfermedad y como lo toman los pacientes oncológicas pediátricos?
21.	A través del arte terapia ¿cómo se trabaja con las emociones negativas evocadas por la enfermedad?
22.	¿Cree usted que arteterapia puede aportar al proceso de sanación de la enfermedad oncológica?
23.	¿Qué papel cumple el arteterapia en la rehabilitación psicológica del paciente oncológico pediátrico?
24.	¿Qué papel cumple el arte terapia en la rehabilitación física del paciente oncológico pediátrico?
25.	¿Qué mejorías o resultados se pueden ver durante y al finalizar el proceso de arteterapia?
26.	¿Cómo se trabaja a través del arteterapia con el estado de ánimo los pacientes oncológicos pediátricos?

27. ¿Cómo usted cree que los pacientes oncológicos pediátricos se sienten al realizar arteterapia?
28. ¿Cómo se siente usted al realizar esta experiencia con los pacientes oncológicos pediátricos?
29. ¿Cómo cree que los padres de los pacientes oncológicos pediátricos se sienten teniendo este soporte en el Hospital San Juan de Dios de Barcelona?
30. ¿Qué cree que aporta este servicio arteterapia al Hospital San Juan de Dios de Barcelona?

ENCUESTA AL PERSONAL DE BLANCO: MÉDICA

1. ¿Hace cuánto comienza el servicio de arteterapia en el Hospital San Juan de Dios?
2. ¿Conoce cuál es trabajo y la manera en que se procede en arteterapia?
3. ¿Según su criterio hubo algún cambio, como por ejemplo estadísticas de mortalidad después que implementara el arteterapia en el Hospital?
4. ¿Cree usted que la modalidad de arte terapia es apta para el tratamiento de pacientes oncológicos pediátricos?
5. ¿Cree usted que la modalidad de arteterapia es beneficiosa para los pacientes oncológicos pediátricos?
6. ¿Cuáles son los beneficios que usted reconoce en los pacientes oncológicos pediátricos que realizan arteterapia?
5. ¿Qué función cumple el arteterapia en torno al tratamiento de rehabilitación psicológica de los pacientes?
7. ¿Qué función cumple el arteterapia en la rehabilitación física de los pacientes oncológicos pediátricos?
8. ¿Usted puede reconocer que el paciente presenta mejorías anímicas y emocionales con el arteterapia?
9. ¿Cómo ve a los padres respecto a este tipo intervención?
10. ¿Cuáles son los beneficios que usted reconoce en los padres o acompañantes de los pacientes con la modalidad de arte terapia?
11. ¿Cuáles cree a usted que son las principales características que el arteterapia desarrolla como experiencia de soporte terapéutico a los pacientes?
12. Como personal del hospital ¿qué opina de la modalidad de arteterapia para los pacientes oncológicos pediátricos?
13. ¿Cómo ve usted que la modalidad de arteterapia influye en los receptores tanto paciente como padres?
14. ¿Podría describir la importancia de la modalidad de arteterapia en el Hospital San Juan de Dios de Barcelona en el área de oncología pediátrica?
15. ¿Según su criterio cuales son las fortalezas y debilidades de la modalidad de arteterapia en el hospital San Juan de Dios de Barcelona?
16. ¿Cree que el paciente oncológico pediátrico mejora su calidad de vida con la realización de arteterapia?

4.3.2 Entrevista

Se realizó una entrevista estructurada que se basa en unas preguntas definidas por el entrevistador que en este caso es la autora del presente trabajo, como guion de la entrevista.

Se realizó 1 entrevista al personal de blanco (enfermera)

A la enfermera psicóloga Nuria Serrallonga, del Programa Child Life del Hospital Sant Jon de Déu de Barcelona.

A través de la entrevista del personal de blanco enfermería se obtiene una percepción desde el punto vista de la enfermera de los efectos y la utilidad del Arteterapia en el tratamiento de rehabilitación psicológica y física de los pacientes oncológicos pediátricos en el hospital San Juan de Dios de Barcelona.

A continuación se puede observar el guion semiestructurado utilizado para las entrevistas al personal de blanco.

ENTREVISTA AL PERSONAL DE BLANCO: ENFERMERA

1. ¿Hace cuánto comienza el servicio de arteterapia en el Hospital San Juan de Dios?
2. ¿Conoce cuál es trabajo y la manera en que se procede en arteterapia?
3. ¿Según su criterio hubo algún cambio, como por ejemplo estadísticas de mortalidad después que implementara el arteterapia en el Hospital?
4. ¿Cree usted que la modalidad de arte terapia es apta para el tratamiento de pacientes oncológicos pediátricos?
5. ¿Cree usted que la modalidad de arteterapia es beneficiosa para los pacientes oncológicos pediátricos?
6. ¿Cuáles son los beneficios que usted reconoce en los pacientes oncológicos pediátricos que realizan arteterapia?
5. ¿Qué función cumple el arteterapia en torno al tratamiento de rehabilitación psicológica de los pacientes?
7. ¿Qué función cumple el arteterapia en la rehabilitación física de los pacientes oncológicos pediátricos?
8. ¿Usted puede reconocer que el paciente presenta mejorías anímicas y emocionales con el arteterapia?
9. ¿Cómo ve a los padres respecto a este tipo intervención?
10. ¿Cuáles son los beneficios que usted reconoce en los padres o acompañantes de los pacientes con la modalidad de arte terapia?
11. ¿Cuáles cree a usted que son las principales características que el arteterapia desarrolla como experiencia de soporte terapéutico a los pacientes?
12. Como personal del hospital ¿qué opina de la modalidad de arteterapia para los pacientes oncológicos pediátricos?

13. ¿Cómo ve usted que la modalidad de arteterapia influye en los receptores tanto paciente como padres?
14. ¿Podría describir la importancia de la modalidad de arteterapia en el Hospital San Juan de Dios de Barcelona en el área de oncología pediátrica?
15. ¿Según su criterio cuales son las fortalezas y debilidades de la modalidad de arteterapia en el hospital San Juan de Dios de Barcelona?
16. ¿Cree que el paciente oncológico pediátrico mejora su calidad de vida con la realización de arteterapia?

5. Análisis de datos

5.1 Síntesis de la encuesta a la arteterapeuta

La arteterapeuta trabaja en el área de de Arteterapia hace 10 años. Se inició en la modalidad redactando un proyecto de Arteterapia para niños con cáncer y lo presentó en diferentes hospitales. En el Hospital Sant Joan de Dèu, lo aceptaron cuando obtuvieron una subvención.

La misma define el concepto de Arteterapia como una terapia de la forma, una vía de intervención que utiliza los medios artísticos para potenciar procesos expresivos y comunicativos. Afirma que es el acompañamiento de la persona en dificultad, de manera que la sucesión de las producciones del paciente en evolución, generan en éste un proceso de transformación interior.

El primer contacto que establece con el paciente se produce una vez que el equipo médico y de enfermería le presenta el paciente en los pasos, entra a la habitación a presentarse para explicar qué es el Arteterapia. Trabajan sólo si el paciente lo desea.

En referencia a las características emocionales que tienen los pacientes, expresa que son niños o adolescentes en un momento de vulnerabilidad, puesto que su vida en el momento del diagnóstico cambia por completo (han de dejar de ir a la escuela, se alejan de su entorno habitual, perciben sentimientos de preocupación en sus padres, aparecen miedos y

temores). Por lo habitual, son pacientes que no presentan deterioro en las funciones motoras, al menos al inicio del tratamiento.

El primer contacto que tiene con los padres de los pacientes es el mismo que tiene con los pacientes, en el momento que se presenta en la habitación donde están. No trabaja directamente con los mismos.

La fase de inicio de una sesión de Arteterapia consiste en una toma de contacto con el paciente-terapeuta, con el espacio y con los materiales.

El objetivo principal del trabajo de la misma es ofrecer un marco con recursos artísticos para que el paciente pueda expresar su mundo interior a través de éstos, para así conseguir llegar donde las palabras no lo hacen. Esta expresión/exteriorización de emociones, es el primer paso hacia la elaboración y transformación de éstos.

Las actividades que se realizan con los pacientes consisten en trabajar con las artes plásticas (dibujo, pintura, escultura, collage, comic, graffitti, storyboard), audiciones de música, dramatización con títeres, expresión corporal, escritura/narración/poesía, cuentos. Expresa que algunos beneficios del Arteterapia que se pueden ver en los pacientes son: alivio del sufrimiento emocional, mejora de la calidad de vida durante la hospitalización y adquisición de recursos de afrontamiento a la enfermedad, tratamiento y recuperación.

Los beneficios que tiene el Arteterapia para los padres de los pacientes constituyen el alivio del sufrimiento emocional al ver que su hijo dispone de otro servicio de atención hospitalaria y que sigue siendo niño a pesar de estar enfermo.

En relación a la importancia de esta modalidad en el Hospital, expresa que el Arteterapia forma parte del programa Hospital Amigo, el cual es un conjunto de proyectos (musicoterapia, terapia asistida con perros, child life, payasos terapéuticos, arte terapia, maestras, etc.) los cuales tienen el objetivo de paliar o minimizar el impacto psicológico negativo que puede producir el propio proceso de hospitalización.

Los materiales que se utilizan para trabajar con los pacientes son pinturas, ceras, lápices, rotuladores, cartulinas, material de modelaje, material para collage, cola, música. En cuanto a la importancia de la realización de Arteterapia en el hospital manifiesta que es una forma alternativa de expresión y comunicación complementaria a la psicoterapia tradicional (la cual utiliza solo la palabra) que resulta muchas veces más apropiada para un niño pues éste no siempre sabe o puede expresar con palabras lo que siente.

Las principales dificultades que se les presentan al trabajar con estos pacientes es que los mismos están conectados a bombas y máquinas de infusión de medicamentos lo que impide realizar muchos ejercicios de expresión corporal.

También expresa que en Arteterapia no se trabaja haciendo diagnóstico o interpretaciones subjetivas de las producciones artísticas y que se trabaja con las emociones negativas evocadas por la enfermedad dándoles un espacio para ser expresadas, sacadas a la luz, escuchadas y percibidas para que el paciente se haga consciente de ellas y pueda empezar un proceso de transformación de estas junto con la ayuda del/la arteterapeuta.

Está totalmente de acuerdo que el Arteterapia puede aportar al proceso de sanación de la enfermedad oncológica. El trabajo con las emociones son una parte importante del tratamiento de una enfermedad física como es el cáncer. Si éstas se pueden elaborar y trabajar, se aceleran procesos de recuperación física, afirma.

Al final del tratamiento, el paciente gracias al acompañamiento con Arteterapia se hace consciente que ha podido desarrollar recursos de autosanación ya que ha tomado parte activa en su proceso de curación. Existe mejora de la autoestima, de la imagen corporal, sensación de control y de empoderamiento. La situación los ha fortificado.

Manifiesta que los pacientes durante el proceso se sienten muy motivados y conectados con la actividad y consigo mismos. Es un momento de evasión de la idea de estar en el Hospital y de conexión con algo que antes hacían en el colegio.

La misma se siente muy realizada con el proyecto. “Siento una enorme gratitud al sentir que los pacientes me dejan acompañarlos en estos momentos difíciles, me aportan mucho” manifestó.

Los padres de los pacientes oncológicos pediátricos se sienten muy agradecidos por este soporte en el Hospital San Juan de Dios que les aporta sensibilidad, humanidad, afectividad y creatividad.

A la pregunta si hubo algún cambio, como en la tasa de mortalidad después que implementara el Arteterapia en el Hospital, manifestó que de momento no han realizado ningún proyecto de investigación con estos pacientes, con lo cual no hay indicios científicos que demuestren sus beneficios. Pero según su criterio, el Arteterapia potencia una disminución de la ansiedad y del estrés hospitalario; disminuye estados de ánimo bajos, potencia recursos de afrontamiento a la enfermedad y tratamiento con lo cual mejora la calidad de vida de los pacientes.

Finalmente respondió que el Arteterapia es totalmente apto y beneficioso para el tratamiento de pacientes oncológicos pediátricos.

5.2 Síntesis de le encuesta al personal de blanco: médica

La Doctora expresa que comienza el servicio de Arteterapia en el Hospital San Juan de Dios en el año 2009.

De cómo es el trabajo en Arteterapia en el Hospital expresa que todos los pacientes ingresados oncológicos son evaluados en las reuniones con el equipo de soporte psicológico de la planta y se decide el plan de intervención. Cada niño de la planta tiene una sesión semanal como mínimo. Existen varias disciplinas: artes plásticas, dibujo, pintura, collage y modelaje, cuentos, escritura y narración (escriben los cuentos y trabajan con ellos, pintan las

figuras de los protagonistas, o las hacen con arcilla); música: audiciones, música de fondo; expresión corporal con música, danza.

Ante la pregunta si a su criterio hubo algún cambio, como por ejemplo disminución de la mortalidad después que implementara el Arteterapia en el Hospital, expresó que existen beneficios a nivel cuantitativo documentados en la literatura. En sus pacientes se observa que reduce la ansiedad, mejora estado de ánimo, disminuye el estrés hospitalario, mejora calidad de vida. Es también objetiva la mejora en la tolerancia de ciertos procedimientos, cuando los pacientes no permiten accesos venosos, curas de heridas, higiene en general. Utilizan Arteterapia para que los toleren mejor.

La misma cree que la modalidad de Arteterapia es apta y beneficiosa para el tratamiento de pacientes oncológicos pediátricos.

Los beneficios que puede reconocer en sus pacientes son la mejor tolerancia a los tratamientos, más colaboración e implicación de los pacientes en su propio tratamiento, mejor adaptación a la hospitalización y más capacidad de expresar los miedos, preocupaciones, ansiedades.

En cuanto al tratamiento de rehabilitación psicológica y física de los pacientes manifiesta que ofrece un marco para que el niño pueda expresar sus emociones a través del arte. Con esta exteriorización se permite trabajar en el aspecto psicoemocional. Utilizan herramientas que conocen y utilizaban antes de ser diagnosticados y les ayuda a vivir momentos agradables. También permite que expresen sentimientos y emociones a través del arte, sintiéndose cómodos y no de forma directa a través de pregunta-respuesta así como también trabajar en procesos de adaptación mediante una actividad divertida y en un entorno relajado.

La misma reconoce que el paciente presenta mejorías anímicas y emocionales con el Arteterapia y que en los padres la aceptan muy bien y lo desean.

Manifiesta que los padres o acompañantes de los pacientes con la modalidad de Arteterapia aprenden a gestionar situaciones de difícil manejo emocional con otras herramientas y ayudan a sus hijos a expresar sus sentimientos hacia la enfermedad y los tratamientos. Trabajan juntos en actividades divertidas y creativas, olvidándose por un momento de las hospitalizaciones, tratamientos y procedimientos dolorosos.

Las principales características que el Arteterapia desarrolla como experiencia de soporte terapéutico a los pacientes son la seguridad, capacidad de expresión, capacidad de resolución de conflictos, mejora la tolerancia a la internación, expresa.

Como personal del Hospital opina que el Arteterapia para los pacientes oncológicos pediátricos es muy recomendable. Adaptada a cada paciente contribuye a la mejor aceptación de la enfermedad y permite la mejor colaboración del paciente y su familia con el tratamiento. Favorece la comunicación del paciente con el equipo que le cuida, ayuda a resolver conflictos emocionales y situaciones difíciles. Mejora la tolerancia a los tratamientos y los hace conscientes de sus emociones, las pueden expresar de forma indirecta menos amenazante que si realizaran una entrevista en receptores y padres.

En cuanto a la importancia de la modalidad de Arteterapia en el Hospital San Juan de Dios de Barcelona en el área de oncología pediátrica describe que se realiza en pacientes internalizados, por lo tanto permite una intervención de larga duración. También permite hacer seguimiento y análisis de los resultados.

Según su criterio manifiesta que las Debilidades presentes son: Recursos en tiempo y personal. Más horas permite acceso a más niños y tratamiento más intensivo. Limitaciones para el tratamiento son el aislamiento en habitaciones pequeñas, donde no se puede hacer terapia grupal ni corporal. Requiere adaptarse al marco hospitalario. Como Fortaleza: manifiesta que les recuerda a actividades del colegio que les gusta, plástica.

Finalmente manifiesta su creencia que el paciente oncológico pediátrico mejora su calidad de vida con la realización de Arteterapia.

5.3 Síntesis de la entrevista al personal de blanco: enfermera

Comienza a trabajar en el Hospital San Juan de Dios primero en salud mental y luego en oncología entre el 2004 y 2005

Respecto a cuál es trabajo y la manera en que se procede en Arteterapia en el Hospital expresa: “Sí, aquí no es una terapia es intervención terapéutica, aquí no se parte de un diagnóstico psicológico. La terapia es un proceso largo, tiene un diagnóstico, persigue objetivos concretos, y hay un cierre.”

En relación a si hubo algún cambio como por ejemplo estadísticas de mortalidad después que implementara el Arteterapia en el Hospital expresó: “No, es mejorar la vivencia, no influye en el tema fisiológico de la enfermedad”.

La misma cree que la modalidad de Arteterapia es apta para el tratamiento de pacientes oncológicos pediátricos porque es una manera de ayudar a la estancia en el hospital.

En cuanto a que si la modalidad de Arteterapia es beneficiosa para los pacientes oncológicos pediátricos, manifiesta que “No es malo, pero no puedo asegurar que sea beneficiosa, puede que no haga nada.” Si, reconoce que se benefician con entretenimiento, desconexión de la situación de la enfermedad, ofrecen un rato tranquilo, que el niño tenga su espacio y pueden expresarse.

Manifiesta que el Arteterapia no va encaminada a hacer rehabilitación psicológica y que no cumple ninguna función en la rehabilitación física de los pacientes oncológicos pediátricos.

Piensa que de forma subjetiva el Arteterapia, sí, produce mejoras anímicas y emocionales, pero no está medido.

Manifiesta que padres respecto a este tipo intervención lo aceptan, pero aceptan bien todas las actividades, se los ve conforme.

En cuanto a los beneficios que ve en los padres o acompañantes de los pacientes con la implementación de Arteterapia expresa “Un rato en que saben que el niño está atendido, aprovechando el tiempo, está tranquilo y ellos pueden ausentarse y tener un momento libre.”

Manifiesta que el Arteterapia desarrollada como experiencia de soporte terapéutico, permite que el paciente se exprese a través de la producción artística.

Como personal del Hospital opina que la modalidad de Arteterapia para los pacientes oncológicos pediátricos es “Muy buena, hacen trabajos muy bonitos, ver que les gusta, que pueden escoger la modalidad que van a practicar, todo eso es bueno.

En relación a si el Arteterapia influye en los receptores tanto pacientes como padres manifiesta que “Hay de todo, a la mayoría les gusta y que puedan escoger, es positivo, el niño es proactivo, ellos eligen si lo harán o no.”

En cuanto a la importancia de la modalidad de Arteterapia en el Hospital San Juan de Dios de Barcelona en el área de oncología pediátrica expresa que permite recreación, la posibilidad de hacer una actividad tranquila, sin gastar tanta energía.

En relación a fortalezas y debilidades de la modalidad de Arteterapia en el Hospital San Juan de Dios de Barcelona describe:

Fortaleza: actividad tranquila, la introspección, que se separa de los padres un rato;

Debilidades: a veces se confunden con las técnicas proyectivas psicológicas.

Ante la pregunta si cree que el paciente oncológico pediátrico mejora su calidad de vida con la realización de Arteterapia, responde “Lo que mejora en el momento en que lo hace, si esto tiene efecto en la calidad de vida es difícil de decirlo.”

Finalmente expresó “Creo que va más en línea de mediación artística”.

5.4 Análisis conjunto de los datos obtenidos

De la serie de encuestas y entrevista se infiere que el Arteterapia es una terapia de la forma que utiliza los medios artísticos para potenciar procesos expresivos y comunicativos, constituyendo un acompañamiento de la persona en dificultad que con la sucesión de producciones del paciente en forma evolutiva generando en él un proceso de transformación interior.

Las características emocionales de los pacientes en el hospital son niños o adolescentes en estado de vulnerabilidad, cuya vida ha cambiado por completo porque han dejado la escuela y alejados de su entorno habitual, perciben sentimientos de preocupación en sus padres y aparecen por ello miedos y temores.

El objetivo principal del Arteterapia es ofrecer un marco con recursos artísticos para que el paciente pueda expresar su mundo interior a través de éstos, para así conseguir llegar donde las palabras no lo hacen. Ofrece un marco para que el niño exprese sus emociones a través del arte y es el camino hacia la elaboración y transformación de éstos. Con ello se pretende minimizar el impacto psicológico negativo que pueda producir la enfermedad y la hospitalización.

Las actividades que se realizan en el Hospital con los pacientes consiste en trabajar con las artes plásticas (dibujo, pintura, escultura, collage, comic, graffitti, storyboard), dramatización con títeres, expresión corporal, escritura, poesía, y modelaje; cuentos, escritura y narración (escriben los cuentos y trabajan con ellos, pintan las figuras de los protagonistas, o las hacen con arcilla); música con audiciones, música de fondo; expresión corporal con música y danza.

En cuanto a los beneficios observados por nuestras encuestadas y entrevistada son el alivio del sufrimiento emocional, mejora de la calidad de vida durante la hospitalización y adquisición de recursos de afrontamiento a la enfermedad, tratamiento y recuperación.

Se observa que reduce la ansiedad, mejora el estado de ánimo, disminuye el estrés hospitalario, mejora la calidad de vida y la tolerancia a procedimientos como las punciones que permiten accesos venosos, curas de heridas, e higiene en general.

Otros beneficios que pueden reconocer en sus pacientes son la mejor tolerancia a las diversas terapéuticas, mayor colaboración e implicación en su propio tratamiento, mejor adaptación a la hospitalización y más capacidad de expresar los miedos, preocupaciones y ansiedades. Además se benefician con el entretenimiento, la desconexión de la situación de la enfermedad, adquieren un espacio propio y pueden expresarse.

Al final del tratamiento, el paciente se hace consciente que ha tomado parte activa en su proceso de curación con mejoría de la autoestima, de la percepción de la imagen corporal, sensación de control y de empoderamiento porque la situación los ha fortificado.

Se manifestó también que existen beneficios del Arteterapia a nivel cuantitativo documentados en la literatura.

A continuación se añade un cuadro que permite un análisis de los diferentes puntos de vista de la arteterapeuta y del personal de blanco. Las categorías analizadas en cuanto al arteterapia en niños oncológicos hospitalizados en el Hospital Sant Joan de Déu son las siguientes: Cambios que produce, beneficios, función, influencia en el estado anímico y emocional, características, importancia, debilidades, opinión personal.

Cuadro 01: Arteterapia, descripción de categorías según entrevistada y encuestadas			
Categorías	Arteterapeuta	Médica	Enfermera
Cambios que produce en el paciente	-Potencia una disminución de la ansiedad y el estrés hospitalario. -Disminuye estados de ánimo bajos. -Potencia recursos de afrontamiento a la enfermedad y	-Reduce la ansiedad, mejora el estado de ánimo. - Disminuye el estrés hospitalario. -Mejora calidad de vida, mejora en la tolerancia de ciertos procedimientos.	-Mejora la vivencia de la estancia hospitalaria

	tratamiento con lo cual mejora la calidad de vida de los pacientes.		
Beneficios	-Alivio del sufrimiento emocional. -Mejora de la calidad de vida durante la hospitalización. -Adquisición de recursos de afrontamiento a la enfermedad, tratamiento y recuperación. -Padres: Alivio sufrimiento al emocional	-Mejor tolerancia a los tratamientos, más colaboración e implicación de los pacientes en su propio tratamiento. -Mejor adaptación a la hospitalización. -Más capacidad de expresar los miedos, preocupaciones, ansiedades. -Padres: Aprenden a gestionar situaciones de difícil manejo emocional con otras herramientas.	-Entretenimiento, desconexión de la situación de la enfermedad. -Que el niño tenga su espacio y pueda expresarse. -Padres: Contar con un momento libre, sabiendo que el niño está atendido.
Función	-Ofrece un marco con recursos artísticos para que el paciente pueda expresar su mundo interior a través de éstos, para así conseguir llegar donde las palabras no lo hacen. Esta expresión/ exteriorización de emociones, es el primer paso hacia la elaboración y transformación de éstos.	-El niño pueda expresar sus emociones a través del arte. -Trabajar en el aspecto psicoemocional. -Les ayuda a vivir momentos agradables. -Permite que expresen sentimientos y emociones a través del arte, sintiéndose cómodos. -Permite también trabajar en procesos de adaptación mediante una actividad divertida y en un entorno relajado.	-Que el paciente se exprese a través de la producción artística.
Estado anímico y emocional	-Se trabajan las emociones negativas dándoles un espacio para ser expresadas, sacadas a la luz, escuchas y percibidas para que el paciente se haga consciente de ellas y pueda empezar un proceso de	-Mejora el estado anímico	-Mejora el estado anímico

	transformación de estas junto con la ayuda del/la arte terapeuta.		
Características	el paciente gracias al acompañamiento con arte terapia se hace consciente que ha podido desarrollar recursos de autosanación ya que ha tomado parte activa en su proceso de curación.	Seguridad, capacidad de expresión, capacidad de resolución de conflictos, mejora la tolerancia a la internación.	Que el paciente se exprese a través de la producción artística.
Importancia	El trabajo con las emociones son una parte importante del tratamiento de una enfermedad física como es el cáncer. Si éstas se pueden elaborar y trabajar se aceleran procesos de recuperación física.	Se realiza en pacientes internalizados, por lo tanto permite una intervención de larga duración. También permite hacer seguimiento, análisis de los resultados.	Recreación, la posibilidad de hacer una actividad tranquila, sin gastar tanta energía.
Debilidades	-Están conectados a bombas y máquinas de infusión de medicamentos cosa que impide realizar demasiados ejercicios de expresión corporal.	-Falta de recursos en tiempo y personal. Más horas permite acceso a más niños y tratamiento más intensivo. -Limitaciones para el tratamiento son el aislamiento en habitaciones pequeñas, donde no se puede hacer terapia grupal ni corporal. -Requiere adaptarse al marco hospitalario	- La confusión con las técnicas proyectivas psicológicas
Opinión personal	Es una terapia de la forma, una vía de intervención que utiliza los medios artísticos para potenciar procesos expresivos y comunicativos. Es el acompañamiento de la persona en dificultad, de manera que la sucesión de las producciones del	Muy recomendable. Adaptada a cada paciente contribuye a la mejor aceptación de la enfermedad y permite la mejor colaboración del paciente y su familia con el tratamiento. Favorece la comunicación del paciente con el equipo	Muy buena, hacen trabajos muy bonitos, ver que les gusta, que pueden escoger la modalidad que van a practicar, todo eso es bueno.

	paciente en evolución, generan en éste un proceso de transformación interior.	que le cuida, ayuda a resolver conflictos emocionales y situaciones difíciles.	
--	---	--	--

En cuanto a los cambios que produce en los niños la arteterapeuta y la médica coinciden que reduce la ansiedad y el estrés hospitalario, la arteterapeuta hace énfasis en que se potencian los recursos de afrontamiento a la enfermedad, la médica y la arteterapeuta refieren que mejora la calidad de vida de los pacientes y la enfermera refiere que no se puede decir que mejora la calidad de vida, si la que mejora la vivencia de la estancia de los pacientes en el hospital.

A los beneficios que produce la arteterapeuta se centra en los benéficos emocionales tanto en el niño como en los padres, en este punto la médica se centra mas en el alivio de síntomas y mejoría de tolerancia de los diferentes tratamientos, la enfermera refiere que el niño tiene un entretenimiento y pueda desconectar la situación de enfermedad (beneficio emocional)

En cuanto a la función de la arteterapia las 3 coinciden en señalar que el niño puede expresar sus emociones a través del arte y coinciden en que mejora el estado anímico y emocional de los niños hospitalizados

En lo que se refiere a las características: la arteterapeuta refiere que el paciente desarrolla recursos de autosanación y que ha tomado parte activa de su proceso de curación, la médica añade que el paciente mejora la seguridad y capacidad de resolución de conflictos, la enfermera refiere en este punto como la importancia de que el paciente se exprese a través de la producción artística

La arteterapeuta considera importante el trabajo con las emociones en una enfermedad física como el cáncer ya que puede acelerar los procesos de recuperación física, la médica considera importante la arteterapia ya que permite realizar la terapia en niños hospitalizados y

permite un seguimiento de larga duración, la enfermera considera importante la arteterapia como medio de recreación de los pacientes hospitalizados

En lo que se refiere a debilidades, la arteterapeuta se refiere más a la capacidad de realizar diferentes técnicas de arteterapia por la limitación de los niños que están conectados a bombas de infusión de medicamentos, la medica refiere que faltan más recursos: tiempo, tiempo, personal, a las habitaciones pequeñas y a la dificultad de realizar terapias grupales en estos pacientes, la enfermera refiere como limitación que a veces estas técnicas se confunden con técnicas proyectivas psicológicas.

5.5 Relación del arteterapia realizada en niños hospitalizados en el Hospital Sant Joan de Déu con la mediación artística.

Como se realizó previamente una comparación de las diferencias entre el arteterapia y la mediación artística. A continuación se añade un cuadro analizando la relación del arteterapia realizada en niños hospitalizados en el Hospital Sant Joan de Déu con la mediación artística.

Mediación Artística	Arteterapia en Hospital Sant Joan de Déu
Objetivo: Empoderamiento Inclusión Social	Objetivo: Terapéutico Minimizar el impacto psicológico negativo. Expresión del mundo interior (emociones) para la transformación de estos.
Atiende a personas con dificultades sociales	Atiende a personas con dificultades de salud
Institución educativa u otras	Institución de salud(Hospital)
Mediador comparte con el grupo otras actividades	Arteterapeuta presente solo en sala de internación
El espacio es el mismo para las demás actividades	Sala de internación
Se realiza en grupo	Se realiza de manera individual
Trabajo libre, el mediador observa y guía los procesos	Trabajos libre, con acompañamiento de la Arteterapeuta
La producción de algo concreto	No pretende algo concreto sino la expresión
La producción: Se puede partir de un guion o modelo	Se puede partir de una propuesta pero no hay guion
La no actividad y la no producción son	Se trabaja solo si el paciente lo desea

aceptadas	
La mediadora da pautas de conductas y como resolver problemas	El Arteterapeuta no interviene en la producción
Se tiene en cuenta las manifestaciones verbales	Se potencia procesos expresivos y comunicativos
Genera un proceso de transformación	Genera un proceso de transformación
No se interpreta el trabajo	No se hace diagnóstico, ni interpretaciones subjetivas de las producciones artísticas
Hay un espacio de puesta en común a través de la palabra	Se utiliza para la expresión de lo que no se puede expresar con palabras.

Conclusiones

En el presente trabajo se ha indicado el concepto de Arteterapia y se ha hecho un análisis de sus beneficios según diferentes perspectivas.

Por medio de los resultados de la presente tesis considero que el Arteterapia es una vía de intervención que utiliza los medios artísticos para potenciar procesos expresivos y comunicativos. Donde a través del acompañamiento al paciente en la dificultad, este puede expresar sus emociones por medio de la producción artística generando un proceso de transformación interior. Una herramienta importante que aporta beneficios en los niños con enfermedad oncológica hospitalizados como son: el alivio del sufrimiento emocional, mejora de la calidad de vida durante la hospitalización y adquisición de recursos de afrontamiento a la enfermedad, tratamiento y recuperación. Así también se observa que reduce la ansiedad, mejora el estado de ánimo, disminuye el estrés hospitalario, y la tolerancia a procedimientos terapéuticos, mayor colaboración e implicación en su propio tratamiento, mejor adaptación a la hospitalización y más capacidad de expresar los miedos.

En el Hospital Sant Joan de Déu se lleva cabo diferentes programas de arteterapia en este caso en niños oncológicos hospitalizados y pude objetivar que desde el punto de vista de la arteterapia la terapia produce una mejoría en los síntomas emocionales y estado anímico de los pacientes como herramienta para afrontar su enfermedad y desde el punto de vista del personal de enfermería a parte a los beneficios emocionales se añade una mejoría en los síntomas físicos y mayor tolerancia a los diferentes tratamientos a los que son sometidos estos niños.

Considero se deberían implementar programas de arteterapia en los diferentes hospitales en poblaciones vulnerables en esta caso niños hospitalizados ya que permite mejorar los síntomas físicos y emocionales y contribuyen a una mejor aceptación de la enfermedad y permite una buena colaboración del paciente y su familia con el tratamiento instaurado.

Anexos

Anexo 1: Encuesta a arteterapeuta

Parte I

1. ¿Hace cuánto comenzó la modalidad de Arteterapia en Hospital San Juan de Dios de Barcelona?

10 AÑOS

2. ¿En qué año comienza usted a trabajar como arteterapeuta en el Hospital San Juan de Dios de Barcelona?

Septiembre de 2008

3. ¿Cómo comienza la modalidad de arte terapia en el sector de oncología en el Hospital San Juan de Dios de Barcelona?

Redacto un proyecto de arte terapia para niños con cáncer y lo presento en diferentes hospitales. En Sant Joan de Dèu, lo aceptan siempre y cuando consiga una subvención. 6 meses más tarde la consigo y entro a trabajar en el hospital.

4. ¿Cómo definirías el concepto de arte terapia?

El Arte terapia es una terapia de la forma, una vía de intervención que utiliza los medios artísticos para potenciar procesos expresivos y comunicativos. Es el acompañamiento de la persona en dificultad, de manera que la sucesión de las producciones del paciente en evolución, generan en éste un proceso de transformación interior.

5. ¿Cómo es el primer contacto el primer contacto que usted tiene con el paciente?

Una vez que el equipo médico y de enfermería nos presenta al paciente en los pasos, entro a la habitación a presentarme y para explicar qué es el arte terapia. Trabajamos sólo si el paciente lo desea.

6. ¿Cuáles son las características emocionales que tienen los pacientes?

Son niños o adolescentes en un momento de vulnerabilidad, puesto que su vida en el momento del diagnóstico cambia por completo (han de dejar de ir a la escuela, se alejan de su entorno habitual, perciben sentimientos de preocupación en sus padres, aparecen miedos y temores).

7. ¿Cuáles son las características o dificultades motoras que presentan los pacientes?

Depende del tipo de cáncer y del grado de afectación. Por lo habitual, son pacientes que no presentan deterioro en las funciones motoras, al menos al inicio del tratamiento.

8. ¿Cómo es el primer contacto que usted tiene con los padres de los pacientes?

El mismo que tengo con los pacientes, en el momento que me presento en la habitación donde están.

9. ¿Trabaja también con los padres?

No

10. ¿Cómo comienza una sesión de arte terapia con pacientes oncológicos pediátricos?

La fase de inicio de una sesión consiste en una toma de contacto con el paciente-terapeuta, con el espacio y con los materiales.

11. ¿Con que objetivos se trabaja con los pacientes oncológicos pediátricos?

El objetivo principal es ofrecer un marco con recursos artísticos para que el paciente pueda expresar su mundo interior a través de éstos, para así conseguir llegar donde las palabras no lo hacen. Esta expresión/exteriorización de emociones, es el primer paso hacia la elaboración y transformación de éstos.

12. ¿Cuáles son las actividades que se realizan con los pacientes oncológicos pediátricos?

Trabajamos con las artes plásticas (dibujo, pintura, escultura, collage, comic, graffiti, storyboard), audiciones de música, dramatización con títeres, expresión corporal, escritura/narración/poesía, cuentos.

13. ¿Qué beneficios se puede ver en las actividades que realiza?

Algunos beneficios del arte terapia son

-Alivio del sufrimiento emocional.

-Mejora de la calidad de vida durante la hospitalización.

-Adquisición de recursos de afrontamiento a la enfermedad, tratamiento y recuperación.

14. ¿Qué beneficios cree usted que tiene el Arteterapia con los pacientes oncológicos pediátricos?

idem 13.

15. ¿Cuáles son los beneficios que tiene el Arteterapia a los padres de los pacientes?

Alivio sufrimiento emocional al ver que su hijo dispone de otro servicio de atención hospitalaria y que sigue siendo niño a pesar de estar enfermo.

16. ¿Cuál es la importancia de esta modalidad en el Hospital?

El arte terapia forma parte del programa hospital amigo, el cual es un conjunto de proyectos (musicoterapia, terapia asistida con perros, child life, payasos terapéuticos, arte terapia, maestras, etc.) los cuales tienen el objetivo de paliar o minimizar el impacto psicológico negativo que puede producir el propio proceso de hospitalización.

17. ¿Cuáles son los materiales que se utiliza para trabajar con pacientes oncológicos pediátricos?

Pinturas, ceras, lápices, rotuladores, cartulinas, material de modelaje, material para collage, cola, música,

18. ¿Cree usted que es importante la realización de arte terapia y porque?

El arte terapia es una forma alternativa de expresión y comunicación complementaria a la psicoterapia tradicional (la cual utiliza solo la palabra) que resulta muchas veces más apropiada para un niño pues éste no siempre sabe o puede expresar con palabras lo que siente.

19. ¿Cuáles serían las principales dificultades que se presentan al trabajar con pacientes oncológicos pediátricos?

Están conectados a bombas y máquinas de infusión de medicamentos cosa que impide realizar demasiados ejercicios de expresión corporal.

20. A través del Arteterapia ¿se trabaja el diagnóstico de la enfermedad y como lo toman los pacientes oncológicos pediátricos?

No, en arte terapia no se trabaja haciendo diagnóstico o interpretaciones subjetivas de las producciones artísticas.

21. A través del arte terapia ¿cómo se trabaja con las emociones negativas evocadas por la enfermedad?

Dándoles un espacio para ser expresadas, sacadas a la luz, escuchas y percibidas para que el paciente se haga consciente de ellas y pueda empezar un proceso de transformación de estas junto con la ayuda del/la arte terapeuta.

22. ¿Cree usted que Arteterapia puede aportar al proceso de sanación de la enfermedad oncológica?

Si, totalmente de acuerdo. El trabajo con las emociones son una parte importante del tratamiento de una enfermedad física como es el cáncer. Si éstas se pueden elaborar y trabajar se aceleran procesos de recuperación física.

23. ¿Qué papel cumple el Arteterapia en la rehabilitación psicológica del paciente oncológico pediátrico?

Idem 22

24. ¿Qué papel cumple el arte terapia en la rehabilitación física del paciente oncológico pediátrico?

Idem 22

25. ¿Qué mejorías o resultados se pueden ver durante y al finalizar el proceso de Arteterapia?

Durante el tratamiento ídem que 13 y al final del tratamiento, el paciente gracias al acompañamiento con arte terapia se hace consciente que ha podido desarrollar recursos de autosanación ya que ha tomado parte activa en su proceso de curación. Mejora de la autoestima, de la imagen corporal, sensación de control y de empoderamiento. La situación los ha fortificado.

26. ¿Cómo usted cree que los pacientes oncológicos pediátricos se sienten al realizar Arteterapia?

Muy motivados y conectados con la actividad y consigo mismos. Es un momento de evasión de la idea de estar en el hospital y de conexión con algo que antes hacían en el colegio.

27. ¿Cómo se siente usted al realizar esta experiencia con los pacientes oncológicos pediátricos?

Muy realizada. Siento una enorme gratitud al sentir que los pacientes me dejan acompañarlos en estos momentos difíciles, me aportan mucho.

28. ¿Cómo cree que los padres de los pacientes oncológicos pediátricos se sienten teniendo este soporte en el Hospital San Juan de Dios de Barcelona?

Muy agradecidos.

29. ¿Qué cree que aporta este servicio Arteterapia al Hospital San Juan de Dios de Barcelona?

Sensibilidad, humanidad, afectividad y creatividad.

30. ¿Según su criterio hubo algún cambio, como por ejemplo estadísticas de mortalidad después que implementara el Arteterapia en el Hospital?

De momento no hemos realizado ningún proyecto de investigación con estos pacientes con lo cual no hay indicios científicos que demuestren sus beneficios. Pero según mi criterio, el arte

terapia potencia una disminución de la ansiedad i del estrés hospitalario; disminuye estados de ánimo bajos, Potencia recursos de afrontamiento a la enfermedad y tratamiento con lo cual mejora la calidad de vida de los pacientes.

31. ¿Cree usted que la modalidad de arte terapia es apta para el tratamiento de pacientes oncológicos pediátricos?

Si, totalmente.

32. ¿Cree usted que la modalidad de Arteterapia es beneficiosa para los pacientes oncológicos pediátricos?

Si, totalmente beneficiosa.

Anexo 2: Encuesta a personal de blanco (médica)

1. ¿Hace cuánto comienza el servicio de Arteterapia en el Hospital San Juan de Dios?

En 2009.

2. ¿Conoce cuál es trabajo y la manera en que se procede en Arteterapia?

Todos los pacientes ingresados oncológicos son evaluados. En las reuniones con el equipo de soporte psicológico de la planta se decide el plan de intervención. Cada niño de la planta tiene una sesión semanal mínimo. Existen varias disciplinas: artes plásticas, dibujo, pintura, collage y modelaje, cuentos, escritura y narración (escriben los cuentos y trabajan con ellos pintan las figuras de los protagonistas, o las hacen con arcilla); música: audiciones, música de fondo; expresión corporal con música, danza.

3. ¿Según su criterio hubo algún cambio, como por ejemplo estadísticas de mortalidad después que implementara el Arteterapia en el Hospital?

Existen beneficios a nivel cuantitativo documentados en la literatura. En nuestros pacientes se observa que reduce la ansiedad, mejora estado de ánimo. Disminuye el estrés hospitalario, mejora calidad de vida. Es también objetiva la mejora en la tolerancia de ciertos procedimientos, cuando los pacientes no permiten accesos venosos, curas de heridas, higiene en general, se usa Arteterapia para que los toleren mejor.

4. ¿Cree usted que la modalidad de arte terapia es apta para el tratamiento de pacientes oncológicos pediátricos?

Sí

5. ¿Cree usted que la modalidad de Arteterapia es beneficiosa para los pacientes oncológicos pediátricos?

Sí

6. ¿Cuáles son los beneficios que usted reconoce en los pacientes oncológicos pediátricos que realizan Arteterapia?

Mejor tolerancia a los tratamientos, más colaboración e implicación de los pacientes en su propio tratamiento. Mejor adaptación a la hospitalización. Más capacidad de expresar los miedos, preocupaciones, ansiedades.

7. ¿Qué función cumple el Arteterapia en torno al tratamiento de rehabilitación psicológica de los pacientes?

Ofrece un marco para que el niño pueda expresar sus emociones a través del arte. Con esta exteriorización se permite trabajar en el aspecto psicoemocional. Utilizan herramientas que conocen y utilizaban antes de ser diagnosticados y les ayuda a vivir momentos agradables.

8. ¿Qué función cumple el Arteterapia en la rehabilitación física de los pacientes oncológicos pediátricos?

Permite que expresen sentimientos y emociones a través del arte, sintiéndose cómodos y no de forma directa a través de pregunta-respuesta. Permite también trabajar en procesos de adaptación mediante una actividad divertida y en un entorno relajado.

9. ¿Usted puede reconocer que el paciente presenta mejorías anímicas y emocionales con el Arteterapia?

Sí

10. ¿Cómo ve a los padres respecto a este tipo intervención?

En general muy bien aceptada y deseada.

11. ¿Cuáles son los beneficios que usted reconoce en los padres o acompañantes de los pacientes con la modalidad de Arteterapia?

Aprenden a gestionar situaciones de difícil manejo emocional con otras herramientas y ayudan a sus hijos a expresar sus sentimientos hacia la enfermedad y los tratamientos.

Trabajan juntos en actividades divertidas y creativas, olvidándose por un momento de las hospitalizaciones, tratamientos, procedimientos dolorosos...

12. ¿Cuáles cree a usted que son las principales características que el Arteterapia desarrolla como experiencia de soporte terapéutico a los pacientes?

Seguridad, capacidad de expresión, capacidad de resolución de conflictos, mejora la tolerancia a la internación.

13. Como personal del hospital ¿qué opina de la modalidad de Arteterapia para los pacientes oncológicos pediátricos?

Muy recomendable. Adaptada a cada paciente contribuye a la mejor aceptación de la enfermedad y permite la mejor colaboración del paciente y su familia con el tratamiento.

Favorece la comunicación del paciente con el equipo que le cuida, ayuda a resolver conflictos emocionales y situaciones difíciles.

14. ¿Cómo ve usted que la modalidad de Arteterapia influye en los receptores tanto paciente como padres?

Mejora la tolerancia a los tratamientos y los hace conscientes de sus emociones, las pueden expresar de forma indirecta menos amenazante que si realizaran una entrevista.

15. ¿Podría describir la importancia de la modalidad de Arteterapia en el Hospital San Juan de Dios de Barcelona en el área de oncología pediátrica?

Se realiza en pacientes internalizados, por lo tanto permite una intervención de larga duración. También permite hacer seguimiento, análisis de los resultados.

16. ¿Según su criterio cuales son las fortalezas y debilidades de la modalidad de Arteterapia en el hospital San Juan de Dios de Barcelona?

Debilidades: Recursos en tiempo y personal. Más horas permite acceso a más niños y tratamiento más intensivo. Limitaciones para el tratamiento son el aislamiento en habitaciones pequeñas, donde no se puede hacer terapia grupal ni corporal. Requiere adaptarse al marco hospitalario.

Fortalezas: les recuerda a actividades del colegio que les gusta, plástica.

17. ¿Cree que el paciente oncológico pediátrico mejora su calidad de vida con la realización de Arteterapia?

Sí.

Anexo 3: Encuesta a personal de blanco (enfermera)

1. ¿Hace cuánto comienza el servicio de Arteterapia en el Hospital San Juan de Dios?

Primero en salud mental y luego en oncología 2004, 2005

2. ¿Conoce cuál es trabajo y la manera en que se procede en Arteterapia?

Si, aquí no es una terapia es intervención terapéutica, aquí no se parte de un diagnóstico psicológico. La terapia es proceso largo, tiene un diagnóstico, persigue objetivos concretos, y hay un cierre.

3. ¿Según su criterio hubo algún cambio, como por ejemplo estadísticas de mortalidad después que implementara el Arteterapia en el Hospital? No, es mejorar la vivencia, no influye en el tema fisiológico de la enfermedad.

4. ¿Cree usted que la modalidad de arte terapia es apta para el tratamiento de pacientes oncológicos pediátricos?

Si es apto, porque es una manera de ayudar a la estancia en el hospital.

5. ¿Cree usted que la modalidad de Arteterapia es beneficiosa para los pacientes oncológicos pediátricos?

No es malo, pero no puedo asegurar que sea beneficiosa, puede que no haga nada.

6. ¿Cuáles son los beneficios que usted reconoce en los pacientes oncológicos pediátricos que realizan Arteterapia?

Entretenimiento, desconexión de la situación de la enfermedad, ofrecen un rato tranquilo, que el niño tenga su espacio. Pueden expresarse.

5. ¿Qué función cumple el Arteterapia en torno al tratamiento de rehabilitación psicológica de los pacientes?

El arte terapia no hace rehabilitación psicológica, no va encaminada a hacer rehabilitación psicológica.

7. ¿Qué función cumple el Arteterapia en la rehabilitación física de los pacientes oncológicos pediátricos? Ninguna

8. ¿Usted puede reconocer que el paciente presenta mejorías anímicas y emocionales con el Arteterapia?

De forma subjetiva pienso que sí, pero no está medido. Mejora el estado anímico.

9. ¿Cómo ve a los padres respecto a este tipo intervención?

Lo aceptan, pero aceptan bien todas las actividades, se los ve conforme.

10. ¿Cuáles son los beneficios que usted reconoce en los padres o acompañantes de los pacientes con la modalidad de arte terapia?

Un rato en que saben que el niño está atendido, aprovechando el tiempo, está tranquilo, y ellos pueden ausentarse y tener un momento de libre.

11. ¿Cuáles cree a usted que son las principales características que el Arteterapia desarrolla como experiencia de soporte terapéutico a los pacientes?

Que el paciente se exprese a través de la producción artística.

12. Como personal del hospital ¿qué opina de la modalidad de Arteterapia para los pacientes oncológicos pediátricos?

Muy buena, hacen trabajos muy bonitos, ver que les gusta, que pueden escoger la modalidad que van a practicar, todo eso es bueno.

13. ¿Cómo ve usted que la modalidad de Arteterapia influye en los receptores tanto paciente como padres?

Hay de todo, la mayoría les gusta y que puedan escoger, es positivo, el niño es proactivo, ellos eligen si lo harán o no.

14. ¿Podría describir la importancia de la modalidad de Arteterapia en el Hospital San Juan de Dios de Barcelona en el área de oncología pediátrica?

Recreación, la posibilidad de hacer una actividad tranquila, sin gastar tanta energía.

15. ¿Según su criterio cuales son las fortalezas y debilidades de la modalidad de Arteterapia en el hospital San Juan de Dios de Barcelona?

Fortaleza: actividad tranquila, la introspección, que se separa de los padres un rato

Debilidades: a veces se confunden con las técnicas proyectivas psicológicas

16. ¿Cree que el paciente oncológico pediátrico mejora su calidad de vida con la realización de Arteterapia?

Lo que mejora en el momento en que lo hace, si esto tiene efecto en la calidad de vida es difícil de decirlo.

17. Creo que va más en línea de mediación artística.

.

Bibliografía

- Collins JJ, Grier HE & Kinney HC. (1995) Control of severe pain in children with terminal malignancy. *J Pediatr*, 126: 653-657.
- childhood leukemia and its treatment. *Pediatr Hematol Oncol*; 4:292-308.
- Favara-Scacco, C., Smirne, G., Schilirò, G., & Di Cataldo, A. (2001). Art therapy as support for children with leukemia during painful procedures. *Medical and Pediatric Oncology*, 36, 474–480.
- Federación Española de Asociaciones Profesionales de Arteterapia. (2016). Estatutos. junio 3, 2018, F.E.A.P.A. Sitio web: <http://feapa.es/wp-content/uploads/2016/06/Estatutos-FEAPA.pdf>
- Jannoun L. & Chessels JM. (1987) Long-term psychological effects of
- Jenney MEM, Kane RL & Lurie M. (1995) Developing a measure of health outcomes in survivors of childhood cancer: a review of the issue. *Med Pediatr Oncol*, 24:145-153.
- Kazak AE. (1998) Posttraumatic distress in childhood cancer survivors and their parents. *Med Pediatr Oncol [Suppl 1]*:60-68.
- Klein JP, Bassols M & Bonet E. (2012). Arteterapia. La creación como proceso de transformación. Barcelona: Ediciones Octaedro.
- Madden, J. R., Mowry, P., Gao, D., Cullen, P. M., & Foreman, N. K. (2010). Creative arts therapy improves quality of life for pediatric brain tumor patients receiving outpatient chemotherapy. *Journal of Pediatric Oncology*, 27(3), 133–145.
<http://dx.doi.org/10.1007/s00381-010-1111-1>.
- Malchiodi C. (1993) Introduction to special issue: art and medicine. *Artherapy*;10:18-63.

- Masera G, Chesler M & Jankovic M. (1996) SIOP Working committee on psychosocial issues in paediatric oncology: guidelines for care of long-term survivors. *Med Pediatr Oncol*; 27:1-2.
- Massimo, L. M., & Zarri, D. A. (2006). In tribute to Luigi Castagnetta-drawings: A narrative approach for children with cancer. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 1089. (pp. 16–22) 1.10.1196/annals.1386.020.
- Mompin-Bustos N. (2015). L'Aplicació de l'Art Teràpia amb nens hospitalitzats amb càncer, per tal de millorar el seu estat d'ànim, disminuir l'ansietat i l'estrès. Universidad Oberta de Catalunya.
- Moreno González A. (2012). Mediación artística y arteterapia: Una primera cartografía. Congreso Internacional de Intervención Social, Arte social y Arteterapia. De la creatividad al vínculo social.
- Moreno González A. (2012). Qué es Mediación Artística. Junio 3, 2018, Mediación artística Sitio web: <https://mediacionartistica.org/about/>
- Moreno González A. (2016). La mediación artística. Arte para la transformación social, la inclusión social y el desarrollo comunitario. Barcelona: Editorial Octaedro.
- Nesbitt, L. & Tabatt-Hausmann, K. (2008). The role of the creative arts therapies in the treatment of pediatric hematology and oncology patients. *Primary Psychiatry*, 15(8), 56–61.
- Prager A. (1995) Pediatric art therapy: strategies and applications *Artherapy*; 12:32-38.
- Rossitto V. (2017). El arte como herramienta a soporte de la medicina tradicional. Un estudio de caso sobre "Tiretades". Master en Arte para la transformación social, la inclusión social y el desarrollo comunitario: Mediación artística. Universidad de Barcelona.

- Sánchez-Alvares C. (2013). Arteterapia en la hospitalización infantil. Interacciones entre los acompañantes y los niños hospitalizados. Trabajo fin de Master. Curso: 2012-2013 Especialidad: ámbito social, clínico y educativo. Junio 3 de 2018, Universidad Autónoma de Madrid Sitio web: <http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/3891/1/TFM-G229.pdf>
- Scudder Teufel E. (1995) Terminal stages leukemia: integrating art therapy and family processes. *Artherapy*; 12:51-61.
- Warren C. (1995). Arteterapia in educazione e riabilitazione. Italia: Centro Studi Erickson.
- Woodgate, R. L., West, C. H., & Taylor, K. (2014). Existential anxiety and growth: An exploration of computerized drawings and perspectives of children and adolescents with cancer. *Cancer Nursing*, 37(2), 146–159.