

Descripción del impacto de la Arteterapia como intervención en pacientes con cáncer y depresión en Colombia.

Description of the impact of Arttherapy as an intervention in patients with cancer and depression in Colombia.

María A. Aponte, Yohana M. Reyes & Leidy M. Ramos. Correo electrónico: maponte45124@universidadean.edu.co, yreyesr35274@universidadean.edu.co, lramosc64753@universidadean.edu.co.

Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales – Psicología, Universidad E.A.N.

Resumen

La arteterapia es una inclusión del arte en la terapia psicológica, la cual es proporcionada por un “médico apropiadamente entrenado, en una relación interpersonal, de la comunicación especializada para la prevención y tratamiento de la enfermedad mental, de aspectos mentales y emocionales de la enfermedad física, y en la rehabilitación de pacientes que sufren de tales enfermedades” (Rosselli, 1996, p.8).

En este tipo de terapia prioriza siempre el trabajo creativo, llegando a modificar y controlar conductas, buscando siempre el cumplimiento de metas de este proceso, logrando a la vez una apropiación del paciente de su situación problema permitiendo los cambios o resultados positivos.

Los resultados indicaron que la arteterapia implementada en contextos confiables y seguros favorece el desarrollo y crecimiento personal, logrando el bienestar físico, mental y emocional de los pacientes diagnosticados con cáncer y que padecen patologías mentales como la depresión.

Introducción

Los pacientes diagnosticados con cáncer deben afrontar el impacto emocional y un incremento en sus necesidades psicológicas como resultado del tratamiento oncológico al que deben someterse, como consecuencia, el proceso de recuperación se torna difícil puesto que el tratamiento puede ser más prolongado y se pueden presentar más complicaciones por el estado de ánimo del paciente, aumentando el riesgo y disminuyendo la esperanza de vida del paciente.

Lo anterior puede conllevar al paciente a sufrir enfermedades de salud mental como la depresión, que inicia con síntomas que se pueden presentar por diversas causas y puede llegar a formalizarse como un trastorno, afectando de esta manera áreas como son la psicosocial, cognitiva, motriz y emocional.

El objetivo de este trabajo investigativo es validar la eficacia de la arteterapia como estrategia de intervención, buscando mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer controlando la depresión que los aqueja. Adicionalmente, se buscó medir el impacto emocional que genera la arteterapia en términos de salud mental, evaluando factores relacionados con la depresión que afectan la calidad de vida, involucrando diferentes técnicas de intervención basadas en la arteterapia, que buscan mejorar el bienestar continuo de los pacientes diagnosticados con cáncer.

Marco de referencia

- Cáncer

Según la Organización Mundial de la Salud OMS (2021), el cáncer engloba un grupo de enfermedades caracterizadas por el crecimiento excesivo y descontrolado de células que invaden y

dañan tejidos y órganos, provocando finalmente la muerte del individuo. El cáncer constituye la segunda causa de mortalidad en los países desarrollados, en los que una de cada cinco personas fallece debido a esta enfermedad. Aunque se encuentre tras las enfermedades cardiovasculares en cuanto al número total de muertes, el cáncer ocupa el primer lugar si se tienen en cuenta las muertes prematuras tomando como indicador los años de vida perdidos (OMS, 2021)

- Salud Mental

En Colombia, el concepto de salud mental está definido por la ley 1616 de 2013 en su artículo 3°, como “un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad”, en ella queda establecido también, que la salud mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, que es un derecho fundamental, un tema prioritario de salud pública, un bien de interés público y un componente esencial del bienestar general de los colombianos y el mejoramiento de su calidad de vida, concepto en el cual se profundiza más adelante.

Desde la psicología, se entiende la salud mental como un estado relativamente perdurable en el cual la persona está bien adaptada, siente gusto por la vida y está logrando su autorrealización, siendo un estado positivo, no se refiere simplemente a la ausencia de trastornos mentales (Davini, et al., 1968, citado en Carranza, 2003).

- Depresión

Dentro la salud mental viene la sintomatología de la depresión en donde se presentan diferentes factores que afectan a la persona, dentro de estas alteraciones del estado de ánimo se encuentran irritabilidad, cambios persistentes del sueño, disminución en las actividades diarias como las laborales o académicas, sentimiento de culpa, tristeza, pérdida del interés o bajo nivel de energía, dificultades con la atención y la concentración, disminución del apetito, el procesamiento psicomotor (retraso o agitación), e ideación suicida. (Minsalud, 2017).

La importancia que le dan los psiquiatras, médicos y psicólogos a esta patología es de alto nivel, luego que las personas que padecen depresión tienen un gran descenso en el desarrollo de sus actividades cotidianas, y como resultado de la desintegración del cuidado de la persona puede desarrollar enfermedades médicas por alteraciones de orden nutricional. (Minsalud, 2017).

El desequilibrio que caracteriza los diferentes tipos de depresión es consecuencia de la acción conjunta de la herencia, las condiciones histórico-sociales y la situación personal del paciente. Ningún abordaje clínico o terapéutico aislado puede enfrentar eficazmente la depresión. El reduccionismo biológico solo sirve para desmentir la dimensión social y subjetiva del problema. (Bogaert, 2012).

- Calidad de vida

En los últimos años del siglo XX el interés por el estudio de la calidad de vida aumentó considerablemente. Se pensó que una vez se habían satisfecho las necesidades básicas de la población, se debía mejorar su calidad de vida, sin embargo, a nivel mundial, la mayoría de las personas no han satisfecho las necesidades básicas, por lo cual el concepto de calidad de vida debe analizarse desde una perspectiva cultural, pues cambia de acuerdo con la cultura, la época y los grupos sociales (Ardila, 2003).

Dentro de los principales factores que se tienen en cuenta en el estudio de la calidad de vida, se encuentran el (a) bienestar emocional, (b) riqueza y bienestar material, (c) salud, (d) trabajo

y otras formas de actividad productiva, (e) relaciones familiares y sociales, (f) seguridad e (g) integración con la comunidad. Teniendo en cuenta estos factores, diferentes autores plantean distintas definiciones, entre varias de ellas, la “calidad de vida es una medida compuesta de bienestar físico, mental y social, tal como la percibe cada individuo y cada grupo, y de felicidad, satisfacción y recompensa” (Levy & Anderson, 1980, p. 7, citado en Ardila, 2003).

– Intervención

El término intervención viene del latino “*intervenio*”, que puede traducirse como “Venir entre” o “interponerse”. Según Bados (2008), indica que la intervención puede definirse como mediación, intersección, ayuda o cooperación. Desde las ciencias sociales, la psicología es la ciencia que se caracteriza por estudiar la conducta humana y los procesos mentales en todas las facetas del ser humano. (Moris, C & Maisto, A. 2014). Lo que permite, desde un ejercicio psicológico, realizar un proceso terapéutico para cada ser humano que lo necesite.

La intervención psicológica en pacientes con cáncer y depresión toma más fuerza en cuanto a que estos pacientes sufren un malestar psicológico que alcanza niveles de malestar emocional que son acompañados de trastornos psicopatológicos que precisan intervención psicológica clínica especializada, la cual se encarga del estudio y la psicoterapia de los pacientes con cáncer, así como de sus familias, que les ofrece las herramientas necesarias para afrontar el diagnóstico y el tratamiento de cualquier tipo de cáncer, ya que dicho malestar emocional es alto desde el inicio hasta el final de los tratamientos médicos y es un factor de riesgo de trastornos psicopatológicos. (Hernández & Cruzado, 2012).

– Impacto Emocional

El impacto se refiere a los resultados finales con respecto al propósito o fin del programa, pudiendo implicar un mejoramiento significativo y, en algunos casos, perdurable o sustentable en el tiempo, en alguna de las condiciones o características de la población objetivo y que se plantearon como esenciales en la definición del problema que dio origen al programa. Para el caso de esta investigación, el impacto emocional se referirá al efecto que el diagnóstico del cáncer y su tratamiento pueden tener sobre la salud mental del paciente, en términos de algunos factores de la depresión. (Liberia, B., 2007).

Algunos de los factores relacionados con la depresión, como la tristeza persistente, la falta de interés o placer en actividades previamente gratificantes o agradables, la alteración del sueño y el apetito, el cansancio y la falta de concentración, son los más comunes, según lo describe la OMS (s.f.). De igual manera, se refiere a los efectos que la intervención en Arteterapia sobre los factores evaluados previamente.

– Arteterapia

La arteterapia, como su nombre claramente lo dice, es una inclusión del arte en la terapia psicológica. A continuación, se retomarán ambos conceptos para así entender esta correlación generadora de muchos cambios positivos descritos en cientos de casos donde este ha sido implementado. El arte, es toda aquella “Manifestación de la actividad humana mediante la cual se expresa una visión personal y desinteresada que interpreta lo real o imaginado con recursos plásticos, lingüísticos o sonoros” (Díaz, 2006, p.47).

El arte, desde tiempos inmemorables, ha sido el causante de que los seres humanos encuentren nuevos sentidos a su existencia, y precisamente este es uno de los principales motivos que llevó a la unión de este concepto con el de psicoterapia, que según Levine corresponde al “tratamiento que se lleva a cabo a través de medios psicológicos, y entendemos estos como aquellos

que actúan sobre la personalidad total del paciente y no solamente en algunos de sus aspectos” (Roselli, 1996, p.7).

Según la definición de psicoterapia ofrecida por la Asociación Psiquiátrica Canadiense, es el “uso experto, por un médico apropiadamente entrenado, en una relación interpersonal, de la comunicación especializada para la prevención y tratamiento de la enfermedad mental, de aspectos mentales y emocionales de la enfermedad física, y en la rehabilitación de pacientes que sufren de tales enfermedades” (Rosselli, 1996, p.8).

Las dos definiciones anteriores afirman que, usando diferentes técnicas en el proceso psicoterapéutico, se puede llegar a modificar y controlar conductas obteniendo como resultado y cumplimiento de metas de dicho proceso, logrando a la vez una apropiación por parte del paciente de su situación problema permitiendo los cambios o resultados positivos.

La arteterapia, es una de las formas de psicoterapia con la cual se puede lograr una catarsis en los pacientes, lo que a la vez generará resultados positivos permitiendo un mayor acercamiento de los pacientes a una salud mental. Para comprender mejor este concepto, se tomará la definición de Arteterapia de la Asociación Americana de Arteterapia (AATA).

“Arteterapia es una profesión, para el establecimiento de la salud mental que usa el proceso creativo artístico para mejorar y reforzar el bienestar físico, mental y emocional de individuos de todas las edades. Está basado en la creencia de que el proceso creativo implicado en la autoexpresión artística ayuda a que las personas resuelvan conflictos y problemas, desarrollen habilidades interpersonales, manejen la conducta, reduzcan tensión, aumenten la autoestima, el conocimiento de sí mismo y logren el insight” (AATA, 2015, p.1).

En los pacientes que inician un proceso psicoterapéutico con arteterapia se denota una mejoría en sus relaciones sociales y familiares, adicional a eso se evidencia un equilibrio emocional, lo anterior da cuenta de la existencia de la salud mental en los pacientes y por ende una mejora en la calidad de vida.

Metodología

Para enfrentar la presente investigación se definió un enfoque mixto, aprovechando las fortalezas de los tipos de indagación cuantitativa y cualitativa, la primera pretende “acotar” intencionalmente la información, midiendo con precisión las variables del estudio y la segunda busca la profundidad de los datos, su dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, con detalles y experiencias únicas, combinándolas; y tratando de minimizar las debilidades potenciales de ambas (Hernández 2014). Este enfoque utiliza evidencia de datos numéricos, verbales, textuales, visuales, simbólicos y de otras clases para entender problemas en las ciencias (Creswell, 2013a y Lieber y Weisner, 2010, citados en Hernández 2014).

Se utilizará un diseño de investigación transversal, en la cual se recolectarán datos en un solo momento (Liu, 2008 y Tucker, 2004, citados en Hernández 2014), con el propósito de describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en ese momento.

Participantes

Teniendo en cuenta que la población se define como el conjunto de casos que concuerdan con una serie de especificaciones (Lepkowski, 2008, citados por Hernández 2014), en el presente estudio se tomó un grupo de 20 pacientes diagnosticados con cáncer y que reciben la intervención de arteterapia, de ellas se tomó una muestra de 9 pacientes, la cual se define según Hernández

Sampieri (2014) como un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse y delimitarse de antemano con precisión, además de que debe ser representativo de la población.

Se aplicó una entrevista diseñada para medir impacto emocional a 9 pacientes diagnosticados con Cáncer y que han sido intervenidos por medio de la arteterapia, la cual consta de 11 preguntas sobre su satisfacción de las estrategias utilizadas en la intervención terapéutica. El muestreo fue no probabilístico por muestreo por conveniencia.

Instrumento

Como instrumento se utilizó la entrevista, la cual según Hernández Sampieri (2014), se define como una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados), este instrumento se puede utilizar tanto cuantitativamente como cualitativamente, en el presente estudio se utilizaron ambos tipos, teniendo en cuenta que la entrevista es, tal vez, el más utilizado para la recolección de datos; este consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir.

Para la obtención de la información cualitativa y cuantitativa, se diseñó una entrevista con un total de 11 preguntas unas de múltiple respuesta y otras abiertas, en las cuales no se delimitan de antemano las alternativas de respuesta y por lo cual el número de categorías de respuesta es elevado; en teoría, es infinito. (Hernández, R., 2014). Para Hernández Sampieri (2014) la entrevista es más íntima, flexible y abierta que la cuantitativa. Se define como una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados).

El instrumento pretende recabar información acerca de las tres variables definidas, (a) estrategias de intervención, (b) impacto emocional y (c) calidad de vida, con el objetivo de alcanzar los objetivos planteado en la investigación. Lo anterior permitirá realizar un análisis estadístico relacionado con las respuestas de los participantes a las preguntas del cuestionario.

Procedimiento

El procedimiento consiste en ubicar en una o diversas variables a un grupo de personas u otros seres vivos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos, comunidades, etc., y proporcionar su descripción (Hernández, 2014).

Fase I. Muestreo. Para cumplir el objetivo de la investigación el muestreo fue no probabilístico por muestreo por conveniencia donde los pacientes participaron voluntariamente. Se aplicó la entrevista a 9 participantes, que expresaron con franqueza sus síntomas.

Fase II. Aplicación de instrumento. El instrumento se realizó medio de un formulario de Google forms y fue enviado por medio de correo electrónico con las instrucciones de aplicación.

Fase III. Análisis de resultados. La entrevista se realizó mediante el análisis cualitativo y cuantitativo según la variable impacto emocional y estrategias de intervención pre y post intervención, lo cual se analizó según medidas de tendencia central mediante estadística descriptiva y su distribución con diagrama de circular y de barras.

Consideraciones éticas Según Ley 1090 del 2006 (Congreso de Colombia, 2006) en investigaciones con humanos, para garantizar confidencialidad, privacidad de la información y uso responsable de los resultados.

Resultados

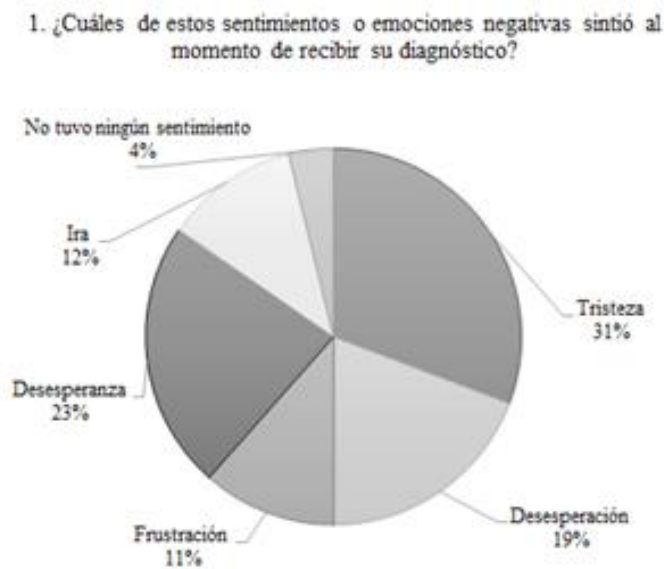
A continuación, los resultados de la investigación que corresponden a análisis cuantitativos y cualitativos de los datos obtenidos del instrumento aplicado a los participantes. Los cuantitativos refieren a los análisis estadísticos y los cualitativos refieren a la extracción de información de las respuestas de la entrevista.

– Análisis cuantitativo

La muestra estuvo distribuida demográficamente en un 89% por mujeres y un 11% por hombres, ubicados en un rango de edad entre 19 y 70 años, en donde el 67% de los participantes se encuentran entre 31 y 65 años, el 22% entre 19 y 30 años y solo un 11% mayor de 66 años.

Seguido, análisis de sentimientos y emociones negativas experimentadas al momento de recibir el diagnóstico, sentimientos y emociones positivas reforzadas durante la intervención con arteterapia, grado de satisfacción que se obtuvo con la intervención de arteterapia, y técnicas de mayor agrado aplicadas en la intervención en arteterapia, con el fin de dar cumplimiento a los objetivos, general y específicos.

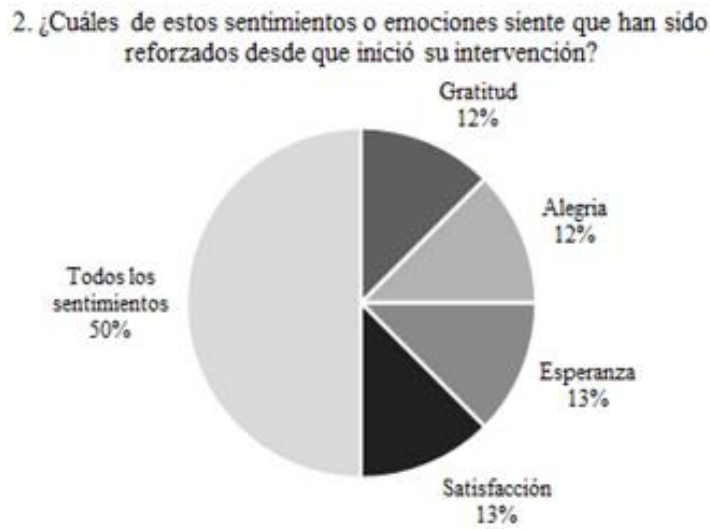
Figura 1. Diagrama sobre sentimientos y emociones negativas al momento de recibir el diagnóstico.



Fuente: Elaboración propia.

Para la pregunta ¿cuáles de estos sentimientos o emociones negativas sintió al momento de recibir su diagnóstico?, el 31% de los participantes experimentó tristeza, mientras que el 23% sintió desesperanza, seguido de un 19% con desesperación, el 11% frustración y el 12% ira, finalmente, el 4% no manifestó haber tenido ningún sentimiento.

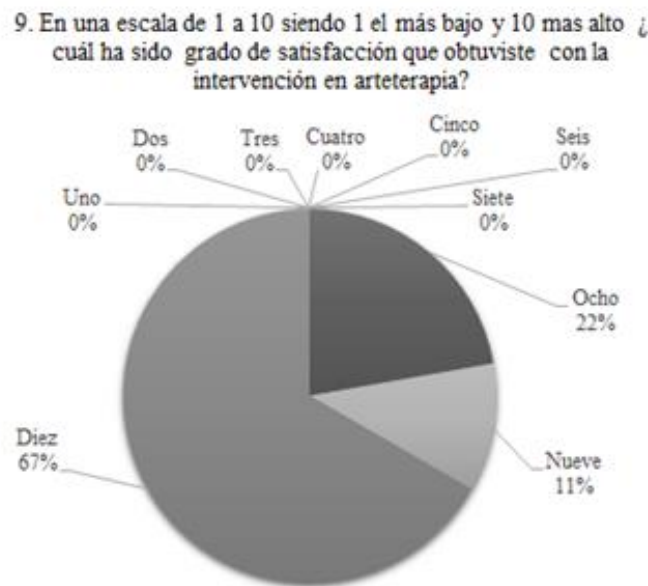
Figura 2. Diagrama sobre sentimientos y emociones positivas reforzadas desde que inició la intervención.



Fuente: Elaboración propia.

Para la pregunta ¿cuáles de estos sentimientos o emociones siente que han sido reforzados desde que inició su intervención?, el 50% sintió que todos los sentimientos positivos mencionados fueron reforzados, mientras que el 13% manifestó que la satisfacción fue el sentimiento que se vio reforzado, al igual que la esperanza y el 12% la alegría, al igual que la gratitud.

Figura 3. Diagrama grado de satisfacción que se obtuvo con la intervención de arteterapia.

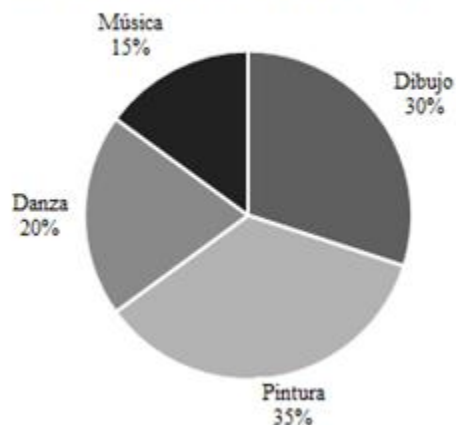


Fuente: Elaboración propia.

El grado de satisfacción que obtuvieron los pacientes con la intervención en arteterapia, en general fue alto, el 67% lo calificó en 10, siendo este el más alto, el 22% lo calificó en 8 y el 11% en 9.

Figura 4. Diagrama técnicas de mayor agrado aplicadas en la intervención en arteterapia.

11. ¿Cuál o cuáles de las técnicas aplicadas en su intervención arteterapéutica ha sido de su mayor agrado?



Fuente: Elaboración propia.

El 35% de los participantes manifestó que la técnica aplicada en la intervención en arteterapia de mayor agrado fue la pintura, el 30% escogió el dibujo, el 20% la danza y solo el 15% la música.

– Análisis cualitativo

Seguido se realiza el análisis relacionado con las respuestas de los participantes a las 7 preguntas abiertas del cuestionario representado en la siguiente tabla.

Tabla 1. Análisis de respuestas a los ítems cualitativos.

| ítem | Respuesta | Análisis |
|---|--|--|
| ¿Cómo ha incidido la arteterapia en su estado de ánimo? | Los participantes manifestaron, en general, que la arteterapia ha incidido de manera positiva en su estado de ánimo, resaltando que ha sido un proceso beneficioso para su salud mental. Algunos manifestaron que les ha ayudado a procesar su dolor, a aceptar su enfermedad, a pensar en otras cosas, a expresar sentimientos. Afirman que se sienten más tranquilos, que su estado de ánimo mejoró, que | De acuerdo a lo que manifiestan los participantes, las respuestas permiten evaluar el impacto emocional positivo que la arteterapia tiene sobre los pacientes, en términos de salud mental, ayudándoles a procesar los sentimientos negativos relacionados con la depresión y a mejorar su |

| | | |
|---|---|--|
| | <p>volvieron a sentir ganar de vivir, disminuyendo la preocupación acerca del futuro.</p> <p>Estar activos, sentirse útiles y desarrollar otros talentos, fueron otros de sus hallazgos.</p> | <p>calidad de vida. Con esto se daría cumplimiento al segundo objetivo específico.</p> |
| <p>¿Ha sentido mejoría en su salud mental después de la intervención de arteterapia?</p> | <p>Todos los participantes afirmaron haber sentido mejoría en su salud mental después de la intervención en arteterapia. Algunos mencionaron que, con el tiempo lograron mejoría, que los sentimientos negativos disminuyeron, que ya no se sienten tan deprimidos y que su estado de ánimo ha mejorado.</p> <p>Un participante mencionó “Soy de naturaleza positiva, soy una mujer de fe y considero que el arte es siempre la mejor manera de encontrarnos con nosotros mismos desarrollando más nuestra fe”.</p> | <p>Al analizar estas respuestas, se evidencia que también se da cumplimiento al objetivo general de evaluar a la arteterapia como intervención, con el fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes de cáncer pues se evidencia cómo los factores relacionados a la depresión como los sentimientos negativos.</p> |
| <p>¿Cuál es su mayor motivación en este momento?</p> | <p>Varios participantes consideran a la familia como su mayor motivación en este momento, sin embargo algunos afirmaron que es vivir cada momento como si fuera el último, con gratitud. Para otros es adquirir más confianza y expresar a través de sus obras lo que están viviendo así ir sanando realmente. Agradecer a Dios por haberle permitido superar esta prueba de salud, recuperar la salud, la vida social, salir adelante con los tratamientos y poder ayudar a otros, sensibilizar al cuidado y ser luz, es la motivación para otros participantes.</p> | <p>La motivación podría relacionarse con la salud mental en cuanto a que cuando un paciente sufre de depresión, pierde el interés en las cosas o actividades que antes le llamaban la atención y la motivación en general, es decir que un indicados de que la depresión disminuye es la motivación.</p> |
| <p>¿Considera usted que los espacios terapéuticos le han permitido expresar sus sentimientos de rabia, soledad, desesperanza, tristeza y miedo?</p> | <p>Todos los participantes consideraron que los espacios terapéuticos le han permitido expresar sus sentimientos negativos. Algunos comentaron que su salud mental y emocional ha mejorado mucho. Otros afirmaron que el acompañamiento de un psicólogo y los espacios de arte les han permitido calmar el temor al futuro, desahogarse y expresarse libremente sin causar lástima, controlar la ansiedad, fortalecer la paciencia y aceptar la dependencia en cosas que no pueden realizar.</p> | <p>Se evidencia que brindar apoyo psicoterapéutico a través de los espacios que generan las intervenciones en arteterapia permitieron expresar los sentimientos negativos de los pacientes, permitiéndoles procesarlos y generar una mejoría en su salud mental y en su calidad de vida.</p> |
| <p>¿Como ve usted su presente y su futuro?</p> | <p>Todos los participantes manifestaron sentimientos positivos como esperanza, fortaleza, aceptación, felicidad, tranquilidad, optimismo y confianza.</p> | <p>El poderse ver en el futuro también está relacionado con la depresión, en cuanto a factores como la</p> |

| | | |
|---|--|---|
| | <p>Se resalta que el pertenecer a un grupo les ha ofrecido ayuda en el proceso Ven el futuro estando sanos, llenos de logros, ayudando a otros y motivados. Comentan haber comenzado a retomar su vida haciendo ejercicio nuevamente, cambiado la alimentación, volviendo a ser quienes eran. Algunos manifiestan que este tiempo sombrío sirvió para sacar lo mejor de ellos.</p> | <p>desesperanza, en este caso todos los pacientes manifestaron sentimientos positivos, indicando que la depresión ha disminuido.</p> |
| <p>¿Desde los procesos de intervención cree usted que la visión de la enfermedad del cáncer cambió y puede hoy darle otro significado? Si es así ¿cuál sería?</p> | <p>Solo un participante dice no creer que la visión de la enfermedad del cáncer cambió, desde los procesos de intervención. Algunos la ven ahora como un nuevo comienzo y no como muerte, como oportunidad de transformar el dolor en autoconocimiento, comprensión y manejo de sus emociones, les despertó la valentía y las ganas de vivir y de enmendar errores cometidos. Si, me hizo ver una nueva oportunidad y verme como una luchadora Si totalmente, hoy me preocupo por buscar la información adecuada no solo para mi sino para compartir, también de que es mucho más común de lo que podemos ver, y que por el contrario de tener miedo hay que consultar y sensibilizar y poder tener los diagnósticos a tiempo.</p> | <p>El hecho de que casi todos los participantes hayan logrado cambiar la visión que tenían de la enfermedad del cáncer gracias a los procesos de intervención, permite evaluar de manera positiva a la arteterapia como intervención que ayuda a mejorar la calidad de vida de los pacientes.</p> |
| <p>¿Qué le diría a una persona que está comenzando el proceso de enfermedad y su visión de la vida es solo desesperanza?</p> | <p>La mayoría de los participantes le hablarían de Dios a una persona que esté comenzando el proceso para que se aferren a su fe. También que la aceptación es importante para sanar, que la negación no sirve, enferma más y no nos deja ver lo bonito del proceso, que con un grupo de apoyo se puede salir adelante, que no es necesario guardar el dolor sino enfrentarlo para mejorar la calidad de vida, aun cuando no se sanen, que no se rindan. Mencionan la importancia de un grupo de apoyo, del acompañamiento psicológico y resaltan el papel fundamental que tiene el arte, dentro del proceso.</p> | <p>Se observa que, en todos los casos, los pacientes le darían mensajes esperanzadores a una persona que estuviera comenzando el proceso de enfermedad, pudiendo inferir que es gracias a la oportunidad que han tenido de cambiar su visión acerca de la enfermedad, como resultado de la intervención en arteterapia que ha recibido.</p> |

Fuente: Elaboración propia.

Discusión

La investigación realizada reveló una correlación entre el cáncer y la depresión, habiendo un punto de intersección entre el desequilibrio a nivel emocional por la enfermedad biológica y los patrones cognitivos y comportamentales modificados cuando se establece un esquema de afectación médica, lo cual concuerda con lo hallado por Valencia (2006) que muchos pacientes diagnosticados con cáncer presentan reactividad al inicio, con criterios de carácter depresivo.

Ante esta problemática, surge la preocupación por elaborar herramientas que ayuden a mejorar la calidad de vida estos pacientes, por lo cual se centró la investigación en la intervención psicológica basada en la arteterapia, pues según Achurra (2007), el arte y los materiales artísticos permiten explorar y expresar los propios sentimientos, emociones y pensamientos en una forma no amenazante y contenedora. Mediante el arte el paciente depresivo puede conectarse con sus conflictos de manera inconsciente y mediante la simbolización de los mismos puede llegar a superar sus problemas.

El presente estudio muestra cómo los pacientes logran cambiar sentimientos y emociones como ira, desesperanza, frustración, desesperación y tristeza, presentados al momento de recibir el diagnóstico, por sentimientos y emociones de gratitud, alegría, esperanza y satisfacción luego de recibir intervención basada en arteterapia. Esto coincide con la investigación realizada por Espinosa, et. al (2008) sobre terapia artística para pacientes oncológicos que estaban preocupados, tenían tristeza y nerviosismo y luego de la intervención, se encontraban alegres y las preocupaciones disminuyeron. Los pacientes con cáncer afirmaron que la terapia había sido efectiva, indicando que independientemente la técnica, ésta genera impactos significativos que mejoran su calidad de vida en el proceso.

Los resultados de esta investigación muestran también que las intervenciones arteterapéuticas beneficiaron a los pacientes diagnosticados con cáncer quienes al recibir la intervención mejoraron su bienestar físico, mental y emocional, así como lo asegura Collette (2011), la intervención fortalece a la persona a través del refuerzo de su autoconciencia y ofreciéndole un medio para administrar mejor la autoimagen. De igual manera la investigación realizada por Sarceda (2014) en pacientes adultos con cáncer, corrobora que después de aplicar una intervención arteterapéutica, los pacientes tienen una mejor calidad de vida, logrando en ellos la reducción de la sintomatología psicológica y emocional asociada al cáncer, como por ejemplo: ansiedad, depresión, inestabilidad emocional y dificultad para expresar los sentimientos.

El grado de satisfacción que obtuvieron los pacientes del presente estudio con la intervención en arteterapia, en general fue alto, el 100% lo calificó entre 8 y 10, donde 10 era la máxima calificación, lo que coincide con Collette, et. al (2006) quienes realizaron un estudio donde 71 pacientes con cáncer avanzado y terminal, hospitalizados en una unidad de cuidados paliativos, participaron en sesiones arteterapéuticas y los resultados afirmaron que la percepción fue muy positiva por parte de los pacientes, además de evidenciar beneficios como distracción, alivio emocional, bienestar, relajación, actitudes nuevas en el cuadro hospitalario, como estimulación de recuerdos, capacidad de sorpresa, posibilidad de adaptarse mejor a la enfermedad y aceptación, logrando así la mejoría de la calidad de vida y el alivio de los síntomas.

La investigación llevada a cabo por Garzón (2015) basada en arteterapia cognitiva conductual para el tratamiento de ansiedad y depresión en un grupo de pacientes oncológicos de la asociación nacional contra el cáncer, indicó que el tratamiento de arteterapia generó un efecto favorable significativo sobre los niveles de depresión de los pacientes con cáncer, disminuyendo los niveles de esta variable en el grupo de pacientes que recibió el tratamiento, en comparación al grupo

control formado por los pacientes con cáncer que no recibieron el tratamiento. Lo anterior coincide con los hallazgos de esta investigación en cuanto a que los participantes manifestaron, en general, que la arteterapia ha incidido de manera positiva en su estado de ánimo, resaltando que ha sido un proceso beneficioso para su salud mental. Para futuras investigaciones se podría recomendar el uso de un grupo control.

Todos los participantes de esta investigación manifestaron sentimientos positivos como esperanza, fortaleza, aceptación, felicidad, tranquilidad, optimismo y confianza y varios resaltaron que el pertenecer a un grupo les ha ofrecido ayuda en el proceso, evitando el aislamiento, lo cual se puede evidenciar también en la investigación de Zenil & Alvarado (2007) donde se logró identificar que aunque un paciente con cáncer tiende a aislarse, la intervención en arteterapia le da la posibilidad de reintegrarse y seguir formando parte de la sociedad, evidenciando también una reducción de factores asociados a la depresión y le ayuda a mejorar de manera global el bienestar y la calidad de vida.

Conclusiones

A partir de la información analizada en los resultados y la discusión, se puede dar respuesta a la pregunta de investigación ¿cómo la arteterapia genera un impacto emocional que mejora la calidad de vida en pacientes que sufren de depresión a causa del cáncer en Colombia?, pudiéndose concluir que la arteterapia, como técnica de intervención en pacientes que sufren de depresión a causa del cáncer en Colombia, sí genera un impacto emocional significativo que perdura en el tiempo, puesto que los pacientes logran disminuir los síntomas de la depresión, generando para ellos nuevas oportunidades y dándole, en algunos casos, un nuevo significado a la enfermedad.

Se da cumplimiento a los objetivos generales y específicos al evaluar tanto la arteterapia como estrategia de intervención como los factores relacionados con la depresión y al medir el impacto emocional que genera la arteterapia en términos de salud mental y calidad de vida y al haber seleccionado las técnicas más efectivas de la arteterapia en los pacientes.

El objetivo general de evaluar la arteterapia como estrategia de intervención, con el fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes de cáncer y disminuir la depresión se logra en cuanto a que los resultados mostraron que los pacientes sí mejoran su calidad de vida, la intervención les ayudó a disminuir el desajuste emocional y les brindó herramientas para la resolución de sus conflictos emocionales, reestructuración de sus pensamientos y generación de una mejor calidad de vida.

En cuanto al cumplimiento de los objetivos específicos, el primero que fue evaluar factores relacionados con la depresión, ocasionados por el diagnóstico y tratamiento de los pacientes con cáncer, para brindar el apoyo psicoterapéutico a través de la arteterapia, se logró identificando que los factores relacionados a la depresión se pueden dar debido a secuelas fisiológicas de la enfermedad o sus tratamientos, estos aparecen a menudo como sentimientos o emociones negativas. Cabe resaltar que en esta investigación se evidencia que el apoyo psicoterapéutico brinda herramientas significativas, que promueve el crecimiento personal del paciente en todas sus dimensiones: emocional, cognitivo, social y físico.

El segundo objetivo específico fue medir el impacto emocional que genera la arteterapia en términos de salud mental, evaluando factores relacionados con la depresión, y en términos de calidad de vida, el cual se cumplió por medio de las narrativas obtenidas de los pacientes, luego de aplicar el instrumento, que indican un impacto positivo que permanece en el tiempo.

El tercer objetivo específico fue seleccionar las técnicas más efectivas de la arteterapia para mejorar la salud mental y la calidad de vida en pacientes de cáncer con depresión en Colombia, el

cual también se logró encontrando que independiente de la técnica que se use ya sea música, dibujo, pintura danza o teatro, la arteterapia como estrategia de intervención es funcional y logra transformar positivamente la salud mental y la calidad de vida de los pacientes con depresión a causa del cáncer.

Para próximas investigaciones se recomienda tener un grupo control y contar con una muestra más amplia y en población homogénea en cuanto al tipo de cáncer para validar si en efecto hay técnicas más efectivas que otras o si el efecto de la intervención varía según el tipo de cáncer, entre otros hallazgos.

De igual manera, el documentar y analizar en profundidad las experiencias de la población, resultó valioso, desde la profesión de la psicología, entendiendo que la arteterapia puede ser tenida en cuenta como estrategia eficaz de intervención, no solo para ser usada en pacientes diagnosticados con cáncer sino también en personas que enfrenten cualquier evento traumático en su vida, ya que genera múltiples efectos positivos que favorecen la salud mental de las personas.

Agradecimientos

En primer lugar, deseamos expresar nuestro agradecimiento a la tutora de este proyecto de investigación Yolanda Clavijo Alonso, por la dedicación y apoyo que ha brindado a este trabajo, por el respeto a nuestras sugerencias e ideas y por la dirección y el rigor que ha facilitado a las mismas. Agradecemos a la Universidad Ean por este espacio de formación y aprendizaje porque forjan en nosotros grandes profesionales.

Agradecemos a la población escogida por su colaboración para llevar a cabo este proyecto de investigación, por el tiempo que administraron en las respuestas a la entrevista realizada y su confianza al hablar de su proceso de la enfermedad del cáncer su intervención y acompañamiento.

También damos gracias por la oportunidad de trabajar en equipo y aprender de cada una para sacar lo mejor de este proyecto. Por último, agradecemos a nuestra familia, por su apoyo y comprensión en el tiempo que se dedicó para el desarrollo de este proyecto de investigación. A todos muchas gracias.

Referencias

- AATA (2015), Arteterapia. Recuperado de: <http://www.arttherapy.org/upload/whatisarttherapy.pdf>
- Achurra, V. (2007). La utilización del arte terapia en una mujer con depresión. Tesis de grado obtenido no publicada. Universidad de Chile, Santiago de Chile, Chile. Recuperado de: http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2007/achurra_v/sources/achurra_v.pdf
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. Revista Latinoamericana de psicología, 35(2), 161-164.
- Bados. A. (2008). La intervención Psicológica: Características y Modelos. Universidad de Barcelona, 48. Obtenido de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/4963/1/IPCS%20caracter%C3%ADsticas%20y%20modelos.pdf>
- Bogaert G., (2012). La depresión : Etiología y tratamiento. Ciencia y Sociedad, XXXVII, No 2. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87024179002>.

- Coll, F. (2006). Un viaje por arte terapia. *Arte, Individuo y Sociedad*. Recuperado de <file:///C:/Users/Alejandra%20Guerrero/Downloads/9882-Texto%20del%20art%C3%ADculo-9963-1-10-20110601.PDF>
- Collette, N., (2011). Arteterapia y Cancer. ISSN: 1696-7240 – DOI 10.5209/rev_PSIC.2011.v8.n1.7
- Collette, N et al. (2006). El arteterapia como estrategia de alivio del sufrimiento de pacientes con cáncer en fase avanzada y terminal. *SEOM*, 10. Recuperado de https://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documentacion/boletinseom/2006/46/premios_becas46.pdf
- Carrazana, V. (2003). El concepto de salud mental en psicología humanista-existencial. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 1(1), 1-19.
- Cilleruelo, E. (2007). Compendio de definiciones del concepto «Innovación» realizadas por autores relevantes: diseño híbrido actualizado del concepto. *Dirección y organización*, (34), 91-98.
- Díaz, I. (2006). *Haciendo Amigos*. Madrid, España:Daynet. Recuperado de: <https://books.google.com.co/books?id=xwQ125n7VloC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
- Espinosa, M et al. (2018). Terapia artística para pacientes oncológicos que reciben tratamiento con radio y quimioterapia en Las Tunas. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 8. Recuperado de http://www.revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/1684/pdf_561
- Garzón, Y. (2015). Arteterapia cognitiva conductual para el tratamiento de ansiedad y depresión en un grupo de pacientes oncológicos de la asociación nacional contra el cáncer capítulo de veraguas. *Centro Regional Universitario De Veraguas*, 156. Recuperado de <http://up-rid.up.ac.pa/113/1/yaravis%20garzon.pdf>
- Hernández & Cruzado. (2012). La atención psicológica a pacientes con cáncer: de la evaluación al tratamiento. 9. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v24n1/original1.pdf>
- Hernández, R., (2014). *Metodología de la Investigación*. ISBN: 978-1-4562-2396-0 Recuperado de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Ley 1616 (2013, 21 de enero). Por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones. *Diario Oficial* n°. 48680, 21 de enero de 2013.
- Ley 1090 (2006, 6 de septiembre). por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. *Diario Oficial – Edición* 46.383
- Libera, B., (2007). Impacto, impacto social y evaluación del impacto. *ACIMED*, 15(3) Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352007000300008&lng=es&tlng=es
- Minsalud, 2017. Boletín de salud mental Depresión. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-depresion-marzo-2017.pdf>

- Moriis, C & Maisto, A. (2014). Psicología (Vol. DÉCIMA EDICIÓN). PEARSON. Recuperado de: <https://www-ebooks7-24-com.bdbiblioteca.universidadean.edu.co/stage.aspx?il=&pg=&ed=>
- Organización Mundial de la Salud (2021). cáncer. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PENT/Paginas/Prevenciondel-cancer.aspx>
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). Depresión. Recuperado de: [Depresión \(who.int\)](https://www.who.int)
- Ramírez, M, (2013). El uso de la arteterapia como alternativa psicoterapéutica en el área clínica de la Psicología: un estudio de caso. Recuperado de <http://132.248.9.195/ptd2013/agosto/0699686/0699686.pdf>
- Rodriguez, B et al. (2008). Tratamientos para la depresion en la enfermedad oncológica. Una revision narrativa. *Archivos de Psiquiatría*, 18. Recuperado de <https://www.semanticscholar.org/paper/Tratamientos-para-la-depresi%C3%B3n-en-la-enfermedad-Una-Vega-P%C3%A9rez/6b26ac8c0d0f1500c351dfa2ed6689e18d2212eb>
- Rosselli, H. (1996). Prehistoria de la Psicoterapia en Colombia. *Col Psiquiatría*. Vol. XXV. No 1, p. 7. Recuperado de: <http://psiquiatria.org.co/web/wp-content/uploads/2012/04/prehistoria%20de%20la%20psicoterapia%20en%20colombia.pdf>
- Sarceda, N. (2014). Arte Terapia en pacientes adultos con. *Escuela Universitaria de Enfermería*, 28. Recuperado de <https://eugdspace.eug.es/bitstream/handle/20.500.13002/122/Arte%20terapia%20en%20pacientes%20adultos%20con%20c%C3%A1ncer.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Sarralde, A., (2014). El arte como terapia en salud mental. Recuperado de <https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/13029/definitivo.pdf;jsessionid=5F47985E65A4AE275DC4823AF7B19FAE?sequence=1>
- Valencia, S. (2006). Depresión en personas diagnosticadas con cáncer. *Revista Diversitas*, 4 (2), p. 241-257. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67920205>
- Zenil, B & Alvarado, S. (2007). La terapia del arte como herramienta psicoterapéutica en pacientes con cáncer. *Medigraphic*, 8. Recuperado de https://www.medigraphic.com/pdfs/revneuneupsi/nnp-2007/nnp072d.pdf?source=post_page-----