



MÁSTERES de la UAM

Facultad de Formación de
Profesorado y Educación /13-14

Máster de Arteterapia
y Educación artística
para la inclusión
social



**Arteterapia para la
maternidad**
Lucía Hervás Hermida



*A mi madre,
a mi marido,
y a la madre de mi marido,
que sostienen las otras puntas del triángulo.*

Índice

Resumen.	5
Introducción.	6
1. Primera parte. Marco teórico.	9
1.1. La maternidad como proceso	9
1.2. Maternidad: apego, resiliencia y buenos tratos.	14
1.3. Arteterapia y maternidad.	19
2. Segunda parte. Proyecto de investigación.	23
2.1. Preguntas de Investigación y objetivos.	23
2.2. Metodología.	24
2.2.1. Unidad de Análisis y contextos de actuación.	26
2.2.2. Temporalización.	27
2.2.3. Técnicas de recogida de información.	27
2.2.4. Análisis de los datos.	29
2.2.5. Validación.	30
2.2.6. Compromisos de las participantes y ética de investigación.	31

3. Tercera parte. Proyecto piloto	32
3.1. Objetivos y metodología.	32
3.2. Desarrollo.	33
3.2.1. Fase de formulación del problema.	33
Revisión de experiencias y elaboración del marco teórico.	33
Exploración de los posibles contextos y planificación.	34
Identificación de las necesidades, potencialidades y recursos.	35
3.2.2. Fase de planificación .	35
Metodología de intervención en arteterapia.	36
Características del marco terapéutico.	36
Objetivos de la intervención.	37
Metodología de la intervención.	38
Metodología de evaluación.	38
3.2.3. Fase de actuación.	39
3.2.4. Fase de reflexión:	40
4. Conclusiones.	42
Bibliografía.	53

ANEXOS.	58
ANEXO 1. Tabla de temporalización de fases y objetivos de la investigación-acción.	59
ANEXO 2. Tabla de temporalización de fases y acciones a implementar sobre la intervención y sobre la recogida de datos para la investigación.	60
ANEXO 3. Modelo de Cuestionario de inicio.	61
ANEXO 4. Modelo de hoja de registro para las entrevistas.	64
ANEXO 5. Modelo de hoja de registro para las sesiones.	65
ANEXO 5.b. Modelo hoja de registro individual.	68
ANEXO 6. Modelo de cuestionario de evaluación.	69
ANEXO 7. Modelo de hoja de registro para la sesión de grupo de discusión.	74
ANEXO 8. Modelo de propuesta de evaluación a través de la IBA, “La cesta”.	76
ANEXO 9. Listado de entidades y contextos a nivel local donde podría desarrollarse la intervención.	77
ANEXO 10: Notas del registro del diario de campo.	78
ANEXO 11: Convocatoria para participar en la experiencia piloto.	81
ANEXO 12: Texto explicativo para participar en la investigación, compromisos y requisitos.	82
ANEXO 13: Consentimiento Informado para las participantes.	86
ANEXO 14: Carta de solicitud de espacio.	88
ANEXO 15. Carta de la tutora académica para la solicitud de espacio.	90
ANEXO 16. Tabla resumen de los resultados del cuestionario de inicio.	91

ANEXO 17. Hojas de registro de las entrevistas.	96
ANEXO 17.1. Entrevista 1.	96
ANEXO 17.2. Entrevista 2.	99
ANEXO 17.3. Entrevista 3.	101
ANEXO 17.4. Entrevista 4.	104
ANEXO 17.5. Entrevista 5.	107
ANEXO 18. Hojas de registro de las sesiones.	109
ANEXO 18.1. Sesión 1.	109
ANEXO 18.2. Sesión 2.	120
ANEXO 18.3. Sesión 3.	134
ANEXO 18.4. Sesión 4.	148
ANEXO 19. Resumen de resultados del cuestionario de evaluación.	161
ANEXO 20. Hoja de Registro de la sesión de grupo de discusión	176
Índice de imágenes	183

Resumen

El presente trabajo se trata de un proyecto de investigación con una experiencia piloto realizada como fase previa para la posterior elaboración de una tesis, con el objetivo de indagar sobre las posibilidades del arteterapia con la maternidad, poniendo énfasis en la práctica, y orientar el futuro de la investigación. Para ello se ha escogido una metodología de investigación-acción, con una combinación de enfoques cualitativo y de la Investigación basada en las artes, y se ha puesto en marcha una intervención con mujeres en proceso de maternidad, con el objetivo de realizar las oportunas reflexiones sobre qué acciones podrían implementarse para hacer la intervención más eficaz, y por lo tanto mejorar la práctica, partiendo de una detección de necesidades y con el objetivo de favorecer el desarrollo de recursos saludables relacionados con la crianza, atendiendo especialmente al desarrollo del vínculo de apego y de las competencias parentales asociadas con los buenos tratos, como una vía de prevención en salud mental y social y de promoción de la resiliencia.

Palabras clave:

Arteterapia, maternidad, apego, vínculo, resiliencia, buenos tratos, prevención.

INTRODUCCIÓN

La relación entre la maternidad y creación es evidente, ya que durante el embarazo se produce posiblemente el mayor acto de creación en la vida de la mujer y, no en vano, las palabras *crear* y *criar* comparten raíces etimológicas. Sin embargo, habitualmente la atención a las mujeres embarazadas y a las madres se centra en el aspecto médico, fisiológico, y raramente en el psicológico, pero hasta ahora apenas ha sido comprendido y atendido debidamente en toda su magnitud, como el mayor proceso creativo que pueda experimentar la mujer (Fernández, 2012) y probablemente como uno de los sucesos más trascendentales de su vida, con importantes implicaciones a todos los niveles, físico, emocional, social, etc, y que supone una gran transformación, donde el vínculo madre-hijo es la parte central de este proceso (Gutman, 2006).

Mi interés en investigar sobre este asunto tiene su origen en mi experiencia personal como madre, madre joven y primeriza, en la que he podido experimentar en primera persona el profundo cambio y crisis que supone la maternidad. Además, antes de ser madre ya había transitado los caminos del arte, y es gracias a esta experiencia, con todas sus dificultades, luces y sombras, que he podido intuir de qué manera podría el acompañamiento terapéutico con el arte ayudarnos a las mujeres en este proceso.

Mi experiencia posterior participando dentro de un grupo de apoyo a la crianza, sostenido principalmente por otras madres, me ha permitido también tener acceso a multitud de relatos y experiencias diversas sobre la maternidad, todas ellas distintas, pero todas con algo en común, una gran necesidad de apoyo para sostener el profundo cambio que la maternidad implica, en la que el principal eje es la relación de apego con el bebé y las necesidades para la crianza, lo cual, observando que esta necesidad no es suficientemente cubierta, me motivó a formarme e investigar sobre el tema, con el objetivo de desarrollar una vía útil para apoyar a estas madres.

Por otro lado, mi experiencia en las prácticas del máster de Arteterapia trabajando con menores víctimas de malos tratos dentro de una residencia de acogida, me ha aportado una visión más amplia del fenómeno del apego y los

trastornos vinculares. Esta experiencia me ha llevado a plantearme la necesidad de atender a la prevención de la violencia intrafamiliar desde una perspectiva integral y desde el origen, el nacimiento, donde una intervención basada en la promoción del apego, la resiliencia y el desarrollo de las competencias parentales y maternas asociadas con los buenos tratos tiene más posibilidades de éxito.

Por todos estos motivos, el objetivo de esta investigación es indagar sobre la práctica en arteterapia con la maternidad, y desarrollar un modelo de intervención eficaz para apoyar a las madres en este proceso, con la convicción de que el arteterapia puede ser una herramienta idónea, ya que puede ofrecer a las mujeres una vía para el autoconocimiento, la expresión de las emociones, y el desarrollo de recursos personales, y especialmente de la resiliencia, una mayor autoestima, empoderamiento, creatividad, flexibilidad, además de favorecer la creación de vínculos saludables, tanto con los hijos, como con las otras madres, en lo que sería el inicio de la creación de un tejido social constructivo, basado en el apoyo mutuo (Hogan, 2001).

Además, en un enfoque preventivo, se considera que el apoyo a la mujer en proceso de ser madre favorece también un mejor desarrollo de la salud del bebé (Oakley, Hickey y Rajan, 1996), en tanto que la maternidad es considerada como un proceso de relación en el que ambos, madre y bebé intervienen e interactúan. Es mucha la literatura científica que aborda la cuestión de la relación entre la función materna y el desarrollo del bebé (Winnicott, 1956, Bowlby, 1969) siendo el objetivo, dentro de la prevención, favorecer el desarrollo de recursos en la madre y de sus competencias parentales, para que pueda recibir y criar al recién nacido en las mejores condiciones, construyendo los cimientos de un vínculo basado en la resiliencia y los buenos tratos (Barudy y Dantagnán, 2005).

Este estudio se justifica desde la evidencia que aporta la práctica clínica, en la que la experiencia nos ha permitido observar las posibilidades del arteterapia con estas mujeres como vía para la transformación (Swan-Foster, 1989, 2012, Fernández, 2012, García, 2013, Grosser, 2007, y Freijomil, 2010) además de una sólida fundamentación teórica que aporta el campo de la psicología, aunque sin embargo dentro del arteterapia específicamente este sigue siendo un ámbito sobre

el que existen pocas investigaciones, al menos en España, por lo que el presente proyecto se propone abrir vías y aportar datos y reflexiones para sentar las bases de lo que podría ser una importante e interesante línea de investigación con gran relevancia dentro de la prevención sociosanitaria y la promoción de los buenos tratos.

En la primera parte, abordaremos todas las cuestiones teóricas y los referentes que sustentan este proyecto de investigación, tratando tres temas fundamentales: en un primer apartado la cuestión de la maternidad como proceso; en el segundo la relación entre la teoría del apego, la resiliencia y la promoción de los buenos tratos, y en el último una revisión de experiencias sobre arteterapia con la maternidad.

En la segunda parte encontramos el proyecto de investigación planteado para ser desarrollado en un futuro como tesis doctoral, con una descripción de la metodología propuesta, de tipo investigación-acción con una combinación de enfoques cualitativo y de la metodología de la investigación basada en las artes como vía para la generación de conocimiento.

En la tercera parte encontramos la experiencia piloto, desarrollada como fase previa para la realización del proyecto, con el fin de orientar la investigación y servir como inicio para la investigación-acción, con un análisis de los resultados y posterior extracción de conclusiones.

1. PRIMERA PARTE. MARCO TEÓRICO.

1.1. La maternidad como proceso¹

Según el diccionario de la R.A.E, la maternidad se define como “*Estado o cualidad de madre*”. Me llama la atención de esta definición, y de la idea coloquial que tenemos sobre la maternidad, que suele hacer referencia a un estado, entendiéndola en general como aquel de la mujer que ha tenido hijos, y suponiendo el momento del parto como el momento a partir del cual se asume esta nueva situación. Véase la definición de madre en la R.A.E, “*Hembra que ha parido*”. Sin embargo, según Stern y Bruschweiler (1998), el surgimiento de la maternidad no es una consecuencia inmediata de dar a luz, sino que es un proceso psicológico complejo, para el cual el embarazo es la fase de preparación, que culminará con el parto, para desencadenar en algún momento del postparto que la madre se dé cuenta de su nueva condición, la cual continua evolucionando con el tiempo y de manera paralela al desarrollo del bebé. Por este motivo, en mi visión de la maternidad planteo un enfoque de la maternidad no como estado, sino como proceso, desde la concepción, la gestación, parto, postparto y todo el periodo de la crianza, e incluyendo los casos de adopción, en los que no existe una relación biológica, pero sí se produce el vínculo entre la madre y el hijo, y comprendiendo este proceso como un proceso creativo y relacional, en el que la interacción en el vínculo intersubjetivo entre la madre y el hijo son los principales protagonistas de este proceso (Stern, 1977, 1985).

El primero en hablar de la importancia de este vínculo, fue Winnicott (1956), cuyo enfoque parte de la idea de que la salud mental de la persona adulta se consolida desde la infancia, pero especialmente en las primeras etapas de la vida, donde se fundan los cimientos de la salud, que dependen de la relación entre la madre y el hijo. En este punto es importante aclarar que cuando hablo de la madre, en este sentido, no me refiero literalmente a la madre biológica, sino a cualquier persona que se dedique a los cuidados del bebé, de forma principal. Es cierto que es

¹ Se ofrece una síntesis de los conceptos teóricos más relevantes para esta investigación en la página 33.

la madre quien frecuente y tradicionalmente se dedica a ello, ya que se encuentra especialmente dotada para este rol, dada su naturaleza, y por la preparación que supone la experiencia del embarazo y el estado hormonal posterior al parto, que facilita la realización de esta función, pero eso no limita que esta función también la puedan ejercer otras personas cercanas al niño, ya sea el padre, los abuelos, hermanos o una madre adoptiva, sin necesidad de ser la madre biológica.

También, para comenzar es importante aclarar que, para definir a un colectivo, en este caso el referente a la maternidad, las personas que lo constituyen deben tener unas características, circunstancias o metas comunes, y para que el colectivo sea definido como colectivo vulnerable debe existir alguna circunstancia que nos lleve a considerar la posibilidad de que éste se encuentre en riesgo. La maternidad en sí misma no es un factor de riesgo, así como no está relacionada con ninguna enfermedad, y en circunstancias normales debería desarrollarse sin complicaciones, al tratarse de un proceso natural que forma parte del ciclo vital de cualquier mujer. Sin embargo, sí que existen algunos indicadores y aspectos relacionados con la maternidad que hacen que pueda convertirse en un proceso problemático o que conlleve cierta vulnerabilidad, por lo que puede requerir atención especial, especialmente comprendiendo la maternidad dentro de la problemática de género², y atendiendo a las dificultades propias del proceso, dificultad para integrar los cambios que conlleva el embarazo y el parto, tanto físicos como psicológicos, las dificultades propias de la lactancia y la crianza, las implicaciones sociales de la maternidad para la mujer, y el desarrollo de las competencias parentales. Según Bibring y Pines (citados en Echevoyen, 1996), la maternidad supone en muchos casos un proceso de crisis en la vida de la mujer, caracterizado por profundos cambios. Según Echevoyen (1996), durante el embarazo la mujer tiene la inmensa tarea intrapsíquica de adaptarse a la nueva situación, y pasar de ser hija a ser madre. Cuando esto sucede de manera positiva, se produce un crecimiento personal en la mujer, pero cuando existen factores de riesgo o estrés, o la mujer no es capaz de asimilar los

². Resulta fundamental comprender la maternidad dentro de la problemática de género, aunque sin embargo no voy a tratar este asunto en este trabajo debido a las limitaciones de tiempo y espacio, para poder centrarme en otros aspectos, teniéndolo en cuenta para desarrollarlo en la tesis posterior.

cambios al no encontrar suficientes apoyos o recursos internos, puede desarrollar un estado patogénico, asociado con la depresión puerperal, y considerarse de riesgo, más aún especialmente en aquellos embarazos que suceden en situaciones desfavorables, como pueden ser los embarazos de adolescentes, los embarazos no deseados o en los que ha habido pérdidas, embarazos de madres solteras, de familias sin recursos, de víctimas de violencia de género, o carentes de apoyo, especialmente de la pareja. Por otro lado están los casos relacionados con el desarrollo de alguna patología específica, ya sea física o mental, de la madre o del hijo, los cuales todos ellos se considerarían especialmente vulnerables o en riesgo.

Si bien es cierto que la maternidad es en sí misma un concepto muy amplio, y las circunstancias en que es vivida pueden ser muy dispares, sí que existen unas características comunes a todo proceso de maternidad, que sin ser consideradas de riesgo son muy importantes como para ser tenidas en cuenta dentro del enfoque de la prevención, considerando que la maternidad es la base de la sociedad, en tanto que la relación madre-hijo en la crianza es la base para el desarrollo de la salud mental del individuo, y por lo tanto del futuro de la sociedad, siendo el desarrollo de este vínculo el elemento clave de la maternidad, con todo lo que ello implica para su creación, los cambios que supone, y las competencias parentales/maternales que son necesarias para que el desarrollo del hijo/a y del vínculo entre ambos sea favorable, aspectos todos ellos sobre los que trataremos con profundidad más adelante.

Según Winnicott (1956) esta relación se desarrolla de forma natural gracias a la identificación que tiene la madre con el bebé, que le permite entrar en un estado completo de fusión, en el cual la madre y el bebé actúan como una díada, como dos seres fusionados a nivel emocional. Ambos se identifican el uno con el otro en una relación afectiva muy profunda, gracias a la cual la mujer puede dedicarse al cuidado del bebé, desarrollando lo que denominó la *preocupación maternal primaria*, para convertirse en una “madre suficientemente buena”.

Por lo tanto, lo que realizan las madres de forma natural, es lo más beneficioso para el bebé, y es algo sobre lo que es mejor no interferir. Esto significa que cualquier madre en condiciones normales es capaz de comportarse como tal,

proporcionar a su bebé el sostén y cuidados que éste necesita, y reconocer en su hijo las expresiones más verdaderas, interpretar sus necesidades y satisfacerlas, reconociendo el verdadero ser del niño, permitiendo que se desarrolle.

Para que la madre pueda convertirse en una *madre suficientemente buena* (Winnicott, 1956) necesita asumir la responsabilidad que la maternidad conlleva, y que se le permita ejercerla con autonomía. Según Stern et al. (1998), la madre no nace verdaderamente como tal hasta que no se da cuenta de que ella es la última responsable de mantener con vida al bebé y favorecer su desarrollo, lo que suele suceder en algún momento después del nacimiento del bebé, Para muchas mujeres esto es algo que produce un shock muy profundo, y es lo que determina en muchos sentidos su conducta, acentuado con el hecho de que es una exigencia continua, que tiene que ver con todos los aspectos de la nueva vida, desde los afectivos a los más prácticos, afectando a toda la toma de decisiones, en una tarea para la que no existe una formación, ni preparación, ni práctica previa, sino que es una aptitud que se adquiere con la experiencia.

Para desarrollar esa responsabilidad la madre necesita una gran dosis de confianza, y permitir que las cosas sucedan según su curso natural y desarrollando poco a poco su identidad como madre, que se irá transformando según avance la relación con el bebé, ya que cuanto más se conozcan mutuamente mayor será la identificación y mayor el vínculo, en un proceso creciente, con una mayor seguridad, y una mejor percepción de la responsabilidad (Winnicott, 1956, Stern, 1977, Stern et al. 1998). En este proceso, la mujer tiende a buscar la afirmación de sí misma como madre, necesita validar su nueva identidad y demostrarse a sí misma y a los demás su aptitud, buscando lo que se denomina la “matriz de apoyo” (Stern et al., 1998), un grupo de personas de confianza, normalmente mujeres experimentadas, a las que recurrirá en busca de afirmación, apoyo e información para su aprendizaje como madre.

Todo este proceso, por su profundidad y complejidad, supondrá un giro en la mirada de la madre hacia el interior, que se volverá más introspectiva e irracional, para organizar la relación con el bebé desde su mundo interior, proceso que comienza durante el embarazo, y que continua durante el puerperio (Winnicott,

1956, Stern et al., 1998).

Según Gutman (2006), este proceso, tan importante en la vida de la mujer, puede ser vivido como una *“crisis personal y revolución emocional”*, en el cual el parto es frecuentemente el hito que marca el cambio, vivido por la mujer como una ruptura y desestructuración, tanto física como emocional. Se produce una apertura, no solo física, para que la madre pueda aceptar al bebé como un ser diferente a ella, proceso que está simbolizado por la ruptura del cordón, y que tiene implicaciones profundas. Por otro lado, debido a la alta identificación que tiene la madre con el bebé es frecuente que la mujer sienta una pérdida de su propia identidad durante el puerperio, que le conlleva una profunda necesidad de volverse hacia el interior, en un proceso de ensimismamiento y movilización interna, que si bien para muchas mujeres sucede de forma dolorosa, tiene como aspecto positivo que se trata de un momento muy propicio para el cambio y el desarrollo personal, y podría ser considerado como una oportunidad para el desarrollo y la transformación, ya que permite que la mujer entre en contacto con capas profundas de su personalidad, actuando el bebé como espejo y revelándole aspectos de *“la sombra”* (Jung, 1964), aquellos aspectos no integrados y que por tanto quedan relegados al inconsciente.

La relación con el bebé comienza con la *creación del bebé imaginado* (Stern et al., 1998), que se produce durante el embarazo y a veces antes de éste, y es un proceso de carácter creativo que tiene que ver con la proyección de los deseos propios, miedos y fantasías sobre el bebé que está por nacer, generando una imagen o representación que facilitará en la mujer la creación de la identidad materna y la vinculación con el bebé.

De la mano de la creación del vínculo se producen cambios en la mujer a todos los niveles, ya que la maternidad provoca en la mujer una actitud mental totalmente nueva, que comienza con el nacimiento del primer hijo, y que permanece para toda la vida aunque los hijos se hayan emancipado (Stern et al., 1998). El más profundo y quizás el más importante, es el cambio identitario de pasar de ser hija a ser madre, que conlleva sentimientos ambivalentes, de alegría por la llegada del bebé, y tristeza por la pérdida de su rol como hija (Stern et al., 1998, Gutman 2006), proceso por el cual la mujer irá desarrollando de forma constructiva su identidad como madre, con

respecto al estilo que adoptará para la crianza, las herramientas y recursos que desarrollará, y la manera en que se enfrentará a los conflictos. Para ello se servirá de todo lo que haya observado a su alrededor, de sus experiencias previas, ya sea en sus juegos infantiles, así como de toda posible influencia cultural. Especialmente, y esta es la parte más compleja al ser de carácter inconsciente, se basará en la manera en que ella misma fue criada por su propia madre, generando un triángulo muy importante entre el bebé, la madre, y su propia madre, la abuela del bebé, que será, junto al padre, la figura de más influencia para la mujer. Este cambio de ser hija a ser madre conllevará una reestructuración de todas las relaciones y los roles en la familia, que pasa de ser una relación de pareja a ser un triángulo entre el padre, la madre y el bebé.

1.2. Maternidad: apego, resiliencia y buenos tratos.

Desde el punto de vista científico, el primero en estudiar los vínculos de apego fue Bowlby (1969), con el desarrollo de la teoría del apego, quien planteó un nuevo enfoque centrándose en las primeras relaciones del bebé con sus padres, y especialmente con la madre, y sus consecuencias para la vida adulta.

Bowlby (1995) define la conducta de apego como:

“Cualquier forma de conducta que tiene como resultado el logro o la conservación de la proximidad con el otro individuo claramente identificado al que se considera más capacitado para enfrentar al mundo.”. (p. 40)

Según esta idea, la conducta de apego tiene una función biológica fundamental, de protección, relacionada con la necesidad de proximidad para la supervivencia, y que tiene un carácter interrelacional y de desarrollo, ya que las conductas de apego se mantienen durante toda la vida, y además requieren de la implicación de ambos miembros, para desarrollar el vínculo de apego.

Más adelante, Ainsworth (1970) realizó unos importantes aportes a la teoría, a partir del famoso experimento, en el que se observaba la conducta de los niños ante una situación extraña, en presencia de la madre, en su ausencia, y tras su regreso,

observando que existían tres tipos diferentes de patrones de apego, que dependían principalmente del tipo de cuidados que le proporcionaba su progenitor.

- El primero sería el tipo de apego seguro, en el cual la figura de apego es una base segura desde la que el niño puede explorar el mundo, regulando sus entradas y salidas. Se observaba que los niños se encontraban seguros y tranquilos, mostrando una clara confianza, mientras los padres mantenían una relación atenta y empática, mostrándose sensibles a sus necesidades.

- El segundo tipo es el de apego resistente, en el cual los niños mantenían una conducta nerviosa de desconfianza y mostraban una menor autonomía. Este tipo de patrón surge de padres que son inconstantes en sus cuidados.

- El tercer tipo es el del apego evitativo, en el cual el niño apenas mostraba conductas de apego, o siquiera interés por sus padres. Este patrón surge como consecuencia de actitudes distantes de los padres, o de rechazo, ante las que el niño aprende a inhibir sus conductas de apego.

Main, y Solomon (1986), aportaron después un último tipo de patrón de apego, de tipo desorganizado, que es aquel que presentaban bebés cuyos padres se comportaban de manera errática, o manifiestamente agresiva, desarrollando conductas imprevisibles.

Las implicaciones de la teoría del apego son importantes y profundas. La más importante es la que supone que la relación de apego que el niño establece con sus padres tiene como fin proporcionarle una base segura sobre la que pueda explorar el mundo, de la que pueda alejarse para después volver con seguridad.

La manera en que se desarrolla este vínculo, de manera similar a como ya planteaba Winnicott (1956), afectará profundamente al futuro de la salud mental del niño, ya que influye de forma importante en la estructura psíquica, en la concepción de sí mismo, y por lo tanto en las futuras relaciones interpersonales en la vida adulta. Como plantea Bowlby (1969) existe una clara relación entre los patrones de apego observados en los niños de uno o dos años, y su posterior relación con sus padres a los siete años, en la adolescencia, e incluso en todas las relaciones de su vida adulta, sosteniendo que existe una tendencia a la perpetuación de los patrones, que se transmite incluso de generación en generación. Esto es debido a que la mujer

establece los vínculos con sus hijos basándose principalmente en el modelo de apego que recibió de sus padres, tal como comentábamos anteriormente, de manera que las madres que tuvieron un apego seguro con sus padres, seguramente crearán un vínculo seguro con sus hijos, y también, lamentablemente, las madres que sufrieron un vínculo inseguro, y quizás con rasgos de maltrato, tenderán a repetir los esquemas.

Para comprender mejor este fenómeno se ha observado que existe una relación directa entre la manera en que la mujer percibe e interpreta su propia infancia, y el estilo de apego interno que tiene como adulta y el transmitido a sus hijos, lo cual se puede evaluar a través del cuestionario elaborado por George, Kaplan y Main ³(1985, citados en Oliva, 2004), de manera que las mujeres cuyos hijos muestran un apego seguro, no tendrán problemas para hablar de su infancia, que relatarán como una etapa feliz de sus vidas, mientras que aquellas cuyos hijos se muestran inseguros, describirán la relación con sus padres como una relación difícil, por la cual aún se muestran claramente preocupadas, o bien no serán capaces de recordar nada, manifestando simplemente que su infancia fue feliz, a pesar de no tener recuerdos que apoyen esta idea, y rechazarán cualquier intento de profundizar sobre ello. Sin embargo también existe otro tipo de madres, como excepción a esta regla, que son aquellas que a pesar de haber tenido un vínculo inseguro con sus padres, son capaces de relatarlo de manera que entre los recuerdos negativos de su infancia también aparecen los momentos felices, y de alguna manera han podido alterar la tendencia, creando un vínculo seguro con sus propios hijos. Seguramente estas madres, a partir de la reflexión y un profundo trabajo interno, han sido capaces de integrar sus experiencias para recuperar la salud de sus vínculos, mostrando una gran capacidad de equilibrio, lo cual nos lleva a pensar que el cambio es posible, y por lo tanto podría verse facilitado con un proceso terapéutico, como veremos más adelante.

Desde otro punto de vista, según observaron Farkas, Santelices, Aracena y Pinedo (2008), existe una relación entre los estilos de apego y el ajuste socioemocional en embarazadas primigestas, siendo las madres que llevaban un

³ Adult Attachment Inventory (AAI). Cuestionario sobre apego en adultos.

estilo de apego más saludable las que manifestaron una mayor salud psicológica, con respecto a las madres de otros estilos, que presentaban con mayor frecuencia problemas de depresión, ansiedad, problemas en sus relaciones interpersonales y una peor adaptación en general.

Por otro lado, según sostienen Grimalt y Heresi (2012), existe también cierta relación entre los diferentes estilos de apego y las representaciones que hace la mujer durante su embarazo, sobre su propia identidad como madre, y el bebé imaginado que está por nacer. Estas representaciones están formadas por imágenes, esperanzas, expectativas, temores y deseos sobre sí misma como madre y su propio hijo, y su historia de apego, y tienen un carácter claramente simbólico. La importancia de estas representaciones radica, según sugieren, en la influencia que tienen en la futura conducta de la madre con el bebé, y por lo tanto en la generación del nuevo vínculo.

Con respecto a la formación del vínculo, existe un consenso general con respecto a la importancia de la atención a la calidad de las experiencias perinatales, y en concreto la provisión de apoyo emocional a la mujer. En los estudios realizados por Klaus, Kennel, Robertson y Sosa (1986) se observó que en las mujeres que tienen acompañamiento por parte de otra persona que sirve de sostén emocional, se reducía el tiempo de trabajo de parto y existían menos complicaciones perinatales, además de que iniciaban el vínculo con sus bebés antes y de forma más satisfactoria. Según Echegoyen (1996) existe suficiente literatura que apoya la necesidad de realizar intervención psicoterapéutica durante el embarazo.

En la misma línea, Oakley et al.(1996) observó en un estudio longitudinal que las mujeres que durante el embarazo recibieron un apoyo terapéutico, manifestaban una mejor salud física y psicológica que las que no lo recibieron, e incluso sus bebés requirieron menos cuidados neonatales y mostraron en general un mayor nivel de salud, menos intervenciones, mayor peso al nacer, etc. El estudio observó además, que un año después, estos niños mantenían un nivel de salud más elevado que el grupo de control, y sus madres mostraban un estado de salud psicológica mejor, con menor ansiedad y un concepto más positivo sobre su propia maternidad. Después de siete años, las diferencias eran muy evidentes entre los dos grupos, en cuanto al

desarrollo y salud de los niños, así como el bienestar de las mujeres, dejando muy evidente el beneficio de la intervención terapéutica durante el embarazo y periodo perinatal.

Desde la prevención de los malos tratos, Barudy y Dantagnán (2005), sostienen que existe una estrecha relación entre los estilos de apego y el desarrollo de las competencias parentales, siendo el apego seguro aquél relacionado con los buenos tratos, y los estilos de apego inseguros los que más riesgo tienen de desarrollarse como conductas parentales asociadas con el maltrato. Por otro lado, en su modelo de promoción de los buenos tratos, plantean la relación entre un apego saludable, los buenos tratos y el desarrollo de la resiliencia, entendiendo la resiliencia como *“la capacidad de una persona o de un grupo para desarrollarse bien, para seguir proyectándose en el futuro a pesar de los acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles, y de traumas a veces graves”*, definición propuesta por Manciaux, Vanistendael, Lecomte y Cyrulnik (2003), y proponiendo un tipo de intervención basado en el desarrollo de la resiliencia y la promoción de los buenos tratos de manera integral y sistémica, como principal vía para romper el ciclo de la perpetuación del maltrato.

Según Grosser (2007), la intervención con la maternidad puede tener como foco la resiliencia como factor de protección, de desarrollo de la autoestima y de metamorfosis, especialmente en aquellos casos de riesgo donde existe o han existido experiencias de violencia o abuso, teniendo en cuenta de que se trata de un hecho trascendental en la vida de la mujer. Como sostiene Ruitman (2003), la maternidad puede ser un factor para darle sentido a la vida, para encontrar fuerza y recursos para superar las dificultades, en un proceso en el que la toma de conciencia puede ser un elemento clave para el desarrollo de la resiliencia.

Todas estas ideas nos llevan a apoyar la promoción de un apego sano, y la intervención terapéutica con la maternidad como principal vía para la prevención, ya que a través de ella no sólo estaríamos interviniendo positivamente sobre la madre, sino también sobre el desarrollo del hijo, y de la relación entre ambos, en un proceso que podría ser la base para la transformación social y el desarrollo de la resiliencia, y la ruptura del ciclo del maltrato.

1.3. Arteterapia y maternidad

Como experiencias previas de arteterapia en relación con la maternidad, encontramos los aportes de Hogan (1997, 2001) en el Reino Unido, con su experiencia de intervención con mujeres embarazadas y en torno al nacimiento. Según sus observaciones, las mujeres suelen tener en común sentimientos de vulnerabilidad, problemas de autonomía y la sensación de estar manipuladas, especialmente por parte del equipo médico, y de la sociedad en su conjunto, que fácilmente puede opinar y tomar decisiones sobre su estado, además de infundir miedos y sentimientos de culpabilidad. A diferencia de los habituales cursos de preparación al parto, el marco del arteterapia, con sus características de discreción y confidencialidad y apoyo por parte del terapeuta, permite que la mujer pueda superar estas resistencias y abrirse para vivir un proceso más profundo y confiado. En este sentido, el grupo resulta de vital importancia, generando una importante matriz de apoyo (Stern et al., 1998), de la que la mujer obtiene un cálido acompañamiento, además de darle la posibilidad de comparar y contrastar experiencias, haciendo que los sentimientos negativos se vuelvan menos angustiosos, a través del sentir compartido.

La posición del terapeuta y el encuadre es en este sentido de vital importancia, ya que como sostiene Winnicott (1956) toda mujer sana es capaz de comportarse como madre si se le deja actuar como tal, y en cualquier caso debemos plantearnos que cualquier intervención debe basarse en el respeto y la confianza en los procesos naturales, aceptando que la madre es la más capacitada para comprender y atender las necesidades de su bebé, por lo que toda intervención debería estar dirigida a facilitarle a ella su misión.

En relación con esto, un aspecto de la teoría del apego de Bowlby (1969) que nos interesa es la idea de la figura del terapeuta como una base segura junto a la cual el paciente puede explorar su mundo interior, una figura de “sostén” como planteaba Winnicott (1956). Según esta idea la relación entre el paciente y terapeuta se basa en términos de vínculo de apego, observándose claramente la repetición de los patrones en los procesos de transferencia, en la cual la actitud del terapeuta

debe ser siempre como la madre proveedora de un apego seguro, empática, atenta y capaz de escuchar y reconocer las necesidades del paciente, para posibilitar ese espacio potencial en el cual el paciente pueda explorarse a sí mismo de manera segura y puedan surgir las transformaciones de la psique y la articulación de lo no articulado.

Por otro lado, según Hogan (2001) otro aspecto observado que las mujeres mencionaban era la importancia del humor, que surgía a menudo en las sesiones, como una vía de escape y de integración, y de salud en sí misma. Esto está muy relacionado con la posibilidad de juego (Winnicott, 1997) que ofrece el arteterapia, como un espacio simbólico en el que la persona puede actuar, hablar de sí misma, sin exponerse, a través de la ficción, lo que es facilitado por un cierto sentimiento lúdico habitual en las sesiones de arteterapia.

El arteterapia supone para estas mujeres la posibilidad de explorar a muchos niveles sus propias emociones y reacciones, siendo la parte fundamental el propio proceso, y la oportunidad que brindan los materiales para hacer aparecer experiencias de estados emocionales y corporales que no podrían surgir de ninguna otra manera. La experiencia sensorial es fundamental, y es promotora del cambio, lo cual se ve acrecentado por la mayor intensidad de percepción sensible que suelen vivir las mujeres durante el embarazo. Según Hogan (2001) las imágenes pueden servir como trampolín para una discusión de grupo, otras para desentrañar significados inconscientes, o simplemente para la liberación de emociones profundas, ofreciendo la oportunidad de surgir situaciones de eco entre los trabajos, que llevaban a un mayor entendimiento mutuo entre las mujeres. En mi opinión, también la atención a las imágenes producidas en el taller de arteterapia puede servir como una potente herramienta para la toma de conciencia y transformación del vínculo, a través de las imágenes que forman las representaciones maternas (Grimalt y Heresi, 2012), ofreciendo la posibilidad de hacerlas visibles, articulables, y de trabajar con ellas en su carácter simbólico e inconsciente, dando una oportunidad para la transformación y el cambio. García (2013), hace referencia a cómo los vínculos que se producen dentro del taller de arteterapia, en el triángulo arteterapéutico entre el paciente, el terapeuta y la obra, pueden ofrecer vías para

que la mujer encuentre nuevas formas de relacionarse, y de esa manera cambiar los patrones y esquemas desfavorables de las relaciones que ha vivido durante toda su vida por otros modelos más positivos, explorados de manera real en las sesiones a través del diálogo con los materiales, con la obra, con la terapeuta y consigo misma, dando de esta manera una oportunidad para la transformación de sus estilos de apego.

El espacio pictórico ofrece una oportunidad para la reconstrucción de la identidad perdida (Hogan, 2001, Fernández, 2012), a la que muchas mujeres embarazadas hacen referencia, siendo la actividad artística una oportunidad para la creación, más que reconstrucción quizás, de la nueva identidad como madre, a partir de la toma de conciencia de los cambios que se producen, que son irrevocables y muy reales. La permanencia de la obra en arteterapia (López, 2009) permite la revisión de este proceso, siendo la imagen testigo y a la vez elemento en la construcción de la identidad materna, pudiendo a través de las obras realizar un recorrido simbólico por el proceso de la terapia (Omenat, 2006). Por otro lado, las propias técnicas artísticas, y en concreto los materiales, son vividas como una metáfora de la pérdida de control que se suele sufrir durante el embarazo, con respecto al propio cuerpo y los sucesos relacionados con el embarazo, y la manera en que la mujer se enfrenta a este conflicto de control sobre los materiales le sirve para tomar conciencia de su aceptación del embarazo y los límites y ambivalencias que supone (Hogan 2001).

El trabajo de Swan-Foster (2012) en EEUU va en una línea similar, trabajando con la idea de cómo el arteterapia puede servir a la mujer como una vía para el empoderamiento, y cómo la expresión artística puede llevar a la mujer a un proceso de transformación de las emociones negativas a positivas, además de la importancia de la intervención temprana como una vía para mejorar el vínculo entre la madre y el bebé, lo que repercutirá en una mejor salud de ambos en un futuro. Es especialmente interesante el enfoque que hace del asunto del miedo, tan habitual en el embarazo y en relación con el parto, jugando el arteterapia como una herramienta de movilización interna, en el que la relación de manejo con los materiales sirven como metáfora de la pérdida de control que la mujer puede sentir durante el

embarazo, para posibilitar el nacimiento de las imágenes, que permiten a la mujer experimentar el abrirse y dejarse llevar.

Swan-Foster (1989) sostiene además que el arteterapia en la etapa perinatal no es sólo una vía útil para la transformación de la mujer, sino que además ofrece una herramienta a través de la cual se puede detectar activamente dentro de la población aquellas mujeres que podrían estar teniendo problemas para vincularse con sus fetos, sea cual sea el motivo generador de estrés, y por lo tanto, intervenir para favorecer que se produzca la vinculación lo antes posible, previniendo de este modo futuros malos tratos. Esto estaría estrechamente relacionado con lo que planteábamos anteriormente, la utilización del arteterapia como vía de prevención de la violencia y los malos tratos, a través del desarrollo de la resiliencia y las competencias parentales, en la línea del modelo de trabajo aportado por Barudy y Dantagnán (2005).

Por último, y no menos importante también encontramos la visión de la maternidad comprendida como proceso creativo en sí mismo, tal y como sostiene Fernández (2012), en el que el cuerpo de la mujer es el soporte y a la vez la herramienta, y donde la mujer desarrolla un proceso de creación a varios niveles, por un lado a través de la criatura que está engendrando, y por otro lado sobre sí misma, sobre su propio cuerpo y su identidad como madre y sobre su realidad social, proceso que, acompañado a través del arteterapia, puede ser vivenciado con toda profundidad y riqueza.

Una construcción de identidad basada en la vivencia de la maternidad, en cualquiera de sus posibilidades y circunstancias, donde pueda poner de manifiesto, gracias a la creación artística, el encuentro consigo misma a través de la relación con el nuevo ser que está engendrando. Se trata de promover y facilitar una dinámica que no sólo preserve, sino que enriquezca el proceso identitario, basada en la vivencia de la maternidad en cualquiera de sus posibilidades y circunstancias. Para ello se procura un espacio que favorezca la metabolización de la experiencia en toda su complejidad, al abrigo de una relación segura y contenedora, y ofreciendo la creación artística como vía de creación de sentido, de encuentro consigo misma a través de la relación con el nuevo ser que esta engendrando.

(Fernández, 2012, p.11).

2. SEGUNDA PARTE. PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

2.1. Preguntas de Investigación y objetivos

La pregunta de investigación formulada es:

¿Cómo puede ser una intervención en arteterapia con mujeres en proceso de maternidad para ser eficaz?

De esta pregunta se podrían derivar algunas preguntas directrices:

¿Cómo podría definirse y evaluarse la eficacia de la intervención?

¿En qué contextos se podría desarrollar la intervención?

¿Cómo podría ser el marco y la metodología de la intervención?

Objetivo principal

Desarrollar una metodología de intervención en arteterapia con mujeres en proceso de maternidad que sea eficaz.

Objetivos secundarios

1. Identificar las necesidades, dificultades y recursos de las mujeres en proceso de ser madres.
2. Explorar los posibles marcos de actuación en los que se podría implementar una intervención en arteterapia con el colectivo de mujeres en proceso de ser madres.
3. Identificar las posibilidades del arteterapia con este colectivo y en cada contexto concreto, para lo cual se hará una revisión de la literatura y experiencias previas.
4. Desarrollar una metodología en arteterapia que se adapte a las

necesidades de las mujeres y las posibilidades del contexto concreto.

5. Desarrollar una metodología que permita evaluar la intervención.
6. Poner en práctica la intervención en un contexto real.
7. Evaluar, analizar y reflexionar los datos sobre la intervención con el fin de hacerla más eficaz.
8. Implementar los cambios necesarios para mejorar la práctica.
9. Analizar, comparar y reflexionar sobre la experiencia de intervención en los diferentes contextos, con el fin de desarrollar una metodología y unas conclusiones que puedan ser transferibles a otros contextos.

2.2. Metodología.

Ya que se trata de una investigación sobre arteterapia aplicada y el objetivo está centrado en mejorar la práctica, la metodología escogida como la más idónea es la Investigación-acción. Ésta se enmarca tradicionalmente dentro del paradigma de investigación cualitativa, aunque sin embargo la investigación-acción en sí misma puede adoptar una gran variedad de enfoques metodológicos que permiten que sea abordada desde una combinación de métodos, ya sean cualitativos y cuantitativos, tendiendo a la superación de la dicotomía entre ambos (Pérez, 1990). Según Marín (2005) a estos dos paradigmas además se le podría sumar un tercero, el de la Investigación Basada en las Artes, considerando que todo trabajo de investigación podría tener elementos y estrategias propias de los tres paradigmas, sin que eso suponga una reducción de su coherencia.

La investigación-acción se define como una metodología basada en la acción a nivel realista, seguida de una reflexión y evaluación crítica de los resultados, destacando su carácter basado en la práctica y en la dimensión temporal; en un proceso en espiral que, según el modelo de Elliot (1986), consta de cuatro fases que completan un ciclo: formulación del problema; planificación de estrategias, puesta en práctica, y reflexión, paso que nos llevará de nuevo al comienzo del ciclo, con un nuevo planteamiento del problema, tratando de ajustar en cada fase las soluciones más acertadas. Esto nos permitirá adaptar y mejorar la intervención en arteterapia

poniendo el foco en las necesidades de las participantes, desde la reflexión crítica sobre los resultados, de una manera sistemática y organizada.⁴

Otra característica importante de la investigación acción es su vocación participativa, al implicar a los participantes de la investigación dentro del propio proceso, lo cual resulta muy importante para esta investigación en tanto que ofrece la posibilidad de conocer las necesidades y opiniones de las propias participantes acerca de su maternidad y de la intervención con arteterapia.

Dentro de la metodología de investigación-acción se utilizará el enfoque de los estudios de caso⁵ como método para la recogida y análisis de información, en tanto que se pretende dentro de la fase de reflexión realizar una descripción profunda y detallada de cada caso, con un enfoque fenomenológico (Gilroy 2006), atendiendo a la complejidad y particularidad de cada caso en sí mismo, y de la percepción particular de las participantes sobre la experiencia. Por otro lado se realizará un estudio comparativo y sistemático entre los casos, buscando elementos comunes, y aspectos desconfirmantes.

Por último, como complemento a las anteriores metodologías, se realizará una exploración de la Investigación Basada en las Artes (IBA) (Marín, 2005 y Barone y Eisner, 2006), como método de recogida de documentación, reflexión, generación y presentación del conocimiento. La IBA consiste en la utilización de procedimientos artísticos en la indagación sobre la experiencia, de manera que, tanto en el proceso como a través de sus interpretaciones, se desvelan aspectos que no serían posibles de transmitir a través de otro tipo de investigación. Según Hernández (2008) su utilización en la investigación está justificada, siendo el foco de interés la indagación e iluminación de un asunto concreto a través de la generación de nuevas perspectivas. Además considero que la IBA es especialmente idónea e interesante de plantear en este caso concreto, no sólo por sus cualidades expresivas, sino por el hecho de permitir la creación de conocimiento a través de la propia experiencia arteterapéutica e investigadora, poniendo el énfasis en la acción y la interacción, siendo las participantes de la investigación sujeto de la experiencia, de la

⁴ Véase en la página 59 la tabla de temporalización de fases y objetivos de la investigación-acción.

⁵ Véase en la página siguiente el apartado en el que se delimita qué se entiende por caso en esta investigación.

investigación, y a la vez sujeto creativo de conocimiento, aportando una gran riqueza de perspectivas, y proporcionando una visión rica y compleja de la maternidad, una realidad que por lo general tiene poca visibilidad, siendo la IBA por sí misma una fuente y vía para el empoderamiento en estas mujeres.

2.2.1. Delimitación del caso y contextos de actuación

La unidad de análisis escogida para la investigación será la realización de una intervención en arteterapia con varios grupos de mujeres en proceso de maternidad, embarazadas o madres, constituyendo cada grupo y su proceso un caso concreto.

La elección de trabajar en sesiones grupales se debe al interés de explorar cómo el arteterapia puede favorecer el desarrollo de los vínculos entre las madres dentro del grupo, y favorecer la creación de una red de sostén y apoyo mutuo (Stern et al., 1998). Para ello los grupos estarán constituidos por entre cuatro y ocho mujeres.

Se procederá a una combinación de muestreo teórico y de variedad máxima, con el fin de poder comparar los diferentes contextos y llegar a una mayor diversidad de perfiles de mujeres, y así poder observar si existen aspectos comunes entre los diversos contextos, contemplando como posibles marcos de actuación los siguientes, algunos de los cuales ya han sido contactados y se ha conseguido un compromiso de participación en la investigación:

- Grupos de apoyo a la crianza y lactancia, situados en diferentes localidades, y en diferentes momentos.
- Grupos de embarazadas y madres convocados a través de los centros de salud y hospitales dentro de la estrategia de seguimiento de salud prenatal.
- Grupos de embarazadas o madres procedentes de cursos de educación maternal.
- Grupos de embarazadas en riesgo de exclusión social.⁶

⁶ El Máster Interuniversitario de Arteterapia y Educación Artística para la inclusión social mantiene un convenio con La Fundación Madrina para la realización de prácticas de arteterapia con mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social.

2.2.2. Temporalización

La propuesta es realizar dicho proceso de investigación-acción⁷ con cada grupo de mujeres, partiendo de la puesta en marcha de un proceso de intervención en arteterapia compuesto de varios ciclos, en el que el primer ciclo tuviera una duración prevista de un mes, cuatro sesiones (una por semana), y los siguientes tuvieran una duración flexible en función de los resultados del primer ciclo. La duración total del proceso será aproximadamente de entre 6 y 24 meses, periodo que podría incluir el tiempo completo de un embarazo y un puerperio prolongado.

2.2.3. Técnicas de recogida de información

Con el interés de abordar la investigación desde una variedad de perspectivas se ha optado por la diversidad de enfoques metodológicos, siendo las técnicas escogidas las siguientes: ⁸

- Un diario de campo, en el que se anotarán de manera descriptiva todos los sucesos relevantes para la investigación, así como las ideas y reflexiones que vayan surgiendo durante el proceso.
- Un cuestionario de inicio, con el fin de conocer el perfil básico de cada participante.⁹
- Una entrevista a cada participante previa al comienzo de las sesiones, como toma de contacto y para conocer de forma más profunda cómo es su situación personal y necesidades.¹⁰
- Un registro audiovisual sistemático durante todas las sesiones y entrevistas, a través de fotografías y grabaciones en vídeo. Para este registro se tendrá en cuenta la posibilidad de que los participantes se coarten con la presencia del vídeo, y por otro lado el sesgo que puede aparecer en la selección y

⁷ Ver en la página 59 la tabla de temporalización de fases y objetivos de la investigación-acción.

⁸ Ver en la página 60 la tabla de temporalización de fases y acciones a implementar sobre la intervención y sobre la recogida de datos para la investigación.

⁹ Ver en la página 61 el modelo de cuestionario de inicio, así como el resumen de respuestas de la experiencia piloto. .

¹⁰ Ver en la página 64 el modelo de hoja de registro para las entrevistas.

elaboración de este material audiovisual (Gutiérrez, 2005). Además de elaborar un registro riguroso se pretende con este material audiovisual generar a través de la IBA una vía a partir de la cual reflexionar y que pudiera servir como medio de representación y presentación de los datos.

- Un registro personal de las participantes, para lo que se les propondrá que participen en la elaboración de la documentación, ya sea en forma de textos, imágenes, fotografías, vídeos o audios, proporcionándoles las herramientas para ello y poniendo énfasis en el carácter artístico, subjetivo y participativo de esta propuesta.
- Un registro de las sesiones, a partir de hojas de registro diseñadas a tal fin.¹¹
- Un cuestionario de evaluación al final de cada ciclo, con el fin de obtener información sobre el grado de satisfacción de las participantes y evaluar a través de indicadores concretos la eficacia de la intervención.¹²
- Una sesión de grupo de discusión o grupo focalizado (Tójar, 2006) al final de cada ciclo, con el objetivo de obtener información sobre la experiencia subjetiva de cada participante dentro del proceso, comprendida dentro de la realidad grupal y propiciando la generación de conocimiento a nivel colectivo, a través de la puesta en común de opiniones y el desarrollo de conclusiones conjuntas. Además, esta sesión se realizará incluyendo técnicas de la IBA, con el fin de generar otro tipo de ideas y reflexiones no únicamente a nivel lingüístico, atendiendo a los aspectos corporales, actitudinales y emocionales, lo cual está ampliamente justificado dentro de una investigación sobre Arteterapia, donde el cuerpo y la acción creadora tienen un papel muy importante (Del Río, 2009, y Sánchez, 2012). Dentro de esta sesión se utilizarán dos técnicas basadas en la IBA, además del debate:¹³
 - Como inicio se realizará una reflexión crítica individual a través de un dibujo con el tema “la cesta”, sobre lo que ha aportado a cada una la participación en el proceso. El uso de dibujos en la investigación está ampliamente justificado, no sólo por su valor

¹¹Ver en la página 65 el modelo de hoja de registro de las sesiones.

¹²Ver en la página 69 el modelo de cuestionario de evaluación.

¹³Ver en la página 74 el modelo de hoja de registro de la sesión de grupo de discusión.

expresivo sino también por el contenido semántico y narrativo que aportan. (Gutierrez, 2005).¹⁴

- La confección grupal y participativa de un mapa conceptual o cartografía, como medio para expresar y dar cuenta de la complejidad de la experiencia de las participantes en las sesiones de arteterapia, los procesos, emociones y hechos acontecidos, los conceptos asociados, las reflexiones y las relaciones entre todos ellos. La confección de mapas conceptuales ha sido ampliamente utilizado en la investigación, destacando su valor tanto para la recopilación de los datos como para la interpretación de los mismos (Ortega, 2005). Además, la propuesta es la realización de dicho mapa con un carácter artístico, a través de la combinación de dibujos y textos, con un fin que va más allá de lo cartográfico e ideográfico, entrando en el territorio del dibujo y la metáfora a través de la IBA.

2.2.4. Análisis de los datos.

Para el análisis de los datos se procederá a realizar un análisis de contenido de la información y datos aportados por cada técnica utilizada, buscando la comprensión profunda de cada caso, en un proceso de ordenación e interpretación de los mismos.

Para ello, se seguirán dos pautas principales, la revisión permanente y la reducción de los datos (Tójar, 2006), y se desarrollarán tres fases (Gutiérrez, 2005):

- Una primera fase de reflexión inicial, durante la cual se procederá a la lectura y/o escucha y transcripción completa de todas las fuentes de datos, realizando algunas reflexiones previas.
- La segunda fase consiste en la estructuración de los datos en categorías, y la búsqueda de interpretaciones y significados a través de dos estrategias básicas y complementarias, utilizadas dentro de los estudios de caso. Por un

¹⁴ Véase en la página 76 el modelo de propuesta de evaluación a través de la IBA “La cesta”, Propuesta observada por primera vez en un taller de Arteterapia de orientación humanista realizado por Juan José Díaz.

lado la *suma categórica* (Stake, 1995) que se refiere a la suma de ejemplos en la búsqueda de modelos y patrones repetitivos, y por otro lado la *interpretación directa* de los datos, a través del análisis profundo de ejemplos concretos.

- En la última etapa el objetivo es la generalización, en la que a través del análisis de los datos obtenidos, la síntesis y comparación de las categorías se podrán realizar interpretaciones, favoreciendo la comprensión del caso concreto y por lo tanto que su particularidad pueda servir de ejemplo para otras situaciones, generando un conocimiento útil.

En una última fase, posterior al estudio individual de cada caso, se realizará un estudio comparativo entre los casos, buscando correspondencias y modelos, además de una búsqueda crítica de aspectos desconfirmantes.

2.2.5. Validación

Se procederá a la triangulación, que consiste básicamente en la contrastación y comparación crítica de los datos obtenidos por diversas fuentes. Para ello se realizará una triangulación con respecto a:

- Los diferentes métodos, técnicas y fuentes de datos utilizados; cuestionarios, entrevistas, registros y grupo de discusión, buscando encontrar en qué medida coinciden o no las conclusiones obtenidas a través de ellos. La variedad de fuentes y técnicas utilizadas ofrece una mayor credibilidad y rigurosidad sobre las conclusiones obtenidas.
- Las participantes, teniendo en cuenta su opinión no sólo a través de los cuestionarios y documentación aportada por ellas mismas, sino a través de la negociación del informe final.
- El marco teórico y experiencias previas en arteterapia con la maternidad.

Por último es importante mencionar la necesidad de mantener una actitud autocrítica y abierta durante todo el proceso, no con el fin de eliminar cualquier sesgo o subjetividad, lo cual sería imposible y no es el objetivo dentro de la investigación cualitativa, sino para que este pueda ser transparentado y por lo tanto

cobrar sentido dentro del contexto de la investigación.

2.2.6. Compromisos de las participantes y ética de investigación

La participación en la investigación es totalmente voluntaria. Sin embargo, la participación en la investigación sí que implica un compromiso mínimo de participación en el proceso.

Se prestará especial atención a la ética de la investigación, y toda la información recogida será tratada de manera confidencial, siendo los nombres cambiados en el informe final para que no puedan ser identificadas, así como eliminado cualquier detalle de las imágenes que pudiera identificarles. Se les ofrecerá además a las participantes la opción de negociar sobre lo descrito en el informe, previamente a la publicación de los resultados, pudiendo solicitar que alguna información concreta no sea publicada, por motivos personales. En cualquier caso, al principio del proceso se les entregará un documento de consentimiento informado, en el que se explicitarán los compromisos y todo lo referente en cuanto a la ética de la investigación.¹⁵

¹⁵ Ver a partir de la página 81 los emails de la convocatoria para participar en la experiencia piloto así como el documento de consentimiento informado facilitado a las participantes (p.91).

3. TERCERA PARTE. PROYECTO PILOTO.

Previamente al comienzo de la investigación he realizado una experiencia piloto como una primera aproximación al tema de la investigación, y sobre todo con el fin de poder optimizar el diseño de la investigación.

Ésta sería como una primera fase experimental de la investigación-acción, con la puesta en marcha de un proceso de intervención en arteterapia con un grupo de mujeres en proceso de maternidad, con una duración de cuatro sesiones, y en las que se ha puesto en práctica la metodología propuesta en el diseño de la investigación.

3.1. Objetivos y metodología del proyecto piloto

- Realizar una primera aproximación al tema de la investigación.
- Probar la idoneidad y eficacia de la metodología planteada para la investigación.
- Realizar una exploración sobre los posibles contextos de actuación.
- Obtener unas primeras impresiones sobre las posibles aportaciones de las participantes en el proceso.

A estos objetivos se suman los propios de la investigación, especificados anteriormente.¹⁶

La metodología utilizada durante la experiencia piloto ha sido la misma que la planteada anteriormente en el diseño de la investigación, aplicada a un único ciclo del proceso de investigación-acción.

Sin embargo, dada la complejidad del proceso y las limitaciones de este trabajo, he considerado que no era oportuno ni necesario para los objetivos del proyecto piloto la realización de un análisis de contenido en profundidad, que será

¹⁶ Ver en la página 59 la Tabla de temporalización de fases y objetivos de la investigación-acción.

desarrollado posteriormente durante la elaboración de la tesis, optando por efectuar en este trabajo un análisis aproximativo, exploratorio y generador de vías y propuestas, más que de conclusiones concretas.

Para ello, el proceso seguido ha sido:

- Una primera fase de reflexión previa a partir la lectura de las notas de campo, completadas a través de la revisión del material documental, para la elaboración de un registro lo suficientemente completo.
- Una segunda fase de ordenación y reducción de los datos obtenidos a través de las diversas fuentes.
- Una tercera fase de reflexión, en la que no se pretenden alcanzar conclusiones concretas, sino generar vías y propuestas para la continuación de la investigación.

3.2. Desarrollo

Para la realización de esta experiencia piloto he seguido las fases planteadas en el esquema general para la investigación acción¹⁷(salvo lo anteriormente descrito), para lo cual voy a proceder a la descripción de la experiencia siguiendo estas fases.

3.2.1. Fase de formulación del problema

Durante esta fase realicé una primera aproximación al asunto, lo cual conllevó tres acciones principales, la elaboración del marco teórico que sirviera como base para la intervención, la exploración de los posibles contextos para la planificación de la intervención y la identificación de las necesidades concretas de las mujeres en proceso de maternidad.

Revisión de experiencias y elaboración del marco teórico.

Este proceso me llevó a plantear varias premisas o supuestos, relacionadas con las posibilidades que podría ofrecer el arteterapia con estas mujeres, y que han sido

¹⁷ Ver en la página 59 la tabla de temporalización de fases y objetivos de la investigación-acción.

extraídas a través de la síntesis de los aspectos más importantes del marco teórico,¹⁸ las cuales tienen una repercusión directa en el proyecto, en tanto que son la base para la elaboración de la propuesta metodológica de la intervención en arteterapia.

- Existe una relación directa entre maternidad y creación. La maternidad es posiblemente el mayor acto creativo de la mujer, donde el cuerpo es el soporte y la *obra* es por un lado la criatura que nace, y por otro lado la propia identidad materna.
- La maternidad es un proceso personal de transformación y cambio para la mujer, en el que las circunstancias concretas que se producen durante el embarazo, parto y puerperio, pueden suponer para muchas mujeres un estado de crisis. El acompañamiento con arteterapia en este proceso de crisis puede favorecer en la mujer el desarrollo de recursos saludables, una mejor conciencia de sí mismas, autoestima, flexibilidad y adaptación, que ayudarán a la mujer a tener una experiencia de su maternidad más rica y saludable.
- La intervención con arteterapia durante la maternidad puede favorecer un desarrollo saludable del vínculo con el bebé, y una transformación de los patrones de apego.
- La intervención con arteterapia durante la maternidad puede favorecer también un mejor desarrollo de la salud del bebé, a través de una mejora del vínculo de apego y del desarrollo de recursos relacionados con la crianza, la resiliencia y los buenos tratos.
- El trabajo en grupo posibilita la creación de vínculos entre las madres, lo cual favorece la creación de un tejido social constructivo basado en el apoyo y sostén mutuo.

Exploración de los posibles contextos y planificación.

Esta etapa supuso la exploración por un lado de los posibles contextos donde podría desarrollarse, así como la búsqueda de las participantes, comenzando este

¹⁸ Ver en la primera parte de este trabajo el marco teórico, donde se detalla el origen de estas ideas.

proceso durante esta primera etapa y continuando en las siguientes a través de la planificación y actuación.

Para ello realicé una búsqueda activa a nivel local¹⁹ de los agentes que actualmente están en contacto con la maternidad y donde existiría posibilidad de intervención, lo cual llevó a desarrollar un primer listado de posibles contextos donde se podría desarrollar la investigación.²⁰

Tras esta exploración previa, para la realización de la experiencia piloto opté por buscar las participantes a través de una convocatoria realizada dentro de los contactos de Galáctea, un grupo de apoyo a la crianza del que he sido cofundadora, y también a través de otros medios privados como las redes sociales y el correo electrónico.²¹ Finalmente confirmaron su participación cinco mujeres, y se escogió de horario para las sesiones los lunes de 17.30 a 19.30, durante el mes de marzo, que se realizarían en el Centro de Formación de Aranjuez.²²

Identificación de las necesidades, potencialidades y recursos.

Una vez organizados los aspectos básicos de la intervención con respecto al lugar, el horario y las participantes, procedí a tomar contacto con cada una de las implicadas²³, con el fin de detectar las necesidades, potencialidades y recursos concretos de cada una de ellas y del grupo en conjunto, lo cual se realizó a través del cuestionario inicial y las entrevistas individuales.²⁴

3.2.2. Fase de planificación

Tomando como base los datos obtenidos en la fase anterior, se procedió a la planificación y desarrollo de una metodología de arteterapia, así como el desarrollo

¹⁹ Este proceso ha sido realizado en Aranjuez, lugar donde vivo y donde participo de forma activa en Galáctea, red de apoyo a la crianza, embarazo y lactancia de Aranjuez, y además mantengo contacto con los profesionales del Servicio de Salud pública que están relacionados con la maternidad,.

²⁰ Ver en la página 77 el listado de entidades y contextos concretos a nivel local donde podría desarrollarse la intervención.

²¹ Ver en la página 78 las notas del registro del diario de campo, donde se puede encontrar una descripción detallada de este proceso.

²² Véase en las páginas 88 y 90 los documento para la petición de sala en el Centro de Formación de Aranjuez.

²³ Ver en la página 78 las notas del registro del diario de campo.

²⁴ Ver en las páginas 91 y 96 los resultados del cuestionario inicial y de las entrevistas.

de una metodología de evaluación de la intervención que pudiera ser útil.

Metodología de intervención en arteterapia.

Con intención de transparentar mi posición en la investigación y durante la intervención, quiero describir cuál es mi posición y enfoque como arteterapeuta, el cual es bastante abierto, ecléctico y transdisciplinar. Esto se justifica desde mi formación diversa, partiendo de las Bellas Artes, y atravesando varios campos, desde la formación en el máster interuniversitario de Arteterapia y Educación artística para la inclusión social, mi formación sobre Arteterapia Humanista y psicoterapia Gestalt, y las incursiones que he realizado en el campo de la Educación no formal, la Animación Sociocultural, y otros campos como el yoga, la equitación terapéutica, la danza y expresión corporal, la kinesiología holística, la meditación y las técnicas de relajación y control mental.

Esta formación y experiencia diversa, me hacen plantear mi propuesta desde un enfoque inevitablemente holístico y con una intención integrativa y de desarrollo personal, comprendiendo a la persona en todas sus dimensiones, corporal, emocional, mental, espiritual e intersubjetiva, y planteándome la intervención desde una diversidad de técnicas.

Características del marco terapéutico

Se trata de un proceso de arteterapia grupal, en el que participan cinco mujeres, con una duración de cuatro sesiones, dos horas de duración cada una, y en el que el marco presenta las siguientes características:

- Atención y aceptación de la persona de manera global e individual, como ser biopsicosocial, en un enfoque integral y humanista.
- Atención especial a los aspectos vinculares, afectivos e interrelacionales en un marco de buenos tratos y cuidado mutuo.
- Atención especial al aquí y ahora desde un enfoque fenomenológico como
- base para la construcción de la experiencia subjetiva.
- Espacio para la creación y expresión libres, con la consecuente

responsabilidad sobre el propio proceso personal y grupal.

- Espacio de seguridad y confianza, libre de amenazas y agresiones.

Objetivos de la intervención :

1. Ofrecer una fuente de apoyo y sostén para el desarrollo personal de la mujer.
 - Favorecer la creación de una fuente de apoyo útil para la maternidad.
 - Propiciar un ambiente para la desconexión con el afuera y la conexión con una misma.
 - Favorecer el desarrollo de recursos saludables, una mejor autoestima, flexibilidad y empoderamiento.
 - Favorecer el autoconocimiento, una mejor conciencia del cuerpo y de las necesidades.
2. Favorecer la toma de conciencia sobre la dimensión creativa de la maternidad.
 - Favorecer el desarrollo de la dimensión creativa de la maternidad.
 - Elaboración de la creación de la identidad materna.
 - Favorecer el desarrollo de una experiencia y percepción de la maternidad más rica, creativa y saludable.
3. Elaboración de los vínculos y desarrollo de estilos de apego saludables.
 - Desarrollo de las habilidades interrelacionales y de una percepción positiva de las relaciones y vínculos.
 - Favorecer el desarrollo de un vínculo saludable con los hijos.
 - Favorecer el desarrollo de unos vínculos saludables con otras madres, basados en el apoyo y sostén mutuo.
4. Favorecer el desarrollo de recursos útiles para la crianza.
 - Desarrollo de las competencias parentales basadas en los buenos tratos.
 - Desarrollo de una perspectiva de futuro positiva, resiliente y

esperanzadora con respecto a la crianza.

Metodología de la intervención:

La metodología seguida ha sido principalmente directiva con propuestas concretas, dentro de un marco de libertad creativa, en el que cada participante podía desarrollar una experiencia propia a partir de la propuesta planteada.

El proceso se ha estructurado a través de las cuatro sesiones, siendo el principal objetivo de cada sesión el trabajo sobre una temática concreta,²⁵ siendo los temas tratados en cada sesión los siguientes:

1. El proceso de ser hija a ser madre. Elaboración de la identidad materna.
2. La perspectiva relacional, vincular y de apego de la maternidad. Desarrollo de actitudes relacionadas con los buenos tratos.
3. El cuerpo materno como soporte de la creación, toma de contacto con la dimensión corporal y sensorial de la maternidad.
4. La proyección de futuro y la toma de conciencia de las necesidades. Desarrollo de una visión esperanzadora, resiliente y optimista de la maternidad.

Dentro de este esquema, las sesiones han seguido una estructura básica en la que siempre se ha realizado una ronda inicial, como toma de contacto, el desarrollo de las propuestas, y una ronda final como cierre. Las propuestas han sido variadas, tratando de ofrecer un amplio abanico de experiencias y de herramientas, desde la pintura, el modelado, la expresión corporal y las dinámicas grupales, danza, visualizaciones y creación poética, así como la variedad de trabajo en grupo, en parejas, individual, etc. La elección de las propuestas ha estado estrechamente relacionada con la temática de la sesión, así como de los objetivos, buscando generar un hilo conductor entre las propuestas y entre las sesiones, con el fin de generar una experiencia rica e integrada.

²⁵ Ver a partir de la página 109 los registros de las sesiones, donde vienen explicitados los objetivos y metodología de cada sesión.

Metodología de evaluación.

Para la evaluación de la metodología de intervención, se decidió desarrollar una estrategia que permitiera obtener información de manera global sobre la realidad de las sesiones, haciendo énfasis en conocer la opinión de las participantes. Para ello, se pensó en una estrategia combinada que incluyera diferentes instrumentos y perspectivas, de forma paralela al desarrollo del diseño del proyecto de investigación, de manera que algunas de las técnicas de recogida de datos sirven también como instrumento para la evaluación de la intervención, dentro de la fase de reflexión en la investigación acción.²⁶

3.2.3. Fase de actuación.

Esta fase recoge principalmente las acciones de puesta en marcha de la intervención así como su desarrollo, y de forma paralela la recogida de los datos y la documentación.

El espacio con el que contamos para la realización de las sesiones se trata de un aula de formación,²⁷ dentro de la cual escogí un espacio vacío, donde pudimos situarnos en el suelo, utilizando mantas y cojines para estar más cómodas. La elección de este espacio y el hecho de trabajar en el suelo, ha propiciado la creación de un clima distendido, de confianza, y a la vez, diferente al habitual, lo cual creo que sin duda ha tenido un impacto muy concreto sobre el desarrollo de las sesiones.

Durante el proceso en general se ha comenzado y finalizado de manera puntual, han asistido las participantes a las sesiones, tal y como se había acordado, y todo ha transcurrido dentro de lo planificado, salvo alguna excepción que forma parte del anecdotario del proceso.

Para la realización del registro sistemático de las sesiones, opté por ir variando cada día la posición y perspectiva de la cámara, buscando así obtener diferentes visiones de las sesiones. Por otro lado, con respecto a la toma de fotografías, es importante mencionar que durante la primera sesión y alguna de las otras sesiones

²⁶ Ver en el proyecto de investigación la parte dedicada a los instrumentos y técnicas de recogida de datos, en la página 27, donde están explicados de forma más extensa. También en la página 59 la tabla de temporalización de técnicas de recopilación de datos.

²⁷ Ver en la página 78 el registro del diario de campo donde se describe con detalle todo el proceso.

sucedió que no tomé ninguna fotografía durante el proceso, hasta el final de la sesión, debido a la total implicación que tuve en mi rol de terapeuta, que me obligó a dejar de lado la documentación.

También sucedió que, a pesar de haber recordado en cada sesión la posibilidad de hacer un registro individual por parte de cada una de las participantes, en general ellas apenas realizaron tal registro, salvo en momentos puntuales.

3.2.4. Fase de reflexión:

Durante la fase de reflexión las principales acciones llevadas a cabo fueron la implementación de las diferentes estrategias de evaluación, descritas anteriormente.

Durante esta fase, se envió el cuestionario de evaluación, el cual contestaron todas las participantes durante la semana posterior, y previamente a la realización de la sesión de cierre de ciclo.²⁸

Para la realización del grupo de discusión²⁹ se convocó a las mujeres a asistir en el mismo lugar de las sesiones, en el mismo horario, a la semana siguiente, con el objetivo de evaluar, analizar y reflexionar sobre la intervención con el fin de aportar datos y sugerencias que podrían hacerla más eficaz.

Durante esta sesión se realizó la propuesta de evaluación a través del dibujo, "La cesta"³⁰, la cual fue recibida positivamente por las participantes, así como el mapa conceptual³¹ de forma paralela al desarrollo del debate, el cual fue guiado por mí, partiendo de unas pautas e ideas marcadas sobre las que reflexionar, y sobre las que las participantes aportaron su opinión, mientras iban transmitiendo a través del papel sus opiniones, a través de los colores, en un código pactado al comienzo de la sesión, en el que los colores grises correspondían a los aspectos negativos, y los demás colores al resto de aspectos relacionados, de manera subjetiva, por lo que el mapa conceptual se fue convirtiendo poco a poco en un arcoiris de ideas.

Cabe mencionar en esta parte, que a pesar de haber indicado expresamente que el mapa podía tener un carácter más artístico, y contener dibujos u otro tipo de

²⁸ Ver en la página 161 las respuestas de las participantes al cuestionario de evaluación.

²⁹ Ver en la página 176 el registro de la sesión de grupo de discusión.

³⁰ Ver a partir de la página 183 en el apartado de imágenes los dibujos realizados mediante la propuesta de evaluación "La cesta"

³¹ Ver a partir de la página 184 en el apartado de imágenes el mapa conceptual realizado.

símbolos, en general la mayoría de las expresiones allí volcadas tuvieron un carácter verbal, y en todo caso ideográfico o simbólico, pero no claramente artístico.

Por último, en esta fase se realizó la reflexión y extracción de conclusiones sobre el proceso, y los posibles cambios a implementar, los cuales están reflejados posteriormente en el desarrollo de las conclusiones.

4. CONCLUSIONES.

En general, la experiencia piloto ha resultado muy positiva y ha aportado datos muy esperanzadores en la línea de lo que ya planteaba en los supuestos de partida. Considero que los objetivos planteados para la experiencia piloto han sido ampliamente cubiertos, ya que la experiencia ha supuesto una interesante toma de contacto con la materia y con la realidad, tanto de los posibles contextos de actuación, como de las participantes. Creo que la experiencia ha sido tremendamente positiva y alentadora, destacando el hecho de que he tenido que desarrollar todo el proceso de principio a fin, de manera independiente al desarrollo de las prácticas del Máster, todo ha sido llevado a cabo partiendo de los medios que existían a mi alcance y de manera autónoma. Por otro lado, además de dar fe de la viabilidad del proyecto, con la experiencia he conseguido recabar información de una riqueza y valor totalmente inesperados. Al comienzo de este proyecto, debido a mi falta de experiencia en investigación, realmente no podía hacer una previsión del volumen y el alcance de esta propuesta, la cual actualmente ha superado todas mis expectativas.

Tanto por los resultados del cuestionario, como por el análisis de los datos aportados por el registro de las sesiones, y en particular por la sesión de grupo de discusión,³² podemos confirmar que en general la experiencia ha cumplido ampliamente sus objetivos. El grado de satisfacción de las participantes es también muy elevado, de hecho todas ellas en el cuestionario afirmaron estar de acuerdo o muy de acuerdo con la mayor parte de los aspectos desarrollados durante la intervención. Incluso, por lo comentado en algunas sesiones, y en especial en la sesión de grupo de discusión, la experiencia también ha superado sus expectativas, yendo más allá de lo que podían esperar. Es interesante observar cómo tanto en el cuestionario como en el grupo de discusión han aparecido dudas con respecto a lo terapéutico, las cuales interpreto como ciertos prejuicios e ideas preconcebidas sobre lo que se considera habitualmente “terapia”. Me llama la atención cómo ellas mismas durante el proceso evolucionan sus opiniones y afirman encontrar lo positivo

³² Ver a partir de la página 109 los registros de las sesiones y resultados de los cuestionarios (p.161).

del proceso precisamente en las cualidades más específicas del arteterapia, manifestando estar de acuerdo con los objetivos que se perseguían, y demostrando un creciente entusiasmo sobre la idoneidad de la propuesta³³. Este hecho, observado críticamente, también podría interpretarse como una consecuencia de un posible efecto sorpresa, derivado del hecho de que al no tener una idea concreta sobre el arteterapia, tampoco tenían una idea clara de lo que podían esperar, y por lo tanto el nivel de expectativas era bajo, y fácilmente superable. En este sentido, los materiales y técnicas artísticas han tenido un papel importante, pues como han comentado ellas mismas en el grupo de discusión, el hecho de la toma de contacto con los materiales ya ha supuesto una fuente de disfrute, de placer, de contacto con la niña interna, propiciando una experiencia muy positiva, y que además era acorde con su expectativa. Este aspecto, que en los cuestionarios y en la sesión de grupo de discusión reaparece como una petición de dedicar más tiempo a la parte artística también se comprende desde el hecho de que en en varios de los casos las participantes partían de una percepción de su habilidad artística muy negativa, y en otros casos de una percepción no tan negativa, pero sí con mucho deseo y necesidad de ser explorada. Todo esto confirma algunos de los aspectos comentados en el marco teórico, en cuando a las posibilidades e idoneidad del arteterapia con este colectivo, y nos recuerda especialmente el sentimiento lúdico de las sesiones de arteterapia, al que hacía referencia Hogan (2001).

De todas maneras, si en general podríamos concluir que la intervención ha sido muy eficaz, lo cual era el objetivo principal de la investigación, es importante mencionar con respecto a la eficacia el hecho de que ésta no se define en términos absolutos, ya que depende de muchos factores. Por lo que comentaron las participantes en la sesión de grupo de discusión, y en la línea de lo que comentábamos al principio, es importante mantener el enfoque de la eficacia hacia la detección y satisfacción de unas necesidades concretas de las participantes, que marcan unos objetivos a cumplir, los cuales pueden ser variables dependiendo del grupo, del contexto y del momento puntual, haciendo hincapié en la flexibilidad y

³³Ver en la página 173 el registro de la sesión de grupo de discusión, así como los resultados del cuestionario de evaluación en la p. 161, donde se puede observar una evolución en sus opiniones con respecto a lo terapéutico del proceso.

adaptabilidad de la metodología. En cualquier caso, según se ha observado, parece que la eficacia de la metodología no tiene tanto que ver con las propuestas concretas planteadas, sino con la disposición terapéutica y las estrategias empleadas en la realidad de las sesiones, así como los aspectos que se mueven en lo interrelacional. Este aspecto de la flexibilidad es comentado por algunas de las participantes durante el grupo de discusión como uno de los aspectos más positivos de la experiencia, N lo comentaba como una capacidad por parte de la arteterapeuta de adaptarse a las circunstancias del momento, para O tenía que ver con una habilidad sutil de personalizar la propuesta a cada una de las participantes, adaptando el lenguaje y la intervención a las necesidades de cada una para alcanzar un mayor impacto, de la misma manera que comentaba T, para quien las intervenciones realizadas de manera personal, especialmente durante la ronda final, han sido la clave para que se produjera el cambio interno y toma de conciencia. B por su parte hacía hincapié en la importancia de adaptar los objetivos y la metodología a las participantes, y viceversa.

Por otro lado, los temas propuestos, de los cuales se han derivado la estructura de las sesiones y las propuestas concretas, parecen haber sido una de las claves del éxito, ya que según ellas mismas comentaban han sido lo suficientemente amplios, y a la vez trascendentes, como para permitir que cada una de ellas se pudiera introducir en la propuesta, desde su propia vivencia personal, teniendo experiencias totalmente diferentes y únicas, que sin duda para cada participante habrán tenido un impacto distinto sobre su propia vida y su propio proceso personal, según cuál fuera la necesidad del momento. Estos temas han estado muy relacionados con las necesidades encontradas, las cuales en general han estado dentro del rango de lo que esperaba encontrar, a través de la revisión del marco teórico.

Sin embargo, creo que la principal clave para el éxito de la intervención ha sido la creación de un espacio de apoyo grupal, donde el resto de madres ejercen una función de sostén mutuo, tal como planteábamos en el marco teórico (Stern et al., 1998). Durante las sesiones observé constantemente una necesidad muy importante de establecer lazos entre ellas, de encontrar apoyo, de sentirse

identificadas, lo cual llega a su culmen a través del sentir que las dificultades y necesidades son compartidas. A través de la identificación con el grupo la tensión interna se disuelve y se hace más llevadera. Tal como expresa T, que comenta que se ha dado cuenta de que lleva su maternidad mucho mejor de lo que creía, y cómo a través del compartir encuentra lo terapéutico.

Las necesidades en torno a lo afectivo y lo vincular también han aparecido de manera importante, si bien no ha sucedido de manera tan explícita ni han sido mencionadas tan directamente por las participantes. Esto considero que podría haber sucedido por una falta de consciencia a nivel racional sobre esta necesidad, ya que según he observado en las sesiones, la cuestión de los estilos de apego, la relación con los padres, así como el vínculo con los hijos ha sido un papel nuclear de los contenidos traídos a las sesiones. Además, la cuestión de los vínculos de apego ha aparecido también de manera emergente sobre la relación conmigo como arteterapeuta a través de la transferencia, tal como era previsible según planteábamos en el marco teórico, lo cual es un asunto interesante para continuar explorando en el futuro, haciendo cuestionarme sobre cómo se manifiestan los diferentes estilos de apego sobre la transferencia, dentro de un contexto de arteterapia dedicado a la maternidad, en el cual además yo como madre que soy en mi vida real, inevitablemente encarno el arquetipo materno, con todo lo que ello pueda provocar. En este sentido sería interesante explorar también cómo el carácter directivo o no directivo de las sesiones podría estar relacionado con esta transferencia, por algo que algunas participantes comentaron, como una necesidad de ser guiadas a través de las propuestas, manifestando rechazo hacia las propuestas no directivas que, según comentaron, les harían sentir sin dirección y sin guía.

Por otro lado, con respecto al tema de la dimensión creativa de la maternidad, así como el desarrollo de recursos relacionados con la crianza, estos aspectos no se han mencionado de manera tan explícita y repetida, aunque sí podría decirse que han aparecido de manera implícita en los contenidos de las sesiones. En este sentido me llama la atención cómo algunos aspectos que yo esperaba que iban a ser muy importantes, para las participantes no lo han sido de la misma manera.

Reflexionando sobre ello, considero que el motivo de esto podría tener que ver con varios asuntos, por un lado, del mismo modo que sucede con los aspectos vinculares, es posible que estas madres no sean por el momento conscientes a nivel racional de estos aspectos, y por otro lado, es posible que la urgencia de otras necesidades deje estas cuestiones en un segundo plano, sin ello significar que sean menos importantes. En relación con esto me parece interesante la aparición del tema de la ira³⁴ y de las situaciones donde las participantes comentan que han estado al borde de perder el control en la relación con sus hijos, llegando incluso a tener impulsos de ejercer la violencia física. Este asunto, con el cual prácticamente todas las participantes se identifican, considero que es clave para lo que esta investigación se plantea, y posiblemente sea la punta del iceberg de toda una problemática de fondo. Es muy interesante observar cómo sin apenas ser mencionado en su importancia, de manera implícita surge la necesidad de compartirlo, de empatizar con ello, y a través de la identificación con el grupo las participantes parecen experimentar cierto alivio, algo que también era previsible tal como se planteó en el marco teórico. También aparece una petición velada hacia el proceso, y hacia mí como arteterapeuta, de ayudarles a desarrollar recursos para enfrentar estas situaciones, la cual no puede ser satisfecha, pues es evidente que en un proceso de cuatro sesiones no podíamos trabajar este asunto en profundidad. Queda como interrogante la cuestión de si estas necesidades podrían emerger y ser desarrolladas en un proceso terapéutico de mayor duración, donde se podría haber alcanzado una mayor profundidad.

En el otro polo, me llama la atención la manera en que han emergido las necesidades que tienen que ver con la reconstrucción de la identidad personal y el contacto consigo mismas, especialmente el contacto a través del cuerpo, algo que no me esperaba que se manifestara tan intensamente, y todo lo que tiene que ver con el poder contar con un espacio de apoyo, de libertad, de expresión, donde poder ser “ellas mismas”. Esto ha aparecido frecuentemente en las sesiones y con un marcado contenido emocional, como una sensación de que a causa de su maternidad han perdido partes de sí mismas, sufriendo una desestructuración

³⁴ Ver en la página 134 el registro de la sesión nº3, donde aparece este tema.

interna y una pérdida del yo, del mismo modo a la idea que planteaba Gutman (2006), de la que hablábamos en el marco teórico. Es quizás por este motivo que la sesión preferida por todas ellas fuera la dedicada al contacto con el cuerpo a través de la danza y la arcilla, ya que en esa sesión pudieron satisfacer esta necesidad de contacto y reencuentro consigo mismas y con su cuerpo. La música aportada, así como la visualización, y en concreto la arcilla ofrecieron un vehículo ideal para la introspección y para la reparación de esa profunda brecha, que para algunas incluso se manifestó de forma simbólica en sus creaciones, que en algunos casos simbolizaban un útero, una vulva, una placenta, necesitados de cuidado, de sostén, de caricias, todo ello muy relacionado con la herida, la abertura que habían experimentado en sus partos, y que de algún modo todavía permanece sensible. En esta sesión además pudieron conectar con el aspecto más positivo de su maternidad, aquél que tiene que ver con la posibilidad de crear vida, dando un poco de aire fresco a su maltrecha y herida identidad como madres, y ofreciendo una alternativa a la idea imperante de “la maternidad es muy dura...”, una idea que ha aparecido constantemente durante este proceso.

Por otro lado, contrasta esta necesidad de contacto y de encuentro consigo mismas con la dificultad que manifiestan las participantes para poder tener estos espacios personales. Resulta llamativa la queja común sobre la complejidad de sus vidas cotidianas, y la alta responsabilidad que supone el cuidado de sus hijos, que a menudo recae sobre su única persona, ya que por lo general manifiestan una falta de apoyos externos, a nivel práctico. Ellas comentan en varias ocasiones³⁵ esta dificultad como el mayor problema en su día a día, la sensación de quedar siempre sus necesidades en el último lugar de la lista de las prioridades familiares, y el no poder contar con apoyos, tanto a nivel emocional como a nivel logístico. Tal como comenta Z en la tercera sesión, “*¿para qué me voy a buscar un hobby? ¿Para frustrarme? Si al final no puedo. (...) .Yo quiero tener también un espacio*”.

Aparece también con frecuencia la sensación de culpabilidad cuando reivindican este espacio, cuando se dan cuenta de su necesidad, como si en el fondo estuviera instalada la idea de que no tienen derecho a ello, generando un

³⁵ Ver los registros de las sesiones, especialmente las sesiones nº3 y 4, donde este tema aparece con frecuencia, a partir de las páginas 134 y 148

conflicto interno sobre el que tienen que negociar consigo mismas. Todas estas cuestiones me hacen reflexionar sobre los roles establecidos socialmente sobre cómo deben ser repartidas las responsabilidades en la familia, lo cual inevitablemente sugiere una reflexión desde la perspectiva de la problemática de género, de la cual toda la realidad de la maternidad está tan impregnada, abriéndose otra vía para el futuro de la investigación.

Es por este motivo que surge la paradoja de lo necesario que sería para estas mujeres el poder acudir a un proceso de terapia de este tipo, pero a la vez la dificultad añadida que supone, teniendo el origen de su necesidad y de su dificultad en un mismo hecho, la falta de apoyo y de espacios propios, que suponen una pérdida de sí mismas, en un círculo vicioso. Como soluciones, en la sesión de grupo de discusión³⁶ se plantearon varias opciones, que tienen que ver con dotar de flexibilidad al marco. Por un lado se propuso la opción de variar la frecuencia de las sesiones, proponiendo diversos formatos, más cortos, como podrían ser sesiones dedicadas a tratar un asunto concreto, dirigidas a un perfil concreto de mujeres, con una problemática concreta, o formatos de grupo abierto, con unos objetivos más genéricos, donde las madres podrían asistir de manera flexible según sus posibilidades, así como la posibilidad de plantear un formato de sesión que permitiera asistir con los hijos. Sin embargo, ellas mismas reconocían que lo ideal sería mantener una frecuencia semanal, dentro de un proceso de larga duración, lo cual implicaría asumir los compromisos, y en cualquier caso la mejor opción posible sería aquella que ofreciera un espacio seguro en paralelo donde pudieran estar los niños mientras ellas participan de la sesión, ya que reconocen que la inclusión de los niños en las sesiones modificaría totalmente el clima, y que no permitiría alcanzar el objetivo de desconectar, relajarse, y encontrar un espacio propio.

Con respecto a los posibles marcos de actuación donde podría realizarse, destaco el hecho de que ya se ha realizado una primera exploración directa de los contextos reales, de la cual se ha extraído un listado de posibles espacios e instituciones, que además de adecuados parecen accesibles a la posibilidad de desarrollar allí un proceso de intervención.

³⁶ Ver en la página 176 el registro de la sesión de Grupo de Discusión.

Sobre el carácter de estos posibles contextos, tras la experiencia piloto mantengo el interés de explorarlos todos dentro de la variedad, ya que de las opiniones de las participantes no se ha extraído ningún consenso, habiendo diversas preferencias, algunas comentan que les parece adecuada su contextualización dentro del marco de salud, aunque para otras este contexto no es adecuado por sus connotaciones con respecto a la enfermedad. Tal como expresaba T, su realización en centros de salud y hospitales es sinónimo de “*estar enferma*”³⁷, lo cual es importante, teniendo en cuenta que esta propuesta de intervención no se realiza sobre la patología, sino hacia la prevención y el desarrollo de la salud. El hecho de incluirlo dentro de un contexto educativo, artístico o terapéutico les parecía en general más positivo, estando todas de acuerdo en la importancia de la comodidad del espacio y de hacerlo propio. Comentan la posibilidad de incluirlo dentro del contexto de la preparación maternal, incluso comentan que como preparación sería más útil que la que se da actualmente, y por otro lado Z propone la posibilidad y necesidad de incluirlo dentro de la educación formal, como parte de la educación para los adolescentes, con interés de darle la visibilidad e importancia que tiene a la maternidad. Están todas de acuerdo, en cualquier caso, en que la propia realidad de la sesión confiere al lugar unas características especiales, que son en cierto modo independientes del espacio real, y que son transferibles a los diversos contextos, en el mismo sentido de como Winnicott (1971) plantea la realidad de las sesiones en terapia como un espacio simbólico de juego, o espacio potencial.

Sobre las posibles destinatarias, la conclusión compartida es que parece muy positivo el hecho de no separar a las mujeres según su estado de maternidad (embarazadas, puérperas, etc), resaltando lo enriquecedor del intercambio, y comprendiendo que la realidad de la maternidad es suficientemente amplia como para permitir que todas ellas puedan sentirse identificadas con cada una de las propuestas. Como materia para otras investigaciones quizás se podría indagar sobre la posibilidad de diferenciar los distintos perfiles de mujeres, según sus estilos de apego, su estado en la maternidad, o su situación especial de riesgo, lo cual requeriría la elaboración de una estrategia de detección y derivación, y una

³⁷ Ver la página 176 la hoja de registro de la sesión de grupo de discusión.

adaptación de los objetivos y metodología, según las necesidades concretas. En este sentido también se planteó la posibilidad de ampliar la propuesta hacia la paternidad, ya que ellas reconocían que sus parejas también comparten ciertas necesidades, sin embargo todas estaban de acuerdo en que sería poco adecuado mezclar grupos de madres y padres dentro de los objetivos planteados para la maternidad, proponiendo para futuros proyectos la posibilidad de plantear una intervención específica para los padres, por un lado, y para el trabajo sobre la pareja, por otro. También se mencionó y me planteo como posibles vías de investigación para el futuro la opción de desarrollar la intervención con padres adoptivos, no biológicos, enfocando la intervención hacia la creación y consolidación del vínculo, y el desarrollo de recursos útiles.

Con respecto a la metodología de investigación planteada, tras la experiencia piloto se puede considerar que es bastante adecuada, salvando algún aspecto mejorable, ya que permite recopilar una gran amplitud de datos, y ofrece una gran variedad de enfoques y técnicas, aportando una perspectiva muy amplia sobre el fenómeno y, en general, una comprensión lo suficientemente rica y profunda de él. Sin embargo, he de decir que en su aplicación, especialmente en la parte de la creación de los registros, el análisis y la extracción de conclusiones tiene como aspecto negativo el hecho de que conlleva una alta dedicación y consumo de recursos y tiempo, siendo una labor muy compleja de llevar a cabo, muy eficaz en sus objetivos, pero poco eficiente, lo cual sin duda ralentiza todo el proceso.

Para ello parece necesario tomar conciencia de que en la propia metodología se encuentran las limitaciones de la investigación, obligando a escoger entre un abordaje de mayor profundidad, lo cual supone menor amplitud en la muestra, o si se opta por realizar una muestra de mayor alcance, dentro del objetivo basado en la práctica, inevitablemente requeriría un análisis de menor profundidad.

Es por este motivo que me cuestiono si realmente la metodología propuesta es la más idónea para el objetivo centrado en la práctica, y me planteo la posibilidad de simplificar alguno de los procesos, estableciendo un orden de prioridades que permita eliminar algunas de las tareas menos importantes, y a la vez buscar una

estrategia que a través de la sistematización facilite el proceso.

Por otro lado, la cuestión de la confidencialidad plantea dificultades, ya que si bien en esta experiencia las participantes han mostrado una gran apertura y generosidad permitiendo que se utilicen sus datos e historias personales, en el caso de trabajar sobre una muestra mayor no parece muy realista esperar que exista la misma apertura en todos los casos, y el problema de la intimidad y confidencialidad podría plantear problemas.

Por todos estos motivos me planteo que una posible variación de la metodología podría ser, manteniendo el esquema de la investigación-acción, la realización de un análisis menos profundo, y basar principalmente la evaluación en los cuestionarios y el análisis del registro de las sesiones, con la idea de agilizar el proceso de la acción y realizar la experiencia con el mayor número posible de grupos, y por lo tanto de mujeres. Esta variación en la metodología podría complementarse con un análisis más profundo de alguno de los casos concretos, y/o la implementación del resto de técnicas (entrevistas, grupo de discusión, y técnicas de la investigación basada en las artes), a un menor nivel de profundidad, y tan sólo en algún momento del proceso de la investigación-acción con cada caso, ya sea al comienzo o al final, en vez de que sean implementadas en todos los ciclos.

Con respecto a la metodología, también es importante mencionar la dificultad que me ha supuesto a nivel personal el sostener los dos roles al mismo tiempo, como arteterapeuta e investigadora, lo cual en algunos momentos inevitablemente ha derivado en una pérdida de datos, o reducción de mi capacidad como terapeuta. Esto se ha notado especialmente en el registro fotográfico y audiovisual, que en general no ha sido de tanta calidad y riqueza como esperaba, ya que durante las sesiones me encontraba tan inmersa en mi papel como arteterapeuta, que “olvidaba” realizar tal registro, o si lo hacía, no lo hacía con el mismo rigor. Esto me planteo que se podría solucionar a través de una sistematización, o quizás a través de la petición de colaboración de un asistente, que se dedicara únicamente a esta tarea, sobre lo cual habría que reflexionar acerca de las posibles repercusiones de la presencia de otra persona, de la misma manera que inevitablemente la presencia de la cámara de vídeo en las sesiones ha tenido algún impacto, aunque en general las participantes

comentaban no sentirse muy influenciadas por ello.

Por otro lado, la propuesta de realización de un registro participativo a través de la IBA tampoco ha cumplido las expectativas, ya que por los mismos motivos que comentaba, en general no ha sido planteada y recordada con la importancia que se requería, lo cual ha resultado en que el registro ha quedado pobre e incompleto. Esto me lleva a reflexionar que una propuesta de este tipo necesariamente exige una mayor atención y dedicación si se desea que se lleve a cabo, no puede ser dejada como algo tan abierto e inespecífico, además de que su carácter voluntario y personal hace propicio que suceda lo que ha sucedido, que exista la posibilidad de que tal registro no se realice de manera completa.

Como conclusión, y para finalizar, en general podría decirse que la experiencia ha sido muy positiva y la investigación se encuentra en la dirección adecuada. Si bien no podría decir que los resultados son concluyentes, ni el proceso terapéutico ha sido muy profundo, sí me queda una grata sensación de lo positivo del proceso, y de la gran potencialidad que tiene. Me quedo como conclusión con la sorpresa y satisfacción de las participantes, especialmente con el hecho que comentaban ellas, de lo trascendente que es darle un espacio a la maternidad, de reconocer su importancia y todo lo que supone esa transición de pasar de ser hija a ser madre. Más allá de lo que puede suponer de positivo para las madres, me quedo con la idea de que podemos favorecer el bienestar y la salud de los niños a través del cuidado de sus madres, o lo que es lo mismo, si las madres no son suficientemente cuidadas, quienes están en riesgo son los niños, algo que O expresó muy claramente al final de una de las sesiones:

“Si yo no me cuido, todo lo demás se resiente”³⁸.

³⁸ Ver la página 134 el registro de la tercera sesión.

BIBLIOGRAFÍA

- Ainsworth, M.D. y Bell, S.M. (1970). *Apego, exploración y separación, ilustrados a través de la conducta de niños de un año en una situación extraña*. En J. Delval (Ed.), *Lecturas de psicología del niño*, Vol. 1, 1978. Madrid, Alianza.
- Barone, T. y Eisner, E. (2006). *Arts-Based Educational Research*. En J. Green, C. Grego y P. Belmore (eds.). *Handbook of Complementary Methods in Educational Research*. *Educatio Siglo XXI*, n.o 26 · 2008, pp. 95-109. Mahwah, New Jersey: AERA. En http://www.public.iastate.edu/~bestler/arts_based_articles/two_arts_based_articles/barone_eisner_arts_based_research.pdf. Consultado el 7/5/2014.
- Barudy y Dantagnán. (2005). *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona. Gedisa. 2010.
- Bowlby, J. (1969). *El vínculo afectivo*. Buenos Aires, Paidós.
- Bowlby, J. (1995). *Una base segura*. Barcelona. Paidós.
- Del Río, M. (2009). Reflexiones sobre la praxis en arteterapia. *Arteterapia - Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*. Vol. 4/ 2009 (págs: 17-26) ISSN: 1886-6190.
- Echegoyen, Alicia, (1996): *Intervenciones terapéuticas en el embarazo y puerperio*. En: <http://www.seypna.com/articulos/intervenciones-terapeuticas-embarazo-puerperio/>. Consultado el 8/4/2014.
- Elliot, J. (1986), *Investigación-acción en el aula*. Valencia, Generalitat Valenciana.
- Farkas, C., Santelices, M. P., Aracena, M., & Pinedo, J. (2008). *Apego y Ajuste Socio*

Emocional: Un Estudio en Embarazadas Primigestas. Psykhe (Santiago), 17(1), 65-80.

Fernández Bocanegra, J.J. (2012). *La maternidad, un proceso de creación en el espacio terapéutico. El estudio de un caso*. Trabajo de Fin de Máster. Universidad de Valladolid.

Freijomil, Ana (2010). <http://www.annafreijomil.com/> Consultado el 4/4/2014.

García Pradas, N. (2013) *El vínculo en un taller de arteterapia con mujeres embarazadas*. Trabajo de fin de Máster. Universidad de Valladolid.

Gilroy, A. (2006). *Art Therapy, Research and evidence based practice*. Sage Publications Ltd. London. 2010.

Grimalt, L., y Heresi, E. (2012). *Estilos de apego y representaciones maternas durante el embarazo. Revista chilena de pediatría*, 83(3), 239-246.

Grosser Villar, H. (2007). *El embarazo como un renacer. Intervención de Arte Terapia en una mujer embarazada víctima de violencia intrafamiliar*. Proyecto Final para Optar al Curso de Especialización de Postítulo en Terapias de Arte, Mención Arte Terapia. Universidad de Chile. Consultado el 4/4/2014.
http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2007/grosser_h/sources/grosser_h.pdf

Gutiérrez, R. (2005). *Los estudios de casos: una opción metodológica para investigar la educación artística*. En Marín, (ed.) *Investigación en educación artística: Temas, métodos y técnicas de indagación sobre el aprendizaje y la enseñanza de las artes y culturas visuales*. Editorial Universidad de Granada. Granada. 2005.

Gutman, L. (2006). *La maternidad y el encuentro con la propia sombra*. Ed.RBA

Libros.

- Hernández Hernández, F. (2008). La investigación basada en las artes. Propuestas para repensar la investigación en educación. *Educatio Siglo XXI*, n.o 26 · 2008, pp. 85-118. Consultado el 7/5/2014.
<http://digitum.um.es/jspui/bitstream/10201/26832/1/La%20investigaci%C3%B3n%20basada%20en%20las%20artes.%20Propuestas%20para%20repensar%20la%20investigaci%C3%B3n%20en%20educaci%C3%B3n..pdf>
- Hogan, S. (Ed.). (1997). *Feminist approaches to art therapy*. Psychology Press.
- Hogan, S. (2001). *Gender issues in art therapy*. Jessica Kingsley Publishers. London. 2001.
- Jung, C. G. (1964). *El Hombre y sus símbolos*. Barcelona. Ed. Paidós.1995.
- Klaus, M. Kennel, J. Robertson, S. y Sosa, R. (1986). Effects of social support during parturition on maternal and infant morbidity. *Papers and Short Reviews*. p. 585-587.1986.
- López Martínez, M.D. (2009). *La Intervención Arteterapéutica y su Metodología en el Contexto Profesional Español*. Tesis doctoral. Universidad de Murcia.
- Marín Viadel, R. (2005). *La investigación educativa basada en las artes visuales o "arteinvestigación educativa"*. En Marín, (ed.) Investigación en educación artística: Temas, métodos y técnicas de indagación sobre el aprendizaje y la enseñanza de las artes y culturas visuales. Editorial Universidad de Granada. Granada. 2005.
- Main, M, y Solomon, J. (1986), *Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern*. En Brazelton, T. Berry (ed); Yogman, Michael W. (ed)

- Affective development in infancy. , (pp. 95-124). Wesport, CT, US: Ablex Publishing, v, 161 pp.
- Manciaux, M. Vanistendael, S. Lecomte, J. Y Cyrulnik, B. (2003). *La resiliencia: Estado de la cuestión*. En: *La resiliencia: Resistir y rehacerse*. Barcelona. Gedisa. 2003.
- Oliva Delgado, A. (2004). Estado actual de la teoría del apego. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 4 (1), 65-81. Consultado el 18/4/2014. <http://www.paidopsiquiatria.com/rev/numero4/Apego.pdf>
- Oakley, A., Hickey, D., Rajan, L. (1996). Social Support in Pregnancy: Does it Have Long Term Effects?. En *Journal of Reproductive Psychology*. Vol. 14 (1). 7-22.
- Omenat. M. (2006). Arteterapia: una experiencia de grupos de apoyo a mujeres Intervención realizada en una Asociación de alcohólicos rehabilitados. *Arteterapia - Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*. Vol. 1 (2006): 137-148.
- Ortega Rodas, A. (2005). *El estudio de caso: Implicaciones epistemológicas de un método investigación aplicado a la educación artística*. En Marín, (ed.) *Investigación en educación artística: Temas, métodos y técnicas de indagación sobre el aprendizaje y la enseñanza de las artes y culturas visuales*. Editorial Universidad de Granada. Granada. 2005.
- Pérez Serrano, M.G. (1990), *Investigación-acción. Aplicaciones al campo social y educativo*. Madrid. Dykinson.
- Rüttmann, I. (2003). *Ser madre en la adolescencia: ¿gran riesgo u ocasión de crecer?*, en *La resiliencia: resistir y rehacerse*,, Barcelona, Gedisa 2003, 151-156.

- Sánchez Velasco, A.R. (2012). *El lugar de la acción en los talleres de arteterapia*. (Trabajo de Fin de Máster). Universidad Complutense de Madrid. Consultado el 19/4/2014. http://eprints.ucm.es/17684/1/TFM_Ellugardelaaccion%282%29.pdf
- Stake, R.E. (1995) *Investigación con estudio de casos*. Madrid. Ed. Morata. 1998.
- Stern, D. (1977). *La primera relación: madre hijo*. Madrid: Morata.
- Stern, D. (1985). *El Mundo Interpersonal del Infante*. Buenos Aires: Paidós.
- Stern, D. y Bruschweiler, N. (1998). *El nacimiento de una madre. Cómo la experiencia de la maternidad te cambia para siempre*. Barcelona: Paidós.
- Swan-Foster, N. (1989). Images of pregnant women: Art therapy as a tool for transformation. *The Arts in psychotherapy*, 16 (4), 283-292.
- Swan- Foster, N. (2012). Pregnancy as a feminine initiation. En *Journal of prenatal and perinatal psychology and Health* 26 (4). Summer. 207 – 233.
- Tójar Hurtado, J.C. (2006). *Investigación cualitativa. Comprender y actuar*. Madrid, La muralla. 2006.
- Winnicott, D. W. (1956). Preocupación maternal primaria. En *Escritos de pediatría y psicoanálisis*, 397-404. Buenos Aires: Paidós. 1999.
- Winnicott, D. W.(1971). *Realidad y juego*. Barcelona. Gedisa. 2008.

ANEXOS

ANEXO 1. Tabla de temporalización de fases y objetivos de la investigación-acción.

Según el esquema planteado por Lewin y Elliot (1986 citados en Pérez Serrano 1990) para el desarrollo de la planificación de la investigación acción, los objetivos y temporalización planteados para esta investigación, atendiendo a cada fase serían los siguientes:

Fase de formulación del problema
Identificar las necesidades, dificultades y recursos de las mujeres en proceso de ser madres.
Identificar los posibles marcos de actuación en los que se podría implementar una intervención en arteterapia con este colectivo.
Identificar las posibilidades del arteterapia con este colectivo y en cada contexto concreto.
Fase de Planificación:
Desarrollar una metodología en arteterapia que se adapte a las necesidades de las mujeres y las posibilidades del contexto concreto.
Desarrollar una metodología que permita evaluar la intervención.
Fase de actuación:
Puesta en marcha de la intervención.
Desarrollo de la intervención.
Recogida de datos y documentación.
Fase de reflexión:
Evaluar, analizar y reflexionar los datos sobre la intervención con el fin de hacerla más eficaz.
Implementar los cambios necesarios para mejorar la práctica, volviendo a la fase de planificación.
Analizar, comparar y reflexionar sobre la experiencia de intervención en los diferentes contextos, con el fin de desarrollar una metodología y unas conclusiones que puedan ser transferibles a otros contextos.

ANEXO 2. Tabla de temporalización de fases y acciones a implementar sobre la intervención y sobre la recogida de datos para la investigación.

Fase	Acciones sobre la intervención.	Acciones sobre la recogida de datos para la investigación.
Fase de formulación del problema	Revisión de experiencias y formulación del marco teórico.	Diario de campo.
	Exploración marcos de actuación y pre-planificación de la intervención.	Elaboración de un listado de marcos de actuación.
	Contacto con las participantes, detección de necesidades.	Cuestionario Inicial Entrevistas
Fase de Planificación:	Desarrollo de la metodología de la intervención.	Diario de campo.
	Desarrollo metodología de evaluación de la intervención.	
Fase de actuación:	Puesta en marcha y desarrollo de la intervención.	Registro audiovisual sistemático.
		Elaboración de hojas de registro y diario de campo.
		Registro a través de la IBA, de las participantes.
Fase de reflexión:	Reflexión y extracción de conclusiones.	Grupo de discusión: Dibujo evaluativo "La cesta" Mapa conceptual. Registro audiovisual sistemático.

ANEXO 3. Modelo de Cuestionario de inicio. ³⁹

Cuestionario de Inicio para el proyecto piloto de la investigación sobre Arteterapia para la maternidad.

Con este cuestionario se pretende recoger información básica acerca de las participantes en el proyecto piloto de la investigación, sobre la que después profundizaremos en la entrevista individual y durante las sesiones.

En este proyecto piloto se va a evaluar también sobre la utilidad de este cuestionario, por lo que te pido por favor que calcules el tiempo que tardas en rellenarlo, y que respondas a las preguntas que hay al final en concreto sobre el cuestionario.

Te pediría que contestes a todas las preguntas, aunque no es obligatorio que lo hagas si no quieres, tómate tu tiempo si lo necesitas, y si hay alguna pregunta que no está clara, o que no deseas o no te resulta fácil contestar, puedes comentármelo en el apartado final.

En cualquier caso, para tu tranquilidad, la privacidad de tus datos está garantizada, toda la información recogida será tratada de manera confidencial y con el único fin de contribuir al conocimiento.

Ahora, mira el reloj, para calcular el tiempo, y ¡a comenzar!

Muchas gracias!

Nombre

Fecha de nacimiento

¿Cuántos hijos tienes?

¿Cómo se llaman?

¿Cuándo nacieron?

En caso de estar embarazada, indica por favor la fecha prevista para el parto.

¿Cómo es la relación con el padre o los padres de tus hijos?

Estamos casados.

No estamos casados, pero formamos pareja estable.

Estamos separados.

Soy madre soltera.

Other:

³⁹ Cuestionario realizado a través de la aplicación de Google docs.

¿Cuál es tu nivel de estudios?

Sin estudios
Estudios primarios o equivalentes
Estudios secundarios
Formación Profesional
Enseñanzas profesionales superiores
Estudios universitarios o equivalentes

¿Cuál es tu profesión?

¿Trabajas actualmente?

Sí
No
Sí, aunque actualmente estoy de baja por embarazo o maternidad.
Other:

En caso de que tus hijos sean mayores ¿Trabajabas durante tu embarazo y postparto?

En caso de tener varios hijos, por favor, especifica por cada uno de ellos.

¿Qué fuentes de apoyo has tenido durante tu maternidad? *En caso de haber tenido varios embarazos, indica debajo si hubo diferencias entre el primero y los demás.*

La familia de mi pareja.
Mi grupo de amigas que conocí en el curso de Educación maternal o a raíz de mi embarazo.
Mi grupo de amigas de toda la vida.
Mi pareja.
Mi familia.
Un grupo de apoyo a la maternidad y crianza.
Terapia de cualquier tipo.
Una doula
No he tenido apoyo de ningún tipo.
Other:

¿Acudiste a algún curso de Educación maternal durante tu embarazo? *Por favor, si han sido varios embarazos, indícalo debajo si hubo diferencias.*

Sí, al curso de educación Maternal que ofrece la Seguridad Social.
Sí, a un curso de Educación maternal en un centro privado.
No, no he asistido a ningún curso de preparación.
Other:

¿Participas en algún grupo de apoyo a la maternidad o crianza? *Incluye grupos de apoyo al postparto, lactancia, crianza, etc.*

Sí, de forma muy activa.
Sí, con cierta frecuencia.
Sí, aunque sólo puntualmente.
No, no conocía que existieran.
No, nunca he participado, aunque sí los conozco.
No, ahora no, aunque antes sí participaba.
Other:

¿Has realizado alguna actividad terapéutica, de apoyo o de crecimiento personal durante tu embarazo y/o postparto? *Incluyendo las actividades como el yoga, la relajación, danza, o la que tú consideres terapéutica. En caso de haber tenido varios embarazos, por favor, describe lo que realizaste con cada uno.*

¿Has realizado alguna actividad creativa o artística durante tu embarazo o maternidad? *Incluyendo todas las anteriores o cualquiera que tú consideres creativa. Por favor, descríbela brevemente, durante cuánto tiempo, etc.*

¿Conoces el arteterapia?

Sí, ya lo conocía antes.
No, lo conozco ahora que voy a participar en esta investigación.
Other:

¿Para qué crees que podría ayudarte el arteterapia en este momento, relacionado con tu maternidad?

Sobre este formulario, ¿Te ha resultado fácil responder a este cuestionario?

¿Estaban claras las instrucciones?

Sí
No
Other:

¿Alguna pregunta era confusa o ambigua? De ser así, ¿Cuál y porqué?

¿Has tenido reparos al responder alguna pregunta? De ser así, ¿cuál y porqué?
En tu opinión, ¿se ha omitido algún tema importante?

¿La presentación del cuestionario es clara y atractiva?

¿Algún comentario?

¿Cuánto has tardado en responder a este cuestionario?

ANEXO 4. Modelo de hoja de registro para las entrevistas.

Entrevista nº
Nombre: N.
Edad : nº hijos :
Situación general
APOYO ¿qué te ha aportado? ¿qué has echado en falta?
Asiste a curso de educación maternal
Participación en grupos de apoyo.
Fuentes de apoyo
ARTE TERAPIA
ARTE
TERAPIA
FAMILIA ORIGEN ¿Cómo es la relación? ¿Cómo describirías tu infancia? +/-
Rel. Familia
Infancia
MATERNIDAD/BEBE
Visión crianza
Imagen bebé/familia
Cambios
Necesidades
Dificultades
Expectativas
AT MATERNIDAD
¿Para qué crees que te podría servir?
Sobre la entrevista/ investigación.
Otros

ANEXO 5. Modelo hoja de registro para las sesiones

Aspectos generales: nº Sesión, día, participantes.

Objetivos	
Estructura/metodología	
Materiales	

Aspectos de la intervención

Terapeuta	
Aspectos grupales:	
Situación espacial:	
Tono E. corporal:	
Tono E. emocional :	
Interacciones :	
Sucesos relevantes.	

Manifestaciones con respecto a los objetivos:		
Objetivos generales (mucho, bastante, poco, nada)		
Objetivo	¿Se cumple? ¿se observa?	Observaciones a nivel individual/grupal
Ofrecer/favorecer...		
una fuente de apoyo y sostén para el desarrollo personal de la mujer.		
la creación de una fuente de apoyo útil para la maternidad.		
un ambiente para la desconexión con el afuera y la conexión con una misma.		
el desarrollo de recursos saludables, una mejor autoestima, flexibilidad y empoderamiento.		
el autoconocimiento, una mejor conciencia del cuerpo y de las necesidades.		
la toma de conciencia sobre la dimensión creativa de la maternidad.		
el desarrollo de la dimensión creativa de la maternidad.		
Elaboración de la creación de la identidad materna.		
experiencia y percepción de la maternidad más rica, creativa y saludable.		
Elaboración de los vínculos y desarrollo de estilos de apego saludables.		
habilidades interrelacionales y de		

una percepción positiva de las relaciones y vínculos.		
desarrollo de un vínculo saludable con los hijos.		
desarrollo de unos vínculos saludables con otras madres, basados en el apoyo y sostén mutuo.		
desarrollo de recursos útiles para la crianza.		
Desarrollo de actitudes de maternaje y buenos tratos.		
Desarrollo de una perspectiva de futuro positiva, resiliente y esperanzadora con respecto a la crianza.		
Objetivos particulares (sesión)		

ANEXO 5.b. Modelo hoja de registro individual.

Hoja Registro a nivel individual	
Nombre:	Número sesión.
No Verbal:	
Expresión corporal.	
Expresión Emocional.	
Expresión artística.	
Descripción de la obra, título y técnica.	
Proceso.	
Relación con los materiales.	
Relación con la obra	
Verbal:	
Tono, frecuencia, etc:	
Verbalizaciones:	
Relación con respecto al grupo:	
Relación con la arteterapeuta:	
Otros	

ANEXO 6. Modelo de cuestionario de evaluación⁴⁰

Cuestionario de Evaluación para el proyecto piloto de la investigación sobre Arteterapia para la maternidad.

Con este cuestionario se pretende realizar una primera evaluación de la adecuación y eficacia de la experiencia del proceso de Arteterapia para la maternidad con el fin de implementar los cambios necesarios para mejorarlo.

En este proyecto piloto se va a evaluar también sobre la utilidad de este cuestionario, por lo que te pido por favor que calcules el tiempo que tardas en rellenarlo, y que respondas a las preguntas que hay al final en concreto sobre el cuestionario.

La mayoría de las preguntas son para valorar en forma de escala tu grado de acuerdo con los diferentes aspectos que te presento, y después te dejo un espacio en el que puedes expresar de forma descriptiva si tienes algún comentario relevante sobre ese mismo aspecto.

Te pediría que contestes a todas las preguntas, aunque no es obligatorio que lo hagas si no quieres, tómate tu tiempo si lo necesitas, y si hay alguna pregunta que no está clara, o que no deseas o no te resulta fácil contestar, puedes comentármelo en el apartado final.

Ahora, mira el reloj, para calcular el tiempo, y ¡a comenzar!

Muchas gracias:

Nombre

Con respecto al marco general de las sesiones, desde tu experiencia, ¿Cómo de adecuado te ha parecido el lugar donde se han realizado las sesiones?

Escribe debajo si tienes algún comentario, o describe en qué aspectos te ha parecido adecuado, y en cuáles no.

	1	2	3	4	5	
Poco adecuado						Muy adecuado

⁴⁰ Cuestionario realizado a través de la aplicación de Google docs.

¿Cómo de adecuado te ha parecido el horario de las sesiones?

Escribe debajo si tienes algún comentario.

	1	2	3	4	5	
Poco adecuado						Muy adecuado

¿Cómo de adecuada te ha parecido la frecuencia de las sesiones? (Se refiere, a una vez por semana)

Escribe debajo si tienes algún comentario.

	1	2	3	4	5	
Poco adecuado						Muy adecuado

¿Cómo de adecuada te ha parecido la duración del proceso? (Se refiere, a una vez por semana durante cuatro semanas) Escribe debajo si tienes algún comentario.

	1	2	3	4	5	
Poco adecuado						Muy adecuado

Con respecto al marco terapéutico, ¿Cómo de adecuado te ha parecido el enfoque del proceso terapéutico? Escribe debajo si tienes algún comentario.

	1	2	3	4	5	
Poco adecuado						Muy adecuado

¿Cómo de adecuada te ha parecido la disposición de la arteterapeuta? Escribe debajo si tienes algún comentario.

	1	2	3	4	5	
Poco adecuado						Muy adecuado

¿Cómo de adecuado te ha parecido el dispositivo terapéutico para sentirte en confianza dentro de él? Escribe debajo si tienes algún comentario.

	1	2	3	4	5	
Poco adecuado						Muy adecuado

¿Cómo de adecuado te ha parecido el dispositivo terapéutico para poder expresarte libremente dentro de él? Escribe debajo si tienes algún comentario.

	1	2	3	4	5	
Poco adecuado						Muy adecuado

¿Cómo de adecuados te han parecido los ritmos dentro del proceso de cada sesión? Se refiere al tiempo dedicado a cada actividad, ritmos actividad/descanso, etc. Escribe debajo si tienes algún comentario.

	1	2	3	4	5	
Poco adecuado						Muy adecuado

¿Cómo de adecuados te han parecido los materiales y técnicas utilizadas durante el proceso? Escribe debajo si tienes algún comentario.

	1	2	3	4	5	
Poco adecuado						Muy adecuado

¿Cómo de adecuados te han parecido los temas propuestos durante el proceso? Escribe debajo si tienes algún comentario.

	1	2	3	4	5	
Poco adecuado						Muy adecuado

¿Te ha parecido que el dispositivo terapéutico ha sido adecuado para tus necesidades? Escribe debajo si tienes algún comentario.

	1	2	3	4	5	
Poco adecuado						Muy adecuado

¿Te ha parecido que el dispositivo terapéutico ha sido adecuado para tus recursos actuales? Escribe debajo si tienes algún comentario.

	1	2	3	4	5	
Poco adecuado						Muy adecuado

En general, ¿Cómo de adecuado te ha parecido el proceso terapéutico? Escribe debajo si tienes algún comentario.

	1	2	3	4	5
Poco adecuado					Muy adecuado

¿Qué crees que te ha aportado participar en las sesiones de arteterapia?

Desde tu experiencia, ¿Cómo de acuerdo estás con las siguientes afirmaciones?

Participar en las sesiones de arteterapia para la maternidad...

Escribe debajo si tienes algún comentario.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
... facilita una fuente de apoyo útil para la maternidad.					
... facilita un espacio para desconectar con el afuera y conectar con una misma					
... facilita el desarrollo de recursos saludables					
... favorece el desarrollo de la autoestima					
... favorece el desarrollo de una mayor flexibilidad					
... favorece el desarrollo de una actitud de empoderamiento.					
... favorece un mayor conocimiento de una misma					
... favorece una mejor conciencia del cuerpo.					
... favorece una mayor conciencia de mis necesidades.					
... favorece el desarrollo de la dimensión creativa de la maternidad.					
... favorece una experiencia de la maternidad más rica y saludable					
... favorece una mejora en mis relaciones personales.					
... favorece el desarrollo de un vínculo saludable con los hijos					

... favorece la creación de vínculos sanos con otras madres					
... favorece el desarrollo de recursos útiles para la crianza					
... favorece el desarrollo de actitudes de buenos tratos en la familia.					
... favorece el desarrollo de una perspectiva de futuro positiva y esperanzadora con respecto a la crianza.					

En general, durante las sesiones, ¿Cómo te ha afectado el hecho de que las sesiones de Arteterapia formen parte de una investigación?

Sobre este formulario, ¿Te ha resultado fácil responder a este cuestionario?

¿Estaban claras las instrucciones?

¿Alguna pregunta era confusa o ambigua? De ser así, ¿Cuál y porqué?

¿Has tenido reparos al responder alguna pregunta? De ser así, ¿cuál y porqué?

En tu opinión, ¿se ha omitido algún tema importante?

¿La presentación del cuestionario es clara y atractiva?

¿Algún comentario?

¿Cuánto has tardado en responder a este cuestionario?

ANEXO 7. Modelo de hoja de registro Sesión de grupo de discusión

Datos generales, nº sesión, participantes.	
Cuestiones a nivel Grupal:	
Clima emocional grupal:	
Expresión corporal:	
Interacciones:	
Participación:	
Grado de participación verbal/gráfica:	
Movimiento por el espacio:	
Cuestiones de la terapeuta/investigadora:	
Cuestiones a nivel individual:	
Estructura:	
Ronda inicial,	
Revisión del dibujo: “La cesta”	
Realización del mapa conceptual:	
Contenido del debate	
1. Aspectos generales	
Marco general:	
Destinatarias:	
Tiempo	
Formato	
Situación:	
Lugar/contexto:	

Marco terapéutico.
Aspectos terapéuticos
Temas
Materiales.
2. Análisis de las sesiones:
Sesión 1
Sesión 2
Sesión 3
Sesión 4
Otros, sobre la investigación
Cierre:

ANEXO 8. Modelo de propuesta de evaluación a través de la IBA, “La cesta”

La propuesta consiste en la realización de un dibujo en el que la base es el dibujo de una cesta. Se propone a las participantes que imaginen una situación como si esa cesta fuera la que llevaran para la recolección de setas, de frutos del bosque, o cualquier otro tipo de alimento. Tal y como realizarían durante esa recolección, seleccionando aquellos frutos que han recolectado, y tirando los que no les convienen, se les propone que reflexionen sobre la experiencia de las sesiones. La idea es dibujar o escribir dentro de la cesta aquellas cosas que, como los frutos, querríamos llevarnos a casa, que son saludables, que podemos digerir. Quedarán fuera de la cesta aquellos aspectos de las sesiones que no nos gustan, que no nos convienen, que no “nos tragamos”.

Se puede realizar tanto en forma de dibujos o en forma de texto, aunque cuanto mayor sea el nivel expresivo tanto mejor. El soporte puede ser un folio normal, y los materiales cualquiera de dibujo, lapiceros, ceras, rotuladores.

Para su realización se dejará un tiempo de entre 5 y 10 minutos, no siendo necesario que sea un dibujo muy elaborado.

ANEXO 9. Listado de entidades y contextos a nivel local donde podría desarrollarse la intervención.

Todos ellos son contextos situados a nivel local, en la zona de Aranjuez y alrededores, que actualmente mantienen algún tipo de relación con la maternidad. Con algunos de ellos ya se ha mantenido un contacto y se cuenta con su colaboración expresa.

Entidades y centros del servicio de salud pública.

Centro de salud de Aranjuez, donde se realizan las sesiones de Educación Maternal. Existe contacto y se cuenta con la colaboración.

Hospital del Tajo, donde se encuentra el Comité de apoyo a la Lactancia.

Centro de Atención Temprana de Aranjuez.

Grupos de apoyo a la crianza y a la lactancia.

Galáctea. Grupo de apoyo a la crianza, embarazo y lactancia de Aranjuez.

Asociación Getalma. Grupo de apoyo a la lactancia de Getafe.

Asociación Parlacta. Grupo de apoyo a la lactancia de Parla.

Asociación espacio crianza Leganés. Grupo de apoyo a la lactancia de Leganés.

Entidades de carácter privado relacionadas con la maternidad.

“En la décima luna”. Centro dedicado al parto domiciliario que realiza cursos de educación materna y sesiones de musicoterapia dirigida a embarazadas.

AMEFAES, Asociación para el trabajo con menores, familia y otros colectivos especiales.

Fundación Madrina, dedicada a la atención de mujeres embarazadas en riesgo de exclusión.

ANEXO 10: Notas del registro del diario de campo

Planificación

El primer paso fue la realización una búsqueda activa a nivel local⁴¹ de los agentes que actualmente están en contacto con la maternidad y donde existiría posibilidad de intervención, lo cual llevó a desarrollar un primer listado de posibles contextos donde se podría desarrollar la investigación.

⁴²

Tras esta exploración previa, para la realización de la experiencia piloto opté por buscar las participantes a través de una convocatoria realizada dentro de los contactos de Galáctea, un grupo de apoyo a la crianza del que he sido cofundadora, y también a través de otros medios privados como las redes sociales y el correo electrónico. Esta elección se debió a la mayor facilidad y posibilidad de contacto con las mujeres con las que ya tengo algún tipo de relación, al menos de forma indirecta, así como una mayor seguridad con respecto a que las mujeres deseen participar voluntariamente.⁴³

A esta convocatoria respondieron mostrando interés 16 mujeres, a las cuales se les explicó de forma detallada en qué consistía la participación en la investigación⁴⁴, así como se procedió a la elección de unas fechas y un horario que se adaptara a sus posibilidades, con el fin de conformar el grupo. Para ello realicé una encuesta a través de Doodle.⁴⁵ Tras realizar la encuesta confirmaron su participación cinco mujeres, quedando algunas otras mujeres fuera de la investigación debido a incompatibilidad de horarios. El horario escogido para las sesiones fue los lunes de 17.30 a 19.30, durante el mes de marzo.

De forma paralela a la decisión de las participantes y el horario realicé la búsqueda de un lugar para realizar las sesiones. Para ello consulté en diferentes espacios, públicos y privados, sin mucho éxito ya que todos ellos exigían una retribución por el uso de la sala, consiguiendo finalmente un espacio en el Centro de Formación de Aranjuez, donde gracias a la generosidad de quienes gestionan el centro pude contar con una sala para las sesiones de forma gratuita, contando con el respaldo de la tutora académica y por lo tanto del la universidad como institución.⁴⁶

⁴¹ Este proceso ha sido realizado en Aranjuez, lugar donde vivo y donde participo de forma activa en Galáctea, red de apoyo a la crianza, embarazo y lactancia de Aranjuez, y además mantengo contacto con los profesionales del Servicio de Salud pública que están relacionados con la maternidad,.

⁴² Ver en el listado de entidades y contextos concretos a nivel local donde podría desarrollarse la intervención.

⁴³ Ver la convocatoria para participar en la experiencia piloto. Convocatoria realizada con fecha del 5 de febrero de 2014.

⁴⁴ Ver el texto explicativo y requisitos para participar en la experiencia piloto.

⁴⁵ Doodle es una aplicación online que permite realizar una encuesta sobre la disponibilidad de horarios de un grupo de personas.

⁴⁶ Ver los documentos de petición de sala elaborados para el Centro de Formación de Aranjuez.

Contacto con las participantes y detección de necesidades

Envié el cuestionario a través del correo electrónico, con fecha del 12 de febrero de 2014, recibiendo sus respuestas a través de la utilidad de Google Docs para formularios y encuestas, en un plazo de varios días. En este proceso sucedió que una de las madres no contestó al formulario debido a un malentendido, ya que no había comprendido y escuchado que se trataba de un cuestionario online, además de la entrevista presencial, aunque ésto sí había sido explicitado.

Para la entrevista me puse en contacto de manera individual con cada una de las participantes a través del teléfono, concertando una cita en un horario que conviniera a ambas, durante las últimas dos semanas de febrero, antes de comenzar con las sesiones de arteterapia.

En un principio mi idea era realizar las entrevistas en un lugar neutro e íntimo, para lo cual habría sido ideal contar con un despacho o sala para ello, lo cual no fue posible. Mi propuesta entonces fue realizarlo en una vivienda, preferiblemente no en mi propio domicilio, por las connotaciones que podría tener, por lo que propuse la opción de realizarlo en un piso que es la segunda residencia de mis padres aquí en Aranjuez, el cual no habitan normalmente. Sin embargo, esta propuesta no fue bien aceptada por algunas de las participantes, quienes expresaron no sentirse cómodas con el hecho de realizar la entrevista “en casa de mis padres”, y prefiriendo un lugar más neutro. Cabría preguntarse si esto es debido al apuro de acudir a casa de mis padres, lo cual podría ser resuelto de haberse tratado de mi propio domicilio, o si se trataba más bien de una cuestión de desconfianza, derivada de no conocernos personalmente.

Por todo esto decidí realizar las entrevistas en cafeterías, asumiendo cómo el problema del ruido podría afectar en las grabaciones, y por lo tanto buscando lugares tranquilos y silenciosos, siendo realizadas todas las entrevistas en una conocida cafetería de Aranjuez, salvo una de ellas, que fue realizada en otro establecimiento. Finalmente considero que el hecho de realizarlas en una cafetería, con un ambiente público y distendido facilitó que las mujeres se sintieran cómodas y en confianza para la realización de la entrevista, lo cual no creo que se podría haber alcanzado igualmente en otro contexto.

Desarrollo de las sesiones

El espacio con el que contamos para la realización de las sesiones se trata de un aula de formación, donde existen los habituales elementos en este tipo de salas, una pizarra, mesas, sillas, un armario, un ordenador, un proyector, y etc. Dentro del aula, que es bastante amplia, escogemos un espacio vacío que se encuentra al final de ésta, donde podemos situarnos en el suelo, utilizando mantas y cojines para estar más cómodas. También, en algún momento, durante los ejercicios y juegos de expresión corporal, se han utilizado algunos de los otros elementos de la sala, los cuales han ofrecido una variedad de posibilidades, diferentes a las habituales. La elección de este espacio y el hecho de trabajar en el suelo, ha propiciado la creación de un clima distendido, de confianza, y a la

vez, diferente al habitual, lo cual creo que sin duda ha tenido un impacto muy concreto sobre el desarrollo de las sesiones,

Durante el proceso, es importante mencionar que en general se ha comenzado y finalizado de manera puntual, y han asistido las participantes a las sesiones, tal y como se había acordado, salvo por dos excepciones; cuando el primer día una de las participantes acudió con su hijo, menor de dos años, debido a un malentendido por el cual ella tenía la idea de que se trataba de una actividad dirigida a las madres junto con los niños; y por otro lado cuando por motivo de enfermedad de su hijo, la misma participante no pudo asistir a la última sesión.

También han existido algunos contratiempos, generados por problemas de organización en el centro. En concreto sucedió el primer día que, a pesar de que el aula estaba reservada para el taller, no había sido comunicado a las personas encargadas de abrir el aula, lo que derivó en una incertidumbre y un ligero retraso con respecto al comienzo de la sesión. El resto de los días, debido a los cambios de personal, también sucedió el mismo problema, los conserjes no estaban informados de la actividad, lo cual sin embargo a partir del segundo día pudo solucionarse con mayor diligencia, generando menos incertidumbre. También, el tercer día, la llave del aula no se encontraba, por lo que nos vimos obligadas a escoger entre un cambio de sala (a otra aula donde apenas había espacio libre), o acceder por la ventana, que se encontraba abierta y que daba directamente al pasillo de acceso, por lo que finalmente optamos por acceder a través de la ventana, siendo este suceso un motivo de risa y parte del anecdotario del proceso.

Para la realización del registro sistemático de las sesiones, opté por ir variando cada día la posición y perspectiva de la cámara, buscando así obtener diferentes visiones de las sesiones. Por otro lado, con respecto a la toma de fotografías, es importante mencionar que durante la primera sesión y alguna de las otras sesiones sucedió que no tomé ninguna fotografía durante el proceso, hasta el final de la sesión, debido a la total implicación que tuve en mi rol de terapeuta, que me obligó a dejar de lado la documentación.

También sucedió que, a pesar de haber recordado en cada sesión la posibilidad de hacer un registro individual por parte de cada una de las participantes, en general ellas apenas realizaron tal registro, salvo en momentos puntuales.

ANEXO 11: Convocatoria para participar en la experiencia piloto⁴⁷

Hola!

Te escribo para contarte una cosa, estoy haciendo un proyecto de investigación sobre Arteterapia para la maternidad, que es el comienzo de lo que será mi tesis doctoral, y necesito madres voluntarias para participar en la fase piloto, que voy a empezar enseguida, y he pensado que quizás te apetezca participar o conoces a alguien que le pueda interesar.

Pueden ser embarazadas, madres recientes o madres con hijos de cualquier edad, que tengan ganas de participar en un proceso de Arteterapia en grupo con otras madres, en un taller que serían 4 sesiones para esta fase piloto, además de un par de entrevistas individuales al comienzo, y al final del proceso.

Por si no sabes de qué se trata, te explico, el Arteterapia es una disciplina que utiliza las herramientas de creación artística (pintura, dibujo, modelado, danza, teatro, expresión corporal, narraciones, y etc) con fines terapéuticos, para ayudar a las personas a sentirse y conocerse mejor, desarrollar recursos saludables y mejorar la autoestima, entre muchas otras cosas. En concreto durante la maternidad la mujer está atravesando posiblemente una de las etapas más importantes de su vida, con muchos cambios y en ocasiones muchas dificultades, y el taller de Arteterapia en grupo con otras madres puede ofrecer una fuente de apoyo muy valiosa para la mujer, para ayudarle a expresar las emociones que están a flor de piel, para reconocerse a sí misma a través de todos los cambios, físicos, emocionales y sociales, y además desarrollar recursos que pueden ser muy útiles para la crianza de los hijos, por lo que indirectamente estaríamos ayudando también a los niños.

Va a ser un proyecto muy bonito y además muy innovador, en el que las madres vais a ser las protagonistas, y del que estoy segura, todas vamos a aprender mucho. Tiene además el valor de que se va a realizar dentro del marco universitario, dentro de un campo sobre el que apenas se ha investigado y que está en plena expansión, lo cual lo hace aún más apasionante, ya que estoy convencida de que el arteterapia puede ayudar mucho a las madres, la evidencia y la experiencia lo demuestran, pero sin embargo apenas hay investigaciones que den respaldo a esta convicción, por lo que mi objetivo con esta investigación es dar cuenta de ello, para poder facilitar que en el futuro muchas mujeres puedan beneficiarse de ello y por lo tanto sus bebés puedan llegar al mundo con la mejor de las bienvenidas.

Por supuesto que para participar en la investigación no tenéis que pagar nada por las sesiones de terapia, ya que participar en la investigación es voluntario, y por otro lado, para tranquilidad de todas, es una investigación seria en la que se van a cuidar mucho las cuestiones de confidencialidad y privacidad de vuestros datos, y todos los detalles, porque además comprendo que es una etapa muy delicada que merece mucho respeto.

Si te interesa, por favor, escíbeme y te cuento más sobre los detalles, sin ningún compromiso, pregúntame cualquier duda, y vemos si nos cuadran los horarios, para que a todas nos venga bien, y muy pronto comenzamos.

También te ruego que se lo comentes a quien creas que le pueda interesar, especialmente si conoces a alguna mujer que esté embarazada por primera vez, ya que no tengo contacto con ninguna en este momento, y sería estupendo encontrar mujeres que quieran participar.

Sin más, me despido, ¡muchas gracias por tu atención! y ¡que tengas un buen día!

Un abrazo, Lucía Hervás Hermida

⁴⁷ Enviada por email y a través de las redes sociales.

ANEXO 12: Texto explicativo para participar en la investigación, compromisos y requisitos:⁴⁸

Hola!

Muchísimas gracias por animarte a participar voluntariamente en el proyecto de investigación sobre arteterapia con la maternidad, va a ser un proyecto muy bonito, toda una experiencia, estoy segura, estoy encantada y muy agradecida de que quieras participar, porque sin vosotras esto no sería posible...

Te cuento despacito, por que es un poco largo... y lo primero... me presento..

Me llamo Lucía, soy madre de una niña de dos años y medio, llamada Alicia, que es el mayor tesoro de mi vida. También soy artista, licenciada en Bellas Artes, y durante mi embarazo y maternidad he vivido un proceso personal muy profundo, que me ha cambiado la vida. Por el camino, descubrí el arteterapia, y decidí comenzar una formación de Arteterapia y psicoterapia Gestalt, y después decidí realizar el máster de Arteterapia en la universidad, con la idea de dedicarme a investigar sobre ello...

Además, soy una madre muy emprendedora, estoy implicada en varios proyectos, entre ellos el proyecto de Galáctea, que fundamos hace dos años entre varias madres, con el fin de crear una red de apoyo para la crianza, embarazo y lactancia, en Aranjuez, ya que nos dimos cuenta de que en general falta mucho apoyo para las madres...

y ahora que ya me conoces un poco mejor... te cuento...

¿para qué investigar sobre arteterapia para la maternidad?

Como ya os comenté en la convocatoria, el objetivo de la investigación es indagar sobre las posibilidades y beneficios del arteterapia para la maternidad, algo que ya se viene observando y es evidencia desde hace tiempo sobre la práctica, pero sobre lo que apenas hay investigaciones sólidas que lo respalden, al menos en España, siendo un campo muy rico y muy interesante, prácticamente nuevo para descubrir.

Normalmente la atención a las embarazadas y madres se centra en el aspecto médico, físico, y raramente en el psicológico, y sin embargo hasta ahora apenas ha sido contemplado en toda su magnitud como lo que es, el mayor proceso creativo en la vida de la mujer, probablemente uno de los sucesos más importantes de su vida, que implica multitud de cambios a todos los niveles, físico, emocional, social, etc, y que supone una gran transformación para la mujer, donde la cuestión del vínculo madre-hijo es la parte central de este proceso.

Es por eso que el objetivo de esta investigación es desarrollar un modelo de intervención eficaz para apoyar a las madres en este proceso, con la convicción de que el arteterapia puede ser una herramienta idónea, ya que puede ofrecer a las mujeres una vía para el autoconocimiento, la expresión de las emociones, y el desarrollo de recursos personales que puedan facilitarle la vida, una mejor autoestima, empoderamiento, creatividad, flexibilidad, además de favorecer la creación de vínculos saludables, tanto con los hijos, como con las otras madres, que sin duda serán una gran fuente de apoyo para la mujer.

Es mucho lo que ya he investigado a nivel teórico sobre esto, y podría contaros durante horas, pero creo que es mejor que no os cuente muchas cosas todavía, para no adelantarme, y que así podáis participar en la investigación "en fresco", y así observar si llegamos a las mismas

⁴⁸ Carta explicativa enviada por email a las personas que respondieron a la convocatoria.

conclusiones.

¿Cómo va a ser la investigación?

La investigación forma parte del marco del máster interuniversitario de Arteterapia y educación artística para la inclusión social, máster de la Universidad Complutense de Madrid, Universidad Autónoma de Madrid y Universidad de Valladolid. Se trata de un proyecto de investigación que es el comienzo de lo que será mi tesis doctoral, que planeo realizar durante el curso que viene si todo sigue en pie.

Uno de los motivos que hace tan interesante este proyecto es que la metodología que se va a utilizar es de corte cualitativo, con un enfoque bastante innovador, con el fin de, como dice la palabra cualitativo, indagar sobre las cualidades del arteterapia, dar cuenta de las posibilidades y de lo que sucede en la realidad de las sesiones, comprendiendo su carácter singular y particular, ya que cada sesión de arteterapia es única, como cada persona es única, tratando de describir, analizar y reflexionar sobre lo que sucede, dando especial énfasis a los aspectos emocionales, visuales y artísticos del proceso, que con otro tipo de investigación no podrían ser visibilizados.

Para ello, se llevará a cabo un proceso de arteterapia en grupo con madres, en el que las mujeres seréis las protagonistas de todo el proceso, en tanto que seréis receptoras y beneficiarias de las sesiones de terapia, y a la vez seréis un elemento fundamental para la reflexión, siendo vuestro relato sobre la experiencia parte fundamental para la investigación, y por lo que intentaré daros herramientas para que podáis formar parte activa de la investigación.

Para el proyecto de tesis, la idea es realizar este proceso con varios grupos, en un tiempo prolongado de varios meses, en varias localidades y contextos distintos, para así poder tener una muestra suficientemente grande y obtener más datos sobre los que reflexionar y comparar. Previo al estudio final, se realizará un estudio piloto, que es en lo que estamos ahora, en el que se realizará el proceso de arteterapia con madres en un periodo breve de tiempo, con un grupo pequeño, con el fin de poder hacer una aproximación al tema, y a la vez poder mejorar el plan de la investigación, antes de llevarla a cabo en su fase más extensa, y poder evaluar si la metodología utilizada es la más idónea y solventar posibles errores.

El proyecto piloto

Esta fase previa es en la que nos encontramos ahora, y como decía el objetivo de esta fase no es obtener conclusiones para la investigación, sino poder aproximarnos al tema, y sobretodo poder aprender, para optimizar el plan de la investigación.

En esta fase realizaremos un taller de arteterapia en grupo, de cuatro sesiones, ya que consideramos que este tiempo es el mínimo para observar un proceso, aunque evidentemente en cuatro sesiones no se podrá profundizar demasiado a nivel terapéutico, y esto es algo que debemos tener en cuenta.

Antes de comenzar se realizará un cuestionario y una entrevista individualizada a cada una de las participantes, con el fin de obtener información sobre vuestra situación personal, experiencia previa, etc, y también al final del proceso se realizará una entrevista personal y/o una discusión en grupo, para comentar lo que cada participante ha experimentado y obtener así información relevante para la investigación.

También, durante el proceso se os animará a las participantes a que realicéis vuestro propio registro documental a través de fotografías, relatos, vídeos, con el fin de generar una documentación alternativa a la que yo como investigadora realizaré. El objetivo de esto es favorecer que podáis tomar un papel activo en la investigación, y que aparezcan a través de vuestras imágenes y relatos aspectos que de otra manera no podrían ser vistos, siendo esta parte totalmente voluntaria y de libre

realización, y que no debe preocuparos.

Compromisos y ética de investigación

La participación en la investigación es totalmente voluntaria, por lo que no se cobrará nada por las sesiones de terapia. Sin embargo, la participación en la investigación sí que implica un compromiso mínimo de asistencia a las sesiones (salvo por situaciones que se pueden justificar), y la participación en las entrevistas, respuesta a los cuestionarios, y de forma voluntaria, la realización del registro documental individual. En el caso de que alguna de vosotras decida no continuar en la investigación, por el motivo que fuera, sí os agradecería el compromiso de realizar una entrevista final, para poder comentar los motivos de no continuar hasta el final.

Para la tranquilidad vuestra, como en toda investigación de este tipo, se prestará especial atención a la ética de la investigación con respecto a las participantes, toda la información recogida será tratada de manera confidencial, cuidando especialmente la privacidad de vuestros datos, siendo vuestros nombres cambiados en el informe final para que no podáis ser identificadas, así como eliminado cualquier detalle de las imágenes que pudiera identificaros, si así lo deseáis.

Normalmente en estos casos, sobre la información que se obtenga en la investigación, se llega a un acuerdo en el que se permite su difusión dentro de contextos académicos y clínicos, siempre con fines divulgativos y de contribución al conocimiento, y sin ningún interés comercial individual.

Además, si este asunto os preocupa especialmente, podéis solicitar que se os consulte sobre lo descrito en el informe, previamente a la publicación de los resultados, pudiendo vosotras solicitar que alguna información concreta no sea publicada, por motivos personales.

Sin embargo, dado el carácter cualitativo de la investigación se agradece que las participantes ofrezcáis la posibilidad de compartir la mayor información posible, con el fin de poder aportar al conocimiento y para dar soporte a la investigación, sabiendo lo que ello implica.

En cualquier caso, ya que comprendo que esto es un aspecto delicado, lo comentaremos de manera individual en la entrevista, para solventar dudas y preocupaciones, además de que se realizará un contrato de investigación, en el que se explicitarán los compromisos y en el que daréis vuestro consentimiento informado sobre esta cuestión, para que quede todo muy claro.

Cuestiones prácticas

Para comenzar, lo primero será establecer el lugar y horario de las sesiones. La idea es que sean cuatro sesiones, una vez por semana, en un día y hora fijos. La duración de las sesiones será de dos horas. Nos pondremos de acuerdo entre las participantes para decidir el día que mejor nos convenga. Para ello He creado un "doodle", que es una aplicación de internet que nos permite ponernos de acuerdo sobre horarios, y este es el enlace. En ella, por favor, marca todos los días que puedes asistir, y también los que no puedes de ninguna manera.

Cuando respondáis a esta encuesta, en el horario que tengamos grupo suficiente, será el horario en el que comenzaremos el taller, comprendiendo que es posible que no todas puedan participar, pues no es fácil poner de acuerdo a todo un grupo. La idea es comenzar dentro de una o dos semanas, si nos ponemos de acuerdo pronto.

También estoy en proceso de conseguir el lugar para realizar las sesiones, para que sea un lugar neutro, donde además podamos acudir de forma gratuita, ya que no cuento con ningún presupuesto para el estudio.

Previo a ello, os enviaré el cuestionario de inicio, que podréis completar por email, y además

realizaremos la entrevista individual en el lugar y horario que mejor nos convenga. También al final del proceso, haremos la entrevista individual en el horario que decidamos.

Una cuestión importante, y que me habéis preguntado, es que en principio el taller está dirigido a las madres, como un espacio para cuidaros vosotras, no es un taller para realizar con los niños. Sin embargo, como comprendo que pueden darse muchas situaciones personales distintas, no estoy cerrada a que vengáis con los niños si no tenéis otra opción, es cuestión de hablarlo y comentarlo, aunque lo ideal es que podamos estar solas, para poder concentrarnos en lo que estamos haciendo.

¿Qué necesito para asistir al taller de arteterapia?

Para asistir al taller no necesitáis tener ninguna experiencia o conocimiento artístico, solamente traer ropa cómoda, un cuaderno de hojas en blanco, del tamaño que queráis, una caja de ceras (tipo ceras manley), y un lápiz y un bolígrafo. El resto de materiales los aportaré yo misma, y quizás os pida traer alguna otra cosa de materiales reciclados, u objetos cotidianos, que ya os comentaré sobre la marcha.

Sería útil también si podéis traer una cámara de fotos o vídeo, o el móvil sencillamente, para poder sacar vuestras propias imágenes, si queréis...

En resumen...

Lo primero ponernos de acuerdo con el día y horario para las sesiones, para ello he creado el doodle

Después, una vez decidido horario y grupo, os enviaré el cuestionario que podréis rellenar por email, y quedaremos para la entrevista individual.

Y después comenzamos con el taller, serán 4 sesiones, cada sesión de 2 horas.

Al final haremos otra entrevista individual, o discusión en grupo, para charlar sobre la experiencia...

Y esto es todo.. más o menos... Si tienes cualquier duda, no dudes en preguntarme...

Un abrazo! y muchísimas gracias por tu colaboración!

Lucía

ANEXO 13: Consentimiento Informado para las Participantes de la Investigación sobre Arteterapia para la maternidad

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Lucía Hervás Hermida, de la Universidad Autónoma de Madrid. La meta de este estudio es indagar sobre las posibilidades del arteterapia con la maternidad, así como desarrollar una metodología de intervención eficaz para este colectivo.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá en un inicio responder preguntas en una entrevista y completar una encuesta. Esto tomará aproximadamente 60 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones será grabado, de modo que la investigadora pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

Posteriormente, y como parte fundamental de la investigación, se realizará un proceso de arteterapia grupal, que durará cuatro sesiones, un día a la semana, con dos horas de duración cada una, y una última sesión de discusión grupal, también de dos horas de duración, para la que también se le pedirá que rellene un cuestionario de evaluación. Para la documentación de estas sesiones se realizará un registro audiovisual y textual y además se les pedirá que de forma voluntaria usted pueda realizar su propio registro.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Para el informe y presentación audiovisual final, su nombre será cambiado y su imagen será fundida, por lo que sus respuestas y actuaciones en la investigación serán anónimas.

También podrá solicitar, si lo desea, que se le consulte sobre la información contenida en el informe y presentación final, pudiendo solicitar que cualquier información sea omitida, por motivos personales. El plazo para esto será entre los días 10 y 15 de mayo, posteriormente a esta fecha no se podrán realizar más modificaciones sobre el informe.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso le perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas o actuaciones durante la investigación le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber a la investigadora o de no participar.

Le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Lucía Hervás Hermida.

He sido informada de que la meta de este estudio es indagar sobre las posibilidades del arteterapia con la maternidad, así como desarrollar una metodología de intervención eficaz para este colectivo.

Me han informado sobre los compromisos que implica participar en la investigación, responder a los cuestionarios, realizar una entrevista, y participar en un proceso de arteterapia grupal de cuatro sesiones de duración, con una última sesión de discusión en grupo.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Lucía Hervás Hermida al teléfono 6xxxxx o al correo electrónico xxxxxxx

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido, y especialmente que puedo solicitar que se me consulte sobre el contenido del informe final antes de que éste sea publicado, en el plazo entre el 10 y el 15 de mayo, aceptando que después de esta fecha no se podrán realizar más modificaciones sobre el informe. Para esto, puedo contactar al teléfono o correo anteriormente mencionado.

Nombre de la Participante

Firma de la Participante

Fecha

ANEXO 14: Solicitud de espacio para la realización de un Proyecto Piloto de Investigación sobre Arteterapia para la maternidad

“ La prevención de las enfermedades mentales debe comenzar con el cuidado de los niños y todo lo que hacen naturalmente las madres que quieren tener un bebé a quien cuidar”
D.W. Winnicott. (1970)

Introducción

La relación entre la maternidad y creación es evidente, ya que durante el embarazo se produce posiblemente el mayor acto de creación en la vida de la mujer y, no en vano, las palabras *crear* y *criar* comparten raíces etimológicas. Sin embargo, habitualmente la atención a las embarazadas y a las madres se centra en el aspecto médico, físico, y raramente en el psicológico, pero hasta ahora apenas ha sido comprendido y atendido debidamente en toda su magnitud, como el mayor proceso creativo en la vida de la mujer, y probablemente uno de los sucesos más importantes de su vida, que implica multitud de cambios a todos los niveles, físico, emocional, social, etc, y que supone una gran transformación, donde el vínculo madre-hijo es la parte central de este proceso.

El objetivo de esta investigación es desarrollar un modelo de intervención eficaz para apoyar a las madres en este proceso, dentro de la perspectiva de género, con la convicción de que el arteterapia puede ser una herramienta idónea, ya que puede ofrecer a las mujeres una vía para el autoconocimiento, la expresión de las emociones, y el desarrollo de recursos personales, una mayor autoestima, empoderamiento, creatividad, flexibilidad, además de favorecer la creación de vínculos saludables, tanto con los hijos, como con las otras madres, en lo que sería el inicio de la creación de un tejido social constructivo.

Además, en un enfoque preventivo, consideramos que el trabajo con la mujer en proceso de ser madre favorece también un mejor desarrollo de la salud del bebé, en tanto que la maternidad es considerada como un proceso de relación en el que ambos, madre y bebé intervienen e interactúan, siendo mucha la evidencia científica que aborda la cuestión de cómo la actuación de la madre puede afectar en el desarrollo del bebé, siendo nuestro objetivo, dentro de la prevención y promoción de los buenos tratos a la infancia, favorecer el desarrollo de recursos en la madre, para que pueda recibir y criar al recién nacido en las mejores condiciones, construyendo los cimientos de la salud futura del bebé, de la madre, y de la relación entre ambos.

La idoneidad de realizar este estudio se justifica desde la evidencia que aporta la práctica clínica, en la que la experiencia nos ha permitido observar las posibilidades del arteterapia con estas mujeres, además de una sólida fundamentación teórica que aporta el campo de la psicología, aunque sin embargo dentro del arteterapia específicamente este sigue siendo un ámbito sobre el que apenas existen investigaciones sólidas, al menos en España, por lo que la presente investigación se propone de forma pionera abrir vías y aportar datos y reflexiones para un inicio de lo que podría ser una importante e interesante línea de investigación con gran relevancia dentro de la prevención sociosanitaria.

Marco de la Investigación y metodología

La investigación se trata de un proyecto de investigación que forma parte del marco del Máster Interuniversitario de Arteterapia y Educación Artística para la Inclusión Social, máster ofrecido de manera conjunta por la Universidad Complutense de Madrid, Universidad Autónoma de Madrid y Universidad de Valladolid. El objetivo de este proyecto es la puesta en marcha de un proyecto piloto

para la realización posterior de una tesis doctoral.

La metodología que se va a utilizar en el estudio es de corte cualitativo, con un enfoque bastante innovador, y en concreto de Investigación-acción. Para ello, se llevará a cabo un proceso de arteterapia en grupo con madres, en el que las mujeres serán las protagonistas de todo el proceso, con el objetivo de describir, analizar y reflexionar, para desarrollar una metodología de intervención eficaz de arteterapia para la maternidad.

Para el proyecto de tesis, se realizará este proceso con varios grupos, en un tiempo prolongado de varios meses, en varias localidades y contextos distintos. Previo al estudio final, se realizará un estudio piloto, en el que se realizará el proceso de arteterapia con madres en un periodo breve de tiempo, con un grupo pequeño, con el fin de poder hacer una aproximación y exploración previa al estudio final.

Como en toda investigación seria se prestará especial atención a la ética de la investigación con respecto a las participantes, que participan de manera voluntaria, toda la información recogida será tratada de manera confidencial, respetando la privacidad de sus datos. Además el informe final con las conclusiones que se obtengan en la investigación, será difundido únicamente dentro de contextos académicos y clínicos, siempre con fines de contribución al conocimiento, y sin ningún interés comercial particular.

Necesidades y solicitud de espacio

Para la consecución de este proyecto piloto sería necesario contar con un espacio para la realización de las sesiones de arteterapia en grupo, por lo que solicito a la dirección del Centro de Nuevas Tecnologías de Aranjuez la cesión de una sala para ello. Ya que el estudio no cuenta con ninguna subvención ni presupuesto, ni las sesiones de terapia son remuneradas, solicito el poder contar con dicho espacio a modo de cesión, basándome en el carácter social y no lucrativo de la investigación.

Dicho espacio sería preferiblemente un espacio diáfano, neutro, y debidamente acondicionado para atender a las mujeres. Será necesario durante cinco sesiones, de dos horas de duración cada una, en un día a la semana y horario fijos, comenzando en la última semana de febrero, o la primera semana de marzo.

Las posibilidades de horario, por disponibilidad de las participantes voluntarias, serían las siguientes, en orden de preferencia, siendo el horario de mañana preferiblemente entre las 10 y las 13h, y el horario de tarde entre las 17 y las 20h, pudiendo adaptarse a la disponibilidad del centro.

- Lunes por la tarde.
- Viernes por la tarde.
- Miércoles por la tarde. (En este caso sería necesario comenzar la segunda semana de marzo).
- Martes o miércoles por la mañana.

Ruego se considere la presente solicitud y, sin más detalles que añadir, adjunto una carta de Doña Estefanía Sanz Lobo, tutora académica del proyecto, que avala la presente solicitud.

Un cordial saludo.

Lucía Hervás Hermida

ANEXO 15. Carta de la tutora académica para la solicitud de espacio



Departamento de Educación Artística Plástica y Visual
Facultad de Formación de Profesorado y Educación

Madrid, 18 de Febrero de 2014

A la Dirección del centro de Nuevas Tecnologías de Aranjuez,

Yo, Estefanía Sanz Lobo, como directora del Departamento de Educación Artística Plástica y Visual de la Facultad de Formación de Profesorado y Educación de la Universidad Autónoma de Madrid, ruego que sea considerada la solicitud de espacio para la realización del proyecto piloto sobre arteterapia para la maternidad, realizada por doña Lucía Hervás Hermida, estudiante del Máster de Arteterapia y Educación Artística para la Inclusión Social, y de la cual soy tutora académica.

Debido a que no contamos en la actualidad con medios para financiar este proyecto, ruego sea considerada la solicitud de cesión de espacio, teniendo en cuenta de que se trata de un proyecto con fines sociales, con una gran importancia dentro del campo del Arteterapia y la prevención sociosanitaria.

Atentamente,

Estefanía Sanz Lobo

Ciudad Universitaria de Cantoblanco. 28049 Madrid.
Teléfonos 91 497 68-04.
Despacho Módulo III – 323
E-mail: estefania.sanz@uam.es

ANEXO 16. Tabla resumen de los resultados del cuestionario de inicio.

Nombre	B	O	T	N	Z
Fecha de nacimiento	30-10-74	25/04/73	24 de mayo de 1977	18/18/1979	12/04/1977
¿Cuántos hijos tienes? ¿Cómo se llaman? ¿Cuándo nacieron?	2, K, en 2006 y N, en 2010	H, 18/11/2011	Tengo 1 hija, se llama Q y nació el 26 de agosto de 2011.	ESTOY EMBARAZADA Y LA FECHA PREVISTA DEL PARTO ES EL 16 DE AGOSTO DE 2014	2, T. 20/11/06 y O, 28/09/09
¿Cómo es la relación con el padre o los padres de tus hijos?	No estamos casados, pero formamos pareja estable.	No estamos casados, pero formamos pareja estable.	Estamos casados.	Estamos casados.	Estamos casados.
¿Cuál es tu nivel de estudios?	Estudios universitarios o equivalentes	Estudios universitarios o equivalentes	Estudios secundarios	Estudios universitarios o equivalentes	Estudios universitarios o equivalentes
¿Cuál es tu profesión?	ingeniera agrónoma-terapeuta	Profesora Secundaria	Actualmente soy ama de casa y madre	LICENCIADA EN DERECHO	coordinadora/terapeuta social en un centro de día para personas mayores
¿Trabajas actualmente?	trabajo esporadicamente dando sesiones de jin shin jyutsu, realizo mi tesis doctoral	Sí	No	No	Sí
En caso de que tus hijos sean mayores ¿Trabajabas durante tu embarazo y postparto?	Con mi primer hijo no trabajaba Con la segunda trabajé hasta el séptimo mes de embarazo, en postparto no.	si, durante el embarazo y a partir de que tenía 5 meses	No trabajé durante el embarazo		Si, con T hasta 1 mes antes de dar a luz, y cogí 6 meses de excedencia. Con O trabajé hasta el 6 mes de embarazo y cogí un año de excedencia
¿Qué fuentes de apoyo has tenido durante tu maternidad?	Mi pareja. , Mi familia. , Un grupo de apoyo a la maternidad y	Mi pareja. , Mi familia.	La familia de mi pareja. , Mi pareja. , Mi familia.		Mi grupo de amigas que conocí en el curso de Educación

	crianza. , Terapia de cualquier tipo.				maternal o a raíz de mi embarazo. , Mi pareja. , Mi familia. , un grupo de crianza en internet
					En en primer postparto fui a un grupo de lactancia del centro de salud de aranjuez
¿Acudiste a algún curso de Educación maternal durante tu embarazo?	Sí, al curso de educación Maternal que ofrece la Seguridad Social.	Sí, a un curso de Educación maternal en un centro privado.	Sí, al curso de educación Maternal que ofrece la Seguridad Social.		Sí, al curso de educación Maternal que ofrece la Seguridad Social.
	En la SS y en centro privado				En el q embarazo. En el 2, a un grupo de yoga para embarazadas.
¿Participas en algún grupo de apoyo a la maternidad o crianza?	Sí, aunque sólo puntualmente.	No, ahora no, aunque antes sí participaba.	No, nunca he participado, aunque sí los conozco.	No, nunca he participado, aunque sí los conozco.	No, ahora no, aunque antes sí participaba.
¿Has realizado alguna actividad terapéutica, de apoyo o de crecimiento personal durante tu embarazo y/o postparto?	Si, yoga en el embarazo del primer hijo y jin shin jyutsu en el segundo	si, pilates	No	DURANTE MI EMBARAZO ESTOY REALIZANDO NATACIÓN, CREO QUE ES NECESARIO ESTAR EN FORMA PARA EMBARAZO Y PAR EL PARTO. ADEMÁS EL AGUA ME RELAJA MUCHÍSIMO.	Yoga en el 2 embarazo
¿Has realizado alguna actividad	la memoria me falla un poco...sobre todo imaginar	No	Durante el embarazo pintaba bastante.	NO	No en los embarazos, hace 2 años he

creativa o artística durante tu embarazo o maternidad?	y escribir (pequeños textos, versos). Diseñar e ir a una huerta				descubierto el punto y el ganchillo.
¿Conoces el arteterapia?	Sí, ya lo conocía antes. , pero sin experimentarlo	No, lo conozco ahora que voy a participar en esta investigación.	No, lo conozco ahora que voy a participar en esta investigación.	No, lo conozco ahora que voy a participar en esta investigación.	No, lo conozco ahora que voy a participar en esta investigación.
¿Para qué crees que podría ayudarte el arteterapia en este momento, relacionado con tu maternidad?	No lo se. Si que intuyo que todo lo que me ayude a poner creatividad en mi vida me enriquece, me alegra y puede tener un efecto positivo, por ejemplo en las relaciones en casa y con los niños, en la inspiración en el trabajo...	No lo tengo muy claro, quizás para mejorar la relación con H e intentar hacer cosas creativas juntos	Para ser mejor madre y sentirme persona mas allá de la maternidad, ya no me acuerdo de quien soy...	NUNCA HE REALIZADO ACTIVIDADES ARTÍSTICAS O CREATIVAS PORQUE CONSIDERO QUE NO SE ME DAN BIEN. Y AHORA CREO QUE ES EL MOMENTO DE ABRIR MI MENTE Y CONOCER COSAS NUEVAS QUE ME AYUDEN EN ESTA NUEVA ETAPA DE MI VIDA.	A explorar otra faceta de mi que desconozco. Y a crecer personalmente y como madre
Sobre este formulario, ¿Te ha resultado fácil responder a este cuestionario ?	si (obviando que con la tablet escribo fatal..jeje, (disculpa la falta de tildes, no sé cómo ponerlas)	No	si	Sí	si
¿Estaban claras las instrucciones?	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
¿Alguna pregunta era confusa o ambigua? De	La de ¿conoces la arteterapia? Depende de	Ninguna	No	NO	

<p>ser así, ¿Cuál y porqué?</p>	<p>lo que entendamos por conocer. A nivel de haber oído sobre ella, si. A un nivel mas detallado, sobre en qué consiste,etc, creo que no tanto. La pregunta de si habíamos hecho cursos de educacion maternal no permitia varias opciones, como es mi caso</p>				
<p>¿Has tenido reparos al responder alguna pregunta? De ser así, ¿cuál y porqué?</p>	<p>No</p>	<p>No</p>	<p>No</p>	<p>NO</p>	<p>No</p>
<p>En tu opinión, ¿se ha omitido algún tema importante?</p>	<p>No se, supongo que otros temas q se podrán tratar en la entrevista. Como por ejemplo si hubo cambios en las relaciones con pareja o familia, como se vivieron los embarazos a nivel emocional, miedos...</p>	<p>No</p>	<p>Supongo que no</p>	<p>NO</p>	
<p>¿La presentación del cuestionario es clara y atractiva?</p>	<p>si</p>	<p>si</p>	<p>si</p>	<p>SÍ</p>	<p>si</p>
<p>¿Algún comentario?</p>	<p>Ayudaria para referirse a las</p>	<p>No</p>	<p>No</p>	<p>QUIZÁS, AL NO SER</p>	<p>Lo he realizado</p>

	preguntas q estuvieran numeradas			MADRE TODAVÍA NO HE PODIDO RESPONDER MÁS PREGUNTAS.	despues de la entrevista personal, por lo que me ha resultado sencillo
¿Cuánto has tardado en responder a este cuestionario ?	media hora aprox	5 minutos	10 minutos	5 MINUTOS	15 min

ANEXO 17. Hojas de registro de las entrevistas.

ANEXO 17.1. Entrevista 1.

Nombre: N.
Edad : 34 nº hijos : Embarazada primigesta. (3,5 meses)
Situacion general Casada. Licenciada en Derecho. No trabaja actualmente, en paro, tiene intención de incorporarse después de dar a luz. Manifiesta sentirse tranquila por esta situación. Hace las tareas con mucha tranquilidad. Embarazo deseado, se quedó embarazada pronto después de decidirlo. Pocas molestias en el embarazo, sueño y cansancio al principio, apenas molestias físicas. Habla de encontrarse más sensible.
APOYO ¿qué te ha aportado? ¿qué has echado en falta?
E. maternal Tiene intención de acudir aunque todavía es pronto.
G. apoyo. No ha acudido pero tiene intención, una familiar está en uno.
F.apoyo: Personas de su entorno. Familia, otras madres con experiencia. Necesita de ellas recibir consejos prácticos. También información a través de libros, internet, etc.
Echa de menos más apoyo en la consulta médica, seguimiento más continuado. Dudas sobre qué podría necesitar en el futuro. Abiertas a todo tipo de apoyo, "No descarto ningún tipo de apoyo"
ARTE TERAPIA No conoce.
ARTE Arte no, no cree que se le da bien. "Soy totalmente negada". "Pienso que puede ser un buen momento para intentar ver, si le doy otra vuelta, , a ver cómo me puede ayudar esto, en esta nueva etapa". Le gustaba la historia del arte, pero más estudiarla. Hizo ballet de pequeña, le gustaba, no se le daba mal, "dentro de mi constitución física". Le gusta la costura (punto de cruz), la foto y el vídeo, elabora álbumes familiares (en papel).
TERAPIA No terapia antes. Tampoco problemas de ansiedad, depresión, etc.
Antes hacía baloncesto. Realiza natación desde que está embarazada. Le encanta el agua, de manera libre. "Cuando estoy en el agua entro en estado zen" También quería caminar, pero con el mal tiempo no es constante. Se plantea hacer yoga, pero como es muy nerviosa cree que no se adecua a su ritmo, cree que necesita algo más de actividad.
FAMILIA ORIGEN ¿Cómo es la relación? ¿Cómo describirías tu infancia? +/-
Relación positiva con su pareja. Ilusionado. Habla de que le tiene un poco "mareado", él tiene paciencia y también está implicado.
Rel. Familia Hija única. Relación positiva. "Nos llevamos fenomenal. Tengo una suerte enorme de tener la familia que tengo". Relación muy estrecha con la familia extensa, tíos, primos, abuelos.
Infancia La describe feliz. Habla de sus abuelos. Habla de que no ha tenido hermanos, siente que no le ha faltado ese afecto fraternal. De sus primos, como sus hermanos. Describe a su madre como cuidadosa, sus padres que le han apoyado en todo, que participaban en las actividades con ella, atenta a lo que ella hacía, acompañamiento. Su madre trabajaba hasta que se casó. Habla de que se le daban bien los estudios y le animaban y alentaban por eso. También habla de su mejor amiga, desde la infancia,

<p>Actualmente atentos y pendientes del embarazo. Cuidadosa, le hace comida, pendiente de cómo está, de todos los detalles, con mucha ilusión. Con confianza para decirles cuando se agobia. También cree que le respetan en sus decisiones.</p>
<p>Cree que será igual que su madre, se imagina así. Dudas sobre si será capaz, habla del instinto. Cree que se parece a ella, considera que si a ella le ha ido bien, es un buen ejemplo.</p>
<p>No tiene información sobre cómo fue su embarazo ni su parto. No se ha interesado hasta ahora, sólo que no había tanta información como hasta ahora. No sabe si le dio el pecho, o no. Ahora interés por preguntarle.</p>
<p>MATERNIDAD/BEBE</p>
<p>Habla del padre como función de ayuda, de sostén. Como ahora no está trabajando cree que ella tendrá un papel más principal. Habla de cuando haya que cambiarle el pañal, darle crema, que ahí estará su pareja. Habla de cuando a ella le operaron, que él estuvo muy atento. Cree que se va a volcar en el bebé, haciéndolo todo juntos. Cree que no le va a desatender a ella tampoco.</p>
<p>Visión crianza Habla de dormir, de la cuna, cerca de ella. Habla de lo que le dicen de si dormir con el bebé o no.</p>
<p>Imagen bebé/familia Le da igual si es un niño o niña, aunque en el fondo, sí le gustaría un niño, porque en su familia hay muchas niñas, “los niños están más cotizados”, pero en realidad me da igual. “Lo que quiero es que venga bien y que seamos capaces de hacernos los dos juntos”. Le imagina de bebé, cómo va a estructurar la casa, la composición, la ropa, la cuna, etc.</p>
<p>Cambios Cree que le va cambiar la vida por completo. Problemas para dormir. Preocupación porque se mueve mucho al dormir, cree que dormir con él va a ser peligroso para él y estará preocupada. Habla de la ropa, de sus caderas anchas, de su preocupación por no comer de más. Preocupación porque tiene una boda, que no le va a caber ningún vestido.</p>
<p>Necesidades Cansancio, sensibilidad, nervios.</p>
<p>Dificultades Incertidumbre, ¿lo voy a hacer bien? ¿Voy a ser capaz?</p>
<p>Expectativas Ahora está empezando a mirar el tema del parto. Lee mucho. A veces cree que tanta información puede ser perjudicial, porque se preocupa en exceso, cree que todo le va a pasar. Pregunta mucho, “quiero estar preparada para las posibles opciones que puedan venir”. Para ella es importante el apoyo médico, “porque sino me va a dar una angustia que me voy a morir”. Cree que utilizará la epidural, por lo que le cuentan. Habla de los posibles efectos que podría tener en el bebé.</p>
<p>AT MATERNIDAD</p>
<p>¿Para qué crees que te podría servir?</p>
<p>No lo conocía. Se ha informado ahora. “sacar el plano artístico, creativo de la persona para que te pueda ayudar, para conocerte a ti misma, afrontar los problemas, y demás”. Para conocerme a mí misma. Afrontar los problemas. Prejuicios. Conocerme. Identificar problemas que me asustan.</p>
<p>Como se siente “pez” con lo artístico, momento quizás para empezar. Cree que el embarazo es un momento de cambio, apertura de mente. “Cree que esto es una forma de abrirme a otros aspectos que no conocía”. “Cuando yo consiga conocerme a mí misma (...), todo lo que me sirva para identificar mis problemas y mis carencias”.</p>
<p>Preocupación por la privacidad y protección de los datos. Habla de cómo son los pueblos, no quiere que sus cosas aparezcan en carteles, etc. Con respecto a las mujeres preocupación por no encajar en el grupo, por estar embarazada y no ser madre todavía.</p>

Sobre la entrevista/ investigación.
“Transmites tranquilidad, confianza. Me he sentido cómoda”.
“Me has preguntado por mi infancia, que es quizás lo que más puede reflejar mi manera de comportarme a la hora de yo tener mi bebé”
Dudas sobre el grupo de discusión, el formulario, el registro audiovisual. etc.
Otros
Entrevista semiestructurada, los temas van emergiendo casi de manera natural, algunas preguntas son retomadas después de un silencio.
El orden de esta información está organizado por temas y no por el orden en que surgió en la conversación.
Habla rápido, mueve constantemente las manos. Sonríe nerviosa. Expresa emoción, ilusión, confianza, responsabilidad.

ANEXO 17.2. Entrevista 2.

Entrevista A: O
Edad 40 nº hijos 1. 2 años .
situacion general
Pareja estable, trabaja actualmente. Profesora de instituto. Trabajó durante el embarazo y desde los 5 meses. Es originaria de Málaga, comenta no tener familia en Aranjuez.
Embarazo tardío, muy meditado, tardaron en tomar la decisión pero después sí deseado. Embarazo difícil. Desajustes hormonales, mareos. Ruptura de su vida normal. Problemas para concentrarse. Le impidió continuar trabajando y con su actividad física, no coger el coche. “Hay un montón de cosas que te invalidan mucho, y a mí esto me impresionaba. Yo no pensaba que la maternidad pudiera ser como una especie de penitencia... y no podía hacer nada, ni leer una novela, (..) no podía concentrarme.” Parto por cesárea, de nalgas. Cuenta que su madre también.
APOYO ¿qué te ha aportado? ¿qué has echado en falta? Ha echado en falta ayuda física, a los abuelos, confianza, cercanía. Saber que van a cuidar bien al niño. “Mi madre cuida bien al niño, pero también lo cuida a su manera”. Habla del handicap de que la vez cada cuatro meses, al niño le cuesta coger confianza. Ha echado de menos tener un poco menos de sobreesfuerzo. Falta de ayuda y de referencia familiares.
E. maternal En un centro privado.
G. apoyo Antes sí. En Usera, grupo de lactancia, con poca frecuencia por la distancia. No conocía el de Aranjuez.
F.apoyo Pareja, familia, libros. Otra madres. Pocas y además lazos débiles, no hay continuidad. Habla de que es poco quedar una vez al mes.
ARTE TERAPIA No lo conocía, Habla del MUPAI.
ARTE En casa no hace, no le sale sacar las pinturas en casa. Toca el piano. Va a clases de música desde que el niño tenía 5m.
TERAPIA: Previamente problemas de sueño pero no ha necesitado acudir a terapia.
Pilates durante el embarazo. Después del parto no podía por la cesárea. Encuentros de madres.
FAMILIA ORIGEN ¿Cómo es la relación? ¿Cómo describirías tu infancia? +/- 3 hermanos, viven fuera.
Rel. Familia Actualmente su madre prejuicios con lactancia, y estilo de crianza.
Infancia Madre trabajadora, maestra. Cuenta que ella no tuvo baja maternal y se enorgullecía por ello. Poca lactancia materna. Su madre convicción de que lo que mejor que podía hacer era llevarle a la guardería. Mala relación, tirante. “No tenemos nada que ver”. Padre muy pasivo. Madre activa y exigente, hiperactiva, dice que su madre decía “Todo lo que han conseguido mis hijos es por lo que yo he hecho”. Muchas clases extraescolares, habla del hecho de que ella pudiera ir a clases de música era un esfuerzo para su madre. Mucha exigencia con los estudios. Sensación de que nunca era suficiente.
Quiere cambiar el modelo. Nivel de exigencia, quiere cambiarlo, “La vida no es eso”. “Soy consciente de esto, e intento muchas veces suavizar. También habla de no querer dejarle llorar a su hijo, su madre le decía “así se te va a quitar la tontería”. Dudas sobre si lo estoy haciendo bien, porque muchos referentes no tengo, sólo las

lecturas. "Una a ser madre no aprende con las lecturas".
Habla de su pareja, implicado, disfrutando, buscando soluciones. Él tampoco tiene referentes ni ayuda. Sus padres son mayores.
MATERNIDAD/BEBE Embarazo difícil, se encontraba fatal.
Visión crianza Lactancia decidida desde antes del parto, sin problemas, destete a los 2 años. Habla de los beneficios para la salud. Habla del destete, hace pocos meses. Fue duro, el niño no quería. Ella sí, porque sentía que su hijo solo quería estar con ella para tomar teta. En su familia muchos prejuicios por la lactancia. Mal visto en su entorno lo que le hacía sentirse incómoda, necesidad de justificarse. Habla de una sobrina suya que se resfría constantemente, ella lo atribuye a que no toma el pecho.
Imagen bebé/familia Primero querían dos hijos, pero las dificultades y exigencias les han hecho decidir solo uno. "Tener un hijo te cambia la vida"
Cambios Ruptura de su vida normal, desajustes tremendos.
Necesidades Ayuda física, apoyo, espacio para una misma.
Dificultades Impedimentos, sensación de estar inválida, no podía hacer nada. Parto por cesárea, de nalgas. Buena recuperación. Niño con mucho temperamento. Dormían mal.
Expectativas No desea tener más hijos, aunque en un principio sí pensaban tener dos. Pero las dificultades le han hecho replantearse.
AT MATERNIDAD
¿Para qué crees que te podría servir? Mejorar la relación con su hijo, hacer cosas juntos.
No tiene expectativa, ya el nombre es una incógnita, le llama la atención. Cree que con los niños es interesante, que se pueden hacer muchas cosas. Propuesta atractiva, agradable y cómoda. Abierta.
No tiene expectativa con las madres. "No conozco madres que sí le podrían dedicar tiempo a la parte artística". Se interesa por saber si hay grupo.
Sobre la Entrevista/investigación
Pensaba que iba a ser más dirigida. Dudas, "¿Yo me he enrollado?". Dice que se ha sentido cómoda.
La pregunta sobre las expectativas del taller le parece difícil. "no tengo claro lo que vamos a hacer ni lo que puedo esperar". Dudas sobre si se debería de haber informado más para poder responder a esa pregunta.
Otros
Habla mucho, rápido. Enlaza unos temas y otros sin necesidad de preguntarle. Expresa frustración y rabia. Pone ejemplos concretos con una carga emocional alta. Da la sensación de que está preocupada por responder bien a las preguntas, de ser adecuada. *Llama la atención que en un momento dado surge la duda de la edad de su hijo en el taller y yo le aclaro que la investigación está enfocada al trabajo con las madres, no con los niños, y aún así ella aparece en la primera sesión junto con su hijo.

ANEXO 17.3. Entrevista 3.

Nombre: T
Edad 37 nº hijos 1, 2 años
situacion general
Casada. Ama de casa, actualmente. Antes trabajaba de administrativa se despidió. Estudiante de derecho mientras trabajaba, lo dejó por el embarazo. Habla de que le vino muy bien no trabajar porque estaba muy tranquila, sin estrés. Su hija nació en Zaragoza, vinieron a Aranjuez cuando su hija tenía 3 meses (por su familia).
Embarazo deseado. "Embarazo perfecto, parto perfecto, la niña perfecta, todo perfecto".
APOYO ¿qué te ha aportado? ¿qué has echado en falta? Habla de que no ha recibido apoyo de ninguna parte. Que ha estado muy sola, en el embarazo. Su marido se quedó en paro durante el embarazo, estaba muy agobiado. En Zaragoza no tenían familia, sí amigos, pero no familia, y por eso vinieron.
E. maternal Sí. S. Social en Zaragoza.
G. apoyo No, pero sí los conoce.
F.apoyo Pareja, familia y familia de la pareja. Habla de que ha tenido muy poco apoyo, ha tenido que ser ella misma.
ARTE TERAPIA No lo conocía,
ARTE Antes pintaba bastante. Durante el embarazo, con las ceras manley. Empezó durante el embarazo. (porque no se podía concentrar, no podía leer). Se encerraba, se sentía bien. También antes hacía muchas pulseritas. Le ayuda a no pensar. "yo soy muy pensante".
TERAPIA: Previamente problemas de bulimia desde los 15a. Tratamiento psicológico hace 10a. Habla de que no está zanjado, porque es como un alcohólico, que siempre está por debajo, aunque está controlado. "Cuando tengo el bajón me da por comer". Se dio cuenta que el origen era la relación con su padre, dice que está tratadísimo y cerradísimo, y gracias a eso ha podido tener una relación con su padre, "he necesitado perdonarle, para saber que él es así, no lo ha hecho con mala intención" (le cuesta hablar de esto, al principio evita responder).
Natación, se sofocaba. También andaba muchísimo.
Posteriormente pilates. Dice que lo necesitaba, "caiga quien caiga yo voy" "es el único momento en que soy T, no soy la madre de Q", "soy yo". Lo eligió por recomendación de la fisio. Se siente bien físicamente. Siente el cuerpo anquilosado, oxidado. Ahora empieza a notar algún cambio.
FAMILIA ORIGEN ¿Cómo es la relación? ¿Cómo describirías tu infancia? +/- Padres separados cuando ella tenía 10a. Relación positiva con la madre. Padre ausente, no tienen relación. Habla de su padre como "inmaduro". No fue a su boda, porque no quiso que viniera su mujer con él. Se separó porque se fue con otra mujer. Tuvo entonces otro hijo.
Rel. Familia Actualmente y siempre su madre ha sido su principal apoyo. Actualmente con su padre un poco más de relación, a raíz de ser abuelo.
Infancia No tiene muchos recuerdos. Dice (con tristeza) que fue feliz, hasta que se separaron sus padres, que fue un palo. No tiene recuerdos de su padre en casa, muy ausente. Salieron de esa situación haciendo una piña entre sus hermanos con su madre. "haciendo piña, ahí solitos los cuatro". Sus hermanos muy bien cuando eran pequeños pero ya no tienen tanta relación, viven en Zaragoza.
No se ha planteado mucho las cosas negativas de su madre. Quiere ser como su madre. Habla de

<p>la confianza para contarle las cosas. La cercanía. “Me encantaría que mi hija tuviera la confianza para contarme las cosas”, “Ojalá mi hija quiera estar tanto conmigo como yo con mi madre”. Valora a su madre “perfectamente, lo mejor que ha podido con todo lo que tenía”. Habla de cuando se separaron que tuvo una depresión y después algo le hizo salir de la cama y salir adelante. “lo ha hecho muy bien, ya quisiera yo” “¿cómo habrá hecho para que yo tenga estos valores?” “lo ha hecho de forma innata, digo yo”.</p>
<p>Habla de que echa de menos la relación con su padre, habla de la relación que tiene su hija con su padre.</p>
<p>MATERNIDAD/BEBE “lo mejor de mi vida”. Todo perfecto.</p>
<p>Visión crianza confianza.</p>
<p>Imagen bebé/familia Visualizaba una niña. “Me la imaginaba tal cual es”.</p>
<p>Cambios Cambio de domicilio, venir de Zaragoza, donde tenía la vida hecha. Necesidad irracional de estar cerca de su madre. “Estar con mi madre me ha hecho perderlo todo”. Esto ha supuesto pérdidas de amigos por la distancia. Soledad. Cambios en el sueño.”Lo siento por la niña, no tengo otras relaciones que ofrecerle” Se quedó con 10 kilos de más, “ahora empiezo a mirarme y a gustarme lo que veo”</p>
<p>Necesidades echa de menos amigas, gente en la misma situación, comprensión. Tengo gente alrededor pero no me entienden, sólo quien tiene algún hijo sabe lo que es. Hasta ahora nadie me entendía. Echo también de menos ofrecerle niños a mi hija, amiguitos, primos con quien jugar.</p>
<p>Dificultades La niña no duerme. Muy cansada. Soledad. Habla de su marido que trabaja en un restaurante y los fines de semana son un poco duros. Habla de que no le gusta vivir aquí, ya no le gustaba antes (ella es de aquí), y por eso se fue. Echa de menos sus amigos de Zaragoza, las relaciones, a su mejor amiga que también se quedó embarazada a la vez. El hecho de que la niña no duerme le ha hecho estar siempre muy cansada, no se puede organizar muy bien nada, el no tener horarios le descoloca la vida, y no se ha podido plantear muchas cosas. La gente se lo critica, tiene ratos en que se “tiraría de los pelos”, pero lo hace por decisión propia, encantada y contenta. Durante el embarazo no se podía concentrar. Antes leía mucho pero durante el embarazo no podía.</p>
<p>Expectativas No tiene intención de volver a trabajar porque su hija es muy activa, absorbente. “quiero ser yo quien la sufre y la disfruta” “me llena”. Dice que le gustaría tener más hijos, le encantaría, pero el tema del sueño le echa mucho para atrás.</p>
<p>Durante el embarazo miedo de que no saliera bien.</p>
<p>Habla de que no tiene espacios para ella misma, por la niña. Cuando tiene un rato tiene tantas cosas que hacer que no se lo puede permitir.</p>
<p>AT MATERNIDAD</p>
<p>¿Para qué crees que te podría servir? No tiene una idea muy clara. Supongo que para descubrir cosas de mí misma que no conozco, y divertirme un ratito, creo que me voy a divertir, eso sí me gustaría”</p>
<p>Ser mejor madre y sentirme persona más allá de la maternidad. Ya no me acuerdo de quién soy.</p>
<p>La motivación es estar con otras madres, ser un rato yo misma. Sentirme en libertad. Expresión. Descubrir cosas que no conozco. Diversión.</p>
<p>Preocupación “por encontrarme con alguien que no”... Miedo al vacío. Habla de un miedo que tiene en los grupos de que no le saluden, no le hablen, etc. Dice que esto le pasa aquí en Aranjuez, que se dio cuenta de que ha sido desde que vino de Zaragoza. “Tengo miedo de con quién me voy a encontrar, y cómo me van a tratar, me hace sentir pequeña”.</p>
<p>Preocupación por la imagen de la niña. Miedo de que la imagen de su hija la tengan personas que no conoce.</p>

Sobre la Entrevista/investigación
Cómoda, "creo que se nota que me he sentido cómoda, con todo lo que te he contado" Supongo que me has dado buena impresión, suelo tener bastante Intuición con la gente, y así a priori me has dado confianza. Sobre las preguntas es más o menos lo que me imaginaba.
"Te he contado cosas gordas que no me importa contar" "sincera soy un rato" Cuando estoy en confianza no tengo problema, y si hay algo que no me gusta lo digo.
Otros
Al principio expresa curiosidad. Habla con profundidad sobre las cosas, con emoción. Se ríe, a veces nerviosa. Juega con el papel con las manos. Me llama la atención cómo en algún momento aparecen contradicciones hablando de su infancia, habla de felicidad, pero lo expresa triste. "los cuatro juntos, solitos" (con voz de pena).
Se nota que es la tercera entrevista y yo me siento más segura, más estructurada.

ANEXO 17.4. Entrevista 4.

Nombre: Z
Edad 36 nº hijos 2, 7 y 4 años (niña y niño)
situacion general
Casada desde hace 10 años. Trabajadora social. Coordinadora en centro de día en Madrid, de atención a personas mayores. Tiene reducción de jornada. Con su primera hija trabajó hasta el parto, y desde los 6 meses de excedencia, se incorporó cuando ella tenía 10m. Con el segundo baja desde los 6m de embarazo y después un año y medio de excedencia. 1er parto cesárea, el segundo parto en casa.
APOYO ¿qué te ha aportado? ¿qué has echado en falta? Más información. Nadie te cuenta lo que es de verdad tener un bebé. Más ayuda después del embarazo. , Se queja de que está todo muy tapado, todo de puertas para adentro, no está bien visto que sea una etapa difícil, que no sepas qué hacer, echa de menos más apertura.
E. maternal Sí. 1º Seg. Social (eran tres clases, no era mucho) 2º parto en casa .
G. apoyo Grupo de la seguridad social, espacio para la maternidad, para el desahogo. Una vez a la semana, media mañana. Me venía muy bien ir allí, estar con otras madres. Desahogo.
F.apoyo El primero webs, foro de la web de crianza natural, etc. 2º yoga. Una amiga que dio a luz en casa. En su familia críticas a la crianza natural.
Con las personas del foro llegaron a quedar incluso y ahora conservan amistad con dos o tres familias.
La familia apoyo logístico, quedarse son los niños, aunque también crítica a la crianza, natural. Son muy independientes y no están muy disponibles, “entiendo que ellos tienen su vida”.
Su marido apoyo a su decisión de dar a luz en casa.
ARTE TERAPIA No lo conocía,
ARTE Cree que se le da fatal. No tengo esa vena. Las manualidades de pequeña se le daban fatal. Poca habilidad con las manos. “Con esa creencia de que no se me da bien igual nunca me he puesto” Encontró el ganchillo hace dos años y se dio cuenta de que se le da bien, “algo que me gusta, me relaja, fácil de compaginar”.
TERAPIA: Habla de que después de que nació su hija fue difícil, aunque no sabe si llegó a ser depresión. No ha hecho terapia pero no le importaría.
Yoga desde el 2º embarazo. Relajación, “un momento para centrarme en el bebé que venía”. Cuando tienes más hijos no hay tiempo para centrarse en eso. Pilates desde hace poco. Momento de desconexión. Le gustaría hacer danza.
FAMILIA ORIGEN ¿Cómo es la relación? ¿Cómo describirías tu infancia? +/- 1 hermano. Padres buena relación, jóvenes, apoyan pero son muy independientes.
Rel. Familia Buena relación. Habla de no muy efusiva en el cariño.
Infancia “normal”, no demasiado buena. Se dio cuenta de que se crió mucho con su abuela, su madre trabajaba, y ella era muy joven. Papel fundamental, cariñosa, apegada, íbamos a su casa casi a diario. Pasaba allí los veranos. Quizás su figura de apego era su abuela. Con su madre no es una relación tan cariñosa, no tan expresiva. Su abuela falleció en 2011, fue muy duro. La madre no tan cariñosa. Padre poco efusivo, rígido.
Su madre se siente cuestionada. Cuando nació su hija se dio cuenta de muchas cosas que hizo su madre que ella no estaba de acuerdo, su madre sentía que hacer lo contrario significaba que quizás la que se equivocaba fue ella. También cree que su madre le decía esto porque lo pasaba mal

<p>viéndola sufrir al principio, y no sabía cómo ayudarla.</p> <p>En la familia miedo a dar a luz en casa. Después de ello la familia sintió orgullo, lo contaron a todo el mundo.</p>
<p>MATERNIDAD/BEBE primer parto difícil, lactancia dura. “La maternidad es un mundo, no tiene nada que ver con nada de antes, para mí fue volver a nacer”.</p>
<p>Visión crianza Sensación de que “ya tocaba”, llevaba mucho tiempo con mi marido, y por qué no tener hijos. Cuando se quedó embarazada dice que fue un “querer saber y no querer saber” sabía que la vida me iba a cambiar pero no sabía cómo, y me dejé llevar, creo que me daba miedo. “no pensaba en cómo era una vida siendo madre”. Sabía que la experiencia del primer parto no la quería repetir, por eso buscó información, fue a una charla de “el parto es nuestro”. Creía que no podía ser peor que el primero. El parto en casa muy bueno, “como un renacer”. Todo muy bien. Sensación de que después de eso puedes con cualquier cosa.</p>
<p>Imagen bebé/familia</p>
<p>Cambios todo, logística, forma de pensar, de sentirme, de ver el mundo. A lo mejor siempre he sido así pero hasta que no he sido madre no lo he visto. “Disfrutar lo que tengo, sentirme bien, disfrutar de mis hijos”. “Me ha dado seguridad.” “Ya no me importa mucho lo que la gente opine. Relativizo. Intento entender a la gente”. “creo que esa tranquilidad me la ha dado el tener hijos”.</p>
<p>Necesidades apoyo por parte de la familia.</p>
<p>Dificultades muerte de miedo. Parto muy difícil, cesárea durísima. Programada, estaba de nalgas. “Intenté lo de la moxibustión, no se giraba”. “No se movía, sólo cuando me hicieron lo del calor”. La ginecóloga decidió la cesárea programada. Unos días antes contracciones, muerte de miedo. Fue al hospital y ya se quedó allí, la ginecóloga quiso adelantar la cesárea. Allí recibió un trato frío. Se asustó mucho. Dice que fue un recuerdo muy malo. Estaba consciente. Subió a la habitación con mucho dolor de cabeza. No estaba en condiciones de recibir a su hija. Tenía claro que quería darle el pecho pero no sabía porqué. Lactancia dura, grietas, todo el mundo quería darle el biberón. Estuvo así dos meses, habló con mucha gente, matronas, la liga de la leche, lloraron mucho, lo pasaron muy mal hasta que empezó a sentirse mejor. Empoderada a los 5m. Habla de la dificultad de asumir ser madre, “tener que tirar de todo”, “intentar estar con mis hijos todo lo que pueda, cumplir en el trabajo, también con la pareja, con la familia, y siento que no me queda tiempo para mí. Siento que ese tiempo se lo tengo que quitar a algo. Eso es lo que echo en falta. Espero que cuando ellos crezcan...” “El problema es criar a los hijos solos”. “La vida no está organizada”. “Para que yo haga algo entonces tengo que pedirle a mis padres que dejen de hacer algo”.</p>
<p>Expectativas “espero que cuando ellos crezcan”, (tener más tiempo para mí).</p>
<p>AT MATERNIDAD</p>
<p>¿Para qué crees que te podría servir?</p>
<p>“A lo mejor encuentro algo. Igual que cuando descubrí lo de tejer”. “Para mí, para estar de mejor humor”.</p>
<p>No problemas con el grupo.</p>
<p>“Cuando descubrí que coloreando un día con mi hija me sentía bien”. Cree que como siempre había pensado que ella dibujaba mal, pues no lo hacía.</p>
<p>Sobre la Entrevista/investigación</p>
<p>Dudas de para qué, no sabe muy bien cómo lo voy a relacionar. Si este taller funcionaría mejor con</p>

personas que lo hayan pasado mejor o no...
“Hablar de mi familia es complicado, me cuesta más, en mi familia no estamos acostumbrados a hablar de sentimientos, etc”.
Otros
Está tranquila, en general. Habla tranquila, con detalles, con carga emocional sobre lo que cuenta.
Cuando está hablando de la cesárea coincide que le llama su hija por teléfono y le pregunta que cuál es su sueño, qué es lo que más le gustaría hacer, y ella responde “irme de vacaciones”, se ríe sorprendida. Le dice a su hila que no puede hablar con ella porque está hablando con otra chica.

ANEXO 17.5. Entrevista 5.

Nombre: B
Edad 39 nº hijos 2, 7 y 3 años (niño y niña)
situacion general
Pareja estable. No trabaja, realizando doctorado (dice trabajando sin cobrar). Ingeniería Agrónoma y terapia Jin Shin Jiutsu.
Primer parto largo y complicado. Mucho miedo. Pensaba que no se iba a sentir agusto en el hospital a nivel de cuidados, quería que fuera en casa, al menos la preparación, contrató una comadrona, pero finalmente fue en el hospital, cree que no estaba preparada. Su padre, médico, esperaba que fuera en el hospital. Mala experiencia, muy largo, recibió comentarios despectivos del personal médico, falta de sensibilidad, de empatía. Recuperación difícil. 2º parto muy diferente, decidió en el hospital. Más confianza, en este hospital se podía decidir postura, etc. Buena recuperación. Sensación de satisfacción, “parir sin sufrimiento” “Cuando no hay anestesia hay dolor, pero cuando te dejan tu ritmo eres capaz de asumirlo”. Los dos lactancia fácil.
APOYO ¿qué te ha aportado? ¿qué has echado en falta?
E. maternal Sí. S.S y privada. Inquietud por el parto, contacto con comadrona que le recomendó el curso. Le aportó una visión no sobre el parto sino sobre el nacimiento: “sobre la posición del que va a nacer, lo que siente, lo que puede estar pasando la persona que va a nacer”. Hacía JSJ; yoga, etc.
G. apoyo Sí, a partir del 2º. Satisfacción, respuesta a su deseo durante el primer embarazo. Sucedió en un momento en que ya no lo necesitaba mucho. Función de soporte. Conocer otros puntos de vista. Compartir con otras madres, alguien que escucha.
F.apoyo Su pareja, aunque no siempre aporta lo que ella espera. Ayuda con los niños. Familia cercana. Grupo de apoyo, amigos, el comadrón, profesora de JSJ, consejo y logística. Menciona a la matrona del 2º parto, empatía.
Personas que aportan otras visiones, cambio de pensamiento.
Choque con la madre por tener diferentes visiones. No se sintió apoyada ni comprendida durante el embarazo. Cuenta que se reconciliaron en el parto, ella llegó en el momento más duro y difícil y sintió que la apoyaba, que la acompañaba con empatía, le abrazaba. También recibió crítica con la lactancia prolongada con el primer hijo, después con el tiempo esto fue más aceptado y asumido, mayor reconciliación.
ARTE TERAPIA No lo conocía,
ARTE escribir, narración desahogo, versos. También pintura.
TERAPIA: No psicoterapia pero sí otros procesos dinstintos. Jin shin jiutsu, yoga, Kinesiología. Habla de tener ansiedad/fobia/trauma al dentista.
Recientemente visitó a un terapeuta donde vio que quizás tenga un posible trauma en su propio nacimiento, habla de un sentimiento de vida o muerte.
FAMILIA ORIGEN ¿Cómo es la relación? ¿Cómo describirías tu infancia? +/- 3 hermanos.
Rel. Familia Relación mejorada con el tiempo. Actualmente mucha admiración y respeto a la madre. Cuando entran en debates de pensamiento no hay encuentro.

Infancia
Trauma del parto. Pocos recuerdos de la infancia. Recuerdos antes de que ella empezara a trabajar. (4 o 5 años). Pocas anécdotas. Sensación de falta de madre que dice que a lo mejor no es real. Poco efusiva en las expresiones afectivas. Sensación de que ella de niña siempre intentaba agradar, estando limpia, etc. Cuenta que tenía celos de su hermana pequeña. Síndrome de príncipe destronado. Amenazaba a su madre con su la relación con su padre, relación más afectuosa con su padre de quien tenía una especie de enamoramiento.
Le gustaría un cambio de modelo en la cuestión afectiva y del contacto, más cercanía.
MATERNIDAD/BEBE
Visión crianza 1º embarazo transformación de ideas. Cambio de modelo, de pensamiento. Cuestión emocional, contacto. Menos intelectual y más emocional. Lactancia prolongada. Cuestión de las vacunas. Proceso muy visceral, después reflexión.
Imagen bebé/familia Habla del síndrome del nido, pintó la casa y transformó todo.
Cambios profesionalmente, estudió una carrera de ingeniería, se había preparado con una estructura mental hacia la lógica, el cálculo, etc, sensación de atrofia de sus capacidades lógicas con el embarazo. Perdió el interés y además le costaba. Con su maternidad se despierta su vocación terapéutica. JSJ. Proceso de integración de su faceta ingeniera y la terapéutica, los procesos de relación. "Pasas de vivir tú sola, sin preocupaciones, y de repente todas las responsabilidades". En lo cotidiano, logística, comida, educación. Responsabilidad. Ser menos egoísta, "dejar de satisfacer tus propias necesidades por satisfacer las de los otros". Tuvo una etapa de mucha creatividad mental. Proyectos, ideas, etc.
Necesidades apoyo por parte de la familia. Acompañamiento. Amistades, grupo, dudas, madres cerca.
Dificultades soledad, incomprensión, falta de acompañamientos y de apoyo, amigas Cree que tuvo un principio de depresión postparto. Muy desconectada del mundo exterior.
Expectativas
AT MATERNIDAD
¿Para qué crees que te podría servir?
Abierta, "la creatividad es fundamental para mí, me da satisfacción y alegría. Me sienta bien (...) En el día a día no lo puedo experimentar."
"Crear me da alegría". Descubrir cosas, curiosidad.
Preocupación con el grupo, "me siento tímida", Comenta que si las expresiones grupales se llevan con cuidado no tiene dificultades para abrirse.
Sobre la Entrevista/investigación
Cómoda, lugar neutro. Dudas, no saber qué contestar. Concepto de la maternidad muy amplio. Habla de la maternidad más allá del puerperio, se sigue necesitando ayuda a muchos niveles.
Otros
Se extiende mucho con cada tema. Habla con profundidad, con detalles. Se extiende especialmente con el relato de los partos. Tranquila y confiada, gran carga emocional en lo que cuenta. Llama la atención que da la sensación de que hace un análisis crítico mientras lo cuenta, como poniéndose en mi lugar en algunos momentos.

ANEXO 18. HOJAS DE REGISTRO DE LAS SESIONES

ANEXO 18.1. HOJA DE REGISTRO SESIÓN 1

Aspectos generales:

Objetivos

- Presentaciones y toma de contacto.
- Establecer las bases para el vínculo y cohesión de grupo, confianza, y espacio seguro.
- Introducción a las herramientas artísticas, al trabajo corporal, y la libertad creativa, toma de contacto con la niña interna.
- Trabajo con la temática del proceso de ser hija a ser madre. Creación de la identidad materna y revisión de la infancia.

Estructura/metodología:

- Presentaciones: Escribir-dibujar el nombre con un color, presentarnos a través del dibujo.
- Propuestas de expresión corporal para romper el hielo,
 - Reconocer la sala, recorrerla, experimentarla con los sentidos.
 - Estiramientos, calentamiento cuerpo.
 - Juegos e.corporal, caminar como si... (deprisa, despacio, como animales, etc..)
 - Identificación con la niña interna, imaginar que somos niñas, que jugamos, que nos encontramos con otra niña, interactuar.
- Propuestas de liberación creativa.
 - Dibujar como dibujaría una niña, con la mano izquierda,
 - Dibujo de garabatos, con los ojos cerrados. Manipular el papel, arrugar, lanzar, doblar...
- Propuesta principal: Realización de un mandala, con témperas, con un recorrido desde el centro hacia afuera, como un viaje en el proceso desde la infancia hasta la maternidad. Propuesta de reelaborarlo cuando casi han finalizado (reelaborar algo referente a la infancia y con respecto al futuro). Elección de un título.
- Recogida grupal: Compartir reflexiones sobre el proceso de la sesión. Reapropiación de la proyección sobre el mandala. Después nos ponemos de pie y vemos los dibujos, imaginamos que pueden ser una constelación de estrellas.

- Cierre para la cohesión del grupo. Dinámica de grupo con un ovillo de lana, en el que de una en una vamos pasando el ovillo de lana a otra compañera del grupo, quedándonos cada vez con un extremo, mientras decimos lo que queremos ofrecer y aportar al grupo, y lo que esperamos de él. La dinámica se cierra generando una especie de red formada por los hilos de lana, de la que cada participante puede llevarse un fragmento, como testigo del compromiso con el grupo y el proceso.

Materiales: Ceras manley, témperas. Cada participante trae sus propias ceras y folios. Yo ofrezco témperas, pinceles y papel grande.

Aspectos de la intervención:

Terapeuta: Al principio nervios, no manejo bien las presentaciones, se me escapan. Después me voy tranquilizando. Busco la confianza. Decido participar con las propuestas, tener implicación. También intervengo atendiendo al hijo de O, que ha venido a la sesión, en determinados momentos.

En la dinámica el Ovillo: Digo “quiero ofrecer esperanza” “me gustaría ser capaz de convertir los colores en formas”

Aspectos grupales:

Situación espacial: En el suelo. Alfombras, mantas. Orden Yo, Z,N,B,O (asiste con su hijo).

Tono E. corporal: Tranquilidad, contención?. Reconocimiento de la sala, movimiento por la sala. Cuando la identificación con la niña, aparece toda la expresión de nervios, vergüenza, saltos, palmas. Quietud en la segunda parte. Inmersión en el mandala.

Tono E. emocional : Al principio nervios, contención, dudas, vergüenza, Curiosidad. Silencio y atención. Risas. Inseguridad con las témperas, peticiones y dudas al comienzo. Evoluciona hacia tranquilidad. Silencio y calma en la segunda parte.

Interacciones : Al principio interacciones nerviosas. Risas nerviosas, etc. Interacciones más cercanas cuando una “niña se encuentra con otra”, en ese momento brota toda la necesidad de contacto, de conocerse, de expresar los nervios.

Sucesos relevantes. O Asiste con su hijo, aunque en la entrevista se especificó este tema. Parece interesante para cuestionarse, ¿qué significado podría tener? En cualquier caso su presencia no modifica el clima de la sesión, la mayor parte del tiempo, no impide la concentración. Resulta interesante observar cómo su presencia sí influye en su madre, y el proceso que ella tiene (ver hoja de registro individual).

Manifestaciones con respecto a los objetivos:		
Objetivos generales (mucho, bastante, poco, nada)		
Objetivo Ofrecer/favorecer...	¿Se cumple? ¿se observa?	Observaciones a nivel individual/grupal
una fuente de apoyo y sostén para el desarrollo personal de la mujer.	bastante	Apoyo grupal. Red de lana.
la creación de una fuente de apoyo útil para la maternidad.	bastante	Apoyo grupal. Escucha. Red de lana.
un ambiente para la desconexión con el afuera y la conexión con una misma.	mucho	Ambiente de concentración, atención al aquí y ahora. Sorpresa y curiosidad. O lo expresa especialmente. Desconexión incluso con la presencia de su hijo. Este tema aparece en la ronda final con el ovillo de lana como una necesidad.
el desarrollo de recursos saludables, una mejor autoestima, flexibilidad y empoderamiento.	bastante	Flexibilidad y liberación ejercicios introductorios. Mejor autoestima a través del reconocimiento de la obra.
el autoconocimiento, una mejor conciencia del cuerpo y de las necesidades.	Mucho	Sí, toma de conciencia sobre la niña interna y autobiografía. Contacto con el cuerpo con los ejercicios introductorios. Toma de conciencia a través de la obra. Aparece en el ovillo de lana como una necesidad.
la toma de conciencia sobre la dimensión creativa de la maternidad.	bastante	mandala. Aparece en el ovillo de lana, como necesidad.
el desarrollo de la dimensión creativa de la maternidad.	bastante	mandala.
Elaboración de la creación de la identidad materna.	mucho	mandala. Toma de conciencia relación entre infancia-maternidad.

experiencia y percepción de la maternidad más rica, creativa y saludable.	bastante	A través del compartir, disfrutar. Aparece en la ronda final y el ovillo de lana.
Elaboración de los vínculos y desarrollo de estilos de apego saludables.	bastante	Aparece a través de las personas importantes que aparecen en el mandala
habilidades interrelacionales y de una percepción positiva de las relaciones y vínculos.	Poco	Aparece de forma implícita en el ovillo de lana. Más a través de la confianza que de manera explícita.
desarrollo de un vínculo saludable con los hijos.	bastante	Aparece a través de las personas importantes que aparecen en el mandala
desarrollo de unos vínculos saludables con otras madres, basados en el apoyo y sostén mutuo.	Mucho	Inicio, se observa en el ovillo de lana.
desarrollo de recursos útiles para la crianza.	bastante	Desarrollo confianza, creatividad, flexibilidad...
Desarrollo de actitudes de maternaje y buenos tratos.	Poco	Se observa en el ovillo de lana.
Desarrollo de una perspectiva de futuro positiva, resiliente y esperanzadora con respecto a la crianza.	bastante	Aparece en la visión de la posible continuación del mandala hacia la proyección al futuro.
Objetivos particulares (sesión)		
Presentaciones y toma de contacto.	bastante	Se queda corta la presentación, falta que cada quien cuente cuántos hijos tiene, etc. (por nervios míos como terapeuta no es bien guiado) Cuando la interacción siendo niñas se presentan. Se produce el verdadero contacto al final, con el ovillo de lana.
Establecer las bases para el vínculo y cohesión de grupo,	bastante	Al principio inseguridad, pero se va desarrollando ambiente seguro. Culmina

confianza, y espacio seguro.		con el ovillo de lana.
Introducción a las herramientas artísticas, al trabajo corporal, y la libertad creativa, toma de contacto con la niña interna.	mucho	Ejercicios de romper el hielo progresivos, ambiente de risa, vergüenza, pero de liberación.
Trabajo con la temática del proceso de ser hija a ser madre. Creación de la identidad materna y revisión de la infancia.	mucho	Mandala. Contacto con la niña interna a través de los ejercicios introductorios.
Registro a nivel individual		

Nombre: T Sesión 1.
No Verbal:
Expresión corporal. Evolucionada de nervios/contención a más tranquila y abierta. Cuando dibuja se coloca el papel sobre las rodillas. Con las témperas se pone de rodillas, se va relajando, expandiendo.
Expresión Emocional. Silenciosa. Aparentemente tranquila. ¿Insegura? ¿Tanteando? ¿Observando?
Expresión artística.
Descripción de la obra, título y técnica. Colores, concéntrico. Presencia del negro. Colores saturados, no hay espacios vacíos. Título. "Los colores de mi vida".
Proceso. Al principio más insegura, se va desarrollando con confianza. En el mandala reelabora.
Relación con los materiales. Confiada. Resuelta. Manifiesta que pinta a menudo con su hija.
Relación con la obra positiva
Verbal:
Tono, frecuencia, etc: bastante silenciosa. Tono suave, tranquilo. Bajito.
Verbalizaciones:
Ronda inicial: Dice que nadie le llama por su nombre.

<p>Proceso. Expresa ser zurda.</p> <p>Ronda final 2º. “según iba pitando iba sintiendo” “me he ido a vivir mi vida otra vez”. “viéndolo ahora vería las cosas de otra manera” “he sentido liberación, como uf! Qué gusto!”. Reconoce las personas. Cree que se le ha olvidado una persona importante, su madre, que estaría en todo.</p> <p>Ovillo: “yo vengo con mucha ilusión”. “yo me he sentido en un espacio donde soy yo, y no soy mamá, y no ha sido para nada desagradable”. “he sentido un poco de vergüenza, yo me juzgo mogollón, me sentía super avergonzada, y me gustaría superar un poquito eso”.</p>
<p>Relación con respecto al grupo: Insegura, silenciosa en un principio.</p>
<p>Relación con la arteterapeuta: Segura, confianza, busca vincularse, afirmación. “Me siento muy identificada con muchas cosas que has dicho”</p>
<p>Otros</p>

Nombre: N
Sesión 1.
No Verbal:
Expresión corporal. Evolucionan de nervios/contención a más tranquila y abierta. Se toca el pelo.
Expresión Emocional. Al principio vergüenza. Evolucionan hacia tranquilidad.
Expresión artística.
Descripción de la obra, título y técnica. Aparece la figura de ella con sus padres (¿?). Grafismos, líneas expresivas. Límites marcados. Predominancia colores amarillo, negro, rojo y azul. Título "evolución"
Proceso. Reelabora los dibujos, rellena las siluetas de los corazones, "cuando lo he visto desde adulta... me parecía como que estaba vacío, y lo he rellenado".
Relación con los materiales. Inseguridad al principio. "no sabía qué hacer" Después más confianza.
Relación con la obra Manifiesta sentirse insegura, al principio, comparación con las demás. Conecta con la satisfacción a través del color que le gusta, amarillo. después orgullosa de su obra, reconoce que visualmente le gusta más lo de las demás, pero se siente muy reflejada con el suyo, "me está gustando cada vez más, cuanto más lo cuento, ni añadiría ni quitaría nada".
Verbal:
Tono, frecuencia, etc: al principio insegura, después más confianza y expresividad. Habla la 1º, cuando se le da el turno. También para pedir, plantear dudas.
Verbalizaciones:
Ronda inicial: Habla de que le gusta el amarillo.
Proceso bastante silenciosa. Preguntas sobre los materiales.
Ronda final habla la 1º. Reconoce en su dibujo su biografía, su familia, sus padres, "una etapa negra de la vida". Expresa cuando dibuja con los ojos cerrados que al principio estaba en una sola esquina, y después amplía el espacio para dibujar.
Ovillo. "quiero aprender de vuestra experiencia" "no sé qué decir... yo he venido aquí muy nerviosa, creo que participar en esto me va a dar tranquilidad y seguridad". Habla de los prejuicios, que le gustaría dejarse llevar.
Relación con respecto al grupo: Inseguridad que va evolucionando hacia confianza.
Relación con la arteterapeuta: Miradas, búsqueda de confianza y de la autoridad.
Otros

Nombre: Z
Sesión 1.
No Verbal:
Expresión corporal. Cuando dibuja, de rodillas, sobre el papel.
Expresión Emocional. Varía, expresiva. Inseguridad, nervios, tranquilidad, evoluciona hacia tranquilidad.
Expresión artística.
Descripción de la obra, título y técnica. Título "Ahora" Zonas concéntricas, límites claros. Multicolor. Llamam la atención corazones rojos y triángulos morados.
Proceso. Está inmersa en el proceso.
Relación con los materiales. Al principio insegura, pero se aventura a experimentar, mezcla colores.
Relación con la obra manifiesta altas expectativas y comparación con las demás. Le hubiera gustado más colores, cree que tiene pocas habilidades. Expresa sorpresa al dibujar con los ojos cerrados, dice que tenía sensación de que el papel era enorme.
Verbal:
Tono, frecuencia, etc: Tono con intensidad. Manifestaciones "salteadas" durante el proceso. Responde cuando las demás hablan.
Verbalizaciones:
Ronda inicial: Dudas con "dibujar el nombre, ¿dibujar lo que significa?"
Proceso dudas.
Ronda final expresa tener pocos recuerdos de su infancia, "soy incapaz de recordar cómo era de niña, veo a mi hija, pero soy incapaz de verme a mí". No conectaba con la infancia. Manifiesta que le hubiera gustado más colores. No quiere modificar, "igual haría otro". No reconoce claramente las etapas de su vida, ni las personas, aunque sí expresa reconocer la etapa actual, madura, "una parte de mujer, de madre, y bueno, me ha quedado así..."
Ovillo: "quiero encontrar un espacio" "yo sigo buscando y quiero sacar una parte creativa y conocer algo nuevo" "me gustaría encontrarme, descubrirme de niña".
Relación con respecto al grupo: Positiva, abierta.
Relación con la arteterapeuta Hace preguntas sobre las propuestas.
Otros

Nombre: B
Sesión 1.
No Verbal:
Expresión corporal. Evolucionan de nervios/contención a más tranquila y abierta. Con las ténperas se pone de rodillas, se va relajando, expandiendo.
Expresión Emocional. Al principio inseguridad? Evolucionan hacia tranquilidad. Placer en el dibujo.
Expresión artística.
Descripción de la obra, título y técnica. "La flor de mi vida". Colorido, espontáneo. Aspecto de flor. Punteado, pinceladas.
Proceso. Pinceladas sueltas, como dando saltos, destellos. Se observa placer en la realización. Al principio límites marcados, después se expande.
Relación con los materiales. confiada, segura. "a mí me encanta". Placer con las mezclas espontáneas de los colores. "qué bonito".
Relación con la obra orgullosa, satisfecha.
Verbal:
Tono, frecuencia, etc: dulce, tranquilo. Interactúa con las compañeras.
Verbalizaciones:
Ronda inicial: Habla de su nombre, doble nombre, orígenes del nombre, etc.
Proceso: Habla de su relación con la sala. Habla del colegio en el que estuvo (cuando niña). Pide papel y materiales para ella y su hijo.
Ronda final Expresa no encontrar a sus padres especialmente en el dibujo. Le llama la atención que hay mucho hueco, que no hay continuidad en las líneas. Expresa nostalgia de su primera infancia, "me sentía que tenía más chispa". "Si lo miro puedo encontrar gente, aunque no haya puesto la intención". Después de hablar las demás, comenta ver en un lugar, 5 circulitos, a los miembros de su familia, padres y hermanos.
Ovillo: "quiero compartir la crianza" "la libertad... crear belleza aunque no sea en el sentido de lo que está establecido... " "me gustaría dar más presencia a la niña"
Relación con respecto al grupo: confiada, busca hacer lazos.
Relación con la arteterapeuta confiada
Otros

<p>Nombre: O</p> <p>Sesión 1.</p>
<p>No Verbal:</p>
<p>Expresión corporal. Cuando dibuja, de rodillas, sobre el papel. Se mueve respecto a su hijo, se va separando de su “sitio” y saliendo del espacio, como evitando que su hijo le moleste.</p>
<p>Expresión Emocional. Tensa, nerviosa por la presencia de su hijo, parece que no le permite relajarse del todo. Tensión porque el niño se comporte de manera “adecuada”. Poco a poco se va relajando, en algún momento parece desconectar del todo.</p>
<p>Expresión artística.</p>
<p>Descripción de la obra, título y técnica. Colores azules, verdes, rojos. mancha continua. Título, “consigo misma” Comentamos juego de palabras, “consigo”, de conseguir.</p>
<p>Proceso. Proceso bastante lineal del centro al final. Llama la atención cómo se va moviendo hacia fuera, separándose del espacio de su hijo.</p>
<p>Relación con los materiales.</p>
<p>Relación con la obra Expectativa sobre qué es un mandala y qué se espera.</p>
<p>Verbal:</p>
<p>Tono, frecuencia, etc: Tono informal, risa. Se toma un tiempo especialmente largo en la ronda.</p>
<p>Verbalizaciones:</p> <p>Ronda inicial Al principio interacciones y manifestaciones para establecer contacto.</p> <p>Proceso preocupación por su hijo. Por los materiales.</p> <p>Ronda final “La dificultad era la idea de hacer un mandala y de representar el proceso de mi infancia, y de ahí me ha salido hacer la espiral” “sí veo ahí a mi madre, y me veo yo como niña, ahí en el centro... y luego veo ya aquí una etapa que yo considero como mi etapa de adulta” manifiesta reconocer las etapas, cuando vino a Madrid, la pareja (el verde). Expresa que necesitaba ponerle un cierre, no dejarlo tan abierto, aunque reconoce que tiene mucho sentido. Dice que no estaba muy racionalizado, que le fueron saliendo los colores. “no ha sido demasiado consciente pero el resultado sí me dice algo”.</p> <p>Sobre la presencia de su hijo, comenta que es curioso, pensaba que era con niños, lo daba por hecho, aunque reconoce que igual sí lo hablamos en la entrevista. Comenta que normalmente le pone muy nerviosa, tensión por su comportamiento, y que hoy se ha permitido experimentar cómo hacer para pintar ella y relajarse dejándole hacer. Comparte que su marido se ha ido de viaje y se ha quedado sola con su hijo durante estas semanas. Comenta que le daba mucho miedo, “pero he sobrevivido”. Comenta miedo y tensión por estar sola.</p>

“yo creo que es la primera vez que pongo coto”. Habla de la sensación de que como madre a veces siente que se desdibuja, como que desaparece en su papel. Habla de que en el dibujo ha probado a decir “este es mi papel, no es el tuyo”. Habla también del cansancio de ser madre, “es agotador”. “por unos minutos me he desconectado” habla de la sensación de seguridad que da estar en un espacio seguro, donde sabe que no puede pasar nada malo, romper nada, que se puede permitir desconectar.

Comenta la sorpresa de que si le hubieran dicho que iba a haber agua, pintura, etc, no se hubiera creído lo “bien” que se ha portado su hijo, lo contenido que ha estado.

Ovillo: “quiero encontrarme” “yo quiero partir de los colores para encontrar formas” “(a N, que está embarazada), yo que soy una persona con mucha ilusión y con muchas dudas.. con muchas dudas en la vida... y durante el embarazo... si algo te podemos aclarar aquí entre todos, a mí me parecerá una experiencia super positiva”

Relación con respecto al grupo: apertura con el grupo y a la vez nervios, tensión por la presencia de su hijo. Se dirige directamente a N.

Relación con la arteterapeuta Sorpresa por haber venido con su hijo. Al principio inseguridad y nervios, después evoluciona hacia confianza. Busca afirmación y aprobación.

Otros: Asiste con su hijo.

ANEXO 18.2. HOJA DE REGISTRO SESIÓN 2.

Aspectos generales:

Objetivos

- Desarrollo de recursos y habilidades en la interrelación: flexibilidad, escucha, empatía, asertividad.
- Desarrollo y toma de conciencia sobre las actitudes propias de maternaje y acompañamiento.
- Desarrollo de la capacidad de pedir y negociar sobre la necesidad en la relación.
- Desarrollo de la confianza en relación.
- Desarrollo y toma de conciencia sobre los aspectos personales en el contacto y en los límites de la relación.

Estructura/metodología:

- Propuestas de introducción. Trabajo en parejas/tríos con el cuerpo.
 - Calentamiento y estiramientos. Tomar contacto con el latido del corazón (escucharlo y sentirlo con la palma de la mano sobre el pecho). Contacto con el cuerpo, con la sala.
 - Caminar juntos libremente por la sala, con los ojos abiertos y cerrados.
 - Experimentar el acompañar y ser acompañados, con los ojos cerrados.
 - Experimentar el pedir hacia dónde quiere ser acompañado.
- Propuesta principal: Dibujo compartido. Creación de una pintura en parejas, en un papel grande, sobre la experiencia anterior o libre. Escoger título.
- Ronda de recogida final; reflexión sobre la experiencia.

Materiales:

Témperas, ceras y mobiliario de la sala.

Aspectos de la intervención:

Terapeuta:

Recuerdo la posibilidad de hacer fotografías, hacer registro personal. El primer día se me olvidó. Hago hincapié sobre los límites, respeto, peticiones.

Aspectos grupales:

Situación espacial: En el suelo. Alfombras, mantas. En los trabajos corporales movimiento por toda la sala. Utilizan el mobiliario, mesas, sillas, ordenador. Incluso salen por la ventana.

Tono E. corporal: . Al principio contención, pero en los ejercicios de e. corporal se permiten expandir los límites, suben encima de las mesas, sillas, debajo. Incluso salen por la ventana.

Tono E. emocional : Risa y nervios cuando planteo la propuesta, nervios por si eso supone a hablar de la pareja. Durante los ejercicios: risa, vergüenza, miedo polarizada con confianza, complicidad, cuidado hacia la compañera. Aparecen constantemente verbalizaciones y risas nerviosas incluso cuando se propone que la propuesta se desarrolle en silencio.

Interacciones : Alto grado entre los grupos/tríos. Alta complicidad. Mucho cuidado mutuo.

Sucesos relevantes. Se atreven incluso a saltar por la ventana (que da al pasillo), expansión de los límites.

Manifestaciones con respecto a los objetivos:		
Objetivos generales (mucho, bastante, poco, nada)		
Objetivo	¿Se cumple? ¿se observa?	Observaciones a nivel individual/grupal
Ofrecer/favorecer...		
una fuente de apoyo y sostén para el desarrollo personal de la mujer.	mucho	A través del sostén experimentado con la pareja en las propuestas.
la creación de una fuente de apoyo útil para la maternidad.	mucho	A través del sostén experimentado con la pareja en las propuestas.
un ambiente para la desconexión con el afuera y la conexión con una misma.	Mucho	Atención plena.
el desarrollo de recursos saludables, una mejor autoestima, flexibilidad y empoderamiento.	mucho	Se produce expansión de los límites, flexibilidad, confianza, seguridad... Se nota especialmente en la evolución de B, que al final decide mancharse las manos, se produce experiencia reparadora.
el autoconocimiento, una mejor conciencia del cuerpo y de las necesidades.	bastante	De manera implícita, comentan que les conecta con el hecho de que no conocen cuál es la necesidad. (B)
la toma de conciencia sobre la dimensión creativa de la maternidad.	Poco	No es lo más obvio aunque podría verse reflejado en la liberación de esquemas y superación de límites
el desarrollo de la dimensión creativa de la maternidad.	Poco	A través de la creatividad en las peticiones, en el acompañar, y en la liberación y superación de límites.
Elaboración de la creación de la identidad materna.	Poco	Más bien tiene que ver con las conductas de maternaje. B toma contacto con parte de la infancia que tiene que ver con el introyecto de "no mancharse":

experiencia y percepción de la maternidad más rica, creativa y saludable.	bastante	Al facilitar liberación de los esquemas, permite mayor disfrute del momento, permite relajarse y disfrutar en el acompañamiento.
Elaboración de los vínculos y desarrollo de estilos de apego saludables.	Mucho	Confianza, contacto, vínculo, cuidado mutuo...
habilidades interrelacionales y de una percepción positiva de las relaciones y vínculos.	Mucho	Confianza, toma de contacto de la necesidad en las relaciones, saber pedir, etc.
desarrollo de un vínculo saludable con los hijos.	bastante	De manera indirecta.
desarrollo de unos vínculos saludables con otras madres, basados en el apoyo y sostén mutuo.	Mucho	Confianza, apoyo.
desarrollo de recursos útiles para la crianza.	Mucho	Creatividad, flexibilidad, confianza, saber pedir, empatía...
Desarrollo de actitudes de maternaje y buenos tratos.	Mucho	Acompañamiento, empatía, escucha, cuidado, sostén, etc..
Desarrollo de una perspectiva de futuro positiva, resiliente y esperanzadora con respecto a la crianza.	Poco	No aparece en esta sesión de manera explícita.
Objetivos particulares (sesión)		
Desarrollo de recursos y habilidades en la interrelación: flexibilidad, escucha, empatía, asertividad.	mucho	Se observa sobretodo desarrollo confianza, contacto.
Desarrollo y toma de conciencia	bastante	Se produce a nivel implícito. Se plantea a

sobre las actitudes propias de maternaje y acompañamiento.		través de las palabras que van guiando el proceso. Especialmente cuando llevan a la compañera con los ojos cerrados.
Desarrollo de la capacidad de pedir y negociar sobre la necesidad en la relación.	Mucho	Sí, aunque surge la dificultad de que no saben cuál es la necesidad.
Desarrollo de la confianza en relación.	Mucho	Evolución desde la vergüenza y el miedo, hacia una mayor confianza.
Desarrollo y toma de conciencia sobre los aspectos personales en el contacto y en los límites de la relación.	Mucho	Aunque no de manera explícita, sí de manera implícita.
Registro a nivel individual		

Nombre: T	
Sesión 2.	
No Verbal:	
Expresión corporal.	Al principio cerrada, sobretodo con los ojos cerrados. Bloqueada. Poco a poco se produce apertura. Se mete debajo de la mesa.
Expresión Emocional.	Al principio miedo, evoluciona hacia confianza, libertad.
Expresión artística.	
Descripción de la obra, título y técnica.	Comparte grupo con B y O. Cartografía de la experiencia, mezcla de dibujos y símbolos, colores, a nivel abstracto. Lo realizan de manera conjunta y fluida. Comparten símbolos y espacio. Llama la atención el dinamismo y movimiento, fluidez en su creación. "El recorrido de la confianza ciega"
Proceso.	En los ejercicios corporales evoluciona desde la desconfianza y el miedo hacia una mayor apertura y confianza. Se observa que es capaz de poner límites, de pedir.

	Dinamismo en el dibujo. Expansión. Interacción fluida.
Relación con los materiales.	Expresa sentirse insegura con sus habilidades para pintar.
Relación con la obra	Positiva, satisfecha con la interacción.
Verbal:	
Tono, frecuencia, etc:	Habla bastante, incluso cuando la consigna es de no hablar. Tono ligero, suave. Más frecuencia que en la sesión anterior.
Verbalizaciones:	<p>Ronda inicial: Dice que está bien, cansada.</p> <p>Proceso. Se ríe.</p> <p>Ronda final Habla de cuando con los ojos cerrados la sensación de vacío al acercarse a la puerta. Expresa que ha sentido miedo al sentirse debajo de la mesa, como si se metiera en un zulo, pero que aún así sentía confianza en ellas. Dice que ha sentido confianza total, se dejaba llevar. Habla de sensación de vértigo en la silla. Habla de sorpresa con respecto a la idea de lo que esperaba encontrar, con los ojos cerrados, y la experiencia real a través de los sentidos. Habla con el dibujo de que no sabía qué dibujar. También que quería dibujar una silla pero no sabía cómo hacerlo. Habla de que dibujaba un pie, que tomaban un papel muy importante. Habla de la sensación de “no te conozco de nada pero parece que te conozco de toda la vida porque estoy confiando plenamente en ti ahora mismo”.</p> <p>Dice que no le costaba pedir pero no sabía que pedir.</p> <p>Habla de que se le pasa el tiempo volado y de que desconecta totalmente. Se le olvida la preocupación.</p> <p>Habla de que el otro día se lo contaba a la gente, y que ella querría continuar todo el año.</p>
Relación con respecto al grupo:	Al principio desconfianza que va generando cada vez más confianza. Al final tranquilidad y vínculo fuerte.
Relación con la arteterapeuta:	Positiva y abierta aunque con cierta distancia, silenciosa. Mayor apertura en la ronda final.
Otros	

Nombre: N	
Sesión 2.	
No Verbal:	
Expresión corporal.	Al principio vergüenza, bloqueo. Se produce un poco de apertura durante el proceso.
Expresión Emocional.	Comienza con la vergüenza, sorpresa. Con el proceso va cogiendo confianza.
Expresión artística.	
Descripción de la obra, título y técnica.	Comparte pareja con Z. Paisaje con árboles, letras, flores, montaña.. En una primera parte se observan claramente dos zonas, que después son integradas en la segunda parte. Llama la atención al final deciden incluir un marco. Título: "primavera". "confianza colorida" o "confianza alegre".
Proceso.	En parejas tranquilas, comedidas. Llama la atención que se paran a mirar al otro grupo, que son muy activas y osadas, en vez de centrarse en su propio proceso. Da la sensación de mucho cuidado y respeto, quizás algo de miedo, rubor, no sé exactamente. Llama la atención en el dibujo compartido que comienzan con las áreas de papel muy separadas, dibujando por separado, y poco a poco van encontrando puntos de contacto. Finalmente sí se levantan y cambian de sitio, interviniendo sobre todo el papel.
Relación con los materiales.	Al principio cierto bloqueo, estereotipia, a través de la interacción se observa mayor expansión y grado de experimentación.
Relación con la obra	Positiva, reconocimiento de la obra conjunta.
Verbal:	
Tono, frecuencia, etc:	Habla bastante, incluso cuando la consigna es de no hablar
Verbalizaciones:	Ronda inicial: Dice que está bien. Habla de que le sienta bien el cambio de tiempo, el sol "me da vida". De la sesión comenta que estaba muy emocionada, que se lo contó a su marido, padres... "me impactó, me llenó, y lo quería transmitir". Comenta que se lo enseñó a su pareja y le preguntó si se sentía representado, y él se "veía" en un corazón. Entonces ella sentía que había querido representar lo que quería.

	<p>Proceso : cuando la mano en el corazón dice, “Yo es que tengo dos”. Durante el proceso expresa no saber qué más pedir. Después de la intervención dice... “me gusta más así que como antes...” Plantea dudas sobre la consigna. (Necesidad de instrucciones claras y precisas? Inseguridad? Necesidad de afirmación?).</p> <p>Ronda final Cuando hablan las compañeras de su superación de los límites (la ventana, la voltereta), dice sorprendida, “¿has hecho una voltereta y todo? ¡Nosotras hemos sido una sosas! (autojuicio).</p> <p>Habla de al principio sensación de angustia, de caer de un precipicio. Sensación de pérdida. Después dice que se ha sentido muy tranquila, como si cayera en un jardín con flores (y lo ha representado en su dibujo). Habla de necesidad de tocar, “no me sueltes”. “me relajaba, porque confiaba en ella, pero estaba atenta” preocupación por tropezarse, tirar la cámara, o algo.</p> <p>Para pedir dice que tenía dificultad para saber qué pedir. Sobre saltar por la ventana dice que no se habría sentido capaz. Dice que lo veía peligroso. Habla de la diferencia de ser dos o tres. También del hecho de estar embarazada, que ahora le da más miedo, habla de miedo a caerse, más cautela y respeto.</p> <p>Hablamos de los miedos que son “sabios”, protectores.</p> <p>Con el dibujo dice que quería representarse a ella cayendo del precipicio. Dice que Z dibujó una C que interpretó de creatividad, y entonces ella puso la T, de tranquilidad.</p> <p>Habla de que al principio estaba muy claro dónde pintaba cada una, y después se miraron y se dieron el consentimiento para entrar en la parte de la otra.</p> <p>Habla de que se le pasa el tiempo volando.</p>
Relación con respecto al grupo:	Positiva, abierta, aunque con cierta distancia. Autojuicio.
Relación con la arteterapeuta:	Pregunta dudas sobre las consignas. Necesidad de instrucciones claras, sostén y seguridad constante.
Otros	

Nombre: B	
Sesión 2.	
No Verbal:	
Expresión corporal.	Al principio cerrada, sobretodo con los ojos cerrados. Bloqueada. Pero según va cogiendo confianza se va expandiendo. Incluso finalmente se anima a dar una voltereta.
Expresión Emocional.	Al principio miedo, evoluciona hacia confianza, libertad, expansión.
Expresión artística.	
Descripción de la obra, título y técnica.	Comparte trío con T y O. Cartografía de la experiencia, mezcla de dibujos y símbolos, colores, a nivel abstracto. Lo realizan de manera conjunta y fluida. Comparten símbolos y espacio. Llama la atención el dinamismo y movimiento, fluidez en su creación.
Proceso.	Se observa apertura y expansión de límites. Dinamismo en el dibujo. Expansión. Interacción fluida.
Relación con los materiales.	Al final manifiesta deseo de pintar con las manos, pero no atreverse, por miedo a mancharse. Intenvengo proponiendo que lo haga en el momento, decide hacerlo y esto le produce sensación placentera y de liberación.
Relación con la obra	Positiva, satisfecha con la interacción. Siente que refleja la experiencia.
Verbal:	
Tono, frecuencia, etc:	Habla bastante, incluso cuando la consigna es de no hablar
Verbalizaciones:	<p>Ronda inicial: Dice que está muy removida, llorando. Bajón físico. Habla de un vídeo que le llegó sobre los patrones de formas en la naturaleza. Comenta que está haciendo una dieta de depuración.</p> <p>Ronda final Hace hincapié en la sensación de viaje, recorrido. Habla de cómo ha animado el trabajo en grupo “lo que no se le ocurría a una se le ocurría a la otra”. Habla de mucha sorpresa cuando O ha decidido salir por la ventana. Expresa que en el proceso sentía deseo de dejarse llevar, pero se sorprendía de que sentía que aunque tenía confianza y ganas de dejarse llevar, a la vez estaba en guardia y se protegía.</p> <p>Habla de la voltereta, al tocar la manta del suelo ha sentido deseo de manera</p>

	<p>espontánea, y no pensaba en el posible golpe. Confiada en las compañeras. Llama la atención que las compañeras fueron rápidas para recoger lo que estaba alrededor. Dice “ahí me ha salido la niña”. Habla de que estando en silencio le entraba la risa y le daban ganas de decir tonterías.</p> <p>Habla también del fresco de la ventana.</p> <p>Del pedir, dice que al principio no sabía qué pedir, dice que se le cumplían los deseos, pero tenía más dificultad para saber qué es lo que quería.</p> <p>Sobre el dibujo se siente satisfecha, cree que refleja la experiencia. Habla de los ojos, cerrados y abiertos.</p> <p>Habla de que ha sentido ganas de pintar con las manos, pero se ha comedido. “la he visto muy colocadita y he pensado, para otra...” entonces ha decidido pintar la silueta. El bloqueo ha sido por no manchar, y no mancharse, se pone excusas, después lavarse, dónde está el color, no puede hablar, etc. (lo dice con tristeza), dice que lo ha solucionado haciendo la silueta.</p> <p>Le sugiero hacerlo ahora. Se sorprende. Primero no sabe si hacerlo pero después se decide a probar. Disfruta haciéndolo, suspira, se emociona. Dice “ay, qué gusto” como si fuera una liberación. Lo hace varias veces, en varias partes del dibujo. También en otra hoja. Experimenta con las mezclas sobre la mano, hablan de la belleza de cuando se mezclan los colores. Da la sensación de acto reparador.</p>
Relación con respecto al grupo:	Apertura, evoluciona desde vergüenza y fragilidad al principio, hacia apertura y confianza.
Relación con la arteterapeuta:	Positiva, confiada.
Otros	

Nombre: O	
Sesión 2.	
No Verbal:	
Expresión corporal.	Cuando tiene los ojos abiertos o está guiando es osada, activa, creativa. Llama la atención cuando es guiada que su e.c. Se reduce, se hace pequeña, se encoje.
Expresión Emocional.	Muy activa, creativa cuando guía. Arrojo, emoción. Liberación.
Expresión artística.	
Descripción de la obra, título y técnica.	Comparte trío con T y B. Cartografía de la experiencia, mezcla de dibujos y símbolos, colores, a nivel abstracto. Lo realizan de manera conjunta y fluida. Comparten símbolos y espacio. Llama la atención el dinamismo y movimiento, fluidez en su creación. Título "Recorrido táctil" Predominancia de la línea, el recorrido. La unión de los tres títulos propone sería "El descubrimiento de la confianza ciega".
Proceso.	Dinamismo en el dibujo. Expansión. Interacción fluida. Llama la atención cuando sale por la ventana, sale confiada. Al entrar en cambio se produce cambio, se encoje, sensación de miedo.
Relación con los materiales.	Fluída, espontanea.
Relación con la obra	Positiva, reconocimiento de la obra conjunta. Entusiasmo.
Verbal:	
Tono, frecuencia, etc:	Habla bastante, incluso cuando la consigna es de no hablar
Verbalizaciones:	Ronda inicial: Comenta que estaba muy cansada, que tuvo sensación de que en vez de lunes era final de semana. Cansada el resto de la semana. Dice que al día siguiente cogió el papel, y lo pegó en la pared. También el de su hijo, y él lo reconocía. Momento de "qué bonito". Dice que se siente cansada, también habla de las hormonas, de la regla. También de que está cansada pues su marido sigue de viaje y sigue ella sola con su hijo. Proceso dice "está claro que en la vida nos ponemos nosotras mismas los obstáculos"

	<p>Ronda final “para ella la experiencia era como un recorrido”. Comenta que a través de la interacción, lo que hacía la compañera, se dio cuenta de la importancia de las manos en la experiencia. Iban juntas de las manos, tocaban con las manos... Expresa entusiasmo por lo que han dibujado las compañeras, “para mí tiene mucho sentido”. Habla de que ha sentido mucha conexión con las compañeras.</p> <p>Habla de cuando estaba con los ojos cerrados, sensación de indefensión, que tendía a hacerse bajita, tantear... Sobre salir por la ventana, expresa que tenía sensación de “porqué no”. Expresa que sentía más miedo para entrar por la puerta, que para salir por la ventana.</p> <p>Expresa que en ese momento ha sentido confianza en las compañeras.</p> <p>Habla de la responsabilidad, cómo se ha repartido, que no estaba claro quien dirigía y quien no.</p> <p>Al final dice que les ha encantado, (a las compañeras), ella manifiesta que le ha sido inesperado, “no sabía que podría dar de sí la habitación tanto, yendo en compañía”</p> <p>Hace una extrapolación a su pareja, dice que se lo lleva para plantearse con su chico, lo de estar en compañía.</p>
<p>Relación con respecto al grupo:</p>	<p>Abierta, entusiasta, fuerte vinculación.</p>
<p>Relación con la arteterapeuta:</p>	<p>Abierta, positiva, aunque cuestiona autoridad de manera sutil, en algunos momentos. ¿proceso de transferencia? Llama la atención cuando sugiero unir los tres títulos, dice “si tú quieres que los una yo diría... “ parece algo forzado, da la sensación de no ser espontáneo, de hacerlo para no cuestionar la autoridad.</p>
<p>Otros</p>	

Nombre: Z	
Sesión 2.	
No Verbal:	
Expresión corporal.	Al principio cerrada, rígida. Se va abriendo con el proceso. No se mueve durante la realización del dibujo hasta el final.
Expresión Emocional.	Al principio con miedo, con bloqueos, pero se produce apertura y confianza en aumento.
Expresión artística.	
Descripción de la obra, título y técnica.	Comparte pareja con N. Paisaje con árboles, letras, flores, montaña.. En una primera parte se observan claramente dos zonas, que después son integradas en la segunda parte. Llama la atención al final deciden incluir un marco. Título "Confianza"
Proceso.	En parejas tranquilas, comedidas. Llama la atención que se paran a mirar al otro grupo, que son muy activas y osadas. Da la sensación de mucho cuidado y respeto. Llama la atención en el dibujo compartido que comienzan con las áreas de papel muy separadas, dibujando por separado, y poco a poco van encontrando puntos de contacto. Finalmente sí se levantan y cambian de sitio, interviniendo sobre todo el papel.
Relación con los materiales.	Se permite alto grado de experimentación.
Relación con la obra	Positiva, reconocimiento de la obra conjunta y del mérito de la interacción.
Verbal:	
Tono, frecuencia, etc:	Habla bastante, incluso cuando la consigna es de no hablar
Verbalizaciones:	Ronda inicial: Dice que la semana de antes estaba muy removida. Que le vino la regla, habla del cambio de estación, de las hormonas, cambios de humor, "me sentó bien venir aquí". Comenta que su hija le preguntó si podía venir a las sesiones cuando vio el dibujo. Proceso: Dice que no se encuentra el latido del corazón. Ronda final Aparece el juicio, "qué surrealista" ante ciertas cosas de la experiencia, como oler el corcho. Risa nerviosa. También dudas sobre el hecho

	<p>de ser dos, y las compañeras 3.</p> <p>Dice que en el dibujo ha empezado sin pensar en la experiencia, sino en lo que le apetecía hacer, los árboles, el bosque, el aire libre. Dice que ha sentido satisfacción.</p> <p>La C dice que al principio era la luna que después se convirtió en C. Expresa que puso la C en el medio como para hacer algo en conjunto.</p> <p>Habla de la experiencia, se sentía perdida cuando perdía la referencia. “Cómo puedes perder tanto la perspectiva en un sitio tan pequeño”, Dice que se ha dejado llevar. Dice que no le ha costado pedir. Le apetecía lo de la silla y se lo ha pedido, aunque “no se me han ocurrido cosas tan creativas” (hay autojuicio velado en este comentario).</p> <p>Habla de que al principio estaba pendiente de que le tenían que llamar, y después se le ha pasado el tiempo volado.</p> <p>Habla de que le gustaría también tenerlo todo el año, pero que no podría, “es una pena” habla de la dificultad para organizar las cosas para poder venir.</p>
Relación con respecto al grupo:	Positiva, abierta. Al principio cierta vergüenza o desconfianza que evoluciona hacia tranquilidad. Aparecen comparaciones y autojuicio.
Relación con la arteterapeuta:	Abierta, positiva, aunque cuestiona autoridad de manera sutil, en algunos momentos, cuestionando las propuestas, planteando dudas, ¿proceso de transferencia?
Otros	

ANEXO 18.3 HOJA DE REGISTRO SESIÓN 3

Aspectos generales:

Objetivos

- Toma de contacto con el cuerpo, los sentidos y el movimiento.
- Exploración de la dimensión creadora de la maternidad.
- Desarrollo del autoconcepto, la autoestima y el empoderamiento.

Estructura/metodología:

- Propuesta de danza y movimiento libre. Comienza con un calentamiento y estiramientos, y continua con una danza libre, con la atención puesta en el movimiento de las caderas, el útero y la conciencia femenina de la maternidad.
- Relajación y visualización guiada: el cuerpo y el útero como soporte de la creación, capaces de crear una nueva vida. Recorrido y reconocimiento del cuerpo como cuerpo de madre, las heridas, dolores y cicatrices de la maternidad. El cuerpo de la madre como dador de nutrientes a la criatura.
- Propuesta de creación con arcilla del propio cuerpo o el útero, según la visualización de cada una, con los ojos cerrados al principio, reconocimiento a través del tacto, y con los ojos abiertos después, aceptación a través de la vista y reelaboración.
- Recogida y cierre grupal. Compartir y reflexionar con el grupo sobre la experiencia.

Materiales:

Música. Arcilla. Agua

Aspectos de la intervención:

Terapeuta:

En la primera parte hay una gran parte de comunicación verbal que me inquieta, dudas sobre si cortarla, decido dejarlo seguir y me doy cuenta de que tiene que ver con una necesidad de compartir y de encontrar puntos de complicidad.

El resto de la sesión muy tranquila, confiada.
Aspectos grupales:
Situación espacial: Nos movemos por la sala. Danza, en la visualización nos tumbamos en el suelo. Con la arcilla nos sentamos en el suelo, con un plástico.
Tono E. corporal: Muy abierto. Liberado. Llama la atención el alto grado de concentración, implicación y confianza para ser sólo la tercera sesión.
Tono E. emocional : Apertura, complicidad. Aparece la rabia en la primera parte. Después también placer y dolor (por las cicatrices) en la última parte al hablar del cuerpo. Destaca ambiente de complicidad, confianza.
Interacciones Altas. Búsqueda de complicidad. Al principio mucha necesidad de hablar. Surge el tema de la ira que tiene el efecto de producir complicidad.
Sucesos relevantes. Cuando aparece el tema de la rabia y el perder los nervios se produce conexión, es un momento de identificación entre el grupo interesante, se libera la tensión a través de descubrir que es algo compartido, eso tan “terrible” no es tan terrible ya que también les pasa a las demás. Existe un eco.
Termina la sesión con una frase de O, “si yo no me cuido todo lo demás se resiente”

Manifestaciones con respecto a los objetivos

Objetivos generales (mucho, bastante, poco, nada)		
Objetivo	¿Se observa?	Observaciones
Ofrecer/favorecer... una fuente de apoyo y sostén para el desarrollo personal de la mujer.	Mucho	En este momento se encuentra en su cúlmen, búsqueda de complicidad y apoyo mutuo.
la creación de una fuente de apoyo útil para la maternidad.	Mucho	Se produce a través de la búsqueda de complicidad, y cuando comparten la experiencia de sentirse sobrepasadas, de perder los nervios, sobre la ira, etc. El compartir la experiencia diluye la tensión.
un ambiente para la desconexión con el afuera y la conexión con	Mucho	Expresan que les ayuda a desconectar, se les pasa el tiempo volando, etc. Hablan

una misma.		también de la necesidad y de la dificultad de conseguirlo por los problemas cotidianos.
el desarrollo de recursos saludables, una mejor autoestima, flexibilidad y empoderamiento.	Bastante	Empoderamiento, a través de la toma de conciencia, flexibilidad, etc.
el autoconocimiento, una mejor conciencia del cuerpo y de las necesidades.	Mucho	Especialmente conciencia del cuerpo y de las necesidades
la toma de conciencia sobre la dimensión creativa de la maternidad.	Mucho	A través del contacto con el cuerpo, el útero como órgano creativo, el cuerpo materno como creador, nutridor, etc.
el desarrollo de la dimensión creativa de la maternidad.	Mucho	Contacto y toma de conciencia de la responsabilidad.
Elaboración de la creación de la identidad materna.	Poco	No es muy específico pero aparece de forma implícita
experiencia y percepción de la maternidad más rica, creativa y saludable.	Mucho	Hablan del placer de la danza, de la conexión con el cuerpo, del placer del cuerpo femenino.
Elaboración de los vínculos y desarrollo de estilos de apego saludables.	bastante	A través de la conexión con el bebé dentro del útero.
habilidades interrelacionales y de una percepción positiva de las relaciones y vínculos.	Poco	Se trabaja más sobre lo individual aunque sí de forma implícita a través del vínculo con el bebé.
desarrollo de un vínculo saludable con los hijos.	Mucho	O lo expresa claramente, conectar con su útero le lleva a conectar con el bebé que lleva dentro.
desarrollo de unos vínculos saludables con otras madres, basados en el apoyo y sostén mutuo.	mucho	Se observa claramente en la búsqueda de apoyo y complicidad
desarrollo de recursos útiles para la crianza.	Poco	No es explícito aunque sí se puede observar a través de la creatividad,

		flexibilidad, empoderamiento, contacto con el vínculo, etc.
Desarrollo de actitudes de maternaje y buenos tratos.	Mucho	A través del autocuidado y cuidado del cuerpo.
Desarrollo de una perspectiva de futuro positiva, resiliente y esperanzadora con respecto a la crianza.	Mucho	A través del contacto con lo positivo y lo trascendente del cuerpo como creador.

Objetivos particulares-sesión		
Toma de contacto con el cuerpo, los sentidos y el movimiento.	Mucho	La arcilla y la danza son idóneas para ello.
Exploración de la dimensión creadora de la maternidad.	Mucho	A través del contacto con el cuerpo. Quedaría pendiente tomar contacto de la dimensión creadora con respecto a la crianza, las decisiones, etc.
Desarrollo del autoconcepto, la autoestima y el empoderamiento.	Mucho	A través del contacto con el cuerpo, con la sensación y lo positivo de la maternidad como milagro creador.

Registro a nivel individual

Nombre: T	
Sesión 3.	
No Verbal:	
Expresión corporal.	En la danza se mueve libremente, busca un sitio y se mantiene en esa zona.
Expresión Emocional.	Parece tranquila y segura. Aparece decepción cuando ve su obra.
Expresión artística.	
Descripción de la obra, título y técnica.	Cuenco, útero-placenta.
Proceso.	Al principio la coge con cuidado. Cuando abre los ojos la suelta.
Relación con los materiales.	Trabaja con la arcilla poco húmeda. Confianza con el material
Relación con la obra	Sorpresa al verlo. La imagen no concuerda con la obra. No le gusta mucho. Decepción que evoluciona hacia aceptación tras la intervención.
Verbal:	
Tono, frecuencia, etc:	En la primera parte habla poco, tono bajo. Salvo con la parte que hablan de la ira, que se identifica y habla más. En la ronda final habla con profundidad.
Verbalizaciones:	Inicio: Comenta que su hija tiene un virus. Por este motivo se queja mucho, le pica y entonces no ha descansado bien. Habla de momentos en que se ha sentido sobrepasada en la crianza, y ha tenido ganas de golpear a su hija, aunque por suerte nunca ha llegado a hacerlo. Dice de la obra que le pesaba mucho, sensación de que no podía con ello. Sensación de calidez que no tiene al mirarlo. Le gustaría que fuera más profundo. Dice que cuando ha abierto los ojos lo ha soltado, como que no lo reconoce como suyo. Dice que parece una placenta más que un útero. Habla de su función, alimentar. Cuenta que durante su embarazo estaba muy preocupada por el estado de la placenta, por su estado. Expresa que cree que lo que ha hecho puede ser una placenta. Habla de la placenta, cuando su parto, que la vio

	roja y muy sana y se sintió muy orgullosa. Le propongo qué le podría hacer a su placenta para que le guste, que esté mejor. Le sugiero coger más arcilla, la rehace y se siente más orgullosa, la acepta como placenta.
Relación con respecto al grupo:	Apertura. Se produce identificación y complicidad con el tema de perder los nervios con la rabia.
Relación con la arteterapeuta:	Positiva. Se deja guiar en la ronda final, busca afirmación.
Otros	

Nombre: N	
Sesión 3.	
No Verbal:	
Expresión corporal.	En la danza se mueve libremente. Se coloca en una zona, cerca de la pared, y se mantiene en esa zona la mayor parte del tiempo, hacia el final se mueve por otras zonas.
Expresión Emocional.	En algunos momentos es posible que sienta vergüenza, aunque no lo expresa. Se observa como poco a poco se va relajando. Dice que siente ilusión al ver lo que ha hecho.
Expresión artística.	
Descripción de la obra, título y técnica.	Útero con su bebé dentro. Cuenco.
Proceso.	Cuidadosa. Concentrada.
Relación con los materiales.	No parece muy segura al principio aunque se va familiarizando.
Relación con la obra	Se siente satisfecha con el trabajo, aunque se autocrítica, "no sé qué pensará el bebé de mí, qué madre tengo"
Verbal:	
Tono, frecuencia, etc:	En la primera parte está silenciosa, escuchando. Tono bajo.
Verbalizaciones:	Dice que está tranquila, sin nada reseñable. Dice que en todo momento ha sentido mucho con su bebé. "vale, estás aquí conmigo, y nos estamos conectando los dos". Habla de que necesita calor, para que se consolide. Dice que otros días le costaba más arrancar y hoy no. Dice que ha conectado mucho con esta parte, fluida. Al abrir los ojos sorpresa al ver al bebé, sorpresa porque reflejaba la imagen lo que ella tenía en mente. Habla de lo fácil que le ha resultado arrancar con la danza, más que otros días, que le ha ayudado a conectar con el bebé.
Relación con respecto al grupo:	Aparece distante.
Relación con la	Abierta, positiva, aunque con cierta distancia y silencio.

arteterapeuta:	
Otros	

Nombre: B	
Sesión 3.	
No Verbal:	
Expresión corporal.	En la danza se mueve libremente. Es muy expansiva y creativa. Se pone la mano en algunas zonas de su cuerpo mientras baila. En la última parte se pone en el suelo.
Expresión Emocional.	Sonríe, disfruta con la danza. Satisfacción, ternura y cuidado con la obra.
Expresión artística.	
Descripción de la obra, título y técnica.	Cuerpo, cacahuete, vulva, "culo", con una abertura.
Proceso.	Cuidado, caricias.
Relación con los materiales.	Lo acaricia con suavidad, lo acoge. Pone agua.
Relación con la obra	Cuidado, calor. Lo acaricia. Habla de la sensación, que es cálido, agradable.
Verbal:	
Tono, frecuencia, etc:	Tono ligero. En la ronda final habla con profundidad, con tranquilidad, muy en contacto con la obra.
Verbalizaciones:	<p>Inicio, dice que se siente con el cuerpo revuelto. Cansada. Habla de la dieta de limpieza.</p> <p>También habla de momentos en que se ha sentido sobrepasada. Cuenta una anécdota en que estaba tan sobrepasada que se puso a tirar objetos al suelo, por evitar golpear a su hijo. Hablan de cómo el nivel de estrés puede subir tanto que es difícil de gestionar.</p> <p>En tono de broma pregunta que les enseñe algo para hacer para soltar la rabia. Dice que le ha salido hacer un cuerpo, aunque parece un culo, una vulva. Habla de que tiene ganas de tocarlo, la sensación de cogerlo, es muy agradable. Habla de la imagen del útero con cuerpo, que no se corresponde con ello. No es un hueco, es compacto, es más bien como un fruto. Compacto, no se rompe.</p> <p>Pesado. Como un fruto que tiene algo dentro, que se puede abrir.</p> <p>Habla de la abertura, que podría ser su cicatriz, dice que no se siente mal. Habla</p>

	<p>de su irregularidad pero que en este momento no le afecta, como que es un producto de la apertura.</p> <p>Hablando de su obra dice que necesita contacto, humedad, calor. Le devuelvo la proyección entre lo que ha hecho y su vulva.</p> <p>Habla de la felicidad que le produce estar bailando. “y no necesito más”</p>
Relación con respecto al grupo:	Apertura, confianza, busca complicidad. Se produce identificación y complicidad con el tema de perder los nervios con la rabia.
Relación con la arteterapeuta:	Abierta, confiada.
Otros	

Nombre: O	
Sesión 3.	
No Verbal:	
Expresión corporal.	En la danza se mueve libremente. Se mueve por la sala. Relajada con la autoimagen.
Expresión Emocional.	Concentrada.
Expresión artística.	
Descripción de la obra, título y técnica.	Cuerpo de mujer. Llama la atención su robustez, lo ha hecho de pie.
Proceso.	Interés en que se sostuviera de pie.
Relación con los materiales.	Pone agua varias veces. Sensación positiva, dice, "será que será muy buena" (la arcilla). Habla de que ha sido muy sencillo, agradable.
Relación con la obra	Lo juzga. Habla de que está deforme,
Verbal:	
Tono, frecuencia, etc:	Se toma mucho tiempo en la ronda. Habla con emoción, también con ironía. Habla con frecuencia.
Verbalizaciones:	<p>Cuando B habla de la dieta, dice que siente envidia. Habla también de antecedentes en su familia. Habla de que su marido volvió del viaje. "Parece que el hecho de que esté ya me da cierta tranquilidad". Habla de algunas cosas que piensa tipo accidentes o cosas que podría tener, y que estando sola no sabría cómo solucionar. Habla de la necesidad constante de tener con mucho cuidado, siempre con mucha alerta. "como pase cualquier cosa, mis padres no viven aquí." Habla de la tensión, "alerta" que le produce no tener familia aquí. Habla de cuando vino a vivir a Madrid, esta sensación. De que su madre le preveía que iba a pasar miedo, y ella tuvo que aguantar por miedo, por no darle la razón a su madre, al "ya te lo dije". Sensación de responsabilidad total.</p> <p>Dice que durante su embarazo se sentía deforme, que lo que crecía dentro le movía por dentro. "Sensación de que desde el centro se buscaba su sitio, a pesar mía". Deforme, hinchada, dolida.. con gusto ... pero... "</p> <p>Cuando le digo, ¿qué sientes ahora cuando miras tu cuerpo? (la obra) "lo estoy</p>

	<p>intentando arreglar” dice que no se ha terminado de recuperar mucho.</p> <p>Le sugiero, qué podrías ver de bueno en este cuerpo. De positivo. “la capacidad de dar a luz, eso es milagroso”. “esto son efectos secundarios, daños colaterales, hay cosas más importantes”, Cuando le digo que me llama la atención como muy sirgnificativo que está de pie, su fortaleza, se sorprende, como si fuera lo más natural. Entonces empieza a hablar de ello, a darle espacio. Al pedirle que lo describa dice que es grande, redondo, gordo, es blando. Yo le sugiero que me llama la atención su solidez. Z le dice que le recuerda a las venus prehistóricas.</p> <p>Habla de que le daba importancia a las orejas. Le devuelvo que es un cuerpo capaz de escuchar.</p> <p>Termina diciendo “si yo no me cuido todo lo demás se resiente”</p>
Relación con respecto al grupo:	Apertura.
Relación con la arteterapeuta:	Tiene dudas cuando habla, porque ha hecho el cuerpo, y no sabe si ha hecho lo correcto, si había que hacer el útero. Pide como aceptación.
Otros	

Nombre: Z	
Sesión 3.	
No Verbal:	
Expresión corporal.	En la danza se mueve libremente, busca su espacio, se mueve por la sala. Relajada. En la última parte se pone e el suelo. Acción de sostener con las manos.
Expresión Emocional.	Sonrie, parece experimentar sensación de liberación.
Expresión artística.	
Descripción de la obra, título y técnica.	Su útero. Cuenco. Miedo de que se rompa. Acción de sostenerlo.
Proceso.	Acción de sostenerlo.
Relación con los materiales.	Positiva. Sorpresa.
Relación con la obra	Preocupación porque se le puede romper. Positiva porque le conecta con la sensación de sus hijos.
Verbal:	
Tono, frecuencia, etc:	Tono intenso, se escucha tensión, emoción, presión en sus palabras. Interviene cuando hablan las otras, les responde. Alta frecuencia.
Verbalizaciones:	<p>En la ronda inicial dice “bien, ¿o te cuento? Dice que tiene muchas cosas entre manos. Dice que ha tenido buen fin de semana, ha desconectado mucho, pero que en un día ya está con mucho estrés. “por más que quieres planificar que al final se vaya todo al...” “Intentar hacer todo bien es estresante...” Habla del juez interno que tiene que le impone presión.</p> <p>Sobre el tema del miedo dice que ella desde que es madre siente que tiene las emociones amplificadas, sobretodo el miedo. Habla de anécdotas, de miedo al ver las películas, etc. Hormonas, Instinto?.</p> <p>Cuando T habla ella también comenta momentos que ha sentido de deseos de pegar a su hija, de sentirse tan sobrepasada que no podía más. Comenta que en esos momentos lo que le ha parado ha sido la imagen de su hija, qué cara pondría ella si su madre le pegara, y por eso no le pegaba. De lo horrible que sería que su hija le tuviera miedo.</p>

	<p>En la ronda final habla de que le ha encantado sentir que es su útero. La sensación de “estar dentro”. Miedo por que se rompa. “No quiero que se me rompa y se me abra”. “Ha habido algo que has dicho y casi me echo a llorar”. Con el tema de la herida, “yo tengo una herida ahí, cerrada ya, pero una herida” “La sensación ahí con la mano ha sido la sensación de cómo se podrían haber sentido mis hijos ahí dentro”.</p> <p>“Lo de la herida creo que lo tengo un poco superado, la cicatriz, es la única que tengo”. “que te rompan ahí, que te abran, que salga”. “Creo que lo tengo más superado”. “Es mucho más flexible y fuerte de lo que parece” Habla del miedo en su segundo parto de que se pueda romper, aunque sabe que es más resistente de lo que parece. Habla que desde sus partos no había vuelto a conectar con esta parte.</p> <p>Dice, “es más lo que transmitía que la forma en sí”</p> <p>Habla de la danza y la visualización, de lo placentero, que normalmente en su casa no consigue hacerlo, de la dificultad para encontrar un momento. Habla de que el cuerpo le pide que se mueva, pero que en la lista de prioridades ella siempre se encuentra la última.</p>
Relación con respecto al grupo:	Apertura. Se produce identificación y complicidad con el tema de perder los nervios con la rabia.
Relación con la arteterapeuta:	Confianza. Dice que se ha emocionado cuando he dicho alguna cosa en la visualización, me lo dice directamente, contacto directo.
Otros	

ANEXO 18.4. HOJA DE REGISTRO SESIÓN 4

Aspectos generales:

Objetivos Madres en el futuro

- Desarrollo y toma de conciencia sobre la proyección de futuro.
- Detección sobre las necesidades en la maternidad, en este momento y para alcanzar el ideal proyectado.
- Desarrollo de la responsabilidad, motivación y el empoderamiento.
- Desarrollo de la empatía y sentimiento de esperanza a través del reflejo del grupo.

Estructura/metodología:

- Ronda inicial. Toma de contacto con el grupo, el lugar y cómo estamos.
- Visualización guiada sobre la imagen de la proyección en el futuro como madres. Detección a través de las sensaciones corporales de movimiento interno de la necesidad y la acción que se necesita.
- Creación de un dibujo o pintura sobre la imagen del futuro y la acción visualizada.
- Creación de un Haiku⁴⁹ o poema breve sobre la experiencia.
- Creación de un poema colectivo partiendo de que cada una diga en alto una frase de su propio poema, de manera espontánea.
- Ronda final, en la que se comparte la experiencia con el grupo.

Materiales:

Témperas, ceras, papel.

Aspectos de la intervención:

Terapeuta: Nerviosa y tensa porque no está la llave del aula. También comento que me sucede en mi casa, antes de venir, que me quedo encerrada sin llave, tengo que llamar para que vengan a abrirme.

⁴⁹ El Haiku es tipo de poema breve, de origen japonés, normalmente consistente en tres versos, sin rima, de carácter sencillo y directo.

Aspectos grupales:
Situación espacial: En el suelo. Tumbadas en la visualización, sentadas durante la pintura.
Tono E. corporal: Tranquilo, relajado, concentrado.
Tono E. emocional : Al principio queja, rabia, frustración. Conectan con la empatía. Después tranquilidad. Al final satisfacción, emoción, ilusión. Durante el Haiku se produce momento muy emotivo.
Interacciones . Se produce empatía e identificación, interatúan respondiendo unas a otras. Principalmente en la ronda inicial y final. Durante el Haiku grupal la inetracción es espontánea a través del compartir cada una un verso de su poema, creando un poema conjunto.
Sucesos relevantes. O no puede asistir. Tiene que acudir al peditra con su hijo. El centro ha perdido la llave del aula y no podemos acceder. Decido no cancelar la sesión, y entrar por la ventana, ya que existe una ventana al pasillo. Se produce momento de empatía e identificación con el asunto de la frustración, y soledad, por la falta de comprensión, por la necesidad de dar lugar a las propias necesidades.

Manifestaciones con respecto a los objetivos:		
Objetivos generales (mucho, bastante, poco, nada)		
Objetivo Ofrecer/favorecer...		
una fuente de apoyo y sostén para el desarrollo personal de la mujer.	Mucho	Se observa en la escucha y apoyo mutuo.
la creación de una fuente de apoyo útil para la maternidad.	Mucho	Se observa en la manera en que se sienten identificadas unas con otras con una situación y sentir similar.
un ambiente para la desconexión con el afuera y la conexión con una misma.	Mucho	A través de la visualización.
el desarrollo de recursos saludables, una mejor autoestima, flexibilidad y empoderamiento.	Mucho	Toma de conciencia de la necesidad.
el autoconocimiento, una mejor conciencia del cuerpo y de las necesidades.	Mucho	Toma de conciencia de los deseos, valores, necesidades
la toma de conciencia sobre la dimensión creativa de la maternidad.	Mucho	A través de la toma de conciencia sobre la proyección de futuro, de las necesidades y acciones necesarias.
el desarrollo de la dimensión creativa de la maternidad.	Mucho	A través de la toma de conciencia sobre la proyección de futuro, de las necesidades y acciones necesarias.
Elaboración de la creación de la identidad materna.	Mucho	A través de la toma de conciencia de la necesidad como madre y de la proyección al futuro.
experiencia y percepción de la maternidad más rica, creativa y saludable.	Mucho	A través del contacto con la imagen de futuro y el contacto con la propia necesidad.

Elaboración de los vínculos y desarrollo de estilos de apego saludables.	Mucho	Elaboración del vínculo a largo plazo, conexión con las necesidades, con el deseo.
habilidades interrelacionales y de una percepción positiva de las relaciones y vínculos.	Mucho	Visión y perspectiva de futuro.
desarrollo de un vínculo saludable con los hijos.	Mucho	Visión y perspectiva de futuro.
desarrollo de unos vínculos saludables con otras madres, basados en el apoyo y sostén mutuo.	Mucho	Se produce empatía, sostén e identificación. Especial momento a través del Haiku grupal.
desarrollo de recursos útiles para la crianza.	Mucho	Autoestima, empoderamiento, responsabilidad, flexibilidad, respeto.
Desarrollo de actitudes de maternaje y buenos tratos.	Mucho	A través de la imagen, del vínculo. Imágenes de amor, respeto.
Desarrollo de una perspectiva de futuro positiva, resiliente y esperanzadora con respecto a la crianza.	Mucho	Propuesta idónea para ello. Perspectiva de futuro positiva.
Objetivos particulares (sesión)		
Desarrollo y toma de conciencia sobre la proyección de futuro.	Mucho	Visualización y dibujo.
Detección sobre las necesidades en la maternidad, en este momento y para alcanzar el ideal proyectado.	Mucho	Se produce especialmente a través de las intervenciones en la ronda y la reapropiación del contenido del Haiku.
Desarrollo de la responsabilidad, motivación y el empoderamiento.	Mucho	A través de la toma de conciencia de la necesidad y el deseo.
Desarrollo de la empatía y sentimiento de esperanza a través del reflejo del grupo.	Mucho	Sucede a lo largo de todo el proceso pero en esta sesión es clave, especialmente con el Haiku grupal y a través de la ronda.

Registro a nivel individual

Nombre: T	
Sesión 4.	
No Verbal:	
Expresión corporal.	Relajada aunque algo contenida. Se va relajando en el proceso.
Expresión Emocional.	Queja y frustración en el inicio. Después emoción, amor, deseo.
Expresión artística.	
Descripción de la obra, título y técnica.	“Tardes de complicidad”. Escena de dos mujeres, (ella y su madre o ella con su hija), sentadas en un banco, charlando, de la mano. Aparece un árbol significativo (de su abuelo), y el sol.
Proceso.	Elabora y cambia de sitio elementos, donde al principio está el sol pinta un árbol. También modifica el pelo y las manos.
Relación con los materiales.	Confiada, se permite experimentar, combina materiales.
Relación con la obra	Positiva, apegada. Dice que es exactamente la imagen de la visualización.
Verbal:	
Tono, frecuencia, etc:	Escucha, aunque toma más tiempo que otras sesiones. Tono más elevado, con carga emocional.
Verbalizaciones:	Inicio: Empatiza con Z con la presión. “ha desatado la bestia”. Habla de que su marido también es autónomo, trabaja mucho, y percibe poco apoyo. Habla de que el fin de semana tuvo visita familiar y se animó a compartir cómo está, y su familia no le apoyó, dice que tuvo la sensación de que le daban “una paliza”, como que no le comprendían, que no le consuela saber que los demás también lo han pasado mal. Dice también que le ayudó a relativizar. “a lo mejor no es tan grave” “en la desesperación te montas la pelota muy gorda...” “Reconoce lo positivo de no trabajar, de poder dedicarse a ser madre 100%, aunque también reconoce que echa de menos el espacio de ser ella misma que podría tener si trabajara.

	<p>En la ronda final dice que se ve con su hija. Pide hacer algo que se le había olvidado, dibujar las manos, estar de la mano. Dice que en su casa no son de estar de la mano, de contacto físico. Dice que comenzó a tener contacto físico con su marido, con su madre no se atreve. Dice que le gustaría que su hija y ella siempre lo siguieran haciendo. También que le gustaría que se trataran de igual, que quiera acudir a ella cuando necesita algo, que no se sienta agobiada.</p> <p>Empatiza con Z. Habla de cuando pintó el árbol, que primero era pequeño y después lo pintó más grande. Cuenta la anécdota del “árbol de su abuelo”, que para ella simboliza ese árbol, deseo de contárselo a su hija, de compartirlo. Habla también del sol, sensación de atardecer.</p> <p>La sensación corporal habla de contacto, de manos, de caricias, abrazos.</p> <p>“necesito que tengamos tardes de complicidad” “necesito que tengamos contacto físico, que eso no se acabe porque crezca” “que nos acariciemos, que nos abracemos, que nos digamos que nos queremos” Dice que eso sólo se lo ha dicho a ella, tan abiertamente, sin tapujos. Dice “Yo no sé hacerlo, quiero que ella sepa hacerlo”.</p> <p>Lee su haiku.</p>
Relación con respecto al grupo:	Positiva, abierta, empática. Se identifica.
Relación con la arteterapeuta:	Positiva, abierta. Confiada, busca afirmación.
Otros	

Nombre: N	
Sesión 4.	
No Verbal:	
Expresión corporal.	En la visualización postura con las piernas recogidas. Después más relajada. Llama la atención dibujando se mueve, mueve el papel.
Expresión Emocional.	Estrés, preocupación. Después liberación, amor, ilusión.
Expresión artística.	
Descripción de la obra, título y técnica.	“Reunión”. Elementos gráficos-simbólicos, el recorrido de la montaña rusa del Dragón Khan, los libros, el mar, etc. Marcado carácter simbólico de los colores, rojo, amarillo...
Proceso.	Comienza de manera muy estructurada, hasta que dibuja el Dragón Khan, que se libera, le da vueltas al papel. Llama la atención la acción gráfica, recorridos con el pincel por el papel.
Relación con los materiales.	Positiva, se permite explorar y experimentar.
Relación con la obra	Positiva. Se acerca y se separa. Con el Haiku juicio, dice “es en plan carpeta de colegio”.
Verbal:	
Tono, frecuencia, etc:	Suave, aunque expresa estrés y nervios, preocupación. Más frecuencia que otras sesiones.
Verbalizaciones:	Inicio: dice que se siente agitada también. Se siente identificada porque sabe que le va a pasar igual. Reconoce que es exigente “yo lo hago, soy muy intensa con todo lo que hago”. Reconoce que le da dolor de cabeza, necesidad de relativizar. También comenta que es muy nerviosa, que tiene problemas para dormir. Dice que el otro día puso en práctica el ejercicio de relajación y visualización y le fue útil. “por que sino me va afectar a mí, va a repercutir al bebé, y no puede ser”. Dice necesidad de “vamos a parar y ver las cosas desde otro punto de vista”. En la ronda final dice que le han venido varias imágenes, que se ha sorprendido porque hasta ahora sólo veía al bebé y la habitación, pero en la visualización se veía con el niño más mayor. Se ve en exteriores, en la playa, en el Port Aventura. Se veía todo el tiempo “todos juntos, los tres”, su marido, su bebé, y ella. También haciendo los deberes. Todo eran imágenes de lo divertido. Los puntitos

	<p>dicen que refieren a la familia, le recuerda a las mesas cuando se juntan toda la familia, los amigos, etc. Los colores simbolizan los diferentes grupos de personas. Sensación de calor, abrigo, de tener apoyos, de cobijo.</p> <p>“He visto que puedo necesitar a la gente y recibir ese apoyo, de mi familia y de la gente que yo quiero”.</p> <p>El título “Reunión” es porque no estaba sola en ningún momento.</p> <p>Le sugiero que lea el haiku, y también diciendo primero de cada frase, “necesito”.</p> <p>Dice que cuando a empezado a dibujar el Dragó Khan se ha liberado, “me he subido” y se ha emocionado y ha empezado a dar vueltas al papel.</p>
Relación con respecto al grupo:	<p>Abierta, se siente identificada. Confiada, mayor grado de cercanía y apertura.</p>
Relación con la arteterapeuta:	<p>Abierta, confiada, expresa reconocimiento y vínculo cuando comenta haber realizado el ejercicio de relajación en su casa, dice que recordó mis palabras como guía.</p>
Otros	

Nombre: B	
Sesión 4.	
No Verbal:	
Expresión corporal.	Activa, relajada en la visualización.
Expresión Emocional.	Queja, frustración, rabia. Después emoción, amor, duda (sobre el significado de la imagen).
Expresión artística.	
Descripción de la obra, título y técnica.	Escena múltiple, aparece el agua, un farol, personas de su familia, ella acunando un bebé. Después comenta que se veía a ella misma de abuela.
Proceso.	Llama la atención la metamorfosis de la imagen, cómo se van superponiendo los elementos de manera elaborada.
Relación con los materiales.	Muy positiva y confiada, con gran destreza.
Relación con la obra	Muy positiva, dudas sobre su significado. Busca encontrarlo. No le pone título, dice que ponerlo ahora sería forzado.
Verbal:	
Tono, frecuencia, etc:	Suave, pero cuando entra en la queja se sube de tono. En la ronda final tono muy suave.
Verbalizaciones:	Inicio: dice que tiene muy buen día. Empatiza con Z con la cuestión de no poder hacer lo suyo, habla de que necesita “poner las necesidades en su sitio”. Habla de que sigue con su dieta, y en general bien la semana. Comenta suceso el fin de semana de que cuando fue a comer con su familia su madre decidió cocinar lasaña, sin tener en cuenta su dieta, lo que le supuso una prueba de voluntad. Dice que finalmente comió, pero sintiéndose mal y “pagando los excesos”. Habla también de la toma de responsabilidad, para esto, “pongo por delante a mi marido, a mis padres...” “ Tengo la necesidad de identificar cuál es mi necesidad, primero para darme cuenta, y después (...) para darle su lugar”. Habla de que le suele pasar que cuando ella quiere hacer algo, coincide que su marido y sus apoyos habituales no están. Dice que se ha dado cuenta de que los demás no van a apoyar sus necesidades si ella misma no es capaz de respetarlas. Habla

	<p>también de la presión de sus padres, de los prejuicios sobre su dieta.</p> <p>En la ronda final dice que al principio le ha costado entrar, comenta que ha tenido una sucesión de imágenes. “esto, ¿Qué querrá decir?” Habla de una imagen en la que sentía lanzarse al agua. También aparece una escoba, un farolillo, y muchas imágenes de naturaleza. Se ve rodeada de otras personas, y en la última imagen se veía con un bebé, como si fuera su nieto. La sensación corporal dice que al principio estaba muy cargada aunque se fue liberando. Aparecen acciones de barrer, “ay madre mía, me veo en el futuro y me veo barriendo” (juicio). También acción de lanzarse al agua, sensación de los pies en el agua, y acción de sostener al bebé.</p> <p>Comparte su Haiku, y dice que es bastante largo, para ella.</p> <p>Le sugiero que lo lea diciendo antes de cada frase “necesito” o “quiero”.</p> <p>Dice que no sabe qué título le pondría. Por ahora es sin título.</p> <p>Al final comenta que esta noche ha tenido un sueño en el que decía que estaba embarazada, y en el sueño se acordaba que esta semana fue al dentista y le hicieron una radiografía, preocupación por ello, culpa. Comenta que se despertó agobiada.</p>
Relación con respecto al grupo:	Abierta, empática.
Relación con la arteterapeuta:	Abierta, confiada, cómplice.
Otros	

Nombre: Z	
Sesión 4.	
No Verbal:	
Expresión corporal.	Al principio (ronda), e.c. de guardia, activa. En la relajación llama la atención que comienza contenida, con las piernas recogidas, y según va avanzando se va relajando, expandiendo. En el dibujo trazos expresivos y expansivos.
Expresión Emocional.	Queja, frustración, rabia. Después emoción, amor, ilusión, deseo.
Expresión artística.	
Descripción de la obra, título y técnica.	"Futuro". Aparece un arcoiris sonriente y varios símbolos, un abrazo, sus hijos, un café, el mar. Carácter gráfico-simbólico. Importancia del color.
Proceso.	Reelabora y mezcla colores. Trazos muy expresivos. Para dibujar algunas partes cambia de pincel para poner detalle.
Relación con los materiales.	Experimenta con los colores, confianza creciente. Detallista.
Relación con la obra	Positiva, satisfecha.
Verbal:	
Tono, frecuencia, etc:	Inicia con mucha fuerza, hay mucha queja, rabia, frustración en su tono de voz. Cuando lee el poema baja el tono de la voz, más grave.
Verbalizaciones:	Inicio: Dice que no tiene muy buen día. Habla de problemas para venir, de logística, problemas con la chica que tenía que quedarse con los niños, problemas con su pareja que trabaja como autónomo y está muy ocupado. Dice, "no es justo..." habla de la presión, que se siente presionada como si tuviera que dejarlo todo para tener que ocuparse de sus hijos, también dejar de trabajar, dice que siente que no es justo. Reconoce que tiende a decir "ya me encargo yo" y tiene problemas para pedir, para buscar apoyo. Habla de la responsabilidad, que los hijos son suyos. Habla de la sensación de estar como "pidiendo" si busca ayuda. Habla de que ha conseguido venir a las sesiones porque eran cuatro días, que si fuera todo el año no podría. Habla de cómo sería la vida de las mujeres que tienen vocación por su trabajo, de la dificultad de compaginar, porque plantea que no se puede. "¿para qué me

	<p>voy a buscar un hobby? ¿Para frustrarme? Si al final no puedo... “Yo quiero tener también un espacio”. Habla de la sensación de culpabilidad por que va un día a clase de pilates.</p> <p>Le propongo parar un momento, está muy ofuscada con lo que está contando, le sugiero respirar, sentir, y le pregunto, ¿qué pedirías? Le sugiero pedirlo como una necesidad, y no como una queja.</p> <p>Se da cuenta entonces de que no sabría qué pedir, ni cómo pedirlo.</p> <p>Sobre lo que comenta B, dice que se siente preocupada porque en el futuro no le gustaría ser tan “madre” con sus hijos. “espero cuando mis hijos sean adultos, respetarlos”.</p> <p>En la ronda final comenta que en la visualización se vio que sintió que lo que quería ser es “como si fuera un puente... “ Habla de elasticidad, “elastic girl” que se estira, que cubre, “sin ser agobiante, pero bueno, estar ahí, ahí por si necesitan”.</p> <p>Dice que veía a sus amigos mayores, adultos. Con su hija sentada, “sintiendo que no soy su amiga pero que cuando necesite estar estaré ahí”. Se ha visto también conociendo a sus nietas, que les iba a enseñar a hacer punto.</p> <p>Habla de la sensación física de frío en los riñones, molestia en las piernas. Dice de sorpresa, “qué tendrá que ver esto con que me duela la espalda, ¿igual es el peso?” también habla de que cuando respiraba hondo le daban ganas de toser, y se contenía. “si me ponía a toser me salía, muy ruidoso...”</p> <p>Lee el poema, después se explica. Preocupación por que no se entienda su deseo de ser “manto” como agobio, sino que quiere que sus hijos la vean como un lugar donde volver.</p> <p>Le devuelvo que observé que en la visualización al principio estaba contenida y después se estiró. Lo reconoce.</p> <p>“me quiero poner ahí, en la distancia, pero cerca. Quiero estar al lado pero dejando que fluyan y que crezcan, y que sean”. “Necesito estar en la distancia pero cerca”</p> <p>Le devuelvo la relación con lo del principio, con su necesidad de distancia, de tener su espacio, reconoce que ahora está más en la cercanía, que lo ve en un futuro, porque ahora no se lo permite. Lo llevamos un poco más allá, qué necesita ella, y dice “necesito estar un poco en la distancia para estar cerca”.</p>
<p>Relación con respecto al grupo:</p>	<p>Apertura, confianza. Búsqueda de complicidad.</p>
<p>Relación con la</p>	<p>Abierta, acepta intervenciones.</p>

arteterapeuta:	
Otros	

ANEXO 19. Resumen de resultados del cuestionario de evaluación.

Nombres: T, O, B, N, Z.

Con respecto al marco general de las sesiones, desde tu experiencia, ¿Cómo de adecuado te ha parecido el lugar donde se han realizado las sesiones?

1	0	0%
2	1	20%
3	1	20%
4	2	40%
5	1	20%

El tamaño de la sala era adecuado, aunque para mi, sobraban las mesas y sillas.

El espacio ha sido "adecuado" (luminoso, espacioso, con calefacción, limpio...) en tanto en cuanto nos lo han facilitado gratuitamente y creo que es importante y hay que considerarlo y agradecerlo (a quien corresponda). Pero si me preguntas cómo me imagino yo el lugar "ideal" para que se enmarquen este tipo de reuniones, me lo imagino sin mobiliario (mesas, sillas) y con la posibilidad de que nuestras experiencias (dibujos, arcillas) o materiales (almohadones, mantas, colores y esterillas) se puedan ir quedando allí, que pueda identificarse el espacio con lo que hacemos.

La posibilidad de "bajar" la luz para los momentos en los que teníamos que relajarnos o cosas así.

Adecuado porque hemos tenido intimidad y los elementos del aula dieron juego en algunas de las actividades planteadas. Menos adecuado para el trabajo corporal (suelo más frío que si hubiera sido tarima de madera o tatami, pe.)

¿Cómo de adecuado te ha parecido el horario de las sesiones?

1	0	0%
2	0	0%
3	1	20%
4	2	40%
5	2	40%

En estos momentos (todas con bebés o niños pequeños) cualquier horario es complicado o requiere un esfuerzo extra para encajarlo en las rutinas.

A media tarde está bien porque los niños están con alguien o en alguna extraescolar y llegas relativamente a tiempo para preparar baño y cena.

La duración (2 horas) está bien, aunque si fuesen de 1 hora 30' igual resultaba más cómodo. (1 hora me parecería que se queda corto).

Todas las sesiones se me han hecho cortas.

A pesar de ser dos horas seguidas no se hacían nada pesado. De hecho a mí se me pasaba el tiempo volando

¿Cómo de adecuada te ha parecido la frecuencia de las sesiones? (Se refiere, a una vez por semana)

1	0	0%
2	0	0%
3	0	0%
4	1	20%
5	4	80%

Por mi situación, más de una vez por semana era inviable.

Creo que más sesiones por semana hubiese sido más difícil de cuadrar con los horarios, por tanto un día en semana está perfecto.

Porque daba tiempo a procesar la sesión entre semana

¿Cómo de adecuada te ha parecido la duración del proceso? (Se refiere, a una vez por semana durante cuatro semanas)

1	0	0%
2	0	0%
3	1	20%
4	2	40%
5	2	40%

No me importaría que hubiera alguna más...

Por un lado me parecen pocas sesiones, creo que la experiencia tan positiva da para mantenerlo a lo largo de más tiempo, personalmente, en cambio, no lo hubiera podido mantener por mas tiempo, de ahí q señale con un 3.

Me ha resultado el proceso muy productivo e interesante y alguna sesión mas (por propio interés, no hubiese estado mal). Pero creo que la estructura proyectada ha sido muy buena y están bien las cuatros sesiones por los temas que se han abordado.

Muy adecuado para ser una experiencia piloto de investigación, es posible que las madres no hubieramos podido comprometernos más tiempo. Por otro lado, para un proceso real, creo que se agradecerían más sesiones, quedas con ganas de más.

Con respecto al marco terapéutico, ¿Cómo de adecuado te ha parecido el enfoque del proceso terapéutico?

1	0	0%
2	0	0%
3	1	20%
4	2	40%
5	2	40%

Bastante adecuado. Permitiría una mayor injerencia por parte de la terapeuta, decir, que aunque formulaba preguntas directas a cada una de las participantes para que contasemos algo, no "molestaba" con las preguntas, nunca daba la sensación de que fuesen "demasiadas". Lo que quiero decir es que daba la sensación de que la terapeuta podía "tener la sensación" de que igual molestaba si seguía preguntando y por eso como que dejaba de preguntar, pero desde fuera no teníamos sensación de que molestaba, al contrario. Porque las preguntas directas te hacen pensar sobre lo que había pasado o intentas verbalizar cosas de la experiencia que, si no fuese porque te preguntaban, igual ni te molestabas en pensar.

Con temas que importan mucho en la crianza

No sabría decir si me ha resultado terapéutico...aunque lo que sí ha resultado es una experiencia muy positiva

¿Cómo de adecuada te ha parecido la disposición de la arteterapeuta?

1	0	0%
2	0	0%
3	0	0%
4	0	0%
5	5	100%

Muy adecuada, supongo que en algunas situaciones no esperaba las respuestas que se nos ocurrían pero siempre las aceptaba con agrado. Eso hacía, al menos en mi caso, que no te preocuparas tanto por "el papel" que tenías realizar (era una investigación, tú eras "participante" y en cierta manera tenías que intentar colaborar y responder a las situaciones que se planteaban) si no que se te olvidaba un poco "en lo que estábamos" y te relajabas más. En eso, la actitud de la terapeuta creo que ha sido fundamental.

Respetuosa y firme, ha guiado bien las sesiones. Proponiendo, acompañando, interviniendo cuando era necesario, haciendo tomar consciencia de lo que expresábamos y que podía ser una clave para cada una.

Animando, como por ejemplo cuando conté que me había quedado con ganas de pintar con las manos, me sugirió hacerlo en el momento de la evaluación.

Me da plena confianza y libertad, siempre nos dejaba hablar y expresarnos con palabras o con los ejercicios. Ha sido totalmente receptiva y ha sabido adaptar las circunstancias personales o colectivas de cada participante a la propia sesión (por ejemplo, en el caso de saltarnos la ventana o el día que una participante asistió con su hijo). Ha hecho que todo sea cómodo, natural, que fluyese.

¿Cómo de adecuado te ha parecido el dispositivo terapéutico para sentirte en confianza dentro de él?

1	0	0%
2	0	0%
3	0	0%
4	1	20%
5	4	80%

Había intimidad y se creó un espacio seguro.

El hecho de ser personas desconocidas entre nosotras, me ha servido para sentirme en confianza, aunque suene paradójico.

Me ha parecido super bien planificado y ajustado a lo que se pretendía. Para aportar algo, me hubiera gustado por ejemplo, un poco más de tiempo de expresión artística. Si el dispositivo consistía en más o menos, 1. momento de encuentro, 2. Dinámica de trabajo de expresión corporal o movimiento, 3. Trabajo de expresión-artística (individual), 4 Reflexión o análisis ...creo que me hubiera gustado que el tiempo destinado al punto 3 de trabajo individual, fuese mayor. No sé muy bien cuánto tiempo estábamos en realidad pero la sensación que tenía era que dilatabamos demasiado el punto 2 y que siempre nos quedaba poco tiempo para el punto 3, como si de alguna manera lo tuvieramos que hacer a cuenta reloj y de una manera un poco improvisada...

Como en la respuesta anterior todo ha sido sencillo, cómodo, yo me he expresado con libertad a pesar de tener una cámara grabando, que sólo me daba cuenta que estaba al principio de la sesión luego se me olvidaba totalmente.

¿Cómo de adecuado te ha parecido el dispositivo terapéutico para poder expresarte libremente dentro de él?

1	0	0%
2	0	0%
3	0	0%
4	2	40%
5	3	60%

Bien porque al ser pocas participantes, no daba corte (A mi no me gusta nada hablar en público, y cuando hay mas de 10 personas incoscientemente me las ingenio para no hablar (si puedo evitarlo). Por otro lado, me sorprendió muchísimo que, sin conocernos de nada, desde el primer día había bastante buen ambiente, muy distendido y muy cariñoso entre todas. Eso yo creo que ha sido muy positivo en general para cómo fluían las sesiones.

No me he sentido cohibida en ningún momento.

El clima de confianza propiciaba la expresión. Solo en algun momento me daba cuenta de que estaba la camara...no le hacia mucho caso, pero me vino la idea en algunos momentos. De todas

formas creo que no me limitó la expresión cuando lo necesité.

¿Cómo de adecuados te han parecido los ritmos dentro del proceso de cada sesión? Se refiere al tiempo dedicado a cada actividad, ritmos actividad/descanso, etc.

1	0	0%
2	0	0%
3	0	0%
4	2	40%
5	3	60%

Esto creo que lo he contestado en otra... estoy liandola!

De hecho, la sesión de me pasaba casi sin darme cuenta.

Los ritmos han sido buenos, a mi me gustaba más dibujar o trabajar con la arcilla y hablar luego sobre ello, que los ejercicios previos. Pero entiendo que éstos eran necesarios para centrar el tema de la sesión a tratar. Quizá nos dispersábamos mucho al principio de las sesiones hablando de nuestra semana. No sé si Lucía nos preguntaba por cortesía sólo, o supongo que era necesario para conocer en qué estado nos sentíamos para poder trabajar después. Por tanto creo que era útil esa parte pero quizá las "alumnas" nos excedíamos contando nuestras vivencias.

¿Cómo de adecuados te han parecido los materiales y técnicas utilizadas durante el proceso?

1	0	0%
2	0	0%
3	0	0%
4	0	0%
5	5	100%

Muy variados y chulos. Todos ellos (los pinceles, ceras, arcilla...) me resultaban super atractivos y motivadores. Yo desde luego que en casa no se me ocurriría ponerme (por pereza) y en cambio allí me sentía tan bien y disfrutaba tanto ese ratito que creo que ha sido una de las claves del éxito del taller.

Me han parecido estupendas, porque yo al no tener hijos se me había olvidado lo que era pintar con "temperas" o trabajar con arcilla. Así que gracias a ello he vuelto a sentirme niña y sé que

me servirá para conectar y jugar con mi bebé. Me encantaron los ejercicios de relajación. De hecho los he aplicado en varias ocasiones en casa y me han sido muy útiles, además sé que los volveré a usar en via.

Sencillos, pero daban juego. Y la variedad, muy enriquecedora. Agradecí mucho recordar el tacto de la arcilla y disfruté muchísimo del pincel y pintura.

¿Cómo de adecuados te han parecido los temas propuestos durante el proceso?

1	0	0%
2	0	0%
3	0	0%
4	0	0%
5	5	100%

También muy bien!! Eran atractivos y en estos momentos muy oportunos. Nos hacían pensar aspectos de nosotras y de nuestras situaciones personales claves. Es verdad que el mero hecho de compartir esas experiencias y opiniones ya resultaba "terapéutico" (al menos en mi caso que no suelo hablar con otras madres). Pero, en la segunda o tercera sesión ya me dió por pensar en casa que era una pena que este taller no se alargase en el tiempo, porque si tuviera continuidad (por ejemplo trimestral) se profundizaría más en algunas cuestiones y en su evolución, Es decir, como que no nos quedaríamos tanto en una primera opinión de cómo te sientes y de qué dificultades encuentras o qué no te gusta en el rol de madre, sino que nos plantearíamos o buscaríamos cómo cambiar lo que no nos gusta con las experiencias y opiniones del resto de madres.

¿Te ha parecido que el dispositivo terapéutico ha sido adecuado para tus necesidades?

1	0	0%
2	0	0%
3	0	0%
4	1	20%
5	4	80%

"Como anillo al dedo" creo que si.

Sí, en este momento de mi vida necesito un espacio de creatividad y movimiento. Ideas y

sensaciones me llevo, sólo falta el ponerlas en practica con mas frecuencia.

Sí, insisto en que me he sentido cómoda, libre.. Algunos ejercicios me han costado más que otros, pero no por problema del dispositivo terapéutico sino por mis prejuicios o mi sentido del ridículo. Por ejemplo el primer día sin conocernos, tener que hacer que eramos niñas e interactuábamos con las demás me daba vergüenza.

¿Te ha parecido que el dispositivo terapéutico ha sido adecuado para tus recursos actuales?

1	0	0%
2	0	0%
3	1	20%
4	0	0%
5	4	80%

Espero que en breve pueda ubicar un tiempo para mi donde ponerlo en práctica.

¿A que recursos se refiere? Economicos? Pêrsonales? En cualquier caso, si.

Si. Supongo que aunque me había planteado en septiembre buscar un grupo de madres para compartir cosas así (como grupo de lactancia o similar) económicamente no me lo podía permitir.

En general, ¿Cómo de adecuado te ha parecido el proceso terapéutico?

1	0	0%
2	0	0%
3	0	0%
4	1	20%
5	4	80%

Estoy muy muy satisfecha de haber participado.

Un respiro, alimento nutritivo para las madres.

No sé si entiendo bien el significado de terapéutico...con relación a todos los items q se recogen en la siguiente pregunta, las de las afirmaciones, estoy muy de acuerdo en casi todas, por lo

q supongo, q en general, el proceso terapéutico sí me ha parecido adecuado, muy adecuado y útil.

¿Qué crees que te ha aportado participar en las sesiones de arteterapia?

Precisamente lo que buscaba, sentirme yo misma por un rato, compartir la experiencia con personas en situaciones similares a la mía, conocerme un poco más a mi misma, conocer cinco mujeres geniales e interesantes...

Nuevas ideas, un espacio de aislamiento del mundo y reconocer y vivir buenas sensaciones.

Me ha aportado sobre todo poder reflexionar sobre mis sentimientos, mi manera de ser, formas de afrontar problemas.

Me ha servido para saber que todos necesitamos un espacio personal para dedicarnos a nosotros mismos, en el que podamos expresarnos con libertad. bienestar, alegría y confianza en mí misma en el papel de madre :)

Compartir con otras madres, poder empatizar con ellas, lo cual surge naturalmente en el escenario de las sesiones.

Recordar lo feliz que me hace bailar y pintar. Tomar consciencia de que mi cuerpo necesita atención, de que tengo necesidades y que es importante detectarlas y respetarlas; de que en relativamente poco tiempo podemos encontrar recursos para estar mejor en la maternidad, por nosotras y por los crios y pareja.

Desde tu experiencia, ¿Cómo de acuerdo estás con las siguientes afirmaciones?

... facilita una fuente de apoyo útil para la maternidad.

Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	0	0%
De acuerdo	2	40%
Muy de acuerdo	3	60%

... facilita un espacio para desconectar con el afuera y conectar con una misma

Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	0	0%
De acuerdo	0	0%
Muy de acuerdo	5	100%

... facilita el desarrollo de recursos saludables

Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	0	0%
De acuerdo	0	0%
Muy de acuerdo	5	100,00%

... favorece el desarrollo de la autoestima

Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	0	0%
De acuerdo	2	40%
Muy de acuerdo	3	60%

... favorece el desarrollo de una mayor flexibilidad

Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	1	20%
De acuerdo	0	0%
Muy de acuerdo	4	80%

... favorece el desarrollo de una actitud de empoderamiento.

Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	1	20%
Indiferente	1	20%
De acuerdo	1	20%
Muy de acuerdo	2	40%

... favorece un mayor conocimiento de una misma

Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	0	0%
De acuerdo	0	0%
Muy de acuerdo	5	100%

... favorece una mejor conciencia del cuerpo.

Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	0	0%
De acuerdo	2	40%
Muy de acuerdo	3	60%

... favorece una mayor conciencia de mis necesidades.

Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	0	0%
De acuerdo	0	0%
Muy de acuerdo	5	100%

... favorece el desarrollo de la dimensión creativa de la maternidad.

Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	0	0%
De acuerdo	0	0%
Muy de acuerdo	5	100%

... favorece una experiencia de la maternidad más rica y saludable

Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	0	0%
De acuerdo	1	20%
Muy de acuerdo	4	80%

... favorece una mejora en mis relaciones personales.

Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	0	0%
De acuerdo	2	50%
Muy de acuerdo	2	50%

... favorece el desarrollo de un vínculo saludable con los hijos.

Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	0	0%
De acuerdo	1	20%
Muy de acuerdo	4	80%

... favorece la creación de vínculos sanos con otras madres.

Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	0	0%
De acuerdo	2	40%
Muy de acuerdo	3	60%

... favorece el desarrollo de recursos útiles para la crianza.

Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	2	40%
De acuerdo	1	20%
Muy de acuerdo	2	40%

... favorece el desarrollo de actitudes de buenos tratos en la familia.

Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	1	20%
De acuerdo	1	20%
Muy de acuerdo	3	60%

... favorece el desarrollo de una perspectiva de futuro positiva y esperanzadora con respecto a la crianza.

Muy en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Indiferente	0	0%
De acuerdo	2	40%
Muy de acuerdo	3	60%

Escribe debajo si tienes algún comentario.

Estoy completamente de acuerdo con la mayoría de las afirmaciones.

Poco mas que añadir.

Igual me he liado un poco, y he comentado cosas en unas casillas que luego las preguntaban más abajo... sorry!

La sesión donde hubo música y movimiento y luego la creación con arcilla ha sido la que más disfruté, realmente me produjo sensaciones estupendas que hacía mucho no sentía, me facilitó el encuentro con mi cuerpo y mi yo.

Sólo agradecer a Lucía poder participar y animar a seguir en esta línea, que es muy necesaria y estará llena de regalos.

En general, durante las sesiones, ¿Cómo te ha afectado el hecho de que las sesiones de Arteterapia formen parte de una investigación?

No, aunque fuera de las sesiones sí me he preguntado cual será el "objetivo", si hay algo concreto a investigar, y si nos estriamos "adecuando" a las expectativas de la investigación.

Para empezar, el poder disfrutar de las sesiones de forma gratuita. Y lo del tema de la cámara que ya comenté.

Ya he comentado, que la existencia de cámaras no me ha afectado. Sí que a veces pensaba si mis repuestas o reflexiones serían correctas,útiles o adecuadas para la investigación.

No me ha afectado negativamente porque ha sido un proceso muy fluido, cómodo y agradable. Me lo había imaginado un poco mas arduo y técnico pero ¡qué va! ha estado genial. Por otro lado, desde el principio he sido consciente de que "gracias" a que era una investigación eran gratis, porque

creo que este tipo de terapias aunque son super útiles resultan caras. Bueno no es que sean caras en sí, pero la preparación y profesionalidad de la terapeuta, la experiencia, los materiales de trabajo artístico, el espacio, la calefacción, etc etc. hacen que sea un taller muy especializado. Es una mezcla de terapia personal en grupos pequeños, yoga y relajación y arte... y desgraciadamente en la actualidad yo no podría pagar lo que creo que costaría realmente. Por otro lado, el día que tuve que faltar me sentía fatal por el hecho de que igual fastidiaba alguna cosa de lo de la investigación, como si la presencia de todas las que empezamos fuese fundamental para que se pudieran sacar estadísticas o conclusiones... Supongo que si hubiera sido un taller de arteterapia "sin investigación" no me hubiese sentido así de mal.

No me ha supuesto ningun inconveniente, aunque en algun momento he sido consciente de estar siendo grabada y eso me ha incomodado un poco. Han sido un par de momentos puntuales. La gran parte del tiempo he olvidado la camara y no he sido consciente de estar formando parte de una investigacion, he sido capaz de comportarme con naturalidad y ser yo misma.

Sobre este formulario, ¿Te ha resultado fácil responder a este cuestionario?

Sí si Si

¿Estaban claras las instrucciones?

Solo tuve confusión en la primera pregunta de las relativas al "dispositivo terapeutico", al leer la siguiente creo que capté a lo que se refería, en la primera no.

Muy claras.

sí si Si

¿Alguna pregunta era confusa o ambigua? De ser así, ¿Cuál y porqué?

La pregunta del empoderamiento del test final. No entiendo muy bien esa palabra a pesar de haberla buscado en el diccionario.

Para mi varias preguntas se podrían responder con una misma respuesta,por ejemplo si el dispositivo terapéutico nos ha hecho estar cómodas y expresarnos libremente.

No

Lo comentado en la anterior respuesta creo que no,

¿Has tenido reparos al responder alguna pregunta? De ser así, ¿cuál y porqué?

No, No, he intentado responder la máxima sinceridad No

En tu opinión, ¿se ha omitido algún tema importante?

No

Creo que no, al menos en este momento.

No se me ocurre ninguno.

No

¿La presentación del cuestionario es clara y atractiva?

Sí no me gusta demasiado que las preguntas estén en color rojo, porque me resulta parece como "más agresivo". Igual algún naranja, verde, o azules turquesas quedan igual de llamativas.

sí

Si

Clara, sencilla, no especialmente atractiva, pero sí adecuada

¿Algún comentario?

No sé donde ponerlo, pero ánimo con ello!!!

¿Cuánto has tardado en responder a este cuestionario?

Esta vez 25 min. La primera, que se me perdió la conexión en el ave y perdi las respuestas, tardé más, 35min

60 minutos

20 minutos

25 min

30 minutos

ANEXO 20. Hoja de Registro de la sesión de grupo de discusión

Cuestiones a nivel Grupal:
Clima emocional grupal: De confianza, distendido. Motivación por la actividad. Curiosidad, implicación.
Expresión corporal: Sentadas en el suelo. Tranquilas, relajadas. Expresiones a nivel verbal sobre todo, apoyando el discurso, gestos, movimientos con las manos, etc. Según avanza el proceso comienzan a demostrar más libertad de expresión corporal y sus expresiones adquieren mayor intensidad.
Interacciones: Son fluidas, Suceden de manera natural, los turnos de palabra se suceden de manera espontánea.
Participación: Alta, implicación alta. Apenas es necesaria la intervención para motivar el debate o guiar los temas, aparecen en su mayoría por sí solos.
Grado de participación verbal/gráfica: En general hay más tendencia a situarse en el nivel verbal-discursivo. Son necesarios recordatorios constantes para traer el trabajo al nivel del papel, recordar que estamos haciendo un mapa. Se hace patente la dificultad de atender a varios niveles: el verbal, corporal, plástico... etc.
Movimiento por el espacio: Al principio están muy estáticas en su sitio, aunque según se va desarrollando el proceso empiezan a mostrar más libertad de movimiento por el papel así como en sus expresiones.
Cuestiones de la terapeuta/investigadora: Es importante mencionar que durante esta sesión estaba enferma con gripe, y mi nivel de concentración y atención no era óptimo, lo cual probablemente derivó en menos claridad y organización en la realización.
Cuestiones a nivel individual:
B: Expresa sus opiniones tranquila, con seguridad, parece tener intención de ofrecer propuestas útiles y hacer un análisis crítico.
N: Expresa sus opiniones con tranquilidad, en primera persona. Hace comentarios principalmente positivos, de apoyo. Demuestra curiosidad por los diferentes aspectos y expresa también sorpresa.
Z: Expresa sus opiniones con intensidad, con alta carga emocional. Lo carga de anécdotas y ejemplos. Alto grado de participación expresando ideas y escribiendo, accede a la confrontación de manera asertiva.
O: Expresa sus opiniones de manera asertiva. Alta carga emocional, expone anécdotas en primera persona. Realiza análisis críticos y propuestas concretas. Alto grado de participación tanto hablando como escribiendo.
T: Expresa sus opiniones tranquila. Aparecen sus expresiones con la sorpresa "lo que me sorprende..." Habla en primera persona de su experiencia principalmente. Menos participación escribiendo, más escuchando. Demuestra curiosidad por los diferentes aspectos y pregunta algunas cuestiones.
Estructura:
Ronda inicial, comentamos como estamos. Introcucción. Z: Comenta que en su vida hay altibajos. B: Habla de cansancio. N: Habla de que hoy fue al médico y sabe ya el sexo del bebé. Manifiesta alegría.

<p>T: Habla del cansancio, dificultades para dormir, "Esto no es dormir, es una tortura". Refiere estos problemas al hecho de que su hija tiene problemas para dormir. O: Manifiesta haber echado de menos al grupo. Manifiesta preocupación por no haber venido a la anterior sesión y por llegar tarde.</p>
<p>Se comenta el cuestionario que han respondido online.</p>
<p>Dibujo evaluativo: "La cesta" Se propone cada una tomar contacto con lo que más le haya servido de la experiencia y lo que menos.</p>
<p>Realización del mapa conceptual: Se realiza en paralelo al desarrollo del debate.</p> <p>Comienzo: Se introduce el desarrollo del proceso. Se explica que se va a tratar en torno a varios aspectos. Estos se van escribiendo en el papel/mapa, al comienzo, marcando las áreas generales de discusión.</p> <p>Este comienzo es principalmente guiado. Llama la atención el silencio de las participantes que escuchan atentas. Se les pide la participación en el recordatorio de lo realizado en las sesiones. Ellas van recordando- indicando las propuestas y actividades que se han hecho. Este recordatorio produce las primeras manifestaciones emocionales, comentario de anécdotas, etc.</p> <p>Se sugiere código de colores para realizar el dibujo-mapa: Cosas que deben aparecer: Aspectos positivos: "<i>Lo que me llevo, lo que me ha aportado</i>" Aspectos negativos: "<i>lo que no me ha sentado muy bien</i>" Propuestas concretas de mejora.</p> <p>Se hacen varias propuestas, para elegir el código de colores, pero no hay acuerdo. Sólo en cuanto a los grises para los aspectos negativos y las propuestas en color verde (esperanza). Para el resto de asuntos se acuerda utilizar todo el arcoiris.</p> <p>Les ofrezco dos posibilidades para desarrollar el proceso, no tengo muy claro cuál es mejor y decido dejarlo a su elección: Dibujo en individual, en silencio, y posteriormente debate o debate en paralelo a la realización del dibujo.</p> <p>Todo este proceso, antes de comenzar con el verdadero debate lleva una buena parte de la sesión (casi 30 min).</p>
<p>Otros... Comentan (T) que consideran que son muy parecidas, les llama la atención que sean tan afines. Plantean la duda de si esto ha sido buscado, bromean con la posibilidad de que hubiera un "casting". Hablan de la afinidad, de que posiblemente sea una cuestión de necesidades similares, lo cual les ha hecho responder a la convocatoria, debido a una necesidad común. Intereses? Hablan de que mujeres que no tienen esa necesidad quizás no se sienten igualmente "llamadas".</p>
<p>Análisis</p>
<p>1. Aspectos generales,</p> <p>Marco general: lugar, horario, grupo, contexto, etc.</p> <p>Tiempo Hablan de una mayor necesidad de tiempo tratándose de un proceso terapéutico. (Z). En cambio sí</p>

manifiestan que 4 sesiones es un tiempo idóneo para la investigación.

Manifiestan dudas sobre cuánto tiempo podría dedicar una madre a algo así, problemas de disponibilidad por la crianza.

Manifiestan que esto cambia si la mujer está embarazada o si ya es madre, (N) dice que como embarazada tiene más disponibilidad. Cuando el bebé ha nacido, si no se cuentan con apoyos, sería prácticamente imposible hasta que el bebé tuviera un año o dos más o menos. (T)

B comenta la necesidad que exista precisamente durante ese periodo, a pesar de la dificultad.

Quizás una alternativa sea realizar las sesiones con los bebés presentes, o posibilidad de grupo abierto y frecuencia variable o menos frecuencia.

Comentan también la posibilidad de que existiera la posibilidad de tener un espacio en paralelo para atender a los niños, ya que comentan que lo ideal es que la madre pueda acudir sola y disfrutar de un espacio para ella. (Z)

Hablan de la cuestión del compromiso. Cómo afecta el hecho de ser una investigación al compromiso con la terapia. O manifiesta preocupación por no haber podido asistir.

N comenta “dos horas se me pasan super rápido, no me doy cuenta de que pasan dos horas” Z comenta que con menos tiempo no daría tiempo a conectar y hacer las actividades. B plantea que el mínimo podría ser 1,5 h. “Pasa volando” (Z). Esto es algo que todas afirman.

Destinatarias:

Crean que es enriquecedor la mezcla de perfiles. “Da igual que tengan un año, o siete, porque esto dura para toda la vida” “como embarazada esto te viene muy bien porque es la vida real” (Z).

Comentan que cuando estás embarazada normalmente no se tiene muy en cuenta cómo es la realidad de ser madre después de dar a luz, no se habla de ello. Crean que es muy positivo que la embarazada pueda escuchar lo que les pasa a las mujeres. B plantea que el mezclarlo o no depende mucho del objetivo. Si el objetivo es más enfocado a una etapa concreta. O habla de la lactancia, proponen que sea por separado. N comenta que el hecho de ser la única embarazada no le ha hecho sentirse separada, que todo le ha servido para aprender, “es la realidad”. Z habla de lo personales que son los ejercicios, que se pueden adaptar a cada etapa “Cada una se lo va a llevar a dónde lo necesita, y por eso quizás no se nota que tengamos perfiles y necesidades tan diferentes”.

B plantea que esto es porque son cuestiones que afectan muy en general a la maternidad. “Si el objetivo de la terapia es por ejemplo, el trabajo de la autoestima de la mujer que ha dejado de trabajar, lo suyo es que las mujeres allí sí tuvieran unas características parecidas”.

N plantea que se pueden organizar grupos para procesos más cortos dedicados a temas concretos.

N plantea que se pueden organizar grupos para procesos más cortos dedicados a temas concretos.

Z habla de cómo a ella esto le ha hecho darse cuenta de lo importante que es la maternidad. No sólo para ella, estar mejor ella, sino “para aprender a pasar de ser hija a ser madre”.

B plantea si el proceso podría estar aplicado para los padres. No están de acuerdo en que sean juntos, quizás sería mejor por separado. Salvo que sean sesiones de pareja.

Hablan también de las necesidades de los hombres con la paternidad.

Grupo: Comentan que el límite serían 8 personas. Si el grupo es pequeño permite más profundidad, atención.

Formato individual: Hablan de que les parecería “más aburrido” (N) “menos enriquecedor” (T). Z plantea que el trabajo en individual parece que supone que existe un problema más grave, la asistencia a terapia a individual como respuesta a una necesidad muy concreta. N habla de que en individual no habría conseguido desinhibirse, habla de la importancia del grupo.

Situación: El estar en el suelo quita barreras. Sensación de libertad. Sobraban las mesas

Aportaciones: Sensación de desconexión total.

Lugar/contexto: Comentan que lo ideal sería un espacio específico de arteterapia, personalizado,

ambiente creativo. "Hacer un sitio tuyo, me parece importante" (O).

T "de puertas para dentro.. la sensacion es que el mundo se queda fuera, y lo demás da igual".

No verían positivo que se realizara en un espacio de salud (T), "por que me haría sentir que estoy enferma". Z en cambio habla de lo positivo de su experiencia de grupo de apoyo en el centro de salud.

Se diferencia espacios artísticos/terapéuticos. O plantea que si se tratara de un centro artístico daría más pie a que alguien se apuntara a la "clase" durante todo el año. Confusión por la cuestión clase/terapia, aunque ellas manifiestan no haberse sentido "en clase".

Se plantea que el lugar más adecuado podría ser un centro de "bienestar" sin quedar muy claro a qué se refiere.

Marco terapéutico. Disposición, estructura, esquema de las sesiones. Confidencialidad, etc.

Problemas para comprender la definición de terapia en algunas participantes.

Comentan que quizás dependa de la gravedad, de la necesidad. Cuando existen casos de depresión postparto importante.

Z. Lo terapéutico "paso un rato estupendo, desconecto de todo" "pero igual no me sentía como cuando vas a terapia que parece que tienes herramientas como para cambiar tu vida, aunque sea en unas sesiones. Aunque si pienso en si me ha servido para conectar con mi cuerpo, sí me lo ha parecido, para desconectar, sí me lo ha parecido" finalmente concluye con que para los objetivos planteados sí está de acuerdo en que sea terapéutico.

B habla de la importancia de los objetivos, de adaptar los objetivos a las necesidades y a las personas.

T habla de la importancia del paso del tiempo, "va dejando más poso".

N, la estructura, dudas sobre si al comienzo es importante la ronda inicial. "nos enrollamos como las persianas" y eso quita tiempo de las actividades "lo que veníamos a hacer" "hubiera preferido tener más tiempo para la arcilla, para dibujar, y después compartirlo" "me llamó la atención cómo de las mismas pautas cinco personas hicimos cosas totalmente diferentes".

Se habla de la importancia de la ronda inicial como toma de contacto, de testear cómo está el grupo. A través de la ronda se puede adaptar la propuesta a las necesidades del momento.

Se comenta la necesidad tan importante de hablar "eso ya es terapia" "el desahogo".

"que haya un tiempo de espacio para desahogo, para llorar lo que me pasa".

Se habla de lo terapéutico que es cómo el grupo puede sostener lo que las compañeras están contando.

Z habla de que la maternidad es muy dura y muy larga. "siempre hay algo".

Z habla de lo importante de las propuestas, la necesidad de una guía, de algo a partir de lo que comentar. No les parece muy positiva la no directividad, el hecho de no plantear propuestas que guíen.

Sobre los cierres/rondas finales: Comentan la importancia de los cierres para ayudar a darse cuenta. O comenta la importancia de que sea "sistemático", guiado, que les animara a hablar, indagando. N habla de cómo le ha ayudado a comprender el significado de sus dibujos. T habla de que todos los días ha sido en la ronda donde ha podido darse cuenta de algo.

Comentamos cómo con cada una se ha realizado el cierre de distinta manera.

Sobre la disposición terapéutica

O comenta como aspecto positivo, el respeto que ha habido a cada una de no herir y a la vez la incisividad en las preguntas, la sutileza para a través de lo verbal ayudar a las personas a darse cuenta de algo. “Ahí sí que vi yo lo terapéutico”.

Sobre el título, el arteterapia.

O plantea qué les parece el título.

N lo ve positivo.

O hace énfasis en lo artístico. Prejuicios con lo terapéutico. También con la palabra “maternidad”, les recuerda a la “Maternidad” de los hospitales. “La palabra maternidad me pesa mucho”.

Z comenta que para ella es positivo, la maternidad implica un compromiso.

Les explico y comento qué es el arteterapia, y porqué he decidido hablar de maternidad.

Importancia del proceso.

Precios Les planteo de forma explícita la cuestión de los precios, ¿pagarías por ello? ¿crees que debería ser gratuito/financiado? ¿cuánto pagarías?

Hablan de que depende de la situación personal, Hablan de que el grupo reducido aumenta los costes.

Comentan que lo ideal es que fuera gratuito, parte del servicio de la seguridad social. T cree que sería imposible. B comenta que sería deseable. Z comenta que sería estupendo que esto formara parte de la educación formal como educación para los adolescentes, en los colegios, institutos, etc. Z, “en la preparación al parto”. Comenta que sería más útil que lo que cuentan en algunos cursos de preparación maternal. “Seguro que te acordarías mucho más de eso y sería mucho más útil”

Comentan que hasta 40euros se podría. Hablan del problema de cómo se prioriza cuando hay hijos y las necesidades de las madres quedan en último lugar.

Hablan también de cómo afecta la cuestión temporal en la cuestión económica, duración del proceso, frecuencia, etc.

Comentan de los precios elevados de las sesiones de terapia.

Aspectos terapéuticos

O habla de lo positivo de estar como “entre amigas”, disfrutar juntas haciendo arte.

B. Habla de compartir sentimientos como lo terapéutico.

Z comenta como negativo que parece que las cosas se quedan como “agua de borrajas”, que las cosas “aprendidas” aquí, no se aplican en la vida real. “Me da rabia que todo lo que siento luego no lo sepa sacar en mi vida”.

B: lo positivo de mancharse.

T: El descubrimiento de mí misma.

Comentamos cómo en arteterapia no siempre es necesario llevar los cambios a lo consciente, que el cambio se puede producir a nivel interno, simbólico, siendo éste uno de las especificidades del Arteterapia.

Temas Comentan que han sido muy adecuados, bien escogidos. Hablan de la importancia de la maternidad, ayuda a darse cuenta de su importancia. También habla de que son muy generales.

Materiales.

O “me ha hecho volver a ser niña” N “Llevaba años en coger unas pinturas... ha sido el acercarme y conectar con la niña que llevo dentro”. También comentan lo útil que les va a servir para después hacer actividades creativas con sus hijos.

Z habla también de que cuando te pones con los hijos te pones “con ellos” y no es un espacio para tí. Importante que esto es para nosotras.
B comenta que la arcilla le dio sensación muy placentera y le recordó la sensación de necesidad de autocontacto (caricias).

2. Análisis de las sesiones: Como queda poco tiempo para esta parte, se propone realizar el análisis y dibujo/escribir en individual. Comentan que ellas en su “cesta” escribieron más asuntos relativos a las sesiones.

Se produce con más silencios. Van comentando de manera espontánea las cosas, sin entrar en debate sobre ellas, entrando y saliendo en el dibujo, pasando de lo verbal a lo gráfico.

1. Hijas y madres.

Presentaciones: Hablan de los prejuicios

Juegos e.c Vergüenza, al hacer ciertos ejercicios con personas que no conozco.

Garabatos hablan de lo positivo que fue como toma de contacto con lo artístico. “una experiencia liberadora” también comentan lo importante de conectar con la niña interior.

Mandala O habla de la confianza que ofrece. Liberador.
N habla de cómo le sirvió para expresar “toda una vida”
T habla de que le sorprende con qué fluidez le salió.

Recogida grupal: Compartir reflexiones sobre el proceso de la sesión.

Cierre ovillo de lana: Comentan que fue “muy bonito, precioso” B comenta que le hizo tomar conciencia del compromiso al llevar la pulsera de lana. “sirve para crear lazos invisibles entre nosotras”.

2. Relación

Ejs. Cuerpo: Z comenta que andar con los ojos cerrados fue una sensación muy placentera. B habla de cómo este ejercicio en parejas es liberador, ayuda a romper esquemas en la manera de cómo el compañero vive la experiencia de otra manera, ver que los límites de uno no son los del otro. Ayuda a expandir los límites. Dificultades para saber qué pedir, no saber cuál es la necesidad. Con los ojos cerrados, miedo, sensación de peligro que se iba mientras se iba cogiendo confianza con la compañera.

Dibujo Compartido: “mancharme las manos” (B). Comentan cómo el trabajo preparatorio ayuda a sembrar la confianza para realizar el dibujo. Pone a prueba los egos, límites, etc. N habla de la dificultad para expresarse sin palabras. O comenta lo positivo de que somos “corresponsables”. “No era de nadie pero era de todas, todas habíamos puesto”. También comentan el respeto.

3. El cuerpo: Manifiestan que en general fue su favorito.

Danza Libertad. Bienestar, felicidad. B comenta que le conecta con lo que le gusta la danza y lo poco que lo hace en su vida diaria.

Visualización Relajación total. Paz interior. Conexión conmigo misma. “relajación muy útil que después he aplicado en mi vida” (N)

Arcilla “Manipular como si fuera el útero fue genial, como un masaje interior”
“Cómo es tu útero te lleva a reflexionar a cómo eres como madre. La conclusión es que hay muchos

tipos de úteros y muchos tipos de madres". "Sorprendida de que con las mismas pautas hagamos cosas tan distintas".

4. Futuro: Z comenta que le gustó mucho

Visualización "sensaciones muy placenteras imaginando el futuro" "La maternidad no acaba nunca, siempre hay una fase importante" (Z) "Descubrí que afronto mi maternidad con más tranquilidad de lo que creía" (T). "Muy productivo, imágenes que nunca me había imaginado" (N)

Dibujos Habla de la dificultad de expresar y definir las necesidades.

Haiku O comenta que no se sintió identificada por no conocer a qué se refería el Haiku. "me sentí perdida"

Otros, sobre la investigación

B comenta como negativo que no se ha comentado/recordado el hacer el registro del proceso. Comenta que ella no ha logrado implicarse entre sesiones, que quizás podría haber trabajado más. Aunque también comenta cómo a nivel de las creaciones sí ha aparecido. (fotos, etc). Comentamos de si era o no necesario realizar un proceso más "activo" y esforzado. El riesgo de que si es algo más dirigido entonces no es tan auténtico y natural.

Cierre: Da la sensación de que falta tiempo, de no haber podido comentarlo todo. Al final se observa el mapa en conjunto. Se fotografían los dibujos-cesta. En la despedida surge un aplauso espontáneo.

Índice de imágenes⁵⁰

Imágenes sesión 1 (selección).....	184
Figuras 1 – 8.	
Imágenes sesión 2 (selección).....	188
Figuras 9 – 28.	
Imágenes sesión 3 (selección).....	198
Figuras 29 – 32.	
Imágenes sesión 4 (selección).....	200
Figuras 33 – 41.	
Imágenes sesión de Grupo de discusión (selección).....	205
Figuras 42 – 53.	

⁵⁰ La mayor parte de las imágenes han sido realizadas por mí, salvo la figura 37, que forma parte del registro personal de B. El resto de imágenes del registro de las participantes no se incluyen, debido a que no aportan información relevante.

Imágenes sesión 1 (selección).

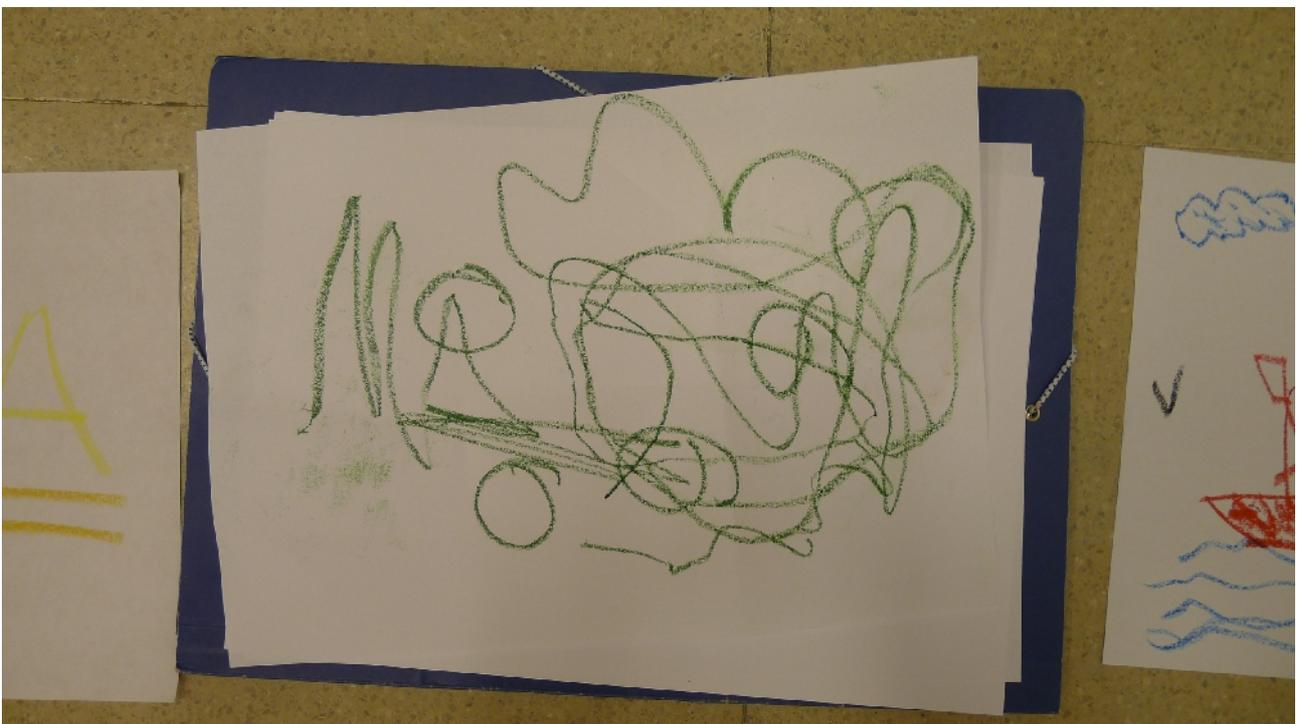
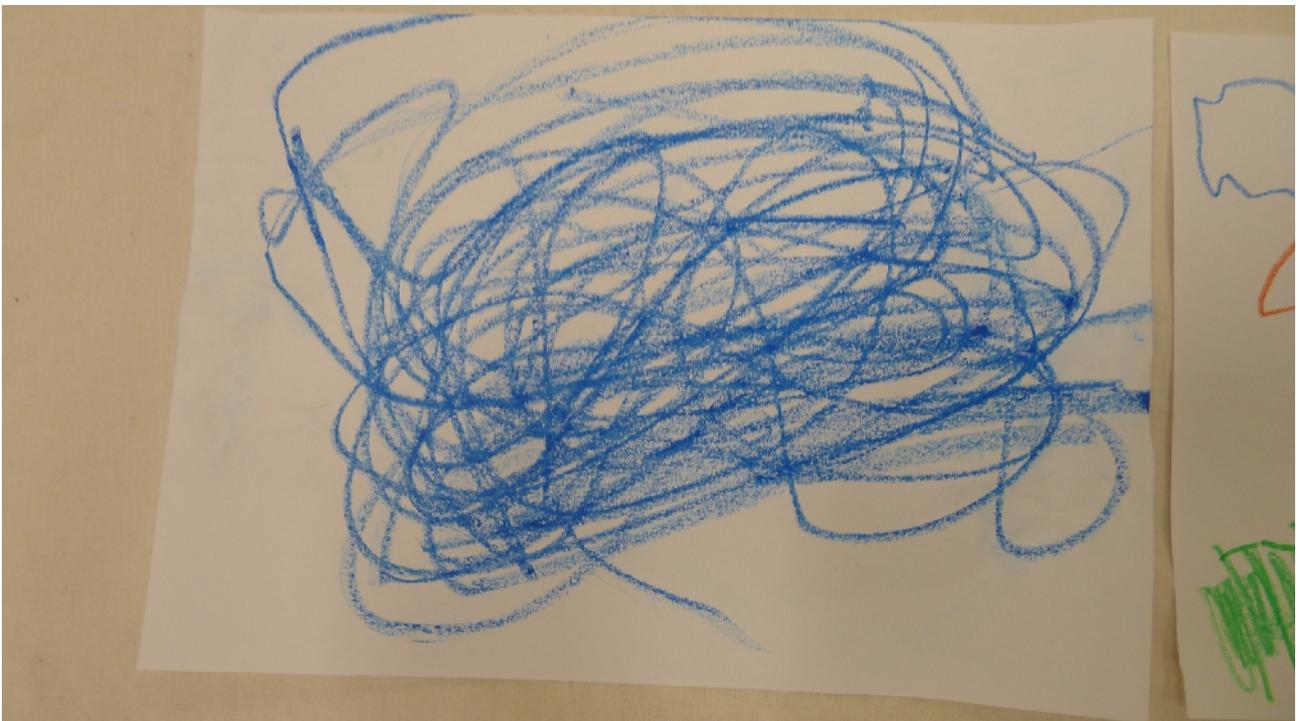
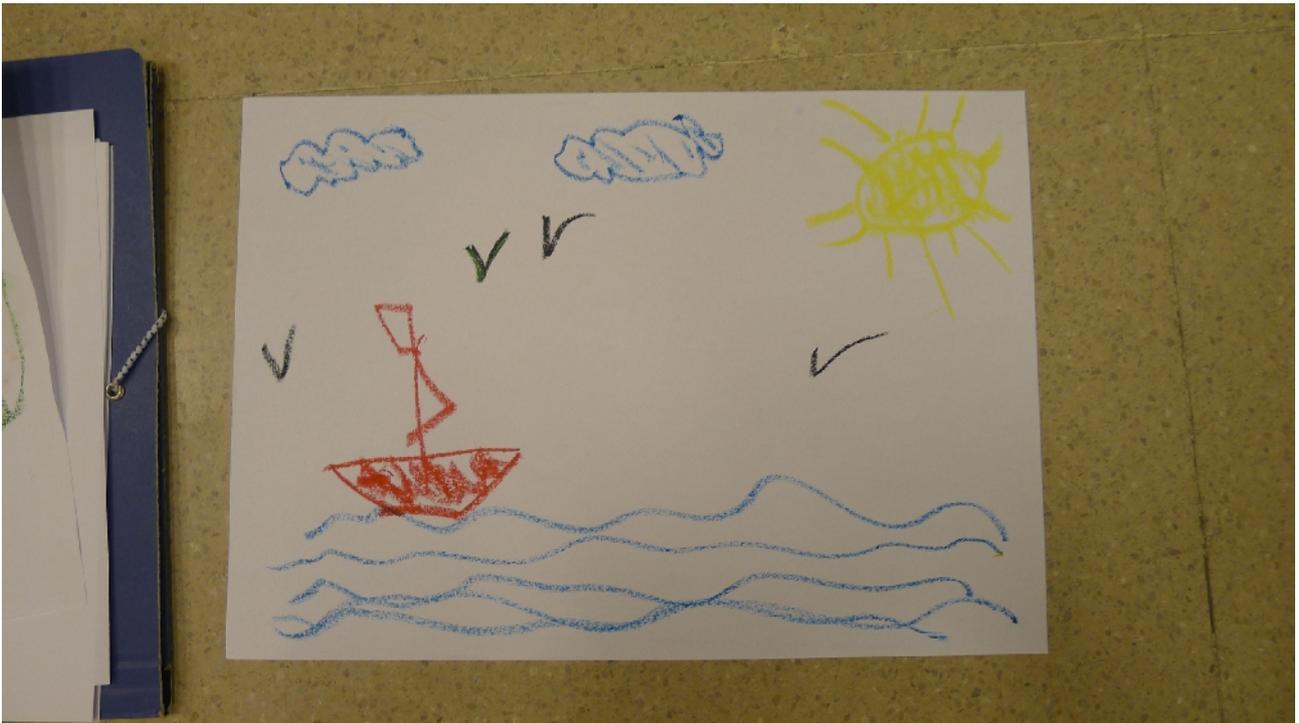


Figura 1. Mandalas realizados durante la sesión, tal como fueron colocados por las participantes, generando una “constelación”. Obsérvese al fondo el dibujo realizado por el hijo de O.

Figura 2. Ejemplo de uno de los ejercicios de toma de contacto, realizado con los ojos cerrados.



Figuras 3. y 4. Ejemplos de uno de los ejercicios de toma de contacto, realizados con los ojos cerrados.



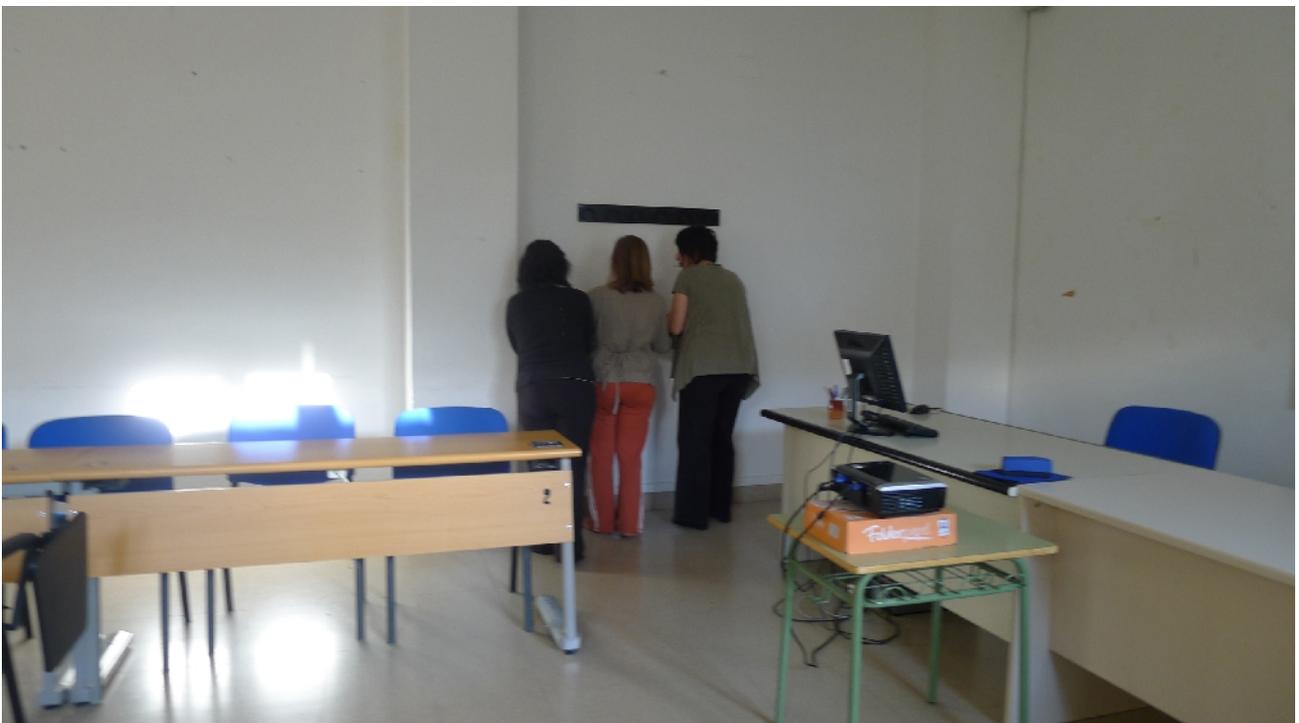
Figuras 5 y 6. Ejemplos de dibujos realizados con la consigna de dibujar “como si fueran niñas”, realizados con la mano izquierda.



Figura 7. Ejemplo de dibujos realizado con la consigna de dibujar “como si fueran niñas”, realizados con la mano izquierda.

Figura 8. El ovillo de lana utilizado para realizar la dinámica del ovillo de lana.

Imágenes sesión 2 (selección).



Figuras 9 y 10. Imágenes de la propuesta de exploración del espacio en parejas, con los ojos cerrados, experimentar el guiar y ser guiado, etc.



Figuras 11 y 12. Imágenes de la propuesta de exploración del espacio en parejas, con los ojos cerrados, experimentar el guiar y ser guiado, etc.



Figuras 13 y 14. Imágenes de la propuesta de exploración del espacio en parejas, con los ojos cerrados, experimentar el guiar y ser guiado, etc.



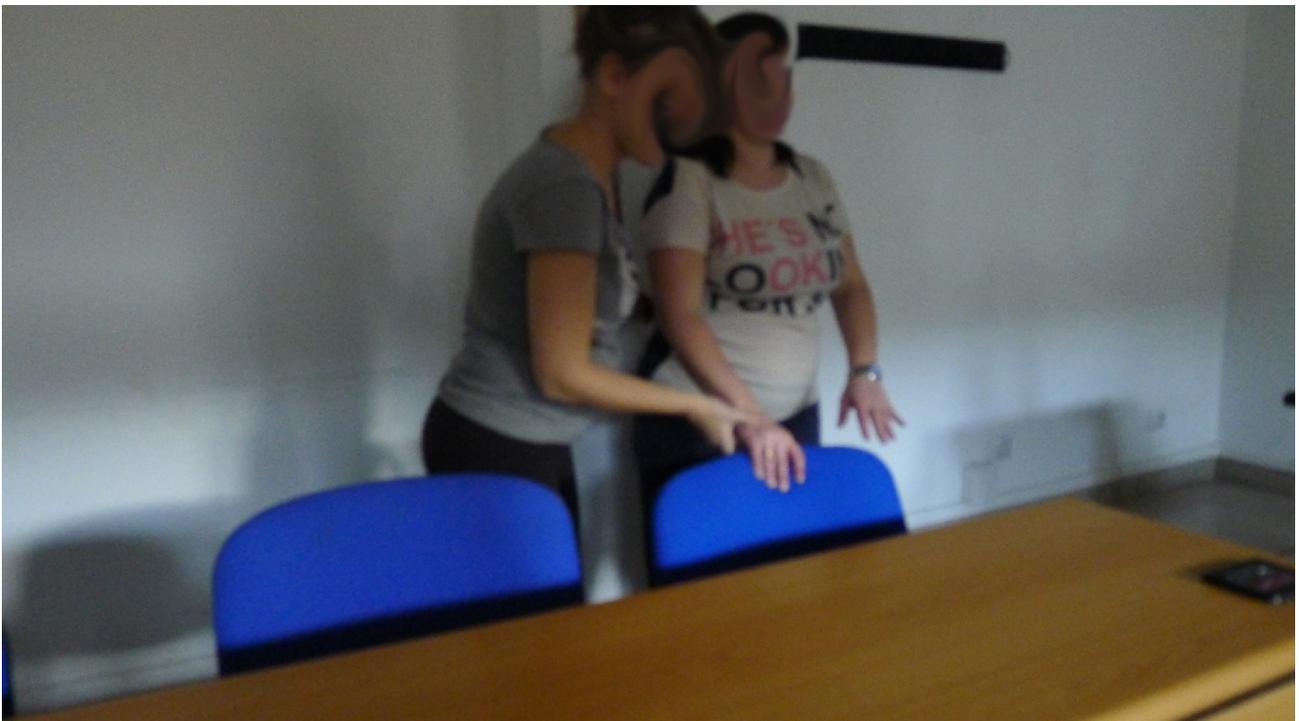
Figuras 15 y 16. Imágenes de la propuesta de exploración del espacio en parejas, con los ojos cerrados, experimentar el guiar y ser guiado, etc.



Figuras 17 y 18. Imágenes de la propuesta de exploración del espacio en parejas, con los ojos cerrados, experimentar el guiar y ser guiado, etc.



Figuras 19 y 20. Imágenes de la propuesta de exploración del espacio en parejas, con los ojos cerrados, experimentar el guiar y ser guiado, etc.



Figuras 21 y 22. Imágenes de la propuesta de exploración del espacio en parejas, con los ojos cerrados, experimentar el guiar y ser guiado, etc.



Figuras 23 y 24. Imágenes la realización de la pintura grupal.



Figuras 25 y 26. Imágenes de las pinturas realizadas de manera conjunta.



Figuras 27 y 28. Imágenes de la experiencia de B pintando con las manos, tras la intervención en la ronda final.

Imágenes sesión 3 (selección).



Figura 29. B presentando su obra en arcilla, que ella verbaliza representar un cuerpo, ealizando la acción de sostenerlo, de la que habla en la ronda final.

Figura 30. Imagen de la obra realizada por N, que representa su útero con su bebé en su interior.



Figura 31. Obra realizada por Z, que representa su útero.

Figura 32. Obra realizada por O, que representa su cuerpo.

Imágenes sesión 4 (selección).



Figura 33 : Imagen del proceso realizando la pintura.

Figura 34: Obra realizada por N.



Figuras 35 y 36: Obras realizadas por Z y T.



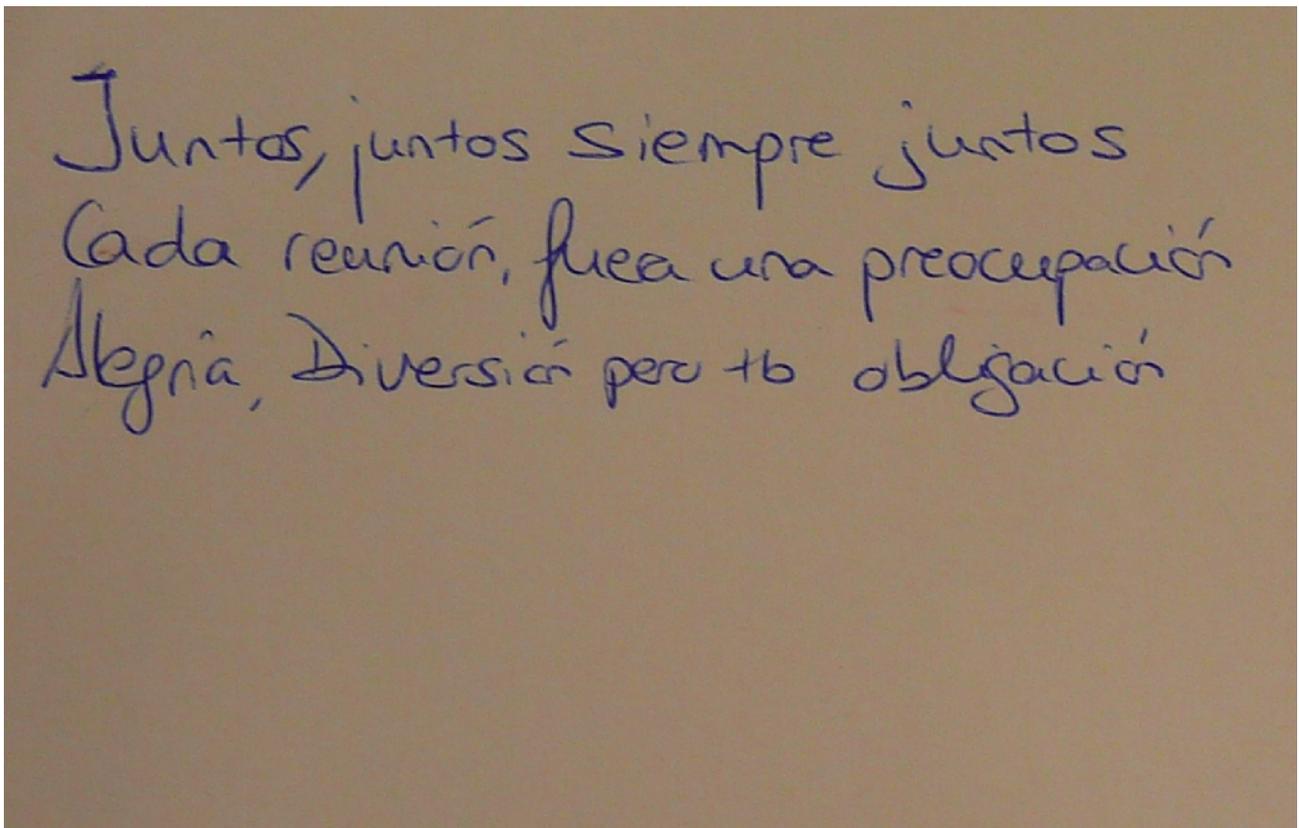
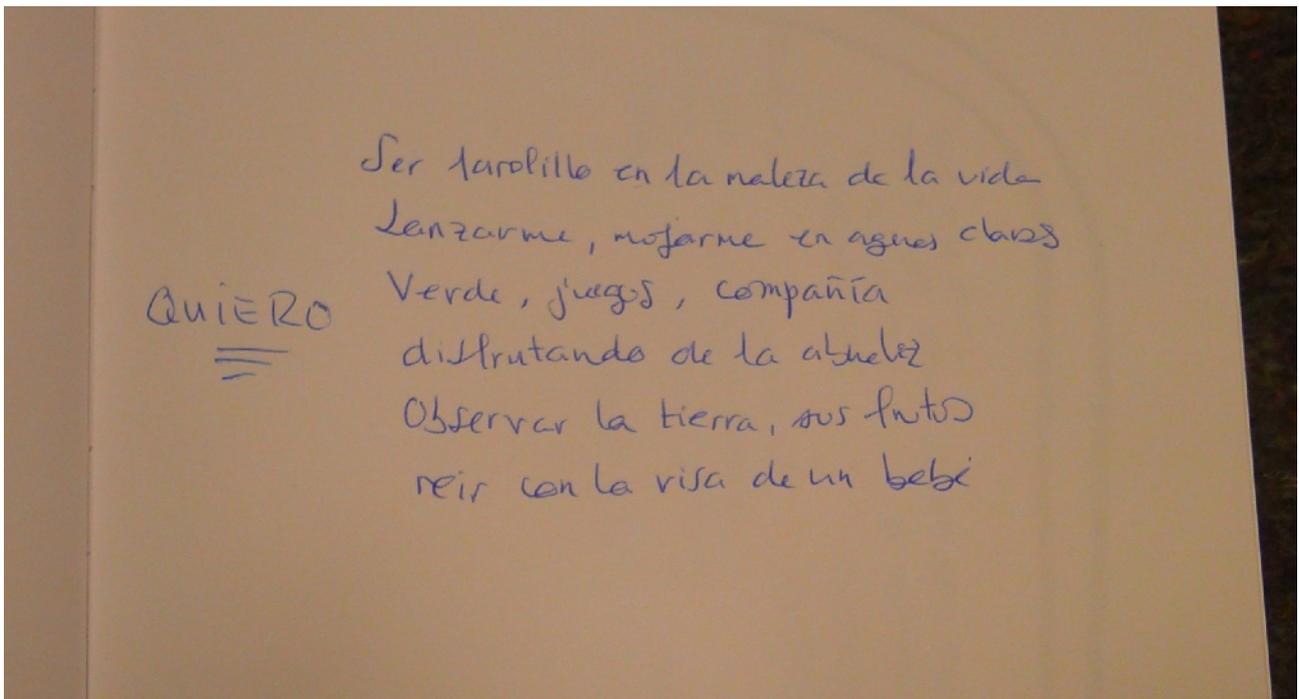
Figura 37: Obra realizada por B. (Imagen de su registro personal)

Me gustaria ser manto....
Me gustaria ser risa ...
Un hogar al que volver
Un corazon que pueda acoger
Un abrazo.....

Necesito un poco de distancia
para estar cerca.

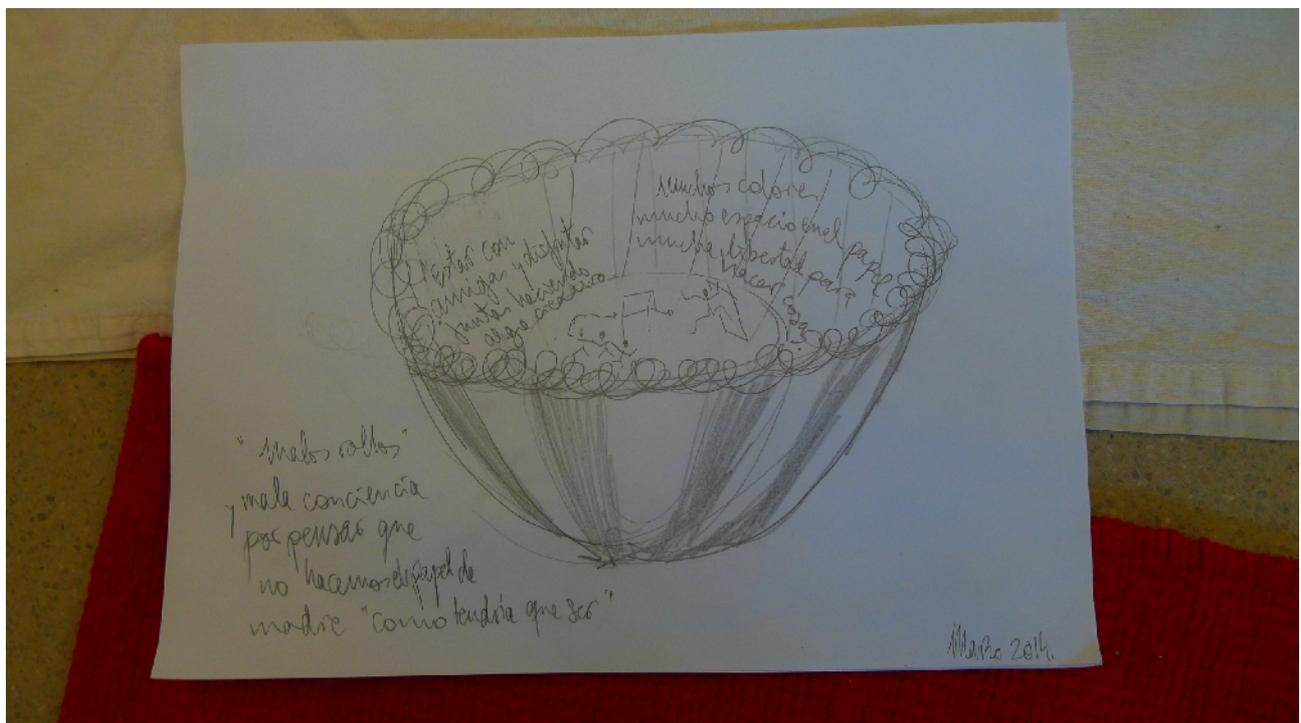
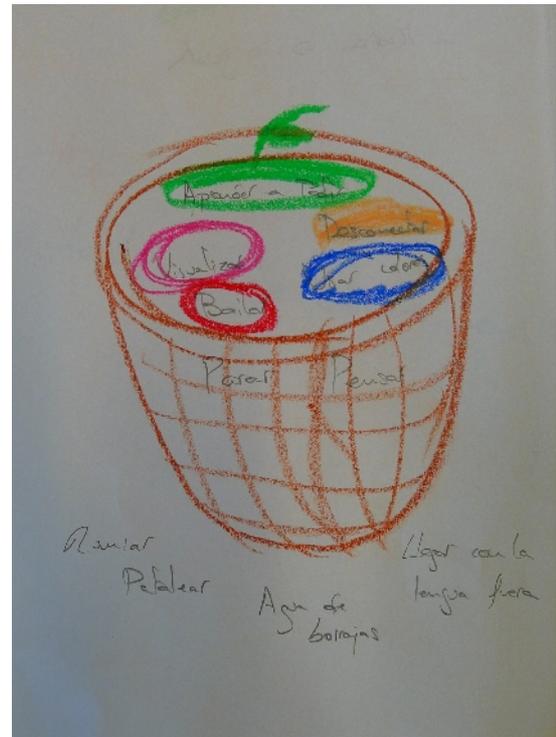
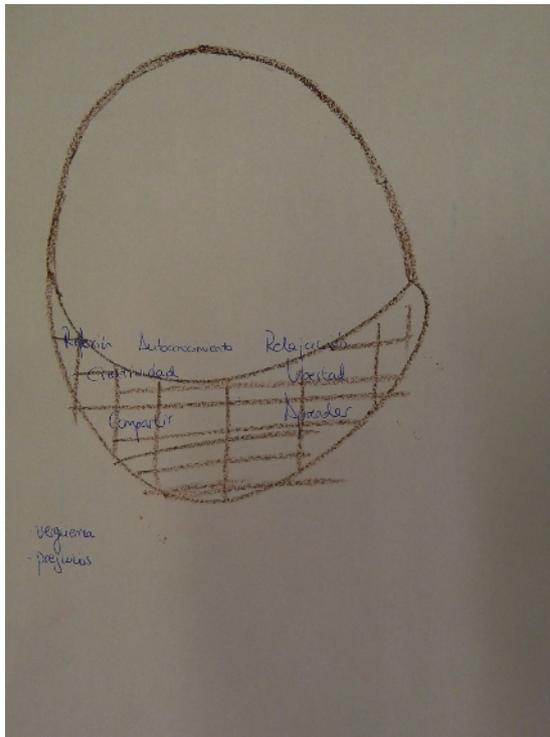
Espero que siempre quieras darme la mano.
Espero que siempre me dejes acompañarte.
Espero ser siempre capaz de respetarte.

Figuras 38 y 39: Haikus, realizados por Z y T.

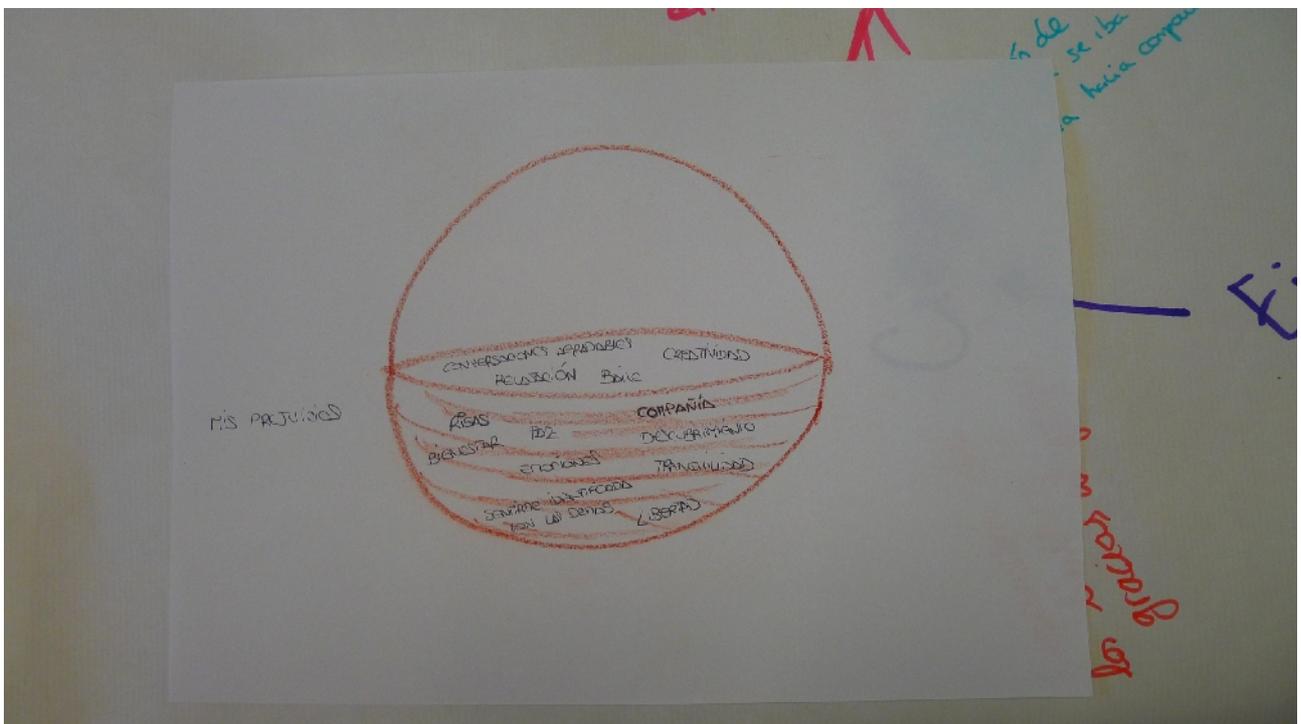
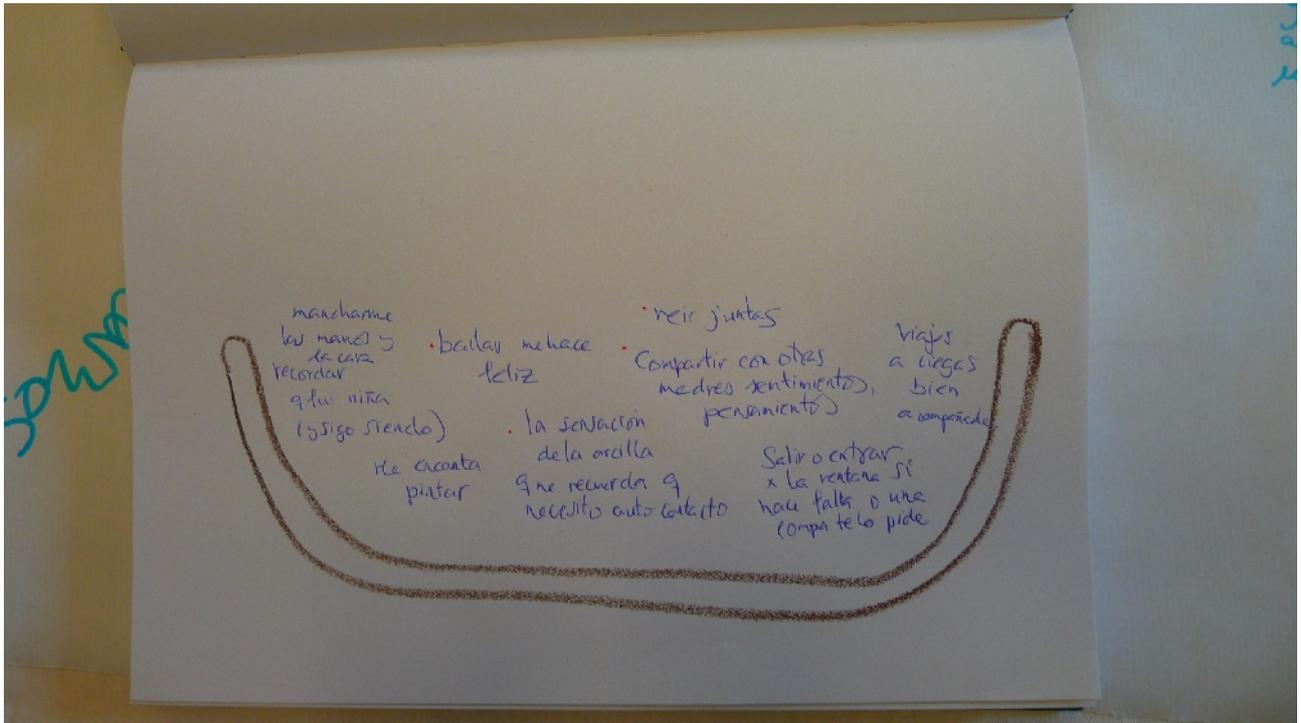


Figuras 40 y 41: Haikus realizados por B y N.

Imágenes sesión de Grupo de discusión (selección)



Figuras 42, 43 y 44: Ejemplos de la propuesta de evaluación "La Cesta"



Figuras 45 y 46: Ejemplos de la propuesta de evaluación "La Cesta"

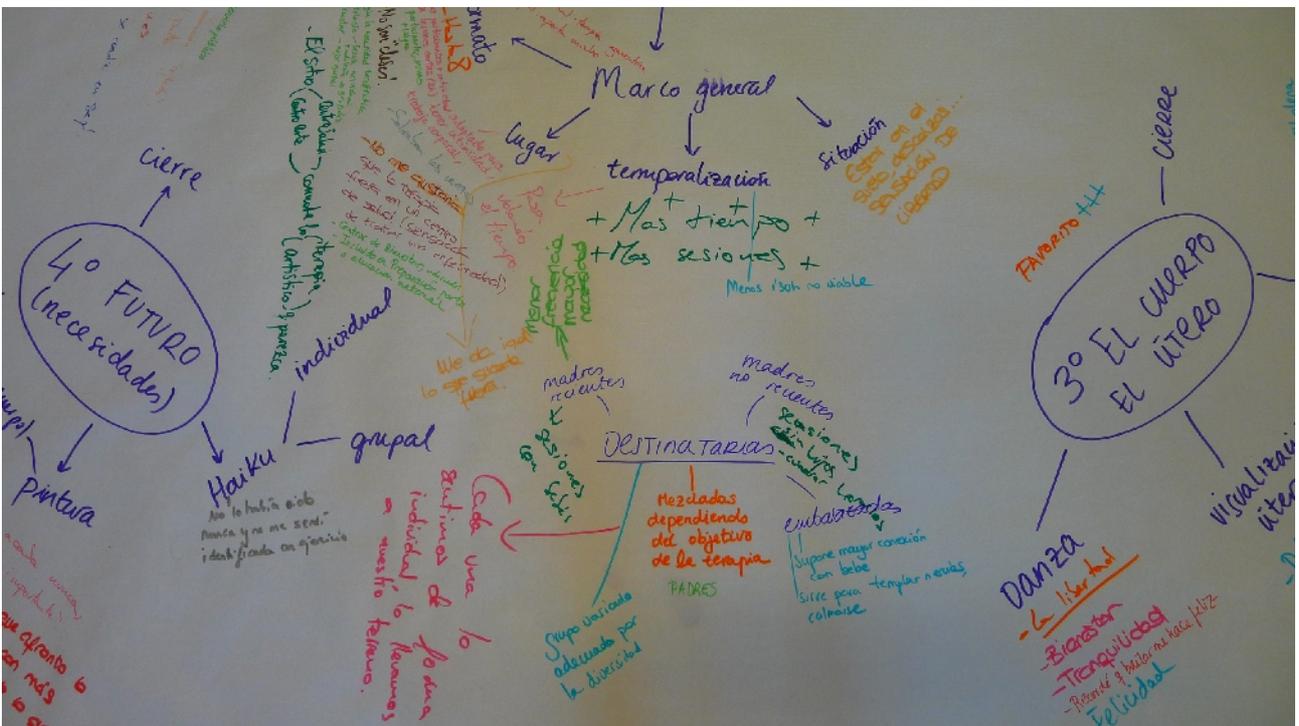
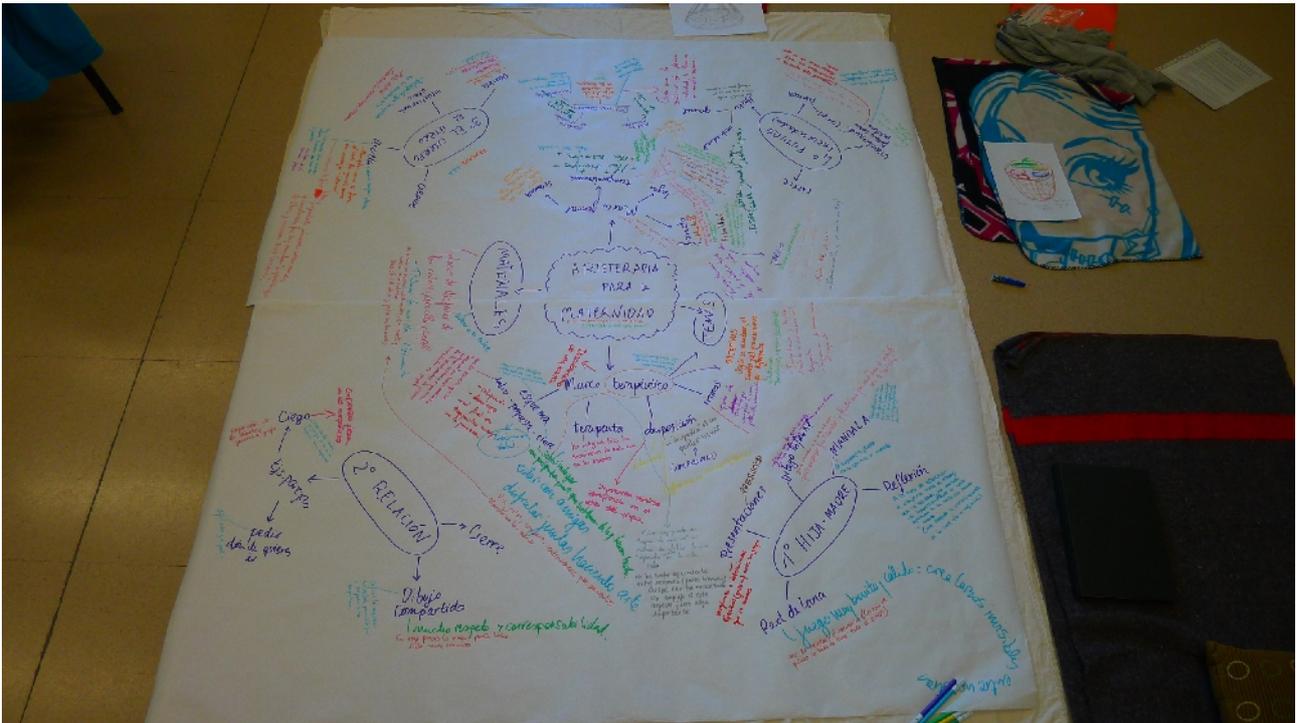
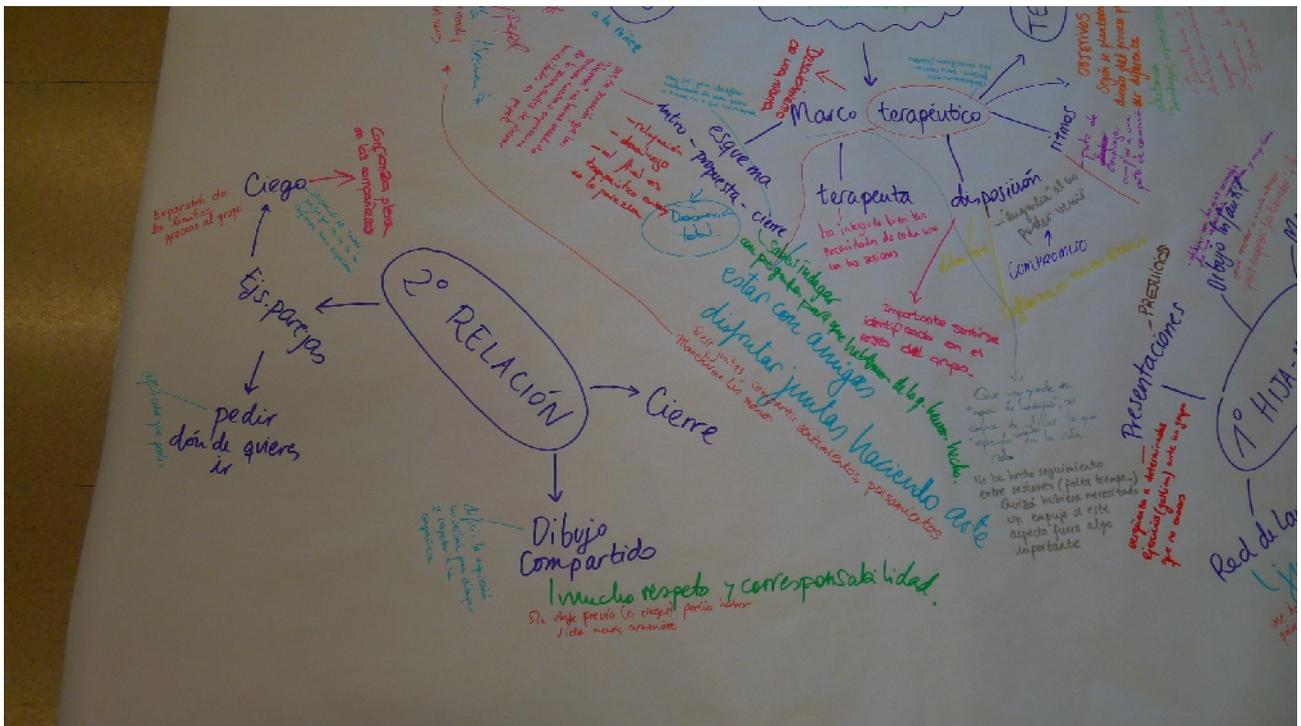
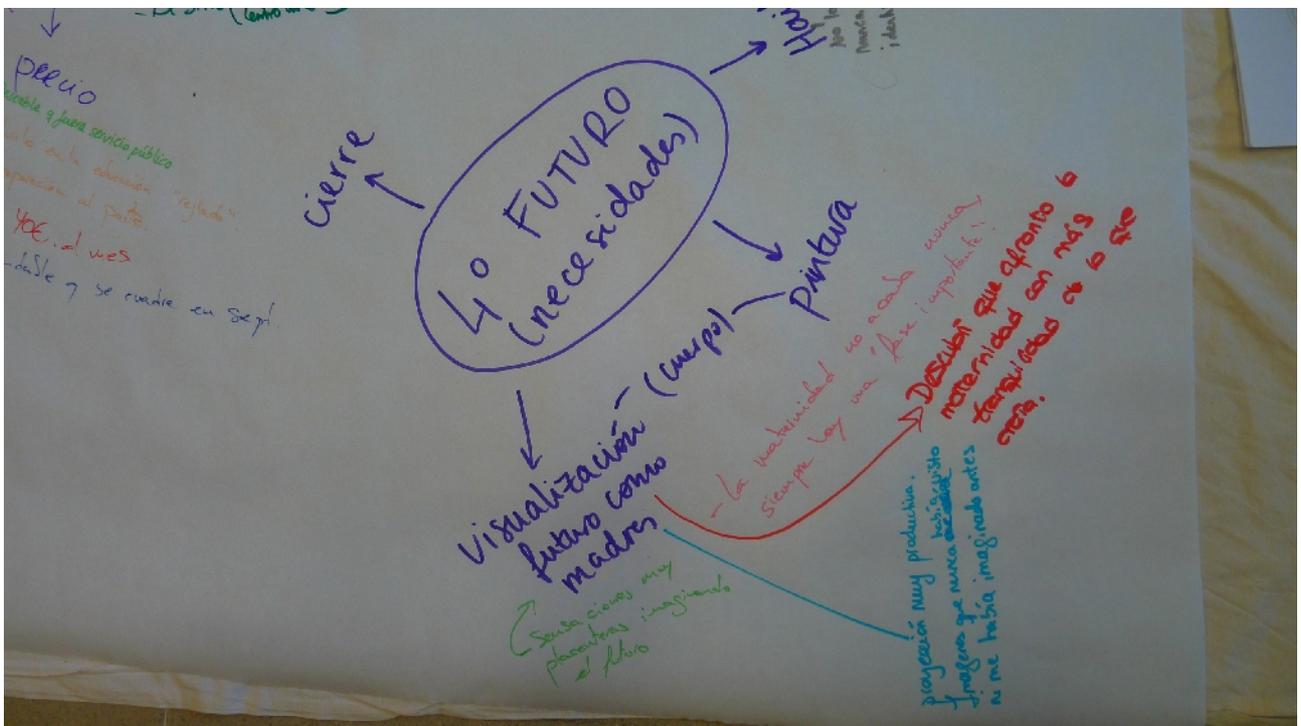
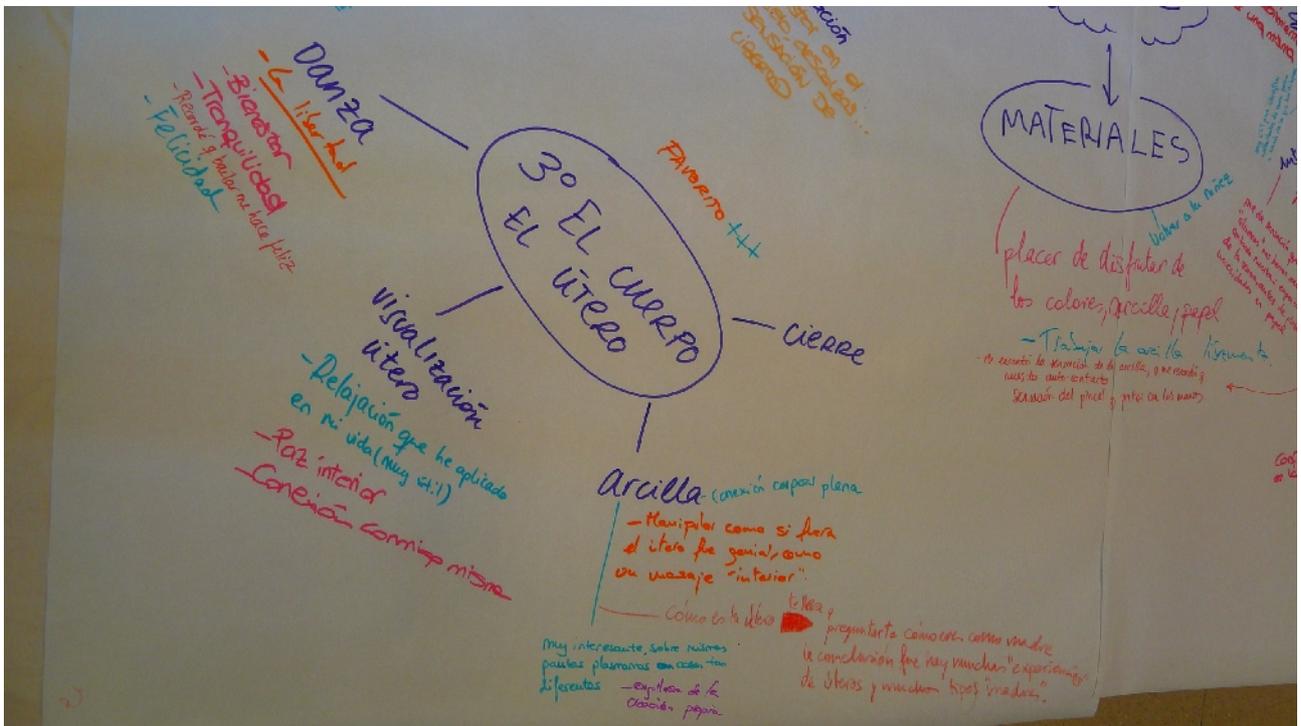


Figura 47: Mapa conceptual realizado durante la sesión de grupo de discusión.

Figura 48: Detalle del mapa conceptual.



Figuras 49 y 50: Detalles del mapa conceptual.



Figuras 51 y 52: Detalles del mapa conceptual.



Figura 53: Detalle del mapa conceptual.

