

MI CUERPO, MI LIENZO.  
PINTURA CORPORAL EN UNA INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA GRUPAL  
PARA EL TRABAJO CON LA IMAGEN CORPORAL

Trabajo de grado, para optar al título de:  
Magíster en Psicología con énfasis en profundización

Natalia Rodríguez Serrato

Directora:

Ps., MA., Judith Evelyn Peckel S

Co directora:

Ps., MA., Carmen Elvira Navia A

Universidad Nacional de Colombia

Bogotá, Colombia

2023

### *Agradecimientos*

Al arte por recordarme el camino de regreso a mí.

Infinitas gracias a las personas participantes del taller, gracias por su entrega, empatía, amor, confianza, compromiso y creatividad. Compartir con ustedes fue la motivación que necesitaba para culminar este proyecto. Gracias por creer en esta idea y materializarla en una de las experiencias más enriquecedoras de mi vida. Gracias, gracias, gracias.

A mis amigas V, J y S por su incondicional apoyo emocional y por enfatizar en que mis ideas son importantes por más extrañas que parezcan. A J, mi amor, por apoyar mi decisión de culminar este trabajo y apoyar también las numerosas veces que quise renunciar, gracias por tu enorme ayuda, motivación, amor y paciencia.

A mi directora Evelyn Peckel por siempre creer en mis ideas y confiar en mí. Gracias a Helena Vélez y Lucía Cardona por su guía, apoyo y comprensión, fueron una luz invaluable en este camino.

A mi mamá, papá y tía M. Gracias a Fabián, que me acompaña desde otro plano y espero esté orgulloso de mí por finalmente crear y hacer realidad este sueño de taller llamado Mi cuerpo, mi lienzo; sé que tu energía estuvo con nosotros.

Y a M, mi terapeuta, por escucharme con empatía durante años hablando de la frustración que sentía, finalmente puedo hablarle de lo feliz y orgullosa que me siento con el resultado.

## Tabla de contenido

Resumen .....	6
Abstract.....	6
Introducción.....	7
Evidencia de efectividad de la psicoterapia con arte .....	17
Enfoques y Arte psicoterapia .....	20
Elementos promotores de cambio .....	23
Pintura corporal .....	25
Imagen corporal .....	28
Construcción de la intervención grupal.....	32
Pregunta de investigación .....	34
Objetivos .....	34
Objetivo general.....	34
Objetivos específicos.....	34
Método .....	35
Participantes .....	35
Diseño de investigación.....	36
Procedimiento.....	36
Categorías preestablecidas .....	38
Componente afectivo.....	39
Pensamientos.....	39
Acciones hacia el cuerpo .....	40
Percepciones sensoriales y corporales .....	40
Categorías emergentes .....	40
Resultados.....	40
Categorías preestablecidas .....	41
Subcategorías ligadas a la experiencia con la pintura corporal .....	42
Subcategorías asociadas al cuerpo/imagen corporal .....	51
Categorías emergentes: Integración de las Temáticas Desde la Perspectiva Única de los Participantes .....	74
Recuerdos evocados.....	74
Reflexiones.....	79

Discusión .....	81
Referencias.....	92
Anexo B. Consentimiento informado .....	102
Anexo C. Ampliación fragmentos de las narrativas. ....	105
Reseña biográfica de la aspirante.....	123

## Lista de tablas

<i>Tabla 1 Subcategorías ligadas a la experiencia con la pintura corporal sesión a sesión.</i> .....	42
<i>Tabla 2 Subcategorías asociadas al cuerpo/imagen corporal sesión a sesión</i> .....	51

## Lista de figuras

<i>Figura 1</i> .....	43
<i>Figura 2 YinYang</i> .....	44
<i>Figura 3</i> .....	46
<i>Figura 4 Llamas protectoras</i> .....	49
<i>Figura 5</i> .....	53
<i>Figura 6</i> .....	54
<i>Figura 7 Zapatillas de ballet</i> .....	56
<i>Figura 8</i> .....	58
<i>Figura 9</i> .....	60
<i>Figura 10</i> .....	62
<i>Figura 11</i> .....	65
<i>Figura 12 No estás mal</i> .....	66
<i>Figura 13</i> .....	67
<i>Figura 14 Tercer ojo de la intuición</i> .....	69
<i>Figura 15 A. Sesión 1 violencia B. Sesión 5 resignificación</i> .....	73
<i>Figura 16 Crítico interno</i> .....	73
<i>Figura 17</i> .....	77
<i>Figura 18</i> .....	81

## Resumen

El objetivo de la investigación fue propiciar cinco encuentros desde un encuadre psicoterapéutico, donde las personas participantes elaboraron y transformaron las narrativas que han construido de su imagen corporal, a través de obras situadas en su cuerpo con el recurso de pintura corporal. El análisis de la información se realizó a partir de las transcripciones de las grabaciones del proceso creativo en cada sesión, su categorización con el software Atlas ti y el análisis de contenido cualitativo de las narrativas. Se identificaron los diferentes tipos de experiencias que evocó el recurso de pintura, sus amplias contribuciones en todas las fases que componen el proceso terapéutico y las variaciones significativas en las narrativas sobre la percepción de su cuerpo, los significados que le atribuyen y las reflexiones frente al autocuidado que realizan. Se plantean retos, limitaciones y consideraciones con el uso de este recurso dentro de un vínculo terapéutico.

**Palabras clave:** Pintura corporal, imagen corporal, intervención grupal, terapia artística, psicoterapia.

## Abstract

### **My body, my canvas. Body painting in a group therapy intervention for body image**

The objective of the research was to facilitate five meetings from a psychotherapeutic framework, where the participants transformed the narratives that they have constructed of their body image, through artworks located on their body with the resource of body painting. The analysis of the information was carried out from the transcriptions of the recordings of the creative process in each session, its categorization with the Atlas ti software and the qualitative content analysis of the narratives. The different types of experiences evoked by the painting resource were identified, their broad contributions in all the phases that make up the therapeutic process and the significant variations in the narratives about the perception of their body, the meanings attributed to it and the reflections regarding the self-care they perform. Challenges, limitations and considerations are raised with the use of this resource within a therapeutic relationship.

**Key Words:** Body painting, body image, group intervention, art therapy, psychotherapy.

## Introducción

Al pensar en psicoterapia la primera imagen que puede aparecer en la mente es la de un consultorio, dos sillas, terapeuta, consultante y la conversación, usando la palabra como medio de acción. En la actualidad esta concepción no se limita al escenario descrito; dentro de esta disciplina se ha abierto un abanico extenso de posibilidades, metodologías, enfoques y técnicas que buscan responder a las necesidades particulares de cada individuo que acude a un proceso terapéutico.

Si bien es cierto que no todas las prácticas cuentan con suficiente soporte teórico y evidencia que sustente su efectividad, es de interés para este estudio una disciplina ampliamente consolidada que cuenta con historia, soporte, evidencia y que propone formas diversas de entender el acompañamiento terapéutico y los recursos empleados para ello, esta es Arteterapia (AT). Ahora bien, para comprender mejor cómo se desarrolla el proceso creativo, el papel del arte como espacio terapéutico y la importancia del vínculo, se deben conocer las raíces sobre las que se sostienen, por lo que se hará un breve recorrido por su historia.

El arte ha tenido un lugar importante a lo largo de la historia humana; se cuentan con registros del uso de pigmentos minerales y vegetales para realizar diseños en la piel desde la antigüedad en actos ceremoniales, religiosos o rituales, con componentes simbólicos y expresivos que poseían un significado claro a nivel individual y colectivo, con fines de protección, narración de historias o mensajes, actos de sanación e incluso como muestra de pertenencia, identidad y autonomía entre comunidades (Centonze, 2018a; Centonze, 2018b; Nuove Arte terapia, 2019b; Nuove Arte Terapia, 2020). Con el paso del tiempo, estos trazos e imágenes se han examinado a la luz de su valor simbólico, comunicativo y curativo.

A finales del siglo XIX, el teatro fue recomendado para los llamados en ese entonces “enfermos mentales”, con el fin de salir de su desconexión y repliegue sobre su confuso mundo interno (López Fernández, 2014). En paralelo, se comienza a considerar en entornos psiquiátricos aquellos trazos, dibujos y pinturas de pacientes como una especie de pista para decodificar patrones asociados a determinadas enfermedades mentales; en esta labor resaltan

nombres como Lombroso, Charcot, Simon y Prinzhorn (López Fernández, 2014). Este último destaca por la influencia en el primer tercio del siglo XX de su obra - *El arte de los enfermos mentales. Una contribución a la psicología y a la psicopatología de la creación*- que se convertiría en referente para artistas surrealistas parisinos, al exponer el estilo veraz y auténtico de los pacientes, que no se veía cohibido por las expectativas de críticos ni espectadores; así mismo llamó la atención sobre el impulso humano natural de creación, comunicación y organización de ideas de forma visual y simbólica, alcanzando a través del proceso creativo un mayor bienestar psicológico (López Fernández, 2014).

Posteriormente en 1940 durante la Segunda Guerra Mundial, el artista Adrian Hill convaleciente en un hospital decide plasmar sus emociones en un lienzo y compartir con otras personas enfermas el bienestar que esto le genera, animándolos a realizar la misma actividad; de esta manera encontró que la pintura era un gran recurso para comunicar el miedo y el sufrimiento vivido en batalla y en general un mecanismo de ayuda en la recuperación, otorgando entonces el término arteterapia a su labor (López Romero, 2004; López Fernández, 2014).

Por otro lado, en Estados Unidos (1946), Marie Petrie proponía una formación específica en arteterapia, mientras Margaret Naumburg publicaba su primera obra y se posicionaba como una de las pioneras en el uso del arte con intenciones terapéuticas para la recuperación de pacientes con enfermedades mentales, postulando importantes consideraciones acerca de la imagen y el proceso creador de esta, como representación de un canal de expresión inconsciente que promueve la verbalización y/o normalización de los sentimientos, bloqueos o expresiones existentes en cada individuo (Blomdahl et al., 2016 ; López Fernández, 2014). Al unísono, se presentaron los sobresalientes aportes de Edith Kramer en la sistematización del arte como terapia, el énfasis en la cualidad curativa inherente en el proceso creativo y el arte como un modo de ampliar la experiencia humana (López Romero, 2004; López Fernández, 2014). Tanto Naumburg como Kramer, llamaron la atención sobre la importancia de respetar el ritmo particular de cada paciente y el saber escuchar sus necesidades durante el acompañamiento, aspecto sumamente importante para

la construcción del vínculo, el espacio terapéutico y el espacio creativo en general (López Fernández, 2014).

Por su parte, Friedl Dicker-Brandeis realizó una impresionante labor a través del arte y su práctica basada en la empatía, como medio de recuperación y resistencia en niños que llegaban a Terezin, uno de los espacios judíos más importantes en Europa dominada por los nazis, durante la Segunda guerra mundial (López Fernández, 2014). Allí utilizó el arte para proveer el cuidado que los niños necesitaban en relación con su mundo interno y la comprensión del contexto en el que se encontraban, enseñándoles a crear imágenes que les permitían permanecer en contacto consigo mismos, las personas a su alrededor y las realidades que afrontaban (Wix, 2009). Friedl partía de la premisa Bauhaus, que enseñaba a los artistas el poder que tenía incluir la experiencia interna de los objetos, para representar su apariencia física externa, de tal manera que se crea una relación estrecha entre la persona y el objeto (Wix, 2009). Lo anterior motivaba a los niños a confiar en su propia percepción y desarrollar su expresión artística particular, construyendo y reforzando en ellos recursos personales que honrara su perspectiva y crearan un espacio psicológico seguro desde el cual procesar la violencia vivida en su contexto; así mismo promovió en ellos la actividad de dibujar sin pensar en una tarea específica, dando espacio a la exploración de sus recuerdos, anhelos, sueños y emociones, trabajando de la mano el arte y la empatía (Wix, 2009).

Otro de los hitos más importantes se presentó en 1949 con la creación de la compañía de *L'art brut*, que tenía como objetivo investigar producciones artísticas con invención personal, espontánea, libre y salida de lo convencional, presentando y exaltando al artista con enfermedad mental como un sujeto que crea para sí mismo, distanciándose del contexto cultural en el que habita (López Fernández, 2014). A través de los años se continuaron creando espacios artísticos en los que se expusieron obras que llamarían “arte psicopatológico”, así como centros artísticos que seguían la lógica detrás de estas composiciones (López Fernández, 2014).

Por su parte en Latinoamérica (1952), se creó el Museo de las imágenes del inconsciente en el Centro psiquiátrico nacional de Río de Janeiro, con la psiquiatra Nise da Silveira a la cabeza, quien realizó una labor excepcional, al construir junto a sus pacientes

formas novedosas de tratamiento centradas en el trato humano, la escucha, el respeto y la curiosidad por sus historias de vida más allá del diagnóstico, la terapia a través del arte, la comprensión de una comunicación desde lo simbólico, las imágenes y su significado, el acompañamiento que propicia el bienestar y el tratamiento sin encierro (López Fernández, 2014 ; Alonso, 2017). Mientras tanto en Argentina, se consolidó el Frente de Artistas del Hospital José Tiburcio Borda de Buenos Aires, convirtiéndose en un pionero y referente de la visión humanista en el trabajo con personas con enfermedades mentales, pensándose espacios de libertad y bienestar en contraposición a los tratamientos de la época centrados en el diagnóstico y la estigmatización social, proponiendo entonces un acercamiento de los pacientes al teatro, la música, el baile y la pintura como medio para favorecer la reapropiación de su cuerpo y la legitimación de su palabra (Aracil, 2018).

En 1961 se fundó el American Journal of Art Therapy, reuniendo a los teóricos de la época y sentando la base de la futura Asociación Americana de Arteterapia, que se consolidaría en 1969, posterior a la creación de la Sociedad Francesa de Psicopatología de la expresión y la Asociación de Arteterapia Británica (López Fernández, 2014). Durante este tiempo la psiquiatría, el psicoanálisis, la sociología y la pedagogía unieron conocimientos de sus áreas de estudio para construir poco a poco un concepto y comprensión de AT más amplia y sólida (López Romero, 2004). Finalmente, a mediados de los años 80's se concibe como una disciplina y su profesionalización se afianza principalmente en Estados Unidos, considerándose como una herramienta que integra las artes visuales como un medio válido en el tratamiento terapéutico (López Romero, 2004; Farokhi, 2011).

En la actualidad, Arteterapia se define como la unión de teorías y técnicas psicológicas tradicionales con la realización de arte, el entendimiento de aspectos psicológicos inmersos en los procesos creativos y la experiencia humana dentro de una relación terapéutica, cuyo objetivo es el enriquecimiento de la vida de individuos, familias y comunidades (American Art Therapy Association, 2017; Farokhi, 2011). Adicionalmente, diversos autores coinciden en que se trata de un proceso interpersonal destinado a promover el cambio de sentimientos, cogniciones, actitudes y conductas que suponen un problema

para quien consulta, dando paso a la movilización de la posición subjetiva frente a la realidad (Barbosa González y Garzón Novoa, 2020; Dumas y Aranguren, 2013).

En Colombia AT se define como “una profesión del área de la salud mental que utiliza el proceso creativo como puente de comunicación entre lo universal y lo particular, lo interno y lo externo, lo visible y lo invisible” (Asociación Colombiana de Arte Terapia, s.f.). En el espacio terapéutico las personas participan activamente, expresándose a través de la manipulación de materiales artísticos y la creación con ellos; así mismo el objetivo es propiciar la integración de los sentidos y de todo aquello que puede ser verbalizados o no dentro del espacio (Asociación Colombiana de Arte Terapia, s.f.). Complementando esta definición, el Foro Iberoamericano de Arte Terapia le define como una disciplina enfocada en el acompañamiento y la apertura al cambio mediante el uso de diversos medios artísticos, siempre atendiendo al proceso creativo, las imágenes que se producen y todo aquello que estas susciten (Asociación Colombiana de Arte Terapia, s.f.)

La Federación española de asociaciones profesionales de Arteterapia (s.f), complementa las definiciones anteriores, proponiéndole como una vía de trabajo específica que acompaña y facilita procesos psicoterapéuticos, promoviendo el bienestar dentro una relación terapéutica informada; adicional, hace énfasis en el potencial terapéutico de la creación artística dentro de un encuadre, con el fin de promover la transformación sobre el desarrollo personal, creativo y expresivo, así como el cambio de posición subjetiva y por tanto, la elaboración del síntoma.

En concordancia, la asociación de arteterapia GrefArt hace énfasis en el vínculo y encuadre del proceso, retomando las bases expuestas previamente en la historia. Al respecto, mencionan la importancia de fomentar la confianza, al acoger, aceptar y reconocer a la persona en su individualidad; de esta manera se promovería la apertura al encuentro creador que tendrá lugar acompañado de los materiales, la escucha activa, el sostén emocional y la motivación, propiciando un proceso expresivo e introspectivo con potencial simbólico, que el terapeuta acompañará con especial atención a la interacción, la relación y el vínculo como fundamento de todo acto de comunicación humana (Grefart, s.f.).

Ahora bien, Malchiodi (2015) ha propuesto dos aproximaciones al Arteterapia en la actualidad: la terapia de arte y el arte psicoterapia. En la primera, las artes visuales y el proceso creativo son la herramienta terapéutica en sí misma hacia el proceso de expresión, integración y cambio; mientras que en la segunda, el arte cumple una función de puente o mediador de comunicación simbólica dentro de la relación terapéutica (Malchiodi, 2015). Ambas tienen como base el uso de los materiales artísticos con un propósito interventivo y, la relación o vínculo como marco de este (Malchiodi, 2015).

Adicional a esta diferenciación, en el recorrido teórico que se realizó para la investigación, se identificaron dos aproximaciones más: 1. El arte como terapia, con un sentido puramente expresivo, que concibe al arte mismo como un medio terapéutico, sin el acompañamiento de un tercero, ni un propósito interventivo en particular más que la sensación de bienestar tras la actividad artística. 2. Acercamiento psicoeducativo, realizado por profesionales de la salud, no necesariamente psicólogos y mayormente orientada a intervención psicosocial grupal.

Por su parte Klein et al (2008) desarrollan el concepto de **terapias de mediación artística**, como formas de intervención estrechamente ligadas a la base arteterapéutica. Terapia de mediación artística hace referencia al acompañamiento de la persona en una producción creativa sobre sí misma y a partir de sí misma, dentro de un encuadre y compromisos estipulados, hasta el momento en el que dicha persona encuentra una manera más satisfactoria de habitar el mundo (Klein et al., 2008). Dentro del acompañamiento existirá un elemento intermediario en la relación terapeuta- consultante, en este caso un elemento artístico, que permite desplazar la problemática sobre un soporte, comunicándose a través de la metáfora al tomar cierta distancia de lo concreto y tácito de su problemática, apoyándose entonces en la creación, imaginación y realización de una tarea, en la que directa e indirectamente elabora acerca de sus dificultades y explora formas variadas de percibir(se) sin limitarse a la patología o problemática misma (Klein et al., 2008). Y por último, se contempla un factor esencial en el acompañamiento: la mediación interhumana, el otro, que con su presencia genera una dinámica distinta a la que se tendría al crear en soledad; este otro, que sería el terapeuta, sostiene, impulsa, motiva y acompaña, de manera

tal que el engranaje completo construido entre todos los actores se pone en marcha (Klein et al., 2008). En la conjunción de expresión artística y proceso terapéutico, la herramienta mediadora son las distintas técnicas plásticas y visuales que son vehículo del proceso creador, posibilitando la comunicación consultante-terapeuta en su potencial expresivo y simbólico (López Martínez, 2012). Esta aproximación resulta más cercana al propósito de la investigación.

Para comprender la perspectiva desde la que se interviene en Arteterapia y en mediación artística, se hablarán de algunos conceptos importantes, recordando sin embargo, que la disciplina es sumamente amplia y exponer sus fundamentos teóricos en totalidad sobrepasa el alcance y objetivo de este estudio.

En primer lugar, esta disciplina contempla utilizar el proceso creativo y los materiales de arte como puente para indagar en el mundo interno de cada individuo (Cherry, 2022; López Romero, 2004). Según Kramer, el terapeuta debe facilitar el proceso artístico acorde a las necesidades particulares de la persona a lo largo de su creación, evitando distorsionar los significados o imponer estilos e ideas, aproximándose por el contrario desde la empatía y la conexión hacia quien acompaña; de esta manera, el terapeuta se posiciona en coherencia con los movimientos presentes en el proceso, tomando el lugar de proveedor de materiales, guía en algunos pasos del proceso, soporte en momentos críticos, el lugar de espectador, etc., según sea el caso, apoyando la movilización de significados y experiencias con el material; a este funcionamiento la autora le atribuye el nombre de ‘tercera mano del arte terapeuta’ (García Reyna, 2017; Kramer, 1986; Kramer, 1975; Duncan, 2007).

De acuerdo con lo anterior, Bassols (2006) plantea un direccionamiento del acompañamiento y de la relación terapéutica como un sendero flexible que no está previamente establecido, que es sensible a lo que se vaya presentando en el camino y orienta con el fin de proponer alternativas distintas y posibilidades no exploradas a la persona que se comunica a través de sus producciones y su proceso; entendiendo también que la creación brinda la oportunidad de vivenciar el malestar de otra manera, distanciándose y acercándose, mientras se transforma.

Otro elemento que algunos autores destacan es la oportunidad que ofrece el proceso artístico y la creación de un producto, para que la persona pueda analizar lo que ha hecho, qué sentimientos le genera (Cherry, 2022; López Romero, 2004), gane comprensión acerca de sí mismo y explore aquello que por medio de la palabra no logra conectar con facilidad (Farokhi, 2011; López Romero, 2004; Havsteen-Franklin y Camarena Altamirano, 2015). En contraste con esto, Figueroa Rodríguez y Jiménez Calero (2022) toman una aproximación diferente, en la que el producto artístico final puede o no ser parte del proceso, así como el análisis y su verbalización, primando en mayor medida el proceso creativo en sí mismo como el foco, sostenido en el vínculo terapéutico.

Se resalta entonces la importancia del aspecto creador, del sujeto en constante construcción y deconstrucción de su subjetividad y de la relación con los sistemas conscientes e inconscientes, que se ponen en juego al abrir el espacio creativo y exploratorio de nuevos campos de representación; lugar que Héctor Fiorini denomina como ‘tercer espacio’, el lugar de lo posible, de activación del psiquismo creador como sistema que moviliza los antiguos patrones de funcionamiento hacia otras direcciones, reestructurándose, reorganizándose e integrándose (Figueroa Rodríguez & Jiménez Calero, 2022). Este movimiento se presenta en un espacio vivo, donde la persona puede existir, crear y ser, sostenido por la figura del terapeuta, quien se asegura de generar un espacio seguro en el que se cuide su bienestar y, se fomente la búsqueda de la identidad y la construcción de la subjetividad, en el diálogo continuo con el material, la escucha de sus necesidades y el acompañamiento emocional (Figueroa Rodríguez & Jiménez Calero, 2022). Se entiende entonces que al desarrollarse este espacio en el campo simbólico, no es necesario develar la metáfora presente para que esta sea integrada.

Otro factor relevante, es la escucha dirigida no solamente al discurso mental, sino también al diálogo de la persona con su producción artística, comprendiendo que existe una relación con el objeto, creando un lazo simbólico con el material al producir estas representaciones de sí mismo y del mundo externo (Figueroa Rodríguez & Jiménez Calero, 2022). El material obedece a una extensa categoría de representaciones, que amplían el plano expresivo y comunicativo, aportando tanto o más que los medios verbales

que en ocasiones se encuentran bloqueados, inhibidos o disfuncionales (López Martínez, 2012; Marxen, 2011; Eleganzas, 2009; Barrera et al., 2007). Desde un punto de vista psicoanalítico, el uso de medios visuales incrementa las posibilidades expresivas de los contenidos, de forma tal que al pintar, modelar o crear en general, se facilita el acceso a la realidad interna, más que al intentarlo con las palabras; esto ocurre porque se debilitan las defensas (que no implica eliminarlas, pues son importantes y cumplen un papel protector para la persona), otorgando un mayor acceso al mundo interno (López Martínez, 2012). De acuerdo con esto, autores encuentran que lo que parte del inconsciente, no alcanza su máxima expresión a través de palabras razonadas, sino a través de *imágenes o símbolos*; es precisamente por esto que las artes facilitan procesos reflexivos, de desarrollo y apoyan la construcción de un espacio seguro para explorar temas emocionalmente complicados y reconocer las fortalezas de la identidad que la persona ha construido (Duncan, 2007; Polo, 2000; Duncan et al., 2009).

Siguiendo con lo anterior, se habla de la fuerza transformador del símbolo, como elemento fundamental para el proceso terapéutico desde la óptica psicoanalítica; la cual no niega la importancia de elaborar de forma consciente o racional los temas tratados, sin embargo, reconoce la necesidad de complementarlo con la elaboración simbólica, potenciando el proceso (Alonso G., 2004). Al respecto, Yaniv (2014) llama la atención sobre la limitación en la metodología psicológica, que percibe muy centrada en “lo interno y en la cabeza” y que suele llevarse poco a la acción en el espacio de consulta; de manera que el autor propone una técnica menos centrada en “imagina, piensa, considera” y más cercana a “muéstrame, hazlo, plásmalo, actúa”, favoreciendo un espacio en el que cada persona pueda elaborar su relación con los temas que desee, en el ritmo que le sea cómodo realizarlo.

En relación con esto, se encuentra la imaginación activa como factor relevante, al ser un diálogo entre lo racional y lo irracional, invitando a ambas voces a la expresión a través de su manifestación artística, sea esta visual, acústica, dramática, etc., teniendo como resultado una creación que atraviesa a la persona misma y la transforma (Alonso G., 2004).

La función del arte dentro de la terapia es entonces estimular a través de los sentidos, aquellos pensamientos, emociones, creencias e ideas individuales, que al convertirlos en productos (sean dibujos, pinturas, música, etc.) funcionen como un medio de comunicación simbólica que facilite el intercambio entre consultante-terapeuta, así como la conexión con insights, libre expresión emocional en el espacio seguro que contiene, acompaña y se desarrolla al ritmo de la persona, permitiéndole la materialización de lo que siente y experimenta, la exploración de estrategias de afrontamiento y la apertura a diversas percepciones que se espera promuevan cambios, integración de contenidos desorganizados o silenciados que puedan tomar sentido a través del proceso creativo (Farokhi, 2011; López Romero, 2004; Odell-Miller et al., 2006; Dumas y Aranguren, 2013). De acuerdo con esto último, diversos autores están de acuerdo en que la capacidad creativa fortalecida por el arte en la terapia está directamente relacionada con la habilidad para transferir lo aprendido en sesión a la vida cotidiana y actualizar estrategias de afrontamiento; aspectos muy importantes para el proceso de cambio (Duncan et al., 2009).

La mediación artística utiliza metodologías integrativas que involucran la mente y el cuerpo, complementando el recurso de la palabra y brindando experiencias kinestésicas, sensoriales, perceptuales y simbólicas que invitan a modos alternativos de comunicación tanto para el emisor como para el receptor del mensaje, dándole voz a las experiencias y la transformación del individuo de forma visual y simbólica, contrarrestando así las limitaciones del lenguaje (American Art Therapy Association, 2017) y fomentando la función del inconsciente como fuente inagotable de creatividad, que al ser transmitida a la conciencia supone una fuerza de renovación y de transformación poderosa (Alonso G., 2004).

Por otra parte, la Asociación Americana de Arte Terapia (AATA) (2017) considera importante aclarar que en los últimos años se le ha dado un uso inadecuado al término “arteterapia”, asociándolo a intervenciones que no son dirigidas por profesionales formados en el área; por lo que incentiva la promoción de información y educación acerca de lo que es y no es arteterapia (American Art Therapy Association, 2017). Al respecto algunos autores comentan que con frecuencia la gente se pregunta cuál es la diferencia entre arte

terapia y una clase de arte convencional; mientras la clase se enfoca en enseñar la técnica o crear un producto en específico, el arte terapia se enfoca en permitir a la persona concentrarse en su experiencia interna, sus propias percepciones, imaginación y sentimientos, para posteriormente organizar la experiencia interna y promover su integración (Cherry, 2022; Farokhi, 2011).

Según la AATA (2017) para desempeñar esta labor en Norteamérica se requiere título de psicólogo clínico con nivel de maestría, que cuente con la suficiente preparación educativa supervisada para realizar un trabajo guiado por estándares éticos, que permita brindar atención de calidad a diversas poblaciones y contextos. En Colombia, pese a los esfuerzos de la Asociación Colombiana de Arte terapia por impulsar la reglamentación y reconocimiento de la práctica, aún no se encuentra claramente estipulada, lo que permite que sea promovida y usada popularmente de forma errónea, desdibujándose su objetivo terapéutico.

### **Evidencia de efectividad de la psicoterapia con arte**

A lo largo de la revisión teórica ha llamado la atención que, si bien las intervenciones realizadas obtienen resultados satisfactorios comprobados durante años de evidencia, estudios cualitativos y cuantitativos e incluso metaanálisis, la conclusión que se encuentra en la mayoría de estos es que se necesita mayor profundización en el tema y mayor número de investigaciones con una muestra más amplia que apoyen de manera contundente la utilidad del AT en el área aplicada. Autoras proponen la creación de protocolos investigativos con el fin de fomentar la recolección de datos entre los psicoterapeutas que lo practican (Slayton et al., 2010), teniendo en cuenta que a pesar del elevado número de profesionales que incluyen recursos artísticos en su intervención psicoterapéutica y los innumerables beneficios que se encuentran en la práctica, el material investigativo continúa siendo menor al esperado (Dumas y Aranguren, 2013; Regev y Cohen-Yatziv, 2018; Slayton et al., 2010).

Entre los estudios revisados se encontró que la AT alcanza resultados satisfactorios en poblaciones y contextos muy variados, convirtiéndose en un recurso muy flexible que se

ajusta a la aplicación individual y grupal frente a múltiples tipos de problemáticas (Barbosa González y Garzón Novoa, 2020; Dumas y Aranguren, 2013; Polo, 2000).

Se ha encontrado efectiva para la atención de problemáticas psicológicas leves, moderadas y complejas, el acompañamiento en entornos psiquiátricos, el fortalecimiento de funciones sensorio motrices y cognitivas en entornos educativos, el incremento de autoestima, y autoconsciencia, promoción de insights, exploración de contenido inconsciente, incremento de habilidades sociales, abordaje de desequilibrios emocionales por experiencias dolorosas, fortalecimiento de habilidades para la búsqueda de soluciones y flexibilidad de pensamiento, favorecimiento de la integración entre la experiencia subjetiva, la realidad externa y los sentimientos contradictorios, afrontamiento de situaciones difíciles en cualquier etapa de la vida e incluso es útil en procesos de conocimiento y desarrollo personal (López Romero, 2004; American Art Therapy Association, 2017; Dumas y Aranguren, 2013; Shahri et al., 2014).

Por su parte, se encuentra evidencia de su efectividad en el trabajo con la tolerancia a la ambigüedad e incremento de agencia, control y empoderamiento en personas con trastornos de conducta alimentaria (Dumas y Aranguren, 2013; Misluk-Gervase, 2020). Mientras diversos autores respaldan la utilidad del AT en el acompañamiento terapéutico de eventos traumáticos relacionados con contextos de guerra y violencia física, psicológica y emocional, encontrando que el componente artístico resulta más eficaz en un espacio de psicoterapia que por sí mismo con objetivos únicamente expresivos o catárticos (Maltz et al., 2020) Acorde con esto, se encuentra que el AT facilita explorar a profundidad elementos emocionales complejos sin llegar a un alto nivel de desregulación, organizando y estructurando conceptos internos, reconstruyendo la experiencia para trascender del rol de víctima a uno de agencia personal, reduciendo la evitación, facilitando mayor adherencia al proceso y finalmente favoreciendo la reducción significativa de síntomas, permitiendo el procesamiento de eventos traumáticos (Cherry, 2022; Schwartz, 2018; Maltz et al., 2020; Chapman et al., 2001).

Varios metaanálisis revisados, apoyan la eficacia del AT en pacientes de cáncer, personas con historial de trauma, población carcelaria, población adulto mayor,

problemáticas de la vida cotidiana y dificultades relacionales que no suponen una categoría diagnóstica (Regev y Cohen-Yatziv, 2018). En el tratamiento de cáncer ha sido efectivo a corto y largo plazo para incrementar la calidad de vida, reduciendo los niveles de ansiedad, depresión y estrés al proveer un camino para lidiar con el dolor, interpretar sus vivencias y aceptarlas, reconocer sus sentimientos y pensamientos, ganar sensación de control sobre su situación, retomar conexión consigo mismos y finalmente percibir mayor bienestar (Svensk et al., 2009; Thyme et al., 2009; Esquembre Menor y Pérez Revert, 2012)

En casos de duelo, favorece la expresión sin censura de todas las emociones ligadas al evento de pérdida, de forma más benéfica que en la comunicación verbal, organizándolas y tejiéndolas en nuevas narrativas que faciliten la asimilación, reconstrucción y proceso de soltar (Bat-Or y Garti, 2019).

Para personas con depresión, los estudios muestran que el AT es tan útil como las formas de intervención tradicionales y supera los resultados de las intervenciones farmacológicas (Blomdahl et al., 2013). En estos casos el uso de arte en psicoterapia fortalece los límites individuales, la exploración interna, mejora la autoimagen, promueve la auto exploración, la comunicación simbólica y verbal, la comprensión y explicación de las propias emociones, permite identificar, procesar e integrar experiencias difíciles, facilita el pensamiento simbólico creando conexión entre el inconsciente y la mente consciente, reactiva emociones positivas, promueve la exploración en la historia de vida y la capacidad creativa, incrementa la autoeficacia emocional, mejora la autoestima y adicionalmente aumenta la estimulación sensorial y por ende la actividad cerebral (Blomdahl et al., 2013; Blomdahl, et al., 2016; Van Lith, 2016).

Autores encuentran particularmente útil el AT como método de comunicación cuando las palabras no están disponibles en situaciones de crisis emocional, por esto proponen apoyar la expresión verbal con la no-verbal para facilitar ese proceso de comprensión y comunicación centrado en la persona, aspecto que encuentran más difícil de alcanzar desde la verbalización por sí sola (Havsteen-Franklin y Camarena Altamirano, 2015; Chilvers et al., 2021; Duncan, 2007). Complementando lo anterior, Chilvers et al. (2021) encontraron que el AT basado en mentalización de forma grupal, es útil para

incrementar resiliencia, valor personal, comprensión y aceptación de los límites, expresión de emociones enmascaradas, incremento en la confianza y estrategias de afrontamiento, sensación de ser visto y perspectiva favorable de sí mismos.

Adicionalmente, resulta sorprendente que, para el trabajo con ansiedad la investigación en arte terapia es bastante escasa, a pesar de ser una problemática muy común en nuestros tiempos (Marshall-Tierney, 2021). Al respecto se ha encontrado que el uso de elementos artísticos y su producción conjunta entre terapeuta y consultante, incrementa la confianza en el terapeuta y la sensación de seguridad en el espacio de consulta, facilita la comprensión de emociones y pensamientos, ayuda a percibir las situaciones de forma más flexible, añadiendo matices e integrando las polaridades “blanco y negro” que se suele tener en estos casos (Marshall-Tierney, 2021).

Al igual que en la ansiedad, AT en casos de ideación e intento suicida se ha estudiado muy poco. Rothwell (2008) recomienda mayor estudio en estos casos por la cantidad de contenido que puede pasar desapercibido en las obras y que resulta de ayuda para observar estados mentales de la persona que los realiza. Si bien esta recomendación es pertinente y válida, resulta importante reafirmar que el objetivo de incluir arte en las intervenciones no es interpretar o racionalizar las obras, puesto que la riqueza reside en el proceso de construcción en sí y en el vínculo como territorio de contenido, más que en la comprensión racionalizada de los significados.

Como es evidente, la cantidad de problemáticas que pueden ser abordadas satisfactoriamente con la medición de recursos artísticos dentro de un encuadre psicoterapéutico son muy amplias, lo que genera interés en su uso en procesos individuales y grupales.

### **Enfoques y Arte psicoterapia**

Por otro lado, es importante para esta investigación destacar que si bien el arte terapia comúnmente se ha relacionado con enfoques psicológicos Gestalt, constructivista, humanista y terapia Junguiana (Barbosa González y Garzón Novoa, 2020), realmente la implementación de recursos artísticos en psicoterapia puede orientarse desde perspectivas tanto

psicodinámicas y psicoanalíticas que están en su base, como desde perspectivas cognitivo conductuales, sistémicas, relacionales, integrativas, entre otras (Van Lith, 2016).

La terapia artística parte de elementos comunes a todo enfoque psicoterapéutico en donde la escucha activa, la construcción de un espacio seguro de confianza, la alianza y el nivel de compromiso, son pilares para el desarrollo de la relación terapeuta-consultante; siendo esta en sí misma un factor crucial para la efectividad del tratamiento (Barbosa González y Garzón Novoa, 2020; Odell-Miller et al., 2006; Blomdahl et al., 2016). Podríamos decir entonces que es el medio (el arte), lo que marca la diferencia en la intervención, entendiendo que la participación de procesos creativos es de gran valor para el trabajo terapéutico, al promover la transformación sobre el desarrollo personal, creativo y expresivo, así como el cambio de posición subjetiva (FEAPA, s.f; Odell-Miller et al., 2006; Barbosa González y Garzón Novoa, 2020).

Como se ha expuesto anteriormente, el arte puede tener lugares diferentes dentro de los procesos de terapia ; puede aparecer como herramienta central en la intervención, usándole en cada sesión y construyendo el trabajo terapéutico en torno a este, pero también puede tomar un lugar de recurso mediador dentro del proceso, utilizándole en momentos específicos en los que sea requerido para facilitar la comunicación, la apertura y el procesamiento emocional, dentro de un vínculo que sostiene (Morris, 2014). Podemos hablar entonces del uso flexible del arte independientemente del enfoque que se utilice y por supuesto en congruencia con las necesidades específicas de quien consulta. Lo anterior con el soporte teórico y empírico de su efectividad en problemáticas diversas.

Al respecto de enfoques, se ha encontrado que el psicodinámico es considerado uno de los más influyentes en la práctica arte terapéutica (Van Lith, 2016). Este enfoque ha mostrado resultados satisfactorios aún mayores en su intervención con proceso artístico comparado con la intervención tradicional, para la reducción de niveles de estrés y la reducción de sintomatología depresiva, mejorando considerablemente la autopercepción (Van Lith, 2016). A su vez, se ha consolidado como una gran estrategia interventiva para Trastorno de personalidad límite, debido a su énfasis en los procesos de mentalización y la transferencia en la relación terapéutica (Van Lith, 2016).

El enfoque Relacional por su lado se adapta muy bien con los recursos artísticos, debido a que al igual que con la palabra en intervenciones tradicionales, el arte evoca una respuesta emocional particular en el creador (consultante) y en el espectador (terapeuta), invitando al diálogo continuo y la construcción conjunta de sentido, que parte de una conexión emocional entre ambos y que sostiene el foco de atención en las necesidades y experiencias de quien consulta (Gerlitz et al., 2020). La terapia con elementos artísticos desde este enfoque considera también la relación terapéutica como el centro del trabajo, utilizando entonces el arte como una herramienta para construir confianza, determinar un terreno colaborativo sin jerarquías y de influencia mutua; favoreciendo a su vez una dinámica de apoyo durante el proceso creativo y la construcción del sentido (Gerlitz et al., 2020). La interpretación de la expresión artística se realiza posteriormente, en retrospectiva, teniendo en cuenta no sólo el producto sino el camino para llegar a él, identificando y organizando aquello que antes parecía confuso; para ello el terapeuta tiene libertad para expresar sus emociones de forma auténtica y genuina, ayudando al consultante a conectar con sus propias emociones y construyendo en conjunto un espacio seguro (Gerlitz et al., 2020).

En general para todo enfoque, la mediación artística sigue la misma lógica de intervención en 2 fases: 1). Proceso creativo y 2). Verbalización de la experiencia si esto es posible (Blomdahl et al., 2013; Blomdahl et al., 2016; Malchiodi, 1998). La primera fase es la oportunidad de expresión emocional, clarificación interna de sentimientos y creencias, concentración en el momento presente y conexión entre la mente, las emociones y el cuerpo (Blomdahl et al., 2013; Blomdahl et al., 2016). La segunda fase ofrece el espacio para la narrativa propia del consultante y la clarificación del terapeuta a través de preguntas e interpretaciones de la experiencia que acaba de acompañar (Malchiodi, 1998; Blomdahl et al., 2013; Blomdahl et al., 2016). Cabe aclarar, que si bien la verbalización de la experiencia no es indispensable dentro del proceso terapéutico con arte, para esta investigación sí es de particular interés conocer la experiencia subjetiva de cada persona dentro del proceso creativo a través de sus narrativas.

## Elementos promotores de cambio

Se ha abordado con suficiencia la lógica detrás del recurso artístico, elementos útiles para su mediación en psicoterapia y su eficacia en una amplia gama de problemáticas que se encuentran en la práctica clínica; pero aún queda por profundizar qué es lo que hace tan efectiva esta forma interventiva, qué elementos son los responsables del cambio y cómo se relacionan entre ellos en un proceso de terapia.

La información puntual sobre elementos que favorecen la efectividad de la psicoterapia con arte es escasa en artículos investigativos (Blomdahl et al., 2016). Pese a esto, diversos autores posicionan a la *Alianza terapéutica* como el factor más importante para todo proceso de terapia y por supuesto en un proceso psicoterapéutico con arte esto no es la excepción (Malchiodi, 2016, Blomdahl et al., 2016; Holmqvist et al., 2019; Bat-Or y Garti, 2019; Coles et al., 2019).

Adicionalmente, se contempla *el arte* mismo como elemento distintivo y fundamental, visto como medio de conexión emocional, expresión creativa, catarsis, procesamiento simbólico, experiencia sensorial y verbal, puente de comunicación intersubjetiva con el terapeuta y espacio de creación de nuevas narrativas de la mano del terapeuta (Blomdahl et al., 2016; Holmqvist et al., 2019; Bat-Or y Garti, 2019). Por su parte, Schwartz (2018) percibe el arte como la herramienta para alcanzar el punto crucial de intercambio entre el “self externalizado” (la obra artística) y la “subjetividad interna” (percepción, sentimientos, pensamientos, etc.), como un medio de autoconocimiento, hacer consciente lo inconsciente y darle lugar a lo que no puede ser nombrado aún.

Al respecto Malchiodi (2016) afirma que la efectividad no radica únicamente en el hecho de crear arte, sino en la sensibilidad y habilidad relacional del terapeuta para acompañar el proceso creativo, construyendo una base segura. De acuerdo con lo anterior, aparece el concepto de *visión conjunta* del trabajo artístico, que implica la experiencia afectiva creada por la apertura emocional del consultante al terapeuta y la habilidad de este para responder de forma sintonizada con el contenido que se le muestra (Isserow, 2008; Bat-Or y Garti, 2019). Otros autores respaldan estas percepciones, planteando que la

pintura en sí no sana, sino el proceso de establecer un “hogar” o lugar seguro donde las experiencias dolorosas puedan plasmarse y usarse como espejo, permitiendo percibir tangiblemente la experiencia interna, contactando con ella, comprendiéndola desde la historia de vida de la persona que crea y finalmente integrándola en compañía del terapeuta (Schwartz, 2018; Barth, 1998).

Por su parte, Duncan (2007) aborda el trabajo emocional en el proceso creativo como un factor importante, otorgándole relevancia al acompañamiento y al apoyo necesario para profundizar en el autoconocimiento a través del arte, la metáfora y los símbolos únicos de cada individuo. La función contenedora también es pilar en la intervención, dando soporte a la persona que intenta conectar con su presente, sus emociones y sus necesidades, respetando el ritmo particular de cada proceso y lo que surge en la sesión (Duncan, 2007).

Otro de los factores relevantes para explicar su efectividad, es el estado mental óptimo de atención y conexión con el momento presente que se alcanza en las actividades artísticas, conocido como “Flow” (Chilton, 2013; Kapitan, 2012; Wilkinson y Chilton, 2013; López Martínez, 2012). Este estado implica una intensa concentración y enfoque, promueve mayores niveles de consciencia interna y menor atención al mundo externo, incrementa la sensación de control y cambia la experiencia fenomenológica del tiempo (como si el tiempo volara) (Chilton, 2013; Wilkinson y Chilton, 2013), fomentando un campo de creación y movimiento, nombrado anteriormente como el ‘tercer espacio’ de Fiorini (Figueroa Rodríguez & Jiménez Calero, 2022). Este tipo de experiencias se asocian con sentimientos de autonomía, logro, distracción del dolor, alegría, esperanza, motivación y relajación, no sólo ayudando a aliviar el sufrimiento sino también generando emociones placenteras, búsqueda de propósito y resiliencia (Chilton, 2013; Kapitan, 2012; Wilkinson y Chilton, 2013).

Dentro del espacio, siempre existirá la búsqueda por el bienestar a partir de la propuesta creativa que invita a la persona a crear(se) en el proceso. Tal como plantea Viktor Frankl, es la libertad interior, la implicación en un proyecto, la creatividad y la originalidad, lo que da sentido a la vida (Sedano, 2019). Sea cual sea el trabajo o labor en la que se permita la creación, existe valor en el proceso, independiente también del producto conseguido, pues

no es este el centro, se trata más bien de verse implicado en un acto creador, es eso lo que preserva y sostiene el deseo de vivir, el proceso mismo de crear (Sedano, 2019).

Este aspecto es importante y permite remitirse a la comprensión de Carl Jung acerca del individuo y su malestar, en la que postula que una buena parte de las enfermedades se manifiestan a causa de un debilitado sentido de vida, donde sus potencialidades se encuentran reprimidas, por lo tanto el camino a seguir implica entender que los mecanismos adaptativos que habían funcionado hasta el momento ya no lo hacen y, por ende, la transformación, el crecimiento, la búsqueda creativa de nuevas posibilidades se abren como vías hacia el bienestar (Alonso G., 2004). Reafirmando lo anterior, se resalta la invitación de Kramer a pensar la disciplina arte terapéutica como lugar para la satisfacción y el placer de las personas en medio de sus dificultades, entendiendo que la sublimación permite integrar las energías canalizadas en el objeto artístico (López Martínez, 2012).

En conclusión, la efectividad de la psicoterapia con arte radica en la retroalimentación constante entre los siguientes elementos: a). Construcción de Alianza terapéutica - a través de la confianza, consolidación de base segura, sensibilidad a las necesidades del consultante, observación conjunta y creación de narrativas, b). mediación del arte- como recurso expresivo, proyectivo, materialización del mundo interno y transformación c). Estado de Flow- que potencia la conexión emocional e influye positivamente en el estado anímico y d). Trabajo terapéutico- donde se construye con el o la consultante el manejo, la organización y el sentido de la experiencia en sesión, al mismo tiempo que se posibilita la transformación, integración y la conexión con el placer de vivir.

### **Pintura corporal**

Dentro de las técnicas artísticas más usadas en psicoterapia se encuentra la pintura en lienzo, dibujo a lápiz, crayón, acuarela, pasteles, uso de arcilla para cerámica y elaboración de collage, así como propuestas artísticas novedosas creadas y adaptadas a las necesidades de las personas con quienes se trabaja. Ahora bien, una herramienta artística escasamente documentada en artículos investigativos, a pesar de mostrar interesantes beneficios y apuntar a una estrategia interventiva novedosa de integración cognitiva, emocional y sensorial, es la *Pintura corporal*.

Como si mencionó anteriormente en el texto, la expresión artística con fines religiosos, ritualístico, curativos e identitarios ha existido en los saberes ancestrales desde las primeras comunidades y civilizaciones (Centonze, 2018a; Centonze, 2018b; Nuove Arte terapia, 2019b; Nuove Arte Terapia, 2020). En la actualidad, a pesar de que la pintura corporal tiene una connotación más artística, con un valor estético moderno, no deja de ser un medio de exploración del cuerpo, además de tener en sí misma, un valor y potencial terapéutico al usarse como herramienta de expresión emocional.

A partir de la investigación se encontraron distintos artistas, que no persiguen los objetivos arte terapéuticos, sin embargo utilizan en sí mismos y en otros la pintura corporal como vía de expresión, catarsis, fuente de relajación y regulación emocional, tales como Gesine Marwedel, Gabriela Sillero, Riina Laine, Katya Wild, Orly Faya entre otros (Beyond Meds, 2017; Faya, 2022; Laine, 2023; Lorenzo, 2022). Al respecto Dawson (2019) afirma que pintar su propio cuerpo ha servido como mecanismo de afrontamiento para su ansiedad y depresión, al disfrutar ampliamente de las sensaciones que le brinda la pintura, el uso del color y la posibilidad de plasmar con libertad sus emociones. La experiencia de Dawson resulta interesante en tanto apela a factores de bienestar que la artista encuentra en el acto mismo de pintar su cuerpo, sin embargo no corresponde en su totalidad con el sentido del arte en terapia donde no sólo se crea un vínculo con el proceso creativo, también se crea con el terapeuta como el tercero que acompaña el proceso de creación de imágenes que amplían la identidad.

Esta práctica ha ganado un poco más de reconocimiento como herramienta de intervención arteterapéutica y de terapia con arte en los últimos años, principalmente en Italia, con exponentes como Anna Maria Acocella y Stefano Centonze, sin embargo, la información continúa siendo realmente escasa en términos investigativos. Al respecto, los profesionales que divulgan información sobre esta técnica coinciden en los beneficios de pintar sobre el cuerpo dentro de un espacio terapéutico, separándose de la perspectiva puramente artística como elemento ornamental (Siddharta, 2020; Nuove Arte Terapia, 2019a; Nuove Arte Terapia, 2019b). La pintura corporal es un sistema de comunicación no verbal, con la característica de ser provisional y por tanto susceptible al cambio, aspecto

particularmente interesante para el trabajo en terapia al mostrar la transformación y transitoriedad propia de las emociones y experiencias humanas (Siddharta, 2020; Nuove Arte Terapia, 2019a; Nuove Arte Terapia, 2019b).

La técnica de pintura corporal usada en espacios terapéuticos posee un fuerte valor simbólico que marca la diferencia con las intervenciones clínicas tradicionales al utilizar la piel como amplificador de emociones, proyector de experiencias vividas, vehículo sensorial, perceptivo y relacional y por supuesto un medio de expresión muy poderoso (Nuove Arte Terapia, 2019a; Nuove Arte Terapia, 2019b; Centonze, 2018a; Centonze, 2018b; Nuove Arte terapia, 2020). Se toma de igual forma al cuerpo como un lienzo o un gran papel a través del cual se abre la posibilidad de narrar una historia acompañada de las emociones, pensamientos, sensaciones o evocaciones que se reciben precisamente del mismo cuerpo que se pinta, obteniendo como resultado una serie de trazos, formas y colores que en conjunto comunican un trayecto de significados personales, dispuestos a ser integrados y reconstruidos (Nuove Arte Terapia, 2019a; Nuove Arte Terapia, 2019b; Centonze, 2018a; Centonze, 2018b; Nuove Arte terapia, 2020).

En congruencia con lo anterior, Rodríguez González (2016) ha encontrado la pintura corporal como una herramienta particularmente útil en psicoterapia para la toma de conciencia sobre el propio cuerpo, la reducción de estrés y sensación de alerta, la auto regulación emocional y como forma de externalización y materialización de experiencias confusas que generan malestar.

Por su parte, Gesine Marwedel, artista alemana, publicó un libro centrado en la pintura corporal como herramienta de terapia a partir del cuerpo como lienzo y los colores como medio de expresión (Nuove arte terapia, 2019a; Siddharta, 2020). La artista, a pesar de no ser arte terapeuta, ha hecho un esfuerzo importante por llamar la atención sobre esta técnica y brindar un punto de partida que invita al uso y la ampliación de la investigación de sus alcances terapéuticos (Nuove arte terapia, 2019a, Siddharta, 2020). Marwedel trabaja en hospitales realizando pintura corporal a niños que se encuentran enfermos, encontrando así que el uso de esta herramienta artística ha ayudado a disminuir sus niveles de estrés e incrementado emociones positivas en ellos (Siddharta, 2020; Nuove Arte terapia, 2019a).

Es importante resaltar que no se trata solamente de contar una historia en la piel, sino de orientar la experiencia de forma terapéutica apoyándose en la toma de conciencia sobre el cuerpo, sus límites (piel) y sus características individuales, promovidos por la técnica (Centonze, 2018a; Centonze, 2018b; Nuove Arte terapia, 2019b; Nuove Arte Terapia, 2020). Los autores coinciden en que estos factores son una base importante para el acompañamiento psicoterapéutico a personas con dificultades con su *imagen corporal* y problemáticas ligadas a conducta alimentaria, en las que resulta de gran impacto tomar el cuerpo como lienzo e iniciar un proceso de apreciación de su potencial expresivo y comunicativo en compañía del terapeuta, favoreciendo entonces un acercamiento distinto al cuerpo, la reapropiación de este y el aprendizaje o reaprendizaje sobre cómo habitarlo (Centonze, 2018a; Centonze, 2018b; Nuove Arte terapia, 2019b; Nuove Arte Terapia, 2020).

La pintura corporal parece ser entonces una herramienta de gran valor y que suscita interés para explorar en un entorno terapéutico en el que se pueden aprovechar sus características en pro de quien consulta, sobre todo cuando la problemática está ligada a la imagen o al cuerpo mismo, pues es allí donde reside su mayor potencial. Comprendiendo esto, también se considera importante poner sobre la mesa, que el uso de este recurso artístico supone el riesgo de perder el distanciamiento de la obra que otros recursos mantienen, por lo que el sostén y la contención durante el proceso creativo deben asegurarse por quien acompaña la experiencia. De la misma forma, la sensibilidad ante el proceso personal de quien crea será un pilar fundamental durante la intervención, pues será el indicador principal de la pertinencia del material y la disposición para crear con él.

### **Imagen corporal**

Partiendo de la información obtenida acerca del recurso artístico, se ahondará en el concepto de imagen corporal (IC) definida como la representación mental subjetiva del propio cuerpo, en términos de apariencia física (figura, forma, tamaño) y de las valoraciones positivas o negativas que la persona realiza acerca de este (Salaberria et al., 2007; Castro-Lemus, 2017; Raich, 2000). Esta se construye a lo largo de la vida y constantemente permea la forma en la que la persona cree que los demás le perciben; así mismo se ve influenciada

por distintos factores culturales, individuales, sociales e históricos que pueden generar distorsión, insatisfacción, presión o incluso acciones que atenten contra la integridad de la persona (Salaberria et al., 2007; Castro-Lemus, 2017).

Dentro del concepto de IC se contempla la forma en la que la persona percibe, piensa, siente y actúa respecto a su propio cuerpo, por tanto, se compone de los siguientes elementos: Perceptual (cómo se percibe el cuerpo o una parte de este), Cognitivo (qué valoración se hace de aquello que se percibe), Afectivo (qué sentimientos existen respecto a lo que se percibe) y Conductual (acciones puntuales que se generan a partir de la percepción) (Salaberria et al., 2007; Cash y Pruzinsky, 1990).

La IC también corresponde con una impronta neurológica, representada en la extensión cortical de las diferentes regiones del cuerpo, bautizado como homúnculo de Penfield, el cual presenta diferencias en cada ser humano, en tanto está ligado a las actividades que cada uno realiza a lo largo de la vida y por tanto se encuentra abierto al cambio dependiendo del ambiente en el que se desenvuelva la persona y las exigencias adaptativas que su contexto le demanden (Gordillo León y Mestas Hernández, 2020).

La IC es entonces un concepto multidimensional que se construye a partir de factores internos del individuo y factores externos del contexto en el que habita, generando así una perspectiva de sí mismo particular que involucra pensamientos, sentimientos y acciones vinculadas con esta; sin embargo, está abierta al cambio según las experiencias que se tengan en la relación consigo mismo y con otros.

Se hace evidente que la IC no es estática ni uniforme, sino diversa y cambiante, en tanto es construida, de-construida y re-construida en interacción con otros y el ambiente. Esta construcción de realidad, significado e identidad requiere de un proceso de apropiación de elementos externos a la persona, que se intentarán acomodar en sus estructuras internas con el fin de transformarse (Villegas, 1992). La información preexistente en cada individuo, que conforma su estructura interna, su realidad y su identidad se ha construido a través de historias y esas historias a su vez se han construido a través de imágenes, entendiendo que el pensamiento antes de ser racional es gráfico; de manera tal que al narrar(nos) desde esas

historias se va tejiendo lo que entendemos por identidad (Villegas, 1992 ; Duncan, 2007; Polo, 2000; Duncan et al., 2009). De acuerdo con esto, transformar la narrativa acerca de la IC, mediante su deconstrucción en imágenes, será una vía posible para repensarla y transformarla.

### **Justificación**

Tomando toda la información recolectada acerca del uso del arte en psicoterapia, los aportes de las diferentes herramientas artísticas a procesos terapéuticos con problemáticas y poblaciones variadas, el análisis de los elementos que la hacen efectiva y la base teórica de su integración coherente a una amplia gama de enfoques terapéuticos, en especial el psicodinámico y el relacional, resulta muy interesante para esta investigación la creación de encuentros psicoterapéuticos con la mediación del recurso artístico de pintura, donde se propicie con las personas participantes la elaboración de narrativas asociadas a su imagen corporal, partiendo de la creación de imágenes u obras situadas en su cuerpo.

Como se enunció, la pintura corporal no posee el nivel de investigación del que sí gozan otros recursos artísticos; si bien esto representa un reto en términos investigativos y prácticos, llama la atención el potencial de un recurso que se desarrolla en el cuerpo, para la intervención terapéutica en dificultades que recaen sobre la apariencia del mismo cuerpo. Se tiene en consideración que esta cualidad del recurso dificultaría el distanciamiento que permite la obra en un lienzo externo, por esto se pretende explorar, evaluar y también reflexionar sobre las cualidades del material mismo como herramienta en el proceso creativo, dando lugar a hallazgos interesantes que nutran al abanico de posibilidades innovadoras en terapia. Se pretende que los hallazgos en esta investigación sean de utilidad para la construcción de conocimiento acerca de este tema escasamente documentado y, sea punto de partida para nuevas propuestas cada vez más creativas e igualmente responsables con la labor clínica.

Adicionalmente, resulta importante destacar que lo documentado hasta el momento sobre pintura corporal es en gran medida la perspectiva de los profesionales; por esta razón, la investigación se centrará en el punto de vista de los consultantes, quienes serán los

protagonistas de la experiencia con el material artístico, el proceso creativo, sus narrativas y la elaboración que los encuentros pretenden, cocreándolos con la terapeuta que acompaña. Si bien, en este trabajo por términos investigativos se invita a la verbalización de la experiencia, se recuerda que esta no es indispensable para construir y elaborar los temas abordados en sesión, en tanto el proceso creativo habla por sí mismo (Barrera et al., 2007; Eleganzas, 2009).

Por su parte, es importante para la autora que los espacios de terapia se nutran de las artes como puente en la relación terapéutica, considerando que la creatividad está dada naturalmente en el ser humano, por lo que el potencial creativo habita en cada uno de nosotros independientemente del nivel de escolaridad, contexto socioeconómico, raza, etnia, cultura, patologías o ausencia de ellas, edad, discapacidades, etc. (Figueroa Rodríguez y Jiménez Calero, 2022; Barrera et al., 2007; Eleganzas, 2009). Los diferentes tipos de población que acoge las intervenciones con arte es tan amplia, que se adapta a las necesidades de un país como Colombia, con su diversidad de contextos, territorios y las huellas que ha dejado su historia de conflicto, guerra y resiliencia. Como se abordó en el recorrido histórico, fue precisamente una guerra la que influyó en el desarrollo mismo del arte como soporte, resistencia, memoria y reconexión con el sentido de vida, reconstruyendo y reconstruyéndonos en el camino.

Se resalta además, el esfuerzo que realiza la Asociación Colombiana de Arte terapia (Ar.Te) por el reconocimiento de la disciplina como profesión de la salud mental en el país y los diferentes medios por los cuales pretende aumentar su visibilidad, incrementando el interés por ella (Asociación Colombiana de Arte Terapia, s.f.). Esta investigación es un aporte a la construcción de esos peldaños, que se espera animen a más personas interesadas a sumarse en el camino de crear espacios terapéuticos y artísticos en beneficio de individuos, grupos y/o comunidades.

Adicionalmente, se considera sumamente valioso el arte como mediador en el acompañamiento de un humano a otro humano, al conectar desde la esencia, lo “básico” que termina muchas veces perdiéndose en lo complejo de la psicoterapia tradicional más racionalizada, invitando entonces a través del arte a retornar a los sentidos, a lo gráfico, a lo

emocional, a la conexión, al disfrute, a estar presentes en el proceso sin importar el producto alcanzado, yendo más allá de la belleza estética, porque la belleza está en el acto mismo de crear. Así mismo, invita a visitar y transitar terrenos psíquicos nuevos, terceros espacios en los que elaborar tanto lo que duele como lo que reconforta, en consciente, en inconsciente y en el intermedio entre estos. Además, permite la exploración desde la creatividad, desde el color, desde las formas, el material, lo que puede ser nombrado y también lo que no, la empatía, la sensibilidad, el poder del arte que moviliza, que plasma, que transforma, que comunica, que acoge y se moldea en el vínculo que sostiene y abraza en el camino a descubrirse, reconocerse y transformarse.

Se considera este tema importante para el programa de Maestría en psicología de la Universidad Nacional, como un llamado a la apertura, a la ampliación de la visión, a repensarse la psicoterapia como un espacio fértil para sembrar propuestas, reconocer caminos alternos, integrar conocimientos de disciplinas como la arteterapia que parten de una base teórica sólida y del interés genuino por el bienestar humano priorizando la empatía. Es una invitación a repensarse, cuestionarse y replantearse el encuadre, el proceso, las necesidades de quien consulta y la priorización del vínculo, desde los enfoques que se enseñan; abriendo así la puerta a propuestas novedosas con la curiosidad que la investigación y el quehacer terapéutico requiere, dialogando con estos saberes y nutriéndose de ellos.

### **Construcción de la intervención grupal**

En coherencia con los conceptos anteriormente mencionados y el interés de la investigación, se construye una intervención psicoterapéutica grupal desde el enfoque relacional, con la mediación del recurso artístico de pintura, donde se propicie con las personas participantes la elaboración de narrativas asociadas a su imagen corporal, partiendo de la creación de imágenes u obras situadas en su cuerpo.

Dicha intervención se construye con base en el libro “Drawing From Within Using Art to Treat Eating Disorders” de Lisa Hinz (2006), capítulos 5 y 8 “Understanding Childhood Influences” y “Addressing Body Image Issues” respectivamente. En estos capítulos Hinz (2006), aborda la importancia de profundizar en las dinámicas familiares, la

historia de la relación con el cuidado, la expresión de necesidades en las relaciones y en general el contexto en el que surge la insatisfacción con la imagen corporal, que en su mayoría está relacionada con comentarios negativos a lo largo de la vida, principalmente de personas cercanas, comparación de su cuerpo con el “ideal” internalizado, estereotipos sociales de belleza e imágenes en redes sociales. Entender de dónde parte la dificultad con su imagen es esencial para cuestionarla y buscar nuevas maneras de relacionarse con ello (Hinz, 2006), partiendo del disfrute en la creación como el primer paso de desbloqueo, fluyendo con las imágenes que aparecen, los trazos, las formas y colores, intentando que la mano navegue en libertad el lienzo (Bassols, 2006).

Se aborda el concepto de “crítico interno”, el cual se refiere a una voz internalizada que surge como protectora para evitar la vergüenza, el error o la burla, sin embargo, cuando esta mirada impera puede convertirse en un problema que impacta negativamente en la percepción de la imagen corporal y del proceso creativo, al dificultar el movimiento de la identidad y por ende su desarrollo adaptativo (Hinz, 2006). Por esto, se apuntará a integrar esta voz, comprendiendo que no es la única mirada posible, promoviendo a su vez la construcción en el vínculo de nuevas narrativas, con nuevos significados, que partan de la empatía, compasión y respeto por el proceso creativo y por su imagen.

La autora resalta también la importancia de dar a la imagen una connotación más “neutra”, en vez de centrarse en incrementar la imagen positiva, en tanto el trabajo terapéutico con la imagen corporal se conecta en mayor medida con la toma de conciencia acerca de que la apariencia física no es la característica más importante de la persona y por ende hay muchos elementos adicionales que le componen y resaltan (Hinz, 2006). De acuerdo con esto, la autora apuesta por una intervención centrada en confrontar percepciones y acciones que sostienen el malestar, brindar herramientas que permitan cuestionar las acciones aprendidas y profundizar en el componente emocional y relacional de la problemática (Hinz, 2006).

Un concepto que llama la atención al pensarse la deconstrucción de la imagen es el de ‘cuerpo sin órganos’, que se refiere a una metáfora para hablar de los cuerpos que se ubican fuera de la norma y que tienen la posibilidad de reubicarse, en tanto la persona inicie

un proceso de liberación de la represión y de deconstrucción de la norma, dando paso a un nivel novedoso de bienestar (Barrera, 2017). En este caso, la deconstrucción se hará en imágenes, ampliando la comprensión que cada participante tiene de su IC, para fortalecer la relación consigo mismos.

Con estos elementos como base se plantearon las temáticas, objetivos y actividades a realizar sesión a sesión (ver Anexo A). Es importante resaltar que las actividades artísticas diseñadas están inspiradas en las propuestas de Lisa Hinz y adaptadas a la pintura corporal. Ninguna actividad fue copiada de forma literal.

Adicionalmente, para la correcta integración del elemento artístico dentro de la intervención grupal, se utilizaron como guía los libros “The wiley handbook of art therapy” de David Gussak y Marcia Rosal (2016) y “Art therapy for groups” de Marian Liebmann (2004), considerando también aspectos importantes para la ejecución.

### **Pregunta de investigación**

¿Cómo el desarrollo de cinco encuentros desde un encuadre psicoterapéutico con la mediación de pintura corporal propicia la elaboración y transformación de las narrativas que han construido las personas participantes en relación con su imagen corporal?

### **Objetivos**

#### **Objetivo general**

Propiciar cinco encuentros desde un encuadre psicoterapéutico con la mediación de pintura corporal, a través del cual se recoja la elaboración y transformación de las narrativas que las personas participantes han construido acerca de su imagen corporal.

#### **Objetivos específicos**

- Identificar las experiencias afectivas, cognitivas y sensoriales que evoca el uso de la pintura corporal dentro del vínculo terapéutico, a través de la sistematización de las narrativas de las personas participantes sesión a sesión.

- Reconocer los contenidos asociados a la imagen corporal, en sus dimensiones afectiva, cognitiva y conductual, evocados durante el proceso creativo, mediante la sistematización de las narrativas de las personas participantes en cada encuentro.
- Analizar las variaciones en las narrativas construidas por las personas participantes, relacionadas con la imagen corporal y la experiencia de creación con pintura en su cuerpo, mediante el análisis de contenido de dichas narrativas sesión a sesión.

## **Método**

### **Participantes**

Se utilizó un tipo de muestreo por conveniencia, realizando una convocatoria dirigida a personas con dificultades en relación con su imagen corporal (según los criterios desarrollados más adelante), a través de la página de Instagram profesional de la terapeuta. El contacto inicial se realizó vía Whatsapp con las personas interesadas, para agendar en un primer encuentro una entrevista de admisión, a través de la cual, se evaluó el cumplimiento de los criterios de selección, estos fueron: 1). Percepción predominantemente negativa acerca de su cuerpo, 2). Presencia de emociones complicadas en relación con su cuerpo (ej.: vergüenza, culpa, rabia, tristeza, etc.), 3). Acciones perjudiciales para el cuerpo previas o actuales (ej.: autolesiones, castigo, restricción y/o exceso de alimento, ejercicio excesivo, etc.), 4) En caso de sospecha o diagnóstico actual de Trastorno de Conducta Alimentaria (TCA) o de Trastorno dismórfico corporal (TDC), era indispensable que la persona contara con acompañamiento psicoterapéutico actual para participar, teniendo en cuenta el alcance de esta intervención y las necesidades particulares de dicha población.

Se destaca que la muestra seleccionada se compuso totalmente por participantes voluntarios. El grupo inició y terminó con un total de 5 participantes, 4 mujeres y 1 hombre, entre los 22 y 33 años. Ninguno de los participantes presentó síntomas suficientes para determinar TCA o TDC. Dos de los participantes cuentan con acompañamiento psicológico por diagnósticos de ansiedad y depresión respectivamente. Uno de los

participantes reportó diagnósticos previos de ansiedad, depresión y estrés postraumático en remisión. No hubo deserciones en el grupo, todos los participantes asistieron al total de encuentros programados.

### **Diseño de investigación**

La presente investigación es de corte cualitativo y de tipo narrativo, se hace uso de la técnica de análisis de contenido para el estudio de la información recolectada a lo largo del desarrollo de la intervención grupal (Lieblich et al., 1998). Se busca analizar las variaciones en los contenidos de las narrativas que suscita en los participantes el uso de la pintura corporal como parte de la intervención y las variaciones generadas en la percepción sobre su imagen corporal.

### **Procedimiento**

Mediante la entrevista de admisión, se seleccionó a 5 personas que cumplieran con todos los criterios preestablecidos. Posteriormente, se envió a la residencia de cada participante un kit de pintura corporal compuesto por 15 colores en crema, 1 color en líquido, 1 escarcha, juego de pinceles y esponja. La intervención se realizó de forma virtual mediante la plataforma Google Meet. Antes de iniciar se leyó conjuntamente el consentimiento informado (ver Anexo B), dando a conocer las reglas del espacio, los acuerdos de confidencialidad, normas sobre el uso de la pintura corporal, derechos de los participantes y normas para su seguridad. Posteriormente se firmó el consentimiento y se grabó a los participantes aceptando su conformidad con todo lo estipulado.

El objetivo principal de la intervención fue contribuir a ampliar los recursos con los que las personas participantes comprenden su imagen corporal. La pintura se planteó como un componente facilitador que puede favorecer la expresión, elaboración y reorganización de los contenidos conscientes e inconscientes, al estar dentro de un vínculo terapéutico que sostiene, guía y construye junto a la persona. Para lograr este objetivo, a lo largo de la intervención se exploraron los significados asociados al cuerpo a través de la pintura, se identificó e hizo consciente la forma en la que cada participante ha construido la relación con su cuerpo y cómo esto influye en la actualidad, se promovió (artística y verbalmente) la elaboración de experiencias emocionalmente complicadas que han generado dificultades en

su imagen corporal, se reconocieron acciones hacia sí mismos que perpetúan el malestar y perjudican la relación con su cuerpo, se favoreció un espacio de reflexión acerca de nuevas formas de apropiación de la IC, promoviendo posteriormente acciones de cuidado basadas en la compasión y el respeto por el cuerpo, para finalmente realizar un acto de reconocimiento del cuerpo como territorio sobre el cual tienen responsabilidad.

La intervención se desarrolló en 5 encuentros, 2 por semana, de 3 horas c/u aproximadamente. Cada sesión se dividió en dos segmentos: 1. Proceso creativo-mediación del recurso artístico de la pintura, según la temática de cada sesión, 2. Proceso integrador- verbalización de la experiencia y elaboración desde el enfoque relacional, partiendo de lo plasmado artísticamente, el proceso creativo y la narrativa acerca de ello.

El primer segmento iniciaba con una corta meditación guiada que pretendía centrar a los participantes en el momento presente, llevando la atención a la respiración y a cualquier sensación, emoción y/o pensamiento que surgiera (Hinz, 2006). Posteriormente se daba paso a la ‘actividad precursora’ planteada por Edith Kramer, que implica acciones como tocar, salpicar, garabatear con el material, con el fin de explorar sus propiedades físicas y experimentar sensaciones perceptivas (López Martínez, 2012). Los participantes inician la exploración individual de los materiales artísticos (pintura corporal, pinceles, esponja) y de su lienzo, en este caso su propio cuerpo, eligiendo espontáneamente el(los) color(es), herramienta(s) de aplicación de la pintura (pinceles, esponja, dedos) y la(s) parte(s) de su cuerpo que deseaban pintar (previamente se hizo referencia a las partes aceptadas para ello en el encuadre terapéutico), invitándolos a través de los sentidos a sumergirse en los materiales (Blomdahl et al., 2013; Blomdahl et al., 2016; Luzzatto, 1997; Bassols, 2006).

Resulta importante señalar que cada sesión contó con una temática definida, por lo tanto, la expresión artística tuvo un tema particular sobre el cual desarrollarse, sin embargo, nunca se impusieron figuras específicas ni formas estructuradas desde las cuales pintarse. Todo lo que plasmaron es producto de su creatividad individual y de su expresión genuina. Una vez iniciado el proceso de pintura, la mente, las emociones y el cuerpo se conectaban, dando como resultado la expresión del mundo interno plasmado en arte (Blomdahl et al., 2013; Blomdahl et al., 2016; Luzzatto, 1997).

El segundo segmento ofreció el espacio para la narrativa propia de cada persona acerca de su experiencia y su producto creativo. Hasta este punto se recopiló la información para esta investigación. El resto de la intervención terapéutica se llevó a cabo, pero esa información no entra dentro del interés del estudio. La terapeuta entonces se encargó de clarificar, organizar e integrar a través de preguntas e interpretaciones la experiencia acompañada profundizando en los elementos que consideró pertinentes según su criterio clínico y ofreciendo en todo momento el acompañamiento emocional requerido (Malchiodi, 1998; Malchiodi, 2016; Blomdahl et al., 2013; Blomdahl et al., 2016; Luzzatto, 1997).

Al finalizar cada proceso creativo, se indagó la experiencia de las personas participantes de forma abierta: “¿quisieras compartirnos tu experiencia durante el proceso artístico?”. En el caso que alguna persona no deseara verbalizar su experiencia, su límite sería totalmente respetado, sin embargo, esta situación no se presentó. Para las oportunidades en las que la narración era lo suficientemente amplia; abarcando los componentes que según la teoría se presentan con el uso del arte en terapia (pensamientos, emociones y percepciones sensoriales/corporales), no se hacían más preguntas acerca de la experiencia y, se continuaba con el proceso integrador. En las pocas oportunidades en las que la narración no abarcó los componentes mencionados, se realizaron las siguientes preguntas complementarias según se requirió: ¿Qué percibió en su cuerpo al aplicarle la pintura? y ¿qué emociones o sentimientos experimentó al pintarse?. Frente al tema de su imagen corporal no fue necesario realizar ninguna pregunta, todo surgió espontáneamente en sus narraciones.

Se efectuó la grabación de las 5 sesiones y se centró la labor de transcripción exclusivamente en las narrativas sobre la experiencia en el proceso creativo, siendo este el interés de la investigación. Toda la información recolectada fue sistematizada y codificada por medio del programa *Atlas ti*, para ser analizada en coherencia con los objetivos de investigación planteados.

### **Categorías preestablecidas**

A continuación, se describirán las categorías de análisis que componen la experiencia con la pintura corporal, a partir del compendio de información sobre esta

herramienta artística por los distintos autores. Con base en esto, se preestablecen pensamientos, emociones y percepciones sensoriales/corporales como categorías de análisis de la experiencia. Así mismo, se incluirán categorías asociadas a la imagen corporal, a partir de los componentes que la teoría plantea para este concepto, a saber: afectivo, cognitivo y conductual.

### ***Componente afectivo***

Las emociones evocadas durante el proceso creativo hacen parte de la experiencia con la herramienta artística (Nuove Arte Terapia, 2019a; Nuove Arte Terapia, 2019b; Centonze, 2018a; Centonze, 2018b; Nuove Arte terapia, 2020), por tanto, se les considera una categoría importante dentro del análisis. La categoría abarca toda alteración del ánimo producida por un hecho, idea, recuerdo, etc., que se hubiera presentado durante el proceso creativo. Esta se dividió en dos subcategorías:

- a). Emociones y sentimientos ligados al acto de pintarse y a la expresión artística conseguida (sentimientos frente al acto de pintar su cuerpo, sentimientos al observar lo que plasmaron y sentimientos evocados directamente con el uso de la pintura).
- b). Emociones y sentimientos ligados al cuerpo. Se refiere al componente afectivo del concepto imagen corporal (qué sentimientos existieron respecto al cuerpo) dentro del proceso creativo (Salaberria et al., 2007; Cash y Pruzinsky, 1990).

### ***Pensamientos***

Los pensamientos evocados durante el proceso creativo hacen parte de la experiencia con la herramienta artística (Nuove Arte Terapia, 2019a; Nuove Arte Terapia, 2019b; Centonze, 2018a; Centonze, 2018b; Nuove Arte terapia, 2020), por tanto se les considera una categoría importante dentro del análisis. La categoría se refiere a las ideas o representaciones mentales generadas en el proceso creativo de pintar su cuerpo. Esta se dividió en dos subcategorías:

- a). Pensamientos ligados al acto mismo de pintarse y a la representación artística lograda (pensamientos frente al acto de pintar su cuerpo, pensamientos al observar lo que plasmaron y pensamientos evocados directamente con el uso de la pintura).

b). Pensamientos ligados al cuerpo. Se refiere al componente cognitivo del concepto imagen corporal (qué valoración se hace del cuerpo) (Salaberria et al., 2007; Cash y Pruzinsky, 1990).

### ***Acciones hacia el cuerpo***

Se refiere a las conductas que cada persona tiene hacia su cuerpo. Componente conductual del concepto imagen corporal (acciones puntuales que se generan a partir de la percepción que se tiene del cuerpo y su apariencia) (Salaberria et al., 2007; Cash y Pruzinsky, 1990). Estas pueden ser de riesgo o de cuidado (autolesiones, restricción de comida, ejercicio excesivo, atención a la salud, protección, diálogo hiriente, etc.)

### ***Percepciones sensoriales y corporales***

La pintura en el cuerpo contiene un componente sensorial y perceptivo que hace parte de la experiencia de uso, razón por la cual se comprende dentro de las categorías preestablecidas (Nuove Arte Terapia, 2019a; Nuove Arte Terapia, 2019b; Centonze, 2018<sup>a</sup>; Centonze, 2018b; Nuove Arte terapia, 2020). La categoría hace referencia al reporte de los participantes acerca de las sensaciones identificables en el cuerpo durante el proceso creativo (ej.: temperatura, tensión, relajación, sensaciones ligadas a una emoción, etc.) y la información sensorial a través del tacto al usar la pintura en su cuerpo.

### **Categorías emergentes**

Durante la categorización de las narrativas, se tienen en cuenta elementos recurrentes que resultan relevantes para el proceso terapéutico y que no hacen parte de las categorías previamente descritas, enriqueciendo la investigación (Lieblich et al., 1998).

## **Resultados**

Las narrativas se sometieron a un proceso de análisis de contenido cualitativo con ayuda del software *Atlas ti*, versión 7.5.7, examinando sesión a sesión las intervenciones de cada participante, otorgándole las categorías preestablecidas correspondientes e identificando las categorías emergentes que se consideraron relevantes para los objetivos de la investigación. La codificación fue realizada por la investigadora y dos profesionales más con nivel de maestría en psicología, para posteriormente triangular la sistematización

realizada. Lo anterior con el objetivo de reducir el posible sesgo de la investigadora y otorgar mayor validez a los resultados. Dentro del análisis de contenido cualitativo se identificaron tendencias y variaciones que se iban presentando en cada categoría a medida que la investigación avanzaba.

Los resultados se organizaron de la siguiente manera:

1. Se reunieron las subcategorías asociadas a la experiencia con el uso de la pintura corporal específicamente: Componente afectivo- Pensamientos- Percepciones sensoriales y corporales. Lo anterior, facilitando la comprensión acerca de la experiencia total con la herramienta artística sesión a sesión. Esta información se consignó en la Tabla 1, acompañada de algunas imágenes y selección de fragmentos de las narrativas.
2. Se reunieron las subcategorías asociadas a la Imagen corporal: Componente afectivo- Pensamientos- Acciones hacia el cuerpo. Facilitando la comprensión de las variaciones en los contenidos de las narrativas frente al tema sesión a sesión. Esta información se consignó en la Tabla 2, acompañada de algunas imágenes y selección de fragmentos de las narrativas.
3. Se abordaron las categorías emergentes que surgieron durante el análisis: Recuerdos evocados y Reflexiones. Contienen también imágenes y fragmentos seleccionados.

Debido a la gran cantidad de información recolectada y a la riqueza que posee, se dispuso el Anexo C, que amplía la selección de fragmentos de las narrativas, en caso que el lector tenga interés en profundizar en ellas.

### **Categorías preestablecidas**

Reunión de las subcategorías asociadas a la experiencia con el uso de la pintura corporal: **Componente afectivo - Pensamientos - Percepciones sensoriales y corporales.** Esta información será complementada con observaciones de la investigadora acerca de los aportes que otorgó el uso de la pintura corporal, para el cumplimiento de los objetivos del espacio terapéutico grupal.

*Subcategorías ligadas a la experiencia con la pintura corporal***Tabla 1***Subcategorías ligadas a la experiencia con la pintura corporal sesión a sesión.*

Objetivos-observaciones	Resultados categorías	Fragmentos- fotografías
<p><b>Sesión 1</b></p> <p><b>Acercamiento inicial a la herramienta artística y al trabajo terapéutico sobre la imagen corporal.</b></p> <p>Los objetivos de la sesión apuntaban a establecer alianza con los participantes. Construir un espacio seguro en el grupo. Realizar el acercamiento inicial a la pintura corporal, explorando a su vez las dificultades de los participantes con su imagen corporal.</p> <p><b>Observaciones de la investigadora sobre el proceso</b></p> <p>Se identifica que el proceso creativo fue útil para la intervención</p>	<p><b>Componente afectivo-pintura corporal</b></p> <p>Al iniciar el primer acercamiento a la pintura corporal en el espacio de terapia, se evidenciaron sentimientos variados en los participantes. Para algunos fue retador conectar con sus emociones, para otros fue abrumador, mientras que para otro fue sencillo y lo describe como una experiencia tranquila. En esta oportunidad no hubo una tendencia clara, pues cada experiencia narrada desde la subjetiva fue diferente.</p> <p><b>Pensamientos pintura corporal</b></p> <p>Debido a las dificultades iniciales para conectar u organizar sus emociones, los participantes tendieron en principio a centrarse más en el pensamiento, la planeación de lo que querían representar y la estética del producto artístico, racionalizando el proceso. En sus narrativas</p>	<p><b>Afectivo:</b> “Generalmente me es difícil conectar emocionalmente y al principio lo sentí mucho en el ejercicio porque estaba más enfocada en que se viera bonito que en conectar con lo que estaba haciendo”</p> <p>“Ese ejercicio de hacerlo más sentido, más pensado, más sensible con un propósito, sí es un poquito abrumador ... enfrentarse a esos sentimientos”</p> <p>“Sentí tranquilidad (...) nunca me había dado el tiempo para hacer algo así, entonces es lindo”</p> <p><b>Pensamientos:</b> “Pensaba como ¡ay!, ¿qué voy a dibujar?, ¿qué voy a hacer?, creo que eso es algo que siempre está muy presente en mi vida, yo suelo ser muy perfeccionista, entonces a mí me importa mucho cómo se ve todo lo que hago y qué van a pensar las personas (...) casi siempre pienso en algo que sea bonito para los otros y no tanto yo conectar con lo que estoy haciendo”</p> <p>“Es raro, porque no puedo dejar de pensar en que me lo tengo que quitar, porque me cuesta mucho no anticipar sinceramente, entonces, pero en sí pues me gusta, no recuerdo que lo haya hecho antes, pintarme el cuerpo”</p>

<p>terapéutica, en tanto fue una herramienta que facilitó la apertura de los participantes a abordar temas relevantes sobre las dificultades con su imagen corporal en la sesión; esta apertura se verá reflejada más adelante en las diferentes categorías.</p> <p>En coherencia con lo anterior, el establecimiento de alianza y la construcción de un espacio seguro, facilitó la apertura a temas emocionalmente complicados durante el proceso creativo.</p>	<p>se presenta la perfección, anticipación y control como los elementos más frecuentes en su pensamiento. Así mismo, notaron cómo ese modo de proceder es algo frecuente en sus vidas.</p> <p><b>Percepciones sensoriales y corporales</b></p> <p>El componente sensorial fue importante en este primer acercamiento, al ser algo novedoso para los participantes. Para todos, las sensaciones agradables con la textura de las pinturas y pinceles fue lo más relevante, llegando incluso a comparar la acción de pintar con caricias, abrazos y relajación.</p>	 <p>(Figura 1) “... a mí me cuesta mucho no ser detallista, me cuesta mucho no implicarme demasiado y no sobrepensar antes de hacer las cosas, entonces me costó al principio (...) pero empecé entonces a pensar sobre el color rojo, que me gusta el rojito frío, empecé a pasarlo por mi mano y empecé a pintar y ya, dejándome llevar”</p> <p><b>Figura 1</b></p> <p><b>Sensorial:</b> “Las pinturas y el maquillaje eran muy suavécitas, era como una cremita y eso pues fue como una caricia. Realmente intenté como acariciarme y abrazarme en este momento (...) experimentar las sensaciones corporales fue la verdad, muy, muy bello, me gustó mucho”</p> <p>“Me relajé demasiado y eso es raro, a mí eso no me pasa, a mí cuando me dicen que medite soy la más inquieta, no me concentro en nada y nunca puedo relajarme... pero aquí me relajé”</p>
<p><b>Sesión 2</b></p> <p><b>Historia de relación con el cuerpo</b></p>	<p><b>Componente afectivo-pintura corporal</b></p> <p>La expresión artística que realizaron acorde a la temática de la sesión se identificó como un medio de conexión emocional</p>	<p><b>Afectivo:</b> “Este ejercicio fue muy distinto al anterior, en un momento tuve que hacer pausas porque me dieron ganas de llorar, tuve que ir por agüita porque me puse muy triste y como que traté de usar el agua como para tranquilizarme un poquito”</p>

<p>El objetivo de la sesión fue identificar la forma en la que cada participante ha construido la relación con su cuerpo y cómo esto tiene lugar en la percepción actual de su imagen corporal.</p> <p><b>Observaciones de la investigadora sobre el proceso</b></p> <p>A través del uso de la pintura corporal se facilitó la apertura para identificar y abordar experiencias dolorosas, que posteriormente se elaboraron en el proceso integrador, favoreciendo la intervención terapéutica. Resulta importante resaltar que a través del proceso creativo surgieron tópicos variados, principalmente relacionales, que no se limitaron a la imagen corporal,</p>	<p>importante para los participantes. Los contenidos evocados en el proceso creativo permitieron poner de manifiesto la percepción que tienen de su cuerpo y la forma en la que dicha percepción se construyó. Por esto, las emociones y sentimientos más frecuentes en sus narraciones fueron tristeza, confusión, rabia, inseguridad e intranquilidad.</p> <p><b>Pensamientos pintura corporal</b></p> <p>Los contenidos en esta categoría comenzaron a integrar elementos de la historia de vida de cada individuo, acorde a lo esperado para el tema de la sesión. Mostraron una tendencia a pensar en experiencias dolorosas, roles de género y dificultades familiares que han afectado la forma en la que se perciben, mientras pintaban su cuerpo y cuando veían el resultado de su expresión artística.</p> <p>Por su parte, también se evidenciaron pensamientos relacionados con atreverse a pintar partes del cuerpo que les incomodan y en las que evitaron detenerse en la sesión anterior.</p>	<p>“Pintando me sentí muy confundida y con rabia, pero con la tranquilidad de saber que yo puedo empezar a construirme en este espacio seguro”</p> <p>“Empecé a conectar con las cosas que ya no me generaban tranquilidad (...) ahí fue cuando empecé a decir OK, es esto la zona segura (su rostro), pero de ahí para adelante ya no hay zonas seguras, de ahí para adelante ya son físicas inseguridades y es muy triste”</p> <p><b>Pensamientos:</b></p>  <p>(Figura 2) “Con el ejercicio, pintando una especie de yin yang, pude ver las dificultades que puedo percibir entre lo masculino y lo femenino, cómo mi sobre exigencia también tiene mucho que ver con poder tener un rol muy masculino (...) y mientras me pintaba podía ver cómo siempre busco aprobación de mi familia y es complejo para mí pensar en que estas cosas fueron violentas”</p> <p><b>Figura 2</b> <i>YinYang</i></p> <p>“Traté como de representar un poquito esas cicatrices que quedaron de esa violencia doméstica cuando estaba chiquitico, por eso me hice esta marca aquí en el brazo”</p> <p>“Yo quise salir definitivamente de mi zona de confort y me quise pintar la</p>
--	---	---

<p>ampliando la complejidad y riqueza de la intervención. Estos temas se abordarán con mayor amplitud en las categorías emergentes.</p>	<p><b>Percepciones sensoriales y corporales</b></p> <p>A partir de esta sesión, los participantes disminuyeron el reporte acerca de este ámbito. La mayoría no reportó ninguna información que clasificara en esta categoría. Una de las participantes hizo explícita su dificultad para conectar con las sensaciones de su cuerpo y otra participante reportó sensación incómoda al entrar en contacto con una zona de su brazo que percibe desagradable.</p>	<p>panza, quise trabajar a partir de eso, de incomodarme y confrontarme”</p> <p><b>Sensorial:</b> “Todavía me cuesta mucho conectarme con las sensaciones en mi cuerpo”</p> <p>“Sentí como una sensación de desagrado en mi cuerpo, pues porque justo la pintura quedó en la zona como del gordito, entonces fue incómodo”</p>
<p><b>Sesión 3</b></p> <p><b>Perspectiva de la imagen corporal en niñez, adolescencia y adultez</b></p> <p>El contenido de esta sesión fue modificado, atendiendo a las necesidades y deseos del grupo que despertaron las dos primeras sesiones.</p> <p>El objetivo fue explorar y ahondar</p>	<p><b>Componente afectivo-pintura corporal</b></p> <p>Esta sesión fue particularmente difícil a nivel emocional para los participantes debido a los contenidos que surgieron con la temática, a través del proceso creativo. Se evidenció una marcada tendencia hacia la tristeza, la rabia y la ansiedad al momento de pintar y de observar lo que plasmaron en su cuerpo. A su vez, se identificó una dificultad generalizada para recordar eventos de la niñez y malestar emocional al notar este hecho.</p>	<p><b>Afectivo:</b> “Al pintarme me di cuenta que me cuesta conectar con la persona que yo fui de adolescente, me es fácil encontrar el dolor, pero me es difícil conectar porque yo no quiero estar ahí, no quiero, no quiero sentir eso, no quiero volver, dolió demasiado existir en ese momento”</p> <p>“me siento muy inquieto, perdón si de pronto me han visto así, no es que esté distraído, sólo que el ejercicio ha sido duro, duro, ha sido una sesión, o sea, bonita también, pero dura, duro como mirar atrás, pues duele un poquito”</p> <p>(bloqueo al representar elementos de su niñez) “...una de las cosas que sentí fue un poco de ansiedad por ver que los demás estaban como pintándose un montón de cosas y yo</p>

<p>en la perspectiva construida de su IC, en los diferentes hitos del desarrollo.</p> <p>Reconocer acciones que perjudican la relación actual con su imagen, proponiendo una perspectiva de cuidado y compasión a las personas participantes.</p> <p><b>Observaciones de la investigadora sobre el proceso terapéutico</b></p> <p>El uso de la pintura dentro del encuadre terapéutico evocó reflexiones importantes que no se centraron en la imagen corporal como tal, sino que comenzaron a enfocarse en las problemáticas que subyacen a la incomodidad con el cuerpo. Se identifica que el ejercicio de pintura con la temática de la sesión promovió una toma de</p>	<p><b>Pensamientos pintura corporal</b></p> <p>El contenido de esta categoría tuvo un cambio importante en esta sesión. La temática de la sesión explorada desde las obras situadas en el cuerpo, propició una tendencia a pensamientos sobre experiencias emocionalmente complicadas, eventos estresantes y eventos traumáticos. Algunos pensamientos surgieron al pintar el cuerpo, otros mientras observaban lo que plasmaron y otros surgieron con la temática misma de la sesión representándolos de esta manera con la pintura.</p> <p>A diferencia de la sesión anterior, los pensamientos evocados no se centraron exclusivamente en la IC, movilizándose a memorias que habitan en el cuerpo (consignadas en las categorías emergentes), desbordando en algunos casos la capacidad de afrontamiento de las personas participantes. Lo anterior implicó un espacio de atención más prolongado a cada una de las personas para contenerles, acompañarles y sostenerles.</p>	<p>no, entonces uhmm (expresión de incomodidad)”</p> <p><b>Pensamientos:</b> “Haciendo el ejercicio salió mucho que creo que tengo una niña y una adolescente muy heridas, y no sólo por la relación con su cuerpo, entonces como que me cuesta un poco porque no sé qué tanto me salgo del taller, porque pues esas cosas también salieron...”</p> <p>(Figura 3) “Cuando tuve 14-15 años, pues empezó una relación de maltrato horrible, en la que yo sufrí muchísimo y justamente por eso es que lo primero que hice fue agarrar pintura negra y empezar a marcar el cuerpo (...) me dibujé una calavera, porque lo primero que pienso es en la muerte y en mis ganas de que no quería existir, de que quería dejar de sentir todo lo que estaba sintiendo y que quería dejar de sentirme sola (...) tenía demasiadas ganas de quitarme toda la pintura, pero pues no lo hice porque dije toca vivir el proceso, toca dejarlo ser, no lo puedo borrar”</p> <p>“Al momento de plasmarlo en el cuerpo, pues fue también un poquito chocante, como aceptar eso, como aceptar que hay violencias que han sido reincidentes (...) también darme cuenta que hubo emociones en común, evocó cosas que antes no pensaba o no sentía”</p>
--	--	--



**Figura 3**

<p>conciencia significativa, incluso antes de verbalizar la experiencia; que posteriormente fue organizada a través de la palabra. Este aspecto se consideró muy valioso para el proceso al facilitar la elaboración de las experiencias, la apertura emocional y las reflexiones posteriores. Teniendo en cuenta los contenidos que surgieron a través del proceso creativo con la consigna y la carga emocional que esto supuso, fue muy importante la contención, acompañamiento, sostén y regulación emocional grupal.</p>	<p>Por su parte, las narrativas acerca de su imagen mostraron variaciones positivas (descritas más adelante), al enfocarse en la necesidad de cuidado y compasión, teniendo en cuenta las experiencias dolorosas que han afrontado en su vida.</p> <p>Resulta importante resaltar que debido al trabajo directo en el cuerpo, se perdió la distancia que supondría su exploración en un lienzo externo, el cual conllevaría también una función protectora. En este caso la protección recae en la instrucción dada, el vínculo terapéutico y el acompañamiento centrado en el bienestar de las personas.</p> <p><b>Percepciones sensoriales y corporales</b></p> <p>Los participantes expresaron no percibir nada en especial a nivel sensorial ni corporal. No obstante, esta información es relevante pues permite identificar que no se encontraban atentos a estos elementos (desensibilización), priorizando pensamientos y emociones, frente a contenidos particularmente fuertes que les desbordaron durante el proceso creativo.</p>	<p>“Caí en cuenta con lo que me pinté que en cada etapa de mi vida también hubo cosas bonitas que quizás antes no había podido ver... inclusive en la adolescencia, que creo que para todos fue una etapa muy tormentosa”</p>
--	---	---

<p><b>Sesión 4</b></p> <p><b>Acciones de cuidado</b></p> <p>Promover acciones de cuidado a nivel físico, psicológico y emocional, como recursos protectores para los participantes.</p> <p><b>Observaciones de la investigadora sobre el proceso</b></p> <p>El acto de pintarse con la temática propuesta promovió un alto nivel de atención y concentración en sí mismos, facilitando procesos reflexivos, incremento de conciencia, conexión emocional y mayor integración de los contenidos que surgen espontáneamente en ellos.</p> <p>Por su parte, las personas señalan la herramienta artística como un elemento catalizador que permite acceder a contenidos y reflexiones con mayor facilidad</p>	<p><b>Componente afectivo-pintura corporal</b></p> <p>Se identificaron cambios importantes a nivel emocional, predominando las emociones placenteras y una sensación de bienestar colectivo. Las emociones más frecuentes en sus narraciones fueron sorpresa, alegría, cariño, esperanza y tranquilidad.</p> <p>Se evidencia a través de sus narraciones que el acto de plasmar acciones de cuidado con su cuerpo, en el mismo cuerpo, movilizó a los participantes a reconectar con actividades de su agrado, integrar esa necesidad de cuidado que parecía quedarse en un plano mental y experimentar emociones agradables hacia sí mismos y su vida.</p> <p><b>Pensamientos pintura corporal</b></p> <p>La tendencia en esta sesión fueron pensamientos acerca de los aportes y las ventajas que perciben en la pintura corporal como herramienta en esta intervención.</p> <p>Se destaca la frecuente percepción de la pintura como facilitadora para la conexión emocional con los temas tratados, como</p>	<p><b>Afectivo:</b> “Bueno, la verdad creo que yo logré conectar mucho con el ejercicio y fue algo que... no, no sé qué palabra ponerle, pero sorprendente y que a la vez me dio mucha tranquilidad, porque es algo con lo que a mí siempre me ha costado conectar, o sea sí, conectar emocionalmente (con su autocuidado)”</p> <p>“Haciendo ese ejercicio sentí también como amorcito. ¡Es raro!, es raro, es bonito, pero es raro (...) pintando esto también sentía un poco de empoderamiento, ¿sabes?”</p> <p>“Me siento muy feliz, obviamente me conmueve demasiado pensar que en medio de tanto dolor, tanto caos, tantas cosas, incertidumbre, dolor, etc... como que puedo decir: ¡lo estoy logrando! (cuidar de sí misma)”</p> <p><b>Pensamientos:</b> “Poder entender de verdad que no todo es racional, porque de verdad ha habido cosas que yo no había pensado y que con sólo de verdad plasmarlas, es como ¡wow, yo nunca había pensado en estas cosas!, entonces es ver el poder de mi cuerpo en realidad”</p> <p>“Racionalmente uno dice: Ay, pues sí, el autocuidado y tengo que hacer esto y esto (...) yo lo había tratado en otros espacios terapéuticos, pues porque obviamente también se relaciona mucho con la depresión, pero si lo sentía como muy muy racional y como que yo podía hacer casi que una lista de todo lo que tenía que hacer, pero, creo que ya trasladarlo al aspecto emocional o</p>
--	--	---

<p>comparado con procesos terapéuticos tradicionales, lo que resulta un hallazgo muy valioso para esta investigación. Lo anterior no es un indicador de mayor efectividad en sí mismo, sin embargo, será un elemento para considerar en la discusión.</p>	<p>puede para pasar de la racionalización a una mayor integración de las temáticas abordadas también a nivel emocional y como un elemento que les ayudó a hacer consciente lo que a través de la palabra era más complicado.</p> <p>Se identifica un discurso colectivo más positivo e integrado frente a sus experiencias.</p> <p><b>Percepciones sensoriales y corporales</b></p> <p>Nuevamente los participantes expresaron no recordar o ser conscientes de ninguna sensación en particular. Sólo una persona identificó una sensación corporal de calor al representar su habilidad para defenderse, dibujando llamas de fuego en sus brazos.</p>	<p>como realmente el compromiso de asumir lo que implica el autocuidado, pues ya es otra cosa. Entonces lo sentí y eso me parece muy valioso”</p> <p>“...es muy diferente a sólo pensarlo, porque pensarlo es como que lo tienes en un segundo plano y como que así pintando ya está aquí (en el cuerpo), mucho más presente de lo que estaba antes (...) cuando uno se concentra como en pintarse, en hacer algo, es como que ayuda mucho más”</p> <p><b>Sensorial:</b> (Figura 4) “Sentí un calorcito en el cuerpo, sí, calorcito, o sea, no me... no me acordé que hacía frío, tengo frío, pero como que no lo siento, es raro... pero en general como que sentía calorcito”</p>  <p><b>Figura 4</b> <i>Llamas protectoras</i></p>
<p><b>Sesión 5</b></p> <p><b>Compromiso con el cuidado</b></p> <p>Promover la apropiación del cuerpo, como espacio sobre el cual tienen control y responsabilidad. Evaluar los logros</p>	<p><b>Componente afectivo-pintura corporal</b></p> <p>Los sentimientos más frecuentes en las narrativas sobre el último uso de la pintura en su cuerpo fueron alegría, agradecimiento, tranquilidad y esperanza. En los momentos de la sesión donde evaluaron su proceso, también se presentó con frecuencia tristeza y nostalgia.</p>	<p><b>Afectivo:</b> “Si me preguntaras ¿qué sentí durante todo el momento de la pintura? fue liviandad, ¿sí?, como ¡Ay! (suspira y se rie)”</p> <p>“La pintura fue increíblemente divertida, creo que, aunque hubo momentos difíciles, pues que uno conectó con cosas emocionales complicadas, ehm sentir todas las sensaciones con la pintura, con el maquillaje, creo que es algo muy chévere”</p>

<p>percibidos por los participantes.</p> <p><b>Observaciones de la investigadora sobre el proceso</b></p> <p>Se reafirma el uso de la herramienta artística como elemento que contribuye a facilitar procesos importantes para la intervención grupal e individual. Los hallazgos a lo largo del proceso terapéutico son reiterativos en describir el uso de la pintura como un catalizador, facilitador, proyector, medio de expresión, conexión y regulación.</p> <p>Así mismo, se destaca el elemento artístico como una opción de comunicación alternativa o complementaria para exteriorizar e interiorizar aquello que por medio de las palabras parece más complejo definir, organizar y transmitir.</p> <p>Por su parte, el proceso creativo</p>	<p>La descripción de la experiencia fue positiva y conmovedora para todos los participantes. La pintura se describió como un elemento que pudieron disfrutar incluso al tocar temas complicados para ellos.</p> <p><b>Pensamientos pintura corporal</b></p> <p>Los pensamientos en esta sesión estuvieron en su mayoría relacionados con la utilidad del proceso creativo como medio expresión, conexión, proyección, toma de conciencia y facilitador de reflexiones dentro de la intervención.</p> <p>Se resaltó también, con frecuencia, en las narraciones, el impacto no sólo de pintarse, sino de observar el producto artístico en sus cuerpos que los llevó a conectar en gran medida con la materialización de su mundo interno.</p> <p>Resulta muy valioso para esta investigación el contenido aquí descrito, puesto que recopila la experiencia con el arte a lo largo de la intervención descrita por los mismos participantes que hicieron uso de ella.</p>	<p>“Cuando me di cuenta que me pinté una calavera fue como (expresión facial de sorpresa) ... o sea, fue como darme cuenta de que me había dolido más de lo que yo pensaba”</p> <p><b>Pensamientos:</b> “Yo siento que sí fue un medio de expresión que me pudo conectar con el cuerpo más allá de la palabra, porque a mí me cuesta conectar con el cuerpo ¿sí? entonces, creo que, si no hubiera sido como con esta conexión que se abrió con la pintura, habría sido muy complejo volver a mí. Igual yo sí puedo hacerlo con la respiración y la meditación. Pero no, no como lo logré con los ejercicios de la pintura, no al nivel de las ideas o las conclusiones que llegué con la pintura (...) Y es un espacio totalmente terapéutico. Estamos pintando, pero es terapia todo el tiempo, entonces es muy valioso”</p> <p>“Fue súper, realmente súper importante porque creo que son cosas que conectan de una manera diferente (...) haciendo más que terapia, aunque la terapia es súper valiosa, es súper valioso hablar, pero <i>hacer</i> por lo menos a mí me conecta mucho más con mis emociones que hablar, porque yo soy muy racional”</p> <p>“Lo siento no únicamente como una herramienta, sino que también cuando uno acaba de mirar todo lo que se representó en el cuerpo como que uno es más consciente de las cosas que le duelen, como que uno siente más, porque a veces, tal vez yo no era tan consciente”</p>
--	---	---

<p>guiado por las temáticas de cada sesión facilitó la toma de conciencia, suscitó reflexiones importantes en las personas y funcionó además como un puente de comunicación consigo mismos, teniendo en cuenta la riqueza de la información a la que accedieron a través del cuerpo, de la mente y de la emoción durante las actividades artísticas.</p>	<p><b>Percepciones sensoriales</b></p> <p>Esta categoría se redujo a una sola participante que describió la pintura en el cuerpo como una herramienta de regulación emocional en la intervención.</p>	<p>“Si únicamente es una cosa que pasa en mi cabeza es como que lo pienso en mi cabeza y ya, siento que no lo puedo reflexionar tanto, no lo puedo transmitir tanto, ni lo puedo, no sé, construir (...) siento que es como una posibilidad de conectar increíble y maravillosa”</p> <p>“Es como ese poderoso enlace entre lo terapéutico y lo artístico, como abriendo otras posibilidades, otros lenguajes. Y como el arte terapéutico en este caso, pues considero yo, también abre espacios seguros para hablar sobre el sentir y el pensar”.</p> <p><b>Sensorial:</b> “Reconecté mucho con la sensación corporal de estarse pintando, porque justamente estarse pintando mientras uno siente los dolores y todo esto, ayuda muchísimo como a regularlos también”.</p>
--	---	--

### *Subcategorías asociadas al cuerpo/imagen corporal*

Ahora se mostrarán los resultados de la reunión de las subcategorías que responden a contenidos sobre la imagen corporal: **componente afectivo- pensamientos- acciones ligadas al cuerpo/ imagen corporal**, facilitando el análisis de las variaciones en los contenidos de las narrativas frente al tema sesión a sesión.

### **Tabla 2**

#### *Subcategorías asociadas al cuerpo/imagen corporal sesión a sesión.*

<p><b>Sesión 1</b></p>	<p><b>Componente afectivo - cuerpo/imagen corporal</b></p> <p>La respuesta emocional más recurrente hacia sus cuerpos fue de comodidad y tranquilidad durante el primer proceso creativo. En términos generales se mostraron cómodos con el ejercicio y el espacio terapéutico.</p>
------------------------	---

Esto resultó muy interesante y sorprendente, teniendo en cuenta el malestar que les producía su cuerpo y el ser vistos por otras personas, sin embargo, se puede explicar porque en esta sesión las personas tendieron a evitar explorar con la pintura las zonas de su cuerpo que más incomodidad o desagrado les generaban, dedicando más atención y tiempo a pintar aquellas que consideraban neutras o agradables. Lo anterior tuvo lugar al favorecer la autogestión del proceso, acogiendo las necesidades y recursos de cada persona.

“Entre lo positivo que sentí, estuvo poderme sentir cómoda con lo que veo. Me pareció muy bello, como no solamente sentir como pensamientos intrusivos y atacantes contra mí misma”

“Creo que pensé en paz al centrarme en mi cuerpo, pero entonces después dije bueno, ¿qué más?, bueno, paz, no es un sentimiento, pero digamos tranquilidad”

En las pocas oportunidades en las que algún participante se centró en una zona que percibía como problemática, los sentimientos de inseguridad e incomodidad eran los más frecuentes, como se describe en este caso:

“...mi mayor inseguridad desde hace 3 meses es mi papada porque yo soy una persona que se considera ‘en sobrepeso’ y yo sé que detrás de todo eso hay un discurso gordofóbico, pero me da mucha incomodidad como voltearme a ver el perfil y que tenga esa bolsita de grasita”

Los contenidos de esta categoría evidenciaron que las emociones hacia su cuerpo no sólo partían de su propia percepción, sino que también tenían un componente relacional asociado. Las miradas del otro sobre sus cuerpos se describieron predominantemente como negativas y potencialmente agresivas, por lo que las identificaban como una fuente de malestar importante para ellos. Los sentimientos predominantes frente a este tema fueron rabia, inseguridad, vergüenza, incomodidad, disgusto y tristeza.

“por otro lado, mi panza, o sea, eso es algo que siempre me ha generado demasiado malestar y siento que además es algo que la gente siempre tiene que recalcar innecesariamente, como ha subido de peso y pues obviamente ahí es donde más me disgusta”



**Figura 5**

(Figura 5) “...muchas miradas, muchos ojos encima de mí, por lo general, son miradas señalándome y juzgándome (expresión de enojo) (...) también el acoso que es demasiado y lo siento cada día”

“me da mucha inseguridad mi cara redonda, me siento muy incómoda conmigo misma y de cómo los demás me pueden estar viendo (...) las personas me decían a mí que yo era gorda, o que no estaba bien, o que no me quedaba la ropa bien por tener gordura, o que algo no se me veía bien”

### **Pensamientos- cuerpo/imagen corporal**

En esta categoría la tendencia fue la descripción de su cuerpo de forma principalmente negativa y crítica. Llama la atención que esas descripciones no estuvieron ligadas a una emoción en coherencia, quedándose en un nivel racional como mecanismo de defensa ante un contenido que aún no es posible integrar. Sus descripciones se centraron en las zonas de su cuerpo con las que más conflicto tenían y que consideraban defectos físicos, como se muestra aquí:

“...mis brazos no es que me disgusten, pero digamos esto (señala grasa de su brazo) un poquito y aquí porque tengo una cicatriz que no debería tener (...) yo no tengo un abdomen tan bonito como otras chicas. Yo veo narices todo el tiempo porque yo tengo mi complejo gigante con mi nariz, no en la forma sino en las cicatrices, que las personas me dicen que no las ven, pero para mí son muy evidentes”

“...es el tema de que nunca he sido una chica delgada, nunca he sido una chica que está en su peso “ideal”. Y entonces, pues todo eso tiene que ver con formas redonditas, con gorditos, con la pancita, que yo tengo la panza súper redondita y con mi cara que es redonda (...) o sea, hay días donde yo me siento y me abrazo la pancita y me siento súper tierna y súper chiquita, pero, hay días que simplemente es como, ojalá fuera otra cosa, otra forma, no sé. Hay veces en que no me quiero ver apapachable, me quiero ver sexy (risas)”

Otros contenidos destacados fueron los pensamientos acerca de la forma en la que se relacionan con su cuerpo. Se evidenció un incremento de consciencia importante en ellos, describiendo la relación con su cuerpo como predominantemente negativa o complicada, haciendo alusión a la falta de cuidado y a las dificultades para habitarlo dentro de una sociedad que juzga y critica.

Es importante resaltar y recordar que en este punto no se había realizado ninguna devolución terapéutica aún, por lo que las narrativas responden únicamente a la toma de consciencia presentada por los participantes posterior a su primer proceso creativo con la pintura corporal.



**Figura 6**

(Figura 6) “Me di cuenta que tengo como una relación muy negativa con mi cuerpo y también me di cuenta que es un cuerpo muy maltratado, tiene muchas marcas no sólo físicas, sino también emocionales”

“...pues creo que me podría pensar con más autocompasión estos lugares y con autocompasión de entender el paso del tiempo (...) porque mi cuerpo responde muy bien, aunque lo he descuidado mucho”

“Uno a veces se juzga demasiado duro y es nuestro hogar (el cuerpo), o sea este cuerpo me ha permitido experimentar todo lo que tú te puedas imaginar en esta vida y a veces uno se tira demasiada mierda, o sea, y obviamente, tampoco me juzgo por eso, porque la sociedad es demasiado difícil a veces hay un montón de cosas de fondo, pero habitar un cuerpo resulta para mí demasiado, demasiado, demasiado complejo”

### **Acciones hacia el cuerpo**

Las acciones más comunes en sus narrativas fueron ocultar, cambiar, autolesionar y restringir alimentación. Se identificó en la mayoría de los participantes desconexión emocional al narrar dichas acciones como actos normalizados dentro de la historia de relación con el cuerpo. Por su parte, algunos de ellos identificaron dificultades emocionales como las posibles causas de dichas acciones, usando las autolesiones como una estrategia de regulación emocional.

Ocultar- cambiar zonas de su cuerpo:

“como que tiendo a ocultar, a esconder mucho mi cuerpo, y no sé si eso esté relacionado con, pues el miedo de antes como de que vieran las marcas que me dejaba mi papá (violencia física), pónganle ustedes por ahí como hasta los 14-15 años”

“.. me pone mucho a pensar, como todos los sacrificios que hacemos, y pues que yo he hecho también en otros aspectos con mi cuerpo o con mi salud por verme de la forma en la que me lo dicen que debería verme”

	<p>“Pero pues sí, me intenté como tapar porque justamente esta es una cosa que quisiera desaparecer (la papada) (...) al punto que yo ahorita necesito tener el cabello en la cara para taparla un poco (...) al punto de pensar si me haría una cirugía o intentar ser una persona diferente”</p> <p>Autolesionar- Intento suicida:  “intenté quitarme la vida, autolesionarme, como que yo trataba de lastimarme”  “...todo esto es cicatrices, o sea de cortes sí (...) me llegué a hacer muchísimo daño en ese momento de la vida y también hasta como los 18 años”  “... cuando me da ansiedad, sí me acostumbraba a rascar, y tengo por ahí un par de cicatrices de rascadas”</p> <p>Restringir alimento:  “...me empecé a juzgar mucho por mi comida y por lo que consumía (...) cuando no tengo hambre es porque ya estoy tocando fondo”</p>
<p><b>Sesión 2</b></p>	<p><b>Componente afectivo- cuerpo/imagen corporal</b></p> <p>En esta oportunidad los participantes sí dedicaron tiempo a pintar y prestar atención a las zonas de su cuerpo que consideraban problemáticas, por lo que la tendencia en esta categoría fue de sentimientos predominantemente displacenteros hacia su cuerpo de desagrado, dolor, incomodidad y molestia. En mucha menor frecuencia, algunos participantes expresaron agrado por una zona de su cuerpo. Se identifica que entre más incomodidad les generaba una zona del cuerpo, más amplia era su descripción acerca de ella:</p> <p>“Hmm en mi caso, la verdad, a mí no me gustan para nada mis brazos, tengo como un trauma con el gordito, el brazo de tía que le dicen y esa es la primera parte que siempre miro en las fotos es como- no me gusta- (expresión facial de disgusto)”</p> <p>“...es no querer habitar a veces este cuerpo obviamente por eso, o sea, es doloroso, es incómodo y pues qué mierda, o sea, realmente no quiero tener que tener un útero que me está mes a mes haciendo sufrir demasiado, o sea, de los dolores más intensos que yo he sentido en mi vida, sin duda alguna”</p> <p>“Algo hermoso y que me causa mucha tranquilidad y felicidad son mis piernas.” - “me gusta habitar esta piel”</p> <p>Nuevamente el contenido afectivo no se redujo a la percepción propia sobre la imagen corporal; en esta sesión se mostró una marcada tendencia a atribuirle un significado, principalmente relacional a la insatisfacción con</p>

ciertas zonas de su cuerpo. Como se evidencia aquí, la percepción de que a causa de una característica física no se recibirá afecto ni atención, es uno de los factores que más impacto tiene en su problemática:

“Creo que algo que para mí fue muy fuerte también, era que yo realmente sentía que por mi nariz nunca nadie me iba a querer, o sea, yo de verdad me imaginaba que nunca iba a tener novio, que nunca le iba a parecer atractiva a nadie por la nariz. Me da tristeza. Creo que hace rato no conectaba con el sentimiento de decir no voy a ser amada, no voy a ser querida. Y pensar en eso sí me mueve mucho (llanto)”

“Sentía que no iba a ser nunca deseada o querida por no tener senos”

### **Pensamientos cuerpo/imagen corporal**

El proceso creativo permitió acceder a mucha información relevante acerca de la historia de la relación con su cuerpo. Frente a este tema, los pensamientos que se presentaron con mayor frecuencia estuvieron ligados a la familia y a la interacción con pares como la mayor influencia negativa en la relación con su cuerpo, principalmente por comentarios negativos hacia alguna característica física. En menor frecuencia también se presentaron pensamientos asociados a la pareja y la interacción con pares (dependiendo del contexto), como influencias positivas en la relación con su cuerpo, por la valoración que hacían de su cuerpo.

“...siento que ese complejo con mis brazos empezó con el ballet. No fue un comentario específico, pero sí con mis amigas, no sé, todas de repente un día aparecimos con el complejo”



**Figura 7**

*Zapatillas de ballet*

“...yo no tengo muchos senos y también en el colegio eso fue muy difícil (...) pero aprendí a aceptarlo con el ballet, eso me ayudó mucho, pues porque es un rasgo típico en las bailarinas (...) ahí tenía comentarios distintos, como amigas que decían ¡ay, yo quisiera ser así de plana!, entonces eso pues me hizo a mí aceptar un poco más mis pechos”

(Acerca de los cambios en su cuerpo cuando restringe su comida)  
 “...todas las personas me decían como Ay, pero ¿qué está haciendo?, Como está de bonita y pues obviamente para mí ha sido muy traumático y doloroso pensar que las personas nos ven como bonitos cuando estamos haciéndonos daño, o sea, eso no tiene ningún sentido, la gente nos debería ver bonitos cuando nos ven

respetándonos y cuidándonos eso debería ser para mí, para mí, es una manera de mostrar la belleza, pero para la sociedad no es así”

“...mi exnovio (...) creo que siempre me ayudó a sentirme bien con mi cuerpo y es algo que creo que le agradezco mucho (...) siento que es una persona que me ayudó mucho a empezar a aceptarme y también poder verme atractiva ante los ojos de otras personas”

“...a mí desde muy chiquitico siempre me han dicho como eres demasiado delgado, eres como todo flacucho, esqueleto (...) también, pues es como el estereotipo de lo que es ser un hombre gay, que se relaciona con otros hombres. Entonces es como, tienes que ser musculoso, tienes que hacer ejercicio, tienes que verte masculino, entre comillas”

“Marica, pero ¿yo quiero cambiar por qué quiero cambiar yo?, porque si nadie me lo hubiera dicho yo igual quisiera, o por qué todo el mundo estuvo toda mi infancia, toda la adolescencia encima mío, diciéndome que yo no era esto, que yo debía ser así. Señalándome, comparándome y haciendo tantas cosas”

Adicionalmente, contenido relevante en esta sesión fueron los pensamientos acerca de acciones aparentemente de cuidado, por parte de personas cercanas, que realmente se perciben como actos perjudiciales para ellos y la relación con su cuerpo, como se describen aquí:

“Muchas veces no lo hacen de mal, de hecho, si acaso te dicen un comentario creyendo que eso te va a hacer bien, que tú vas a pensar en comer mejor y más sano que vas a hacer ejercicio, que te vas a cuidar, pero pues la mente no funciona así, uno resulta simplemente destruyéndose, re mal”

“No sé, ella (mamá), pensaba que era una buena idea meterme inseguridades para que yo cambiara (levanta pulgares). Y no cambié y me metió inseguridades, ¡Genial! (tono sarcástico)”

En esta sesión las emociones sí correspondieron con los pensamientos, integrándose mejor en sus narrativas. Por su parte, se evidenció la forma en la que el contexto y sus actores, se pueden presentar como factores de riesgo o como factores protectores en la relación con el cuerpo, dependiendo de las características físicas que sean aprobadas o rechazadas según su esquema de valoración. Los contenidos que surgieron aquí fueron un punto de partida muy útil para profundizar en el posterior proceso integrador.

### Acciones hacia el cuerpo

Las acciones más comunes halladas en las narrativas de esta sesión fueron nuevamente esconder, tapar, cambiar, autolesionar y restringir alimento, sin embargo, en esta oportunidad, estas acciones estuvieron acompañadas de otras como mostrar, permitir, decidir sobre su cuerpo, cuestionar, experimentar, cuidar y recibir cuidado de otros. Aunque estas últimas no fueron tan frecuentes y generalizadas, se considera importante incluirlas como variaciones iniciales en sus narrativas. Estas variaciones comprenden acciones de cuidado pasadas que comienzan a hacer conscientes, acciones realizadas en ese momento en presente y acciones a futuro que se comenzaron a plantear como importantes.

Autolesionar:



(Figura 8) “Yo me imaginaba, como yo cortándome la cara, la parte gorda con unas tijeras (...) al punto que cuando me da ansiedad, yo me empiezo a pellizcar acá, como en la parte de ... como de la papada, justamente, como si fueran unas tijeras (...) mi forma recurrente de lidiar con eso, es sentir como que quiero agarrar una tijera y quiero cortar todo (...) sí me parece demasiado fuerte... y no cortándome como ‘así te quedó, tal cual’, sino como recortando y volviendo a pegar, como si yo tuviera como un defecto que tocara cortarlo, para que quede bien armado (...) me siento incómoda con mi cuerpo, pienso en agarrar unas tijeras y cortarme, y como coserme ahí, y ¡Ta! y listo, desaparece”

**Figura 8**

“Es mucho también con el tema de las autolesiones, siento que tiene mucho que ver con eso, incluso lo mismo de mis uñas, que me generaban mucha ansiedad,

Comérmelas, y arrancármelas, y hasta comerme pedazos de piel, eso era una forma de autolesión también”

Frente a estados emocionales alterados, surgió con frecuencia en sus relatos el acto de comerse las uñas como un mecanismo de regulación. Resultó interesante que los participantes centraran la atención en su apariencia y no en su malestar y las posibles causas que los impulsaron a lastimar sus uñas.

“Las uñas para mí son un tema complicado, me generan mucha incomodidad, de hecho, ahorita mismo estoy en el propósito de no comérmelas y ayer, como que estuve un poco ansiosa y simplemente pasó y fue como, aghh, sentir la culpa y ¿por qué hago esto?”

	<p>“Yo lloraba y me acomplejaba mucho de mis dedos porque cuando uno se come las uñas hasta bien abajito, los dedos se vuelven en la punta súper redondos, se vuelven como una bolita y ... yo viví así como 18 años y era para mí, terrible, tampoco me siento muy segura con ese tema”</p> <p>Esconder- cambiar:</p> <p>“Este miedo, como de ocultar los brazos cada vez que mi papá me golpeaba, entonces como que crecí con la costumbre de ocultar mis brazos” - “Y no sé, también sí que he pensado algunas veces en operarme la nariz y todo”</p> <p>Restringir alimento:</p> <p>“Acá me hice como una pizza tachada porque yo me he restringido demasiado la comida a través de toda mi vida, o sea, probablemente a partir de los 11 años tuve un desorden alimenticio muy muy denso (...) entonces obviamente yo por mucho tiempo me restringí la comida, es la hora que, si me siento mal, probablemente no coma y eso me generó gastritis”</p> <p>Acción nueva identificada por un participante. Permitirse mostrar una zona de su cuerpo que para él representa temas emocionalmente dolorosos:</p> <p>“Bueno y también quería contarles que ayer como a raíz de este ejercicio del sábado, eh, me llevé un esqueletico al ensayo de tambor y bueno, como que todo el tiempo estaba cubriéndome el bracito. Pero para mí fue como...yo sé que suena tonto, pero fue como muy empoderador, fue como muy oye, ¡qué chévere que lo hubiese hecho, porque siempre los escondo!”</p> <p>Cuestionar y decidir sobre el cuerpo:</p> <p>“Y de un momento a otro yo dije y ¿por qué yo me tengo que depilar?, o sea, puede que no sea estéticamente bonito, pero también es muy incómodo tener que estar haciendo eso y maltrata la piel (...) o sea, las manchas son precisamente una vivencia de que estoy lastimando mi piel y empecé a dejarlo de hacer”</p> <p>Experimentar con la apariencia:</p> <p>“Yo me he hecho demasiadas cosas en el cabello, lo he tenido todo turquesa, lo he tenido cortísimo y me he rapado, me he hecho muchas cosas porque también, pues me parece muy divertido experimentar</p>
--	--

con algo que simplemente si a uno no le gusta, se lo quita y vuelve y sale”

“Entonces yo cuando me hice estos los huequitos en las orejas, pues como que cogí esa... como de comprar muchos aretes también. Y a la gente le encanta, entonces es como lindo también, ponerme cosas, arriesgarme también a veces a salir a la calle con algo que yo diría que no sería capaz de hacer”

#### Cambiar el diálogo con el cuerpo:

“... de pronto lo que podemos hacer ahora es pensar cómo responder, pensar cómo decir algo al respecto, inclusive no, eso no implica de pronto exteriorizarlo, pero como tu decías ahorita decírmelo a mí mismo”

“...también como que es esa lucha de reivindicación, como de decirme cosas bonitas, de quererme más de reconocer que de pronto algo se me ve bonito”

#### Recibir cuidado de otros, red de apoyo:



**Figura 9**

(Figura 9) “Este cuerpito también ha sido cuidado por otras personas, acompañado por otras personas (...) estos churquitos son para representar a mi mamita que es crespa. Ella siempre me ha cuidado desde muy pequeño y como que siempre me ha dicho

como ‘tú eres bonito’, siempre se ha preocupado por mi alimentación, siempre se ha preocupado porque me ve... en esos momentos donde estaba muy triste ahí, como acostado, sin hacer nada”

“A mí me gusta mucho abrazar, entonces aquí también hice un corazón por eso, como que, en las manos, tú abrazas, tú consientes, tú acompañas a otra persona y también yo decía como qué bonito también utilizar las manos no sólo para acompañar y consentir a otras personas, sino también hacerlo conmigo mismo”

#### Cuidado físico y mental:

“...puse también el corazoncito como a manera de reivindicación, porque también, como que he tenido acciones como por cuidarme. Yo empecé una dieta también especial, pues porque como estaba tan

	<p>flaquito, pues tuve que tomar un poco de suplementos y comidas y horarios y demás”</p> <p>“Un día simplemente abrazarme porque sí, y ya, consentirme la carita, no sé, no sé, es como que me vinieron esos, esos pensamientos”</p> <p>“...me preguntaba, ¿yo cómo he cuidado de pronto este cuerpo? (...) y fue hace unos 5 años, como que tomé la decisión de empezar un proceso terapéutico. Y creo que también ha sido como una apuesta por mi cuidado. También ha sido una apuesta por buscar mi tranquilidad. Y de alguna forma también como reconciliarme con este cuerpo”</p>
<p><b>Sesión 3</b></p>	<p><b>Componente afectivo- cuerpo/imagen corporal</b></p> <p>Esta sesión en particular tuvo un gran impacto a nivel emocional en los participantes, sin embargo, este impacto no estuvo directamente relacionado con la valoración de su apariencia física, sino con experiencias dolorosas en su historia de vida; por esta razón la categoría se redujo considerablemente.</p> <p>En cuanto a esta sesión, los sentimientos más frecuentes fueron desagrado, miedo, tristeza y nostalgia. Se identificó una diferencia considerable con las sesiones anteriores en cuanto a la intensidad emocional en los relatos sobre su apariencia física, siendo menor en esta oportunidad y tendiendo en mayor medida a la apropiación de un diálogo menos agresivo consigo mismos. Las narrativas no se enfocaron con tanta frecuencia en la crítica a sus cuerpos, sino que comenzaron a integrar otras perspectivas y emociones más compasivas.</p> <p>“Sufrí mucho acné cuando estaba más pequeño, entonces la emoción que puse aquí también fue como asco”</p> <p>“Yo, por ejemplo, no puedo salir con pantaloneta me cuesta mucho y como que cuando salgo a la calle, la emoción que siento es como miedo de que vean mis piernitas peludas, como que no sé, es raro, es una sensación rara”</p> <p>“...me generó un poquito de nostalgia, como de pronto, en esa adolescencia no haber sido un poquito más compasiva con mis dientes (...) la gente me dice que mi sonrisa es bonita, pero, pero sí fue triste, también como asimilar esa realidad de que en algún momento la odié”</p>

### **Pensamientos cuerpo/imagen corporal**

Durante esta sesión los participantes describieron características de su imagen de forma negativa, con menor frecuencia y cuando lo hacían se referían principalmente a la percepción externa, es decir, la valoración que otros han hecho de su apariencia. Por su parte, en algunos participantes surgieron descripciones positivas de algunas zonas de su cuerpo que han percibido agradables a lo largo de su vida, como se muestra a continuación:



**Figura 10**

(Figura 10) “Me decoré los ojitos porque creo que es como una parte del cuerpo que siempre me ha gustado porque son como ojitos cafecitos con verde como con amarillo, como que es un color chévere”

Adicionalmente surgieron varias menciones a estereotipos sociales de belleza con los que no están de acuerdo y que se atrevieron a cuestionar:

“En mi yo adulta pues decidí cambiar un poco mi experiencia, que he venido teniendo respecto a mi cuerpo un poco, porque a nosotras siempre nos exigen que nuestras tetas tienen que ser redondas y perfectas y eso me parece una carga totalmente desgastante que estoy en contra de eso”

“es una de las críticas también que se le hace al colectivo LGBT y es que entre los hombres gay hay muchas violencias respecto a los cuerpos, entonces, no sé si han escuchado ese concepto del ‘Twink’... viene siendo como este chico gay, delgado, lampiño, flaquito, medio marcadito, que no tiene pelos, entonces, como que yo crecí con ese estereotipo en mi adolescencia”

“Yo tengo un tatuaje, una calavera y creo que en realidad también tiene que ver mucho con la belleza interior, como que por dentro todos somos iguales, eso es irreparable, no importa que seamos gordos, flacos, blancos, negros, que el pelo sea crespo o liso, por dentro, todos somos lo mismo”

### **Acciones hacia el cuerpo**

En esta sesión surgieron con una frecuencia similar acciones perjudiciales y benéficas hacia el cuerpo, lo que supone una variación importante en contraste con las sesiones previas. Dentro de las acciones perjudiciales se

identificaron autolesiones, intento suicida, esconder, quitar y la realización de procedimientos médicos dolorosos (lo perciben como un daño más que una ayuda). Dentro de las acciones benéficas se identificaron reapropiación del cuerpo, libre elección sobre la apariencia, reconocimiento del cuerpo desde su funcionalidad y una mayor conciencia sobre el cuidado y la aceptación proyectándola a futuro para su vida.

Se identificó además una tendencia a describir las autolesiones con un mayor nivel de reflexión sobre el daño que generan. Esto representó una base muy importante para el proceso terapéutico y los contenidos abordados en las siguientes sesiones. Adicionalmente, se evidenció mayor conciencia en cada persona acerca del nivel de malestar que han generado vivencias dolorosas en las diferentes etapas de su vida y que han dejado huella física, psicológica y emocional. Esto produjo intenciones de cambio en relación con su cuidado físico y emocional, así como un mayor reconocimiento de las acciones de cuidado que ya ponen en práctica en la actualidad.

Autolesionar- intento suicida:

“...aquí dolía y ardía y estaba completamente inflamado por el tiempo que vivía rascando, sacando cueritos, sacando pedazos de uñas y haciéndome daño...Lo que recuerdo, es lo de mis uñas, porque yo me las destrozaba todo el tiempo”

“creo que fue la época en la que más violenté mi cuerpo, cuando más me rasguñaba, me lastimaba, me hacía cosas”

“Yo de chiquita tenía una mata de pelo acá en las entradas, que me salía muy clarito, como tipo rubio (...) y una niña me dijo que las rubias eran tontas y yo agarré de una vez y me arranqué toda la parte de ahí, estaba chiquita, tenía como 6 años”

“me quise morir como cuatro o cinco veces, me intenté suicidar un montón de veces, me intenté hacer mucho daño y lo hice”

Procedimientos médicos dolorosos:

“y es porque yo empecé un tratamiento súper agresivo como para remover el acné, pues esa vaina me dejó como consecuencias que inclusive aún enfrento respecto a la resequedad extrema de mi piel”

“Duré como casi 5 años con brackets, y eso también es una forma pues no sé, muy violenta de corregir la sonrisa porque creo que fue la época en la que más violenté mi cuerpo”

	<p>Esconder y quitar para encajar:</p> <p>“he sentido mucho, en general en mi vida, que creo que a veces intento no molestar, no hacer mucho ruido, no ocupar mucho espacio”</p> <p>“siempre era esa costumbre de quitar y quitar el pelo que estaba allí (...) como que de alguna forma como que obligaba a mi cuerpo a encajar con una de estas categorías, como para sentirme validado”</p> <p>Conciencia sobre acciones de cuidado y aceptación:</p> <p>“y si, bien, a veces me hago mucho daño aún, ahora soy un poco más consciente y si intento ser más cuidadosa conmigo misma... y para mí el autocuidado ha sido difícil de poner en práctica, pero ahí voy”</p> <p>“Ya no me quito los pelitos, aprendí a aceptar mis bracitos peludos”</p> <p>“pensar que una adolescente de 12- 15 años está teniendo desórdenes alimenticios, está consumiendo drogas, está pues lastimándose de todas las maneras posibles y pues y saber que esa adolescente soy yo (llanto) ... pues obviamente es muy doloroso y por eso como que en este momento pues busco como honrar, cuidar, mi yo actual, que no se cuidó en ese momento”</p> <p>Reapropiación del cuerpo- Libre elección sobre la apariencia:</p> <p>“mis papás me obligaban a raparme el cabello (...) para mí, habérmelo dejado crecer de adulto también fue una forma de reivindicar esa relación con, con mi cabello. El cabello para mí ha sido una forma de resistir, también a ese a ese estereotipo de que yo puedo ser como yo quiera ser”</p> <p>“Hace un par de años, yo decidí nunca volver a usar un brasier porque me parece que es una prenda opresora y que incomoda y que lastima, y yo no estoy dispuesta a eso simplemente por tener unas tetas que los demás esperan ver porque eso no es mi ideal y pues quise mostrarlo de esa manera, con la libertad”</p> <p>Reconocer al cuerpo desde su funcionalidad y el placer de moverse:</p>
--	--



**Figura 11**

(Figura 11) “entonces ahí tuve como un recuerdo chévere en el colegio y es que yo era muy bueno en atletismo, era muy bueno corriendo, entonces ahí hubo como una resonancia con el correccaminos (...) lo disfrutaba un montón”

“...también a través del ejercicio, no, no digamos respondiendo al estereotipo, sino al ejercicio desde una perspectiva un poquito más sana, como que he podido querer y de pronto mostrar un poquito más mis bracitos y acariciarlos un poquito más”

#### Sesión 4

#### Componente afectivo- cuerpo/ imagen corporal

El enfoque de la sesión en las acciones de cuidado y el diálogo respetuoso hacia el cuerpo generó variaciones significativas en el contenido de las narrativas. Teniendo en cuenta que la sesión anterior tuvo una carga emocional importante en cuanto a experiencias dolorosas, esta sesión fue un espacio de esperanza y contención. Las narrativas denotaron cambios importantes en las emociones ligadas a la percepción de su cuerpo; frente a esto se identifica que con frecuencia las personas no mencionaban una emoción placentera como tal, sino que tendían a expresar no sentir algunas emociones displacenteras, como se ve aquí:

“creo que hoy **puedo verme un poco sin culpa**, porque claro, igual que algunos de ustedes han mencionado, yo también he estado como muchas veces consciente de esto (autocuidado) e igual lo dejo, igual termino haciendo el ejercicio desde la culpa, igual termino mirándome a un espejo y diciendo estoy gorda, cosas así, **pero hoy no siento culpa**”

Algunos participantes mencionaron variaciones respecto a la percepción que tienen de algunas características físicas, mostrando que, aunque ciertos sentimientos de inseguridad y desagrado permanezcan, también hay espacio para sentimientos placenteros, flexibilizando su percepción. La tendencia en estos casos fue de agrado, felicidad y tranquilidad.

“...mi cabello, me generaba una inseguridad tremenda, pero ahora es como ok, hay días que lo detesto, hay días que no me gusta, pero hay días en los que es como ¡juepucha!, yo acá puedo tener el pelote y andar allí y ondearlo en el viento”

“...siento felicidad, que para mí es tranquilidad. Estar tranquilo conmigo y estar tranquilo en mi territorio (su cuerpo), lo siento hoy”

### **Pensamientos cuerpo/imagen corporal**

Se identificaron variaciones significativas en la percepción del cuerpo y en los significados atribuidos a sus características. Las descripciones, percepciones y significados positivos aumentaron notablemente, mostrando una tendencia a pensamientos de aceptación, resignificación y reconocimiento de su cuerpo como válido en sus narraciones. Adicionalmente estas variaciones son reconocidas por los participantes como un cambio que pueden percibir en sí mismos. Lo hallado en esta sesión representa un avance significativo en el proceso terapéutico.

“...pues yo tengo el conflicto con mis bracitos, que son súper anchos, pero luego dije OK, son súper anchos, pero si son grandes y son anchos y tienen fuerza ... pues el día que alguien me intente hacer algo, ¡pues le doy un guantazo y lo dejé ahí! (...) entonces siento que eso sirve porque no sé, me está dando menos complejo mis brazos últimamente”



**Figura 12**

*No estás mal*

(Figura 12) “Tengo algunas cositas como estos pelitos que están aquí, pero ¡es un cuerpo real!, ¡es un cuerpo válido! también, con los pelitos como están (...) Esto es partecita del brazo, que es la que les cuento que siempre oculto y escribí - NO ESTÁS MAL. Como diciéndole a mi bracito eso, ¿sí?, como ¡estás bien como eres, y estás bonito!”

“... estaba como tratando de conectar con la sensación de que las cosas que me hacen sentir a veces insegura de mi cuerpo pueden ser buenas y pueden ser bonitas... ¡lo son!”

### **Acciones hacia el cuerpo**

Debido al tema de la sesión sobre acciones de cuidado, era esperable que esta subcategoría tuviera la mayor cantidad de contenido. Se evidenció en sus relatos mayor conciencia e interés por emprender acciones de cuidado consigo mismos a nivel físico y emocional. Los participantes mostraron una

gran apertura a reflexionar acerca del tema, conectando con actos de reparación, reconstrucción y resignificación particulares para cada uno.

Se resalta que lo abordado por los participantes abarcó tipos de cuidado muy variados, desde el cuidado básico al cuerpo en cuestión de higiene, sueño y alimentación, hasta su ámbito relacional, su salud mental, el reconocimiento de acciones perjudiciales para ellos, la necesidad de autocompasión, el cambio en su diálogo interno, las acciones de protección/defensa y la resignificación de sus autolesiones. Se evidenció en esta sesión en particular una mayor apropiación en los participantes de su proceso, su cuidado y su responsabilidad consigo mismos.

Acciones que les permiten atender sus heridas:

“Siento que es como no tapan las heridas sino como ponerles crema, curitas, cuidarlas, consentirlas y dejarlas ahí como que reposen un poco, mientras acaba de sanarse todo”

“Desde la adolescencia he tenido como problemas con todo tipo de sustancias y ha sido algo problemático que obviamente me ha traído muchos problemas físicos y emocionales (...) y ahorita mismo llevo 2 meses y medio en sobriedad absoluta. Es algo que nunca había hecho antes por mí y creo que es algo que me hace sentir muy orgullosa porque lo hago por mí”

Conciencia sobre cuáles acciones benefician y cuáles perjudican.



**Figura 13**

(Figura 13) “...la toma es el autocuidado, ¿cierto?, entonces es como poder conectar desde ahí como cositas, como por ejemplo tomar algo caliente por las noches ... que yo les juro que yo sé que yo así duermo mejor pero nunca lo hago, siempre me siento muy cansada, entonces me voy a dormir”

“Es como, OK listo, me regulo emocionalmente, pero... ¿cómo me regulo o qué?, listo una crisis, pero ¿qué hago? ¿Cómo aterrizo otra vez, cómo vuelvo?, porque yo estaba mucho más acostumbrada a dejarme llevar por esa emoción hasta el límite más límite de los límites, y eso involucra, pues en mi caso, ni comer ni dormir, ni siquiera ver por mi salud física, ni siquiera ver por mi aseo personal, no ver por absolutamente nada (...) pero entonces es chistoso porque uno tiene que irse desacostumbrando a hacer eso, porque es feo y

	<p>dañino y es lo que uno hace cuando se siente mal y lo que logra es como sentirse peor (...) entonces toca darnos amorcito, damos mucho amorcito y somos muy felices”</p> <p>“Ese sentirse a salvo es una cosa que pues a veces necesito”</p> <p>“...y era como no sé, como sentir cosas bonitas y permitirse sentir cosas bonitas y darle ese espacio, porque a veces yo le doy mucho espacio a las cosas horribles, pero ya estoy muy cansada... entonces darles ese espacio a las cosas bonitas me ayuda mucho”</p> <p>Acciones de cuidado que se han aprendido a través de relaciones con bases seguras:</p> <p>“que creo que una cosa que ayuda muchísimo es empezar a ver cómo las otras personas te quieren (...) tener acciones de cuidado y poder verlas es muy lindo y cuando pasan es como que se siente tan bien, es satisfactorio, es como muy bonito ver a mi papá que me decía todas esas cosas lindas”</p> <p>“pues por un lado creo que es el amor mío de poder ser autocompasiva conmigo y pues también el amor de los otros, el amor de mi familia, el amor de mis amigos, creo que, pues es algo muy importante que muchas veces he dejado de lado, precisamente por estar llena de cosas y del hacer, pero pues sí, creo que necesito y hace parte de mi auto cuidado, el darme espacios para conectar con las personas que son importantes para mí”</p> <p>Cuidar de su salud mental:</p> <p>“porque para mí siempre ha sido muy difícil y yo te lo mencioné en la entrevista, como darme espacios para sanar, y siempre me los he negado porque me he tenido que lidiar con profesionales de la salud mental muy... de mierda, y que me han hecho más daño de lo que realmente me han ayudado, y poder decir cómo, pues voy a estar en este espacio con ustedes y compartir todo esto, obviamente para mí es una forma de autocuidado”</p> <p>Actos de defensa- protección:</p> <p>“que también fue un poquito pensando en ustedes y es como esa consigna por alzar la voz, por defenderme, por cuidarme, por protegerme, pero también por cuidar y proteger a otros, a otras, y otras entonces como que usar mi voz, para eso también. Como, no quedarme callado si no decirlo”</p>
--	---

“y pues bueno porque creo que el autocuidado no solamente es apropiarnos de nuestro cuerpo, sino también de nuestras ideas, y yo siempre he sido muy parada con lo que yo pienso y con lo que yo soy, y para mí eso es una forma de valorarme, y decir cómo, pues yo tengo un lugar en este mundo y lo voy a ocupar con todo y mis ideas, importan mucho”



**Figura 14**

*Tercer ojo de la intuición*

realmente debería empezar a escucharlo más (...) ya tengo demasiadas cosas con las que tengo que cargar y ahora tengo que aguantarme otras mierdas por no hacerle caso a mi intuición... no, suerte”

(Figura 14) “Me di cuenta como de esa frase típica que las personas decimos o que yo digo, como que ‘se me abrió el tercer ojo’ y es como marica, yo tengo un sexto sentido en mi cabeza que me dice cuando las cosas están mal y a veces yo no le escucho y me hago la pendeja, me hago wey, pero

Visión diferente del cuerpo, cambio en el diálogo interno e intenciones de cuidado de forma más constante y a largo plazo:

“Es una apuesta también a mirarme con más amor, a mirar a otros, también con más amor”

“Mi lucha por reconciliarme conmigo, con mi cuerpo (...) digamos ya dejándolo de romantizar un poquito, también es una apuesta por hacer estas cosas realidad, no solo porque mucho de lo que ustedes ven aquí plasmado es algo que me he dicho durante mucho tiempo y lo he hecho parcialmente, o por etapas, pero que como que quisiera reapropiar un poquito más”

Resignificar

“Quise dibujarme acá en mi tatuaje como líneas de muchos colores (...) que es como resignificar las cicatrices y pues ahí tengo como cicatrices de autolesiones”

**Sesión 5****Componente afectivo- cuerpo/ imagen corporal**

El final de la intervención mostró cambios significativos en la percepción del cuerpo y las emociones ligadas a este. Al igual que en la sesión anterior, los participantes notaron por sí mismos los cambios en los significados, percepciones y afectos asociados a su apariencia física. En esta oportunidad surgió en las narrativas la tendencia a comparar entre los sentimientos previos de vergüenza, inseguridad, molestia, incomodidad y desagrado con los sentimientos actuales de agrado, orgullo, poder, aceptación, tranquilidad y felicidad frente a su cuerpo, como se muestra a continuación:

“...las cosas que me avergonzaban antes no tienen por qué ser vergüenza, por ejemplo, mi cabello, mi cabello era una cosa de vergüenza para mí... entonces me ayuda mucho a sentir que me puedo soltar el pelo y como que, verlo como algo más icónico en mí y no como algo que no puedo controlar y que debería cambiar... mi pelo está bien, todo está bien (acaricia su cabello)”

“...también poder aceptar que de pronto otros me puedan dar cariño físico sin sentirme incómoda, como: ¡Ay, no! Me tocaron el gordito. Y ¡Agh, que mal viaje! y empezar a pensar en eso. Si no, pues es mi cuerpo y ¡Así es!, y me siento orgullosa de esto, y pues, bueno, es demasiado hermoso, la verdad me siento poderosa. Después de salir de este espacio me voy a sentir más poderosa que nunca la verdad. Para mí este espacio fue mágico y trascendental”

“Me quedo principalmente con que mi cuerpo, es un cuerpo válido, es válido como es, un cuerpo válido con las cicatrices positivas y negativas que tiene”

**Pensamientos cuerpo/ imagen corporal**

El componente cognitivo de la imagen corporal mostró variaciones significativas en los participantes. Para cada persona la descripción de su experiencia fue muy subjetiva y personal, así como la percepción que tuvo de su cuerpo en la sesión final de la intervención. La tendencia general fue de descripciones, significados, valoraciones y percepciones positivas respecto a su cuerpo. Así mismo la relación que tienen con su cuerpo e incluso la percepción de su cuerpo en relación con otros, se mostró más positiva que en sesiones anteriores. Para cada persona su experiencia en la sesión final y los pensamientos que surgieron acerca de su cuerpo fueron diferentes, por lo que se le dará espacio a cada experiencia subjetiva entiendo su valor particular.

El cuerpo fue descrito por una participante en esta oportunidad como un vehículo para realizar acciones importantes para ella, donde su valor ya no residía únicamente en el cumplimiento de estándares de belleza:

“Y pues respecto a mi cuerpo después de este épico taller, o sea, yo ya no veo mis brazos tanto como algo grande, que fastidio, que feo, sino que estoy acolchonadita y soy una masita tierna (...) como que puedo empezar a sentir los cosas de mi cuerpo, no en plan no me gusta si no en plan sirven para, son útiles para y son un vehículo para, un vehículo que en este caso son los brazos para abrazar, dar abrazos, es bonito”

Otra participante consideró que la descripción de su cuerpo permaneció igual, sin embargo, el significado que le dió a esa descripción sí presentó variaciones y es allí donde residió parte del cambio. La atención pasó de centrarse únicamente en la apariencia a incluir también la historia que habita en ese cuerpo; lo que la motivó a cambiar la forma en la que se expresaba sobre sí misma:

“En cuanto a mi cuerpo, creo que no lo describiría de forma radicalmente distinta, porque si siento que es un proceso (...) pero siento que ahora mi atención no está en el cómo se ve, sino en la historia de mi cuerpo, o sea, como darme cuenta que soy mucho más que mi cuerpo, como notar todas las otras cosas que me han pasado o que son yo (...) y noté que desde el taller he sido menos dura con mi cuerpo, o sea, no he tenido como momentos así muy fuertes de crítica. Y eso me parece, pfff, ¡no!, ¡increíble!, porque creo que sí era muy difícil”

De acuerdo con lo anterior, una participante hizo referencia a las experiencias dolorosas detrás de las dificultades con su imagen como algo relevante para ella. El hacer consciente esas experiencias fue un elemento crucial dentro de la intervención para movilizarlos a comprender, cuestionar y atender esas heridas que tiene relación con su apariencia física, pero van mucho más allá de ella:

“Fue interesante porque al principio estábamos hablando de ‘no me gusta esto porque esto’ y luego fue como ‘no me gusta esto porque hay un pasado oscuro, cosas tremendas, emociones increíblemente fuertes”

Otro participante reconoció al cuerpo como fuente de información y vía de conexión consigo mismo, destacando su intención por mejorar la relación con su cuerpo llevando la atención hacia él mismo:

“... creo que algo que me llevo también de este espacio es como pedirle perdón a mi cuerpo por no haberlo escuchado, ¿sabes? y creo que yo siempre me rayo mucho, creo que es porque mi cuerpo tiene mucho que decirme, es lo que siempre pienso, a la conclusión que llego es esa”

Otra participante describió su cuerpo desde el agradecimiento, la fortaleza y el cuidado que quiere seguir practicando a futuro hacia él:

“Mi cuerpo ... pienso que es como una fortaleza suficiente, a la que agradezco mucho. Fortaleza porque mi cuerpo ha resistido un trato, 33 años muy fuerte. Ha aguantado mucho y no se ha enfermado tanto como se podría haber enfermado. Entonces es como mi templo de amor, no lo había pensado, pero ahora se me ocurrió decirle así. Un templo que puedo empezar a amar cada vez más”

Para esta participante, su cuerpo representa poder, belleza y fortaleza, lo describe con su elemento favorito de agua:

“Hoy describo mi cuerpo como el mar. Algo hermoso y que tiene una capacidad enorme de arrasar lo que sea y lograr lo que sea”

La aceptación de sus características físicas junto a las modificaciones en los significados que le atribuyeron muestra sus logros durante el proceso terapéutico en este espacio grupal.

### **Acciones hacia el cuerpo**

Al igual que en la categoría anterior, los contenidos dentro de las narrativas fueron muy variados y particulares para cada uno de los participantes. Uno de los contenidos que más sobresalió en esta sesión fue el cambio en el diálogo consigo mismos de la crítica continua a la compasión y el respeto:

“...y siento que desde justamente también desde que empezamos el taller, como que me hablo menos feo y como que estoy capaz de decir como no, suerte, o sea, si esto me hace mal, si esto no me lo aguanto, me voy, o sea, como que saqué mucha fuerza por el taller”

“Así el cuerpo, pues, pueda generar conflictos, sí creo que cambió mi atención hacia todos los otros aspectos de lo que soy y de lo que me ha pasado y no un discurso de criticarme y criticarme y criticarme lo físico”

La resignificación de experiencias dolorosas fue una de las acciones más conmovedoras durante la intervención. La pintura dio la posibilidad de recrearlo en el cuerpo de forma tangible.



**Figura 15**

*A. Sesión 1 violencia*

*B. Sesión 5 resignificación*

“No sé si ustedes se acuerdan que en el primer taller yo me hice una línea que representaba la violencia doméstica de mi papá (Figura 15 A), pues esta vez hice como un río y traté de adornar ese río como con otras marcas y lo que puse acá es el súper poder de honrar mi historia, entonces honrar mi historia como es, honrar mi historia con lo que tiene (Figura 15 B). Y creo que esa es otra cosa que me llevo y es como honrarla también con las marcas positivas. Entonces dije como qué bonito transformar esa marca en el agua, que es el fluir, en el agua que es el limpiar también, que es el renovar”

Por su parte, el concepto de “crítico interno” abordado desde el inicio del proceso se convirtió en un elemento importante que facilitó en ellos el cuestionar discursos aprendidos en su historia, tomando acciones para protegerse y apropiarse de nuevos discursos de aceptación y respeto.

(Figura 16) “Adivinen ¿cómo se llama ese muñequito? (ríe), es el crítico



**Figura 16**

*Crítico interno*

interno (ríe) (...) siempre tiene algo malo que decir, es como “parce, no seas mamón” (ríe). ¡No me jodas!, es como ¡no importa yo que haga, siempre voy a estar mal para el mundo, siempre alguien va a decirme que lo que hice o no estoy haciendo, está mal! entonces el superpoder es como acercarme a este crítico para entenderlo, porque creo que es importante, pero aquí también puse confrontar, como que, perdón la grosería, pero como confrontar ese hijo de puta y decirle ¡No, gonorra, no! (ríe)”

“Yo creo que el crítico interno es una persona muy facha, y yo odio el fascismo y pisoteo esa mierda”

“Es importante poner unos límites protectores diferentes, porque muchas veces no los pudimos poner porque no teníamos las

	<p>herramientas para ponerlos. Pero podemos empezar a verlos, ¿no? Y es construir desde nuestro cuerpo, desde nuestra casa y nuestro cuerpo como una historia, y creo que también por eso es tan profundo”</p> <p>La intervención fomentó en algunas personas la toma de decisiones respecto a aspectos de su vida con los que no se sentían conformes. Las acciones se reportaron más integradas entre lo que sentían, pensaban y querían para sí, ligados a aspectos que van más allá de la imagen. Se trató de un cambio en la relación con los diferentes ámbitos que componen su vida.</p> <p>“Entonces fue como yo pude conectar con mi rabia y ponerle un límite a alguien que antes nunca lo hubiera hecho. Entonces sí siento que ha sido la pintura una herramienta que me permitió conectar con cosas (...) y poder soltar esa maleta tan, tan, tan gigante. Creo que puedo pertenecer siendo fiel a mí. Es como realmente entender que no depende sólo de mí que me acojan.”</p> <p>“y este taller ha sido tan importante para mí, que ayer hice todo lo posible para embarrarla en mi trabajo y que me echen (...) y fue como - ¡Guau! ¡Qué bien! (risa)”</p> <p>Por último, acciones como verse desde otra perspectiva, reconocerse como individuos en constante cambio y rendir homenaje a su proceso, aparecieron como contenidos de gran relevancia en las narrativas de algunos participantes:</p> <p>“Entonces, pues quise hacer como un homenaje con mi cuerpo siendo una sirena”</p> <p>“En cuanto al taller, pues para mí es muy significativo y revelador (...) me hizo reafirmar y darme cuenta que, he crecido mucho y que emocionalmente he madurado mucho, mucho, mucho, mucho y estar acá me hizo darme cuenta de eso. Y para mí es algo demasiado valioso y hermoso”</p>
--	---

### **Categorías emergentes: Integración de las Temáticas Desde la Perspectiva Única de los Participantes**

#### ***Recuerdos evocados***

En esta categoría se sitúan los recuerdos más significativos para el proceso terapéutico que surgieron en la fase creativa con el uso de pintura corporal. La mayoría de

estos recuerdos emergieron durante la acción misma de pintar y algunos en menor frecuencia al observar el producto artístico.

Estos recuerdos se relacionaron con eventos estresantes, experiencias dolorosas y experiencias traumáticas principalmente en las sesiones 1, 2 y 3 donde se abordaba la historia de relación con el cuerpo y la percepción de su imagen en las diferentes etapas de su vida. La herramienta artística funcionó como un medio de conexión con los recuerdos y un puente para comunicarlos con mayor facilidad, a pesar de la alta carga emocional que conllevaban.

Los recuerdos placenteros, asociados a la sensación de seguridad y cuidado se presentaron con mayor frecuencia en las sesiones 4 y 5 donde se profundizaba precisamente en estos temas. El contenido de esta categoría fue un gran aporte para el desarrollo del proceso terapéutico en la fase integradora, considerando la cantidad de información recolectada y la profundidad de las experiencias que se lograron elaborar.

#### ***Sesión 1. Recuerdos placenteros***

Surgió con las texturas de la pintura y la experiencia misma de usar el material de arte en la intervención: “Recordé las acuarelas que tenía cuando era chiquita y me gustaban mucho. Que me gusta pintar y que me gusta untarme”

#### ***Recuerdos dolorosos/traumáticos***

Surgieron durante la realización de trazos libres en el cuerpo, mediante los cuales conectaron con experiencias de abuso, autolesiones, violencia física y psicológica: “mi papá nos golpeaba cuando estábamos chiquitos, entonces recuerdo mucho esta marca porque fue una de las veces que como que nos pegó, me pegó en la cara y tuve que ir así a la escuela estando chiquitico y pues no tuve como esconderla, como que yo siempre utilizaba el uniforme para esconder las marcas y haciendo el ejercicio me di cuenta de eso como de la memoria corporal”

“El acoso sexual, que también lo vivo, pues muy seguido, no sé, me han perseguido, me han encerrado en el baño, me hacen comentarios, se masturban los tipos en los buses o me tocan”

“...tuve un primer novio que me golpeó como 2 veces y resulté hospitalizado en una clínica y por fin entendí que tenía que dejarlo (...) también momentos en que yo traté de autolesionarme. A mí hace unos añitos me diagnosticaron depresión, ansiedad y estuve hospitalizado en un hospital psiquiátrico al que fui como cuatro veces, porque intenté quitarme la vida”

“...ahí volví a un recuerdo, a ese momento de bullying, yo fui víctima de matoneo escolar, todo el colegio, el colegio fue la peor experiencia”

### ***Sesión 2 y 3. Recuerdos dolorosos/traumáticos:***

Surgieron a lo largo del proceso creativo al detenerse en zonas de su cuerpo que les generaban incomodidad o desagrado. Se identificaron recuerdos sobre abuso y acoso sexual, violencia física, bullying y comentarios despectivos hacia el cuerpo: “esa partecita de los brazos... en estas experiencias de abuso sexual que yo les comentaba era recurrente la marca de las manos allí, como del forcejeo, como la marca de las uñas, la marca de la otra persona, como apretándome, entonces, ahí fue donde te conté que fue muy chocante para mí recordar eso, como recordar esas marcas de esas manos allí”

“En mi adolescencia qué peor relación con el cuerpo, que la agarren a una de las muñecas y la hagan sufrir muchísimo ... porque la agarren de forma muy violenta para hacer un montón de cosas que yo no quería hacer (llanto). Y no sé, pienso mucho en eso y no sé cómo describir lo que se siente, porque se siente horrible”

“Hubo una época del bullying en el colegio, en la que las chicas me metieron a una ducha y me trataron de explicar entre todas como lavarme la cabeza (...) era una forma de humillarme muy colectiva de ellas y muy desgraciada, la verdad”

“un día venía por el centro en mi bici y un anciano me empezó a acosar y yo le... o sea, como que se quedó observándome demasiado y yo le decía como ¿qué me mira? por no dejarme, entonces empezó a decirme ‘es que usted es una gorda, es que usted está fea, que yo, qué la voy a mirar a usted’ y es como me sentí muy mal, una persona totalmente desconocida, que nunca volvería a ver, que me estuviera diciendo gorda, fue demasiado horrible”

“...recuerdo mucho, yo debía tener 12 años tal vez, que mis abuelos estaban celebrando los 60 años de casados y pues vimos ahí montón de gente a la que normalmente no veíamos con mucha frecuencia y los comentarios siempre eran... le decían a mi hermana que mi hermana estaba muy bonita y a mí, que estaba muy alta. Ese era como el halago que tenía para mí, pues bueno, yo siempre creo que lo dirigía a que por mi nariz yo no era bonita y pues bueno... todo un proceso que me llevó incluso a operarme”

#### ***Sesión 4 y 5. Recuerdos placenteros***

Surgieron al enfocarse en las temáticas de las sesiones que estaban relacionadas en mayor medida con acciones de cuidado. La pintura facilitó materializar esos recuerdos y emociones suscitadas con los recuerdos. En su mayoría estos recuerdos se vincularon con experiencias que les brindaron tranquilidad y seguridad:



**Figura 17**

(Figura 17) “recordé de chiquita... por ahí tengo una foto que soy yo y atrás un chingo de flores y un chingo de maticas y esa foto es muy tierna, porque soy yo toda feliz, toda chiquita ahí con las flores y eso me parece tierno y regresar a eso me hace ver que...

puedo cuidarme, como acordarme de cosas lindas, no sé, como que me ayuda mucho a decir me siento segura, es como que yo recuerdo eso y como que siento

que estoy en un lugar seguro, siento que estoy como en mi casita y siento que nada me podía pasar porque estaba mi mamá”

“Mientras pintaba me acordaba mucho de la canción que escuché ayer que es de Nathy Peluso, me gusta mucho, me acordaba mucho esa canción porque era como me estaba sintiendo, de que no voy a dejar que nadie me vuelva a pisotear así, o sea sí, que no soy ninguna tonta como para que no me dé cuenta de que me están haciendo daño”

“Yo me acuerdo que yo siempre quemaba a mis cuadernos del colegio, mis cosas del colegio, yo quemaba a todo lo que yo quería que muera allí y siempre me parece bonito ver cómo el fuego era capaz de acabar con ese dolor o por lo menos de acabar con las cosas que me lo recordaron frecuentemente”

Por su parte, se presentaron dos recuerdos diferentes respecto al acto de pintar en la infancia: “Me acuerdo mucho, que cuando yo estaba pequeña en el colegio pues íbamos a hacer alguna actividad de pintura y pues a uno le decían que llevara como su delantalcito de pintura y me acordé mucho que eso a mí me emocionaba demasiado, o sea, yo creo que era como ¡síii, el delantal! y era súper emocionado al pintar”

En contraste con: “Tengo un recuerdo muy claro de cuando tenía como 3 o 4 años que tuvimos que ir como con ropa, de hecho, algo muy parecido a esto, como con ropa pequeña porque nos iban a pintar como el cuerpo para plasmarlo como en una hoja y para mí eso fue horrible. O sea, fue traumático y lloré demasiado porque no me gustaba la sensación de estar sucia. No me gustaba, era horrible. Entonces me parece muy bonito poderlo resignificar en este espacio”

### ***Reflexiones***

Esta categoría se refiere a los contenidos en las narrativas que denotan introspección, insights o el análisis de sus propios pensamientos, sentimientos y acciones por parte de los integrantes del grupo durante el proceso creativo.

Estos contenidos no estuvieron enfocados en la imagen corporal, por el contrario, ampliaron la perspectiva al reconocimiento de distintas dificultades que subyacen a la imagen. El ámbito relacional fue uno de los más frecuentes en sus reflexiones. Este contenido fue muy interesante y útil para su profundización en el proceso integrador de cada sesión. Se considera de gran valor teniendo en cuenta que surge espontáneamente con la experiencia en el proceso creativo, nutriéndose por supuesto con las temáticas abordadas sesión a sesión.

**Sesión 1.** El contenido de sus narrativas giró en torno al reconocimiento de características personales y a la relación con sus emociones en algunos participantes. La facilidad o dificultad según el caso, con la que conectaron con las emociones en el primer ejercicio creativo, abrió paso a su análisis al respecto: “Yo todo el tiempo ignoro mi dolor. De hecho, ahora estoy como intentando conectar... en esta semana tuve momentos muy pesados y estoy triste, estoy mamada”

“...realmente creo que soy más flexible de lo que puedo ver. Y si, entonces un tronco no es como rigidez, sino estructura. Ahí voy, como que también siento que hago algo por el cambio, sí, no es como ¡ay yo acá tan rígida!, ¿no?”

“...generalmente yo sí tengo como ese pensamiento automático de ‘no, tengo que estar bien’, ‘tengo que hacer muchas cosas, entonces yo tengo que estar muy bien’ (...) yo soy consciente de eso, pero me cuesta no ignorarlo, porque no ignorarlo implicaría no ser tan productiva. Yo mejor ignoro para poder seguir haciendo, hacer, hacer, hacer”

**Sesión 2 y 3.** En estas sesiones se presentaron en su mayoría insights y análisis personales asociados a las temáticas de las sesiones que se centraban en el componente relacional de su problemática. Se identificó por tanto, mayor reconocimiento de las dinámicas de relación consigo mismos y con otros, así como la influencia que han tenido eventos dolorosos en su vida y la relación consigo mismos. Resulta importante señalar que el nivel de sus reflexiones muestra elementos muy interesantes que fueron de gran apoyo para la fase integradora posterior y que facilitaron en gran medida el proceso terapéutico en general.

“Siento rabia conmigo porque también me he obligado a tener muchas cargas, pero amorcito porque al menos me doy cuenta”

“Siempre he sentido que mis hermanos son más aprobados que yo, hasta hoy nunca resulta suficiente”

“Y siento que sí, que eso hace muy difícil conciliar mi niñez porque pasé de ser muy feliz a vivir algo que no pensé que me iba a tocar vivir tan pequeña (fallecimiento del padre). Y pues es algo que no sé, todos los días me pesa de todas formas”

“Quisiera decir que sí me siento digna de amor, pero no sé qué tan genuino lo sienta (...) quisiera volver a abrazar a mi niña interior (...) quisiera decirle que no, que no es fea. Pero no me cree mucho... quisiera decirle que tiene mucho para dar, tiene mucho amor para las personas y también puede ser feliz (llanto)”

**Sesión 4 y 5.** En estas sesiones se evidencian variaciones en sus reflexiones, que muestran una tendencia marcada al reconocimiento de sí mismos como sujetos activos en su proceso de cambio, a su transformación personal y a su fortaleza durante el camino que emprendieron trabajando por sí mismos y su bienestar.

“... yo me siento un poco como... no sé si han visto creo que en Japón, cuando se rompen algunas cosas las pegan como con algo dorado, pues un poco así me siento,

como estoy muy rota, pero pues intentando unir todo eso de una manera bella y brillante”

“...incluso me abrí a la posibilidad de conectar más con mi familia porque mi papá era una persona que desde que tengo 8 años no me decía nada bonito directamente a mí y desde que empezamos el taller, como que empecé a hablar más con él, fui capaz de contarle más cosas, fui capaz de abrir una pequeña puerta que antes no estaba abierta y el día del padre me dijo unas cosas súper bonitas (...) me puse a llorar de felicidad por 3 o 4 horas, fue un choque tremendo y muy bonito”



**Figura 18**

(Figura 18) “...creo que las mariposas son una representación muy clara de los procesos y de lo que es transformarse. Y creo que eso refleja mucho lo que fue el taller para mí, un proceso de transformación” - “Yo siento un antes y un después gigante”

“Yo siempre he pensado como ‘nunca me voy a sentir distinto, siempre voy a estar mal, siempre todo va a ser un desastre’ y pues darme cuenta que realmente no es así, es algo para mí demasiado valioso y además poder compartir este espacio con ustedes y lo más profundo de mi ser, me parece hermoso, o sea, me conmueve en lo más profundo de mi ser”

### **Discusión**

De acuerdo con los resultados obtenidos, se puede concluir que la mediación de la pintura corporal ofreció beneficios significativos al espacio terapéutico en cada etapa del mismo, los cuales serán abordados a lo largo de esta discusión. Para iniciar se quiere dejar en claro que el acto de pintar el cuerpo puede ser una forma de expresión y actividad que provee bienestar para algunas personas que lo orienten a tal fin, pero no es por sí solo una forma de terapia y menos aún psicoterapia.

De acuerdo con la experiencia de la investigadora en la intervención grupal, el uso de esta herramienta se debe dar en un marco terapéutico, con un encuadre claro, con objetivos definidos y el acompañamiento del terapeuta que lo gestiona. El terapeuta es fundamental para el desarrollo del proceso, en tanto es quien guía la unión de la herramienta artística con el proceso terapéutico, planea las temáticas de cada encuentro con un fin específico, comprende el sentido que se dará al acto de pintar el cuerpo, sostiene las reglas del espacio garantizando la protección de las personas y la construcción de un espacio seguro, además de acompañar, organizar y guiar la experiencia, dándole forma en coherencia con los objetivos que se plantean. Tal como afirman diferentes autores, el rol del terapeuta es brindar la contención necesaria al consultante y añadirle significado al proceso mismo que acompaña (García Reyna, 2017; Kramer, 1986; Kramer, 1975; Duncan, 2007; Malchiodi, 2015; Malchiodi, 2016). Se podría decir que terapeuta y consultante son los artistas que van dando pinceladas para cocrear al unísono el proceso creativo y terapéutico.

En coherencia con lo anterior, los resultados demostraron que el proceso creativo con la pintura fue muy útil al integrarlo a esta intervención como una herramienta mediadora, mostrando interesantes aportes al proceso desde la fase inicial de establecimiento de alianza y construcción de un espacio seguro, dando paso a la elaboración y transformación de las narrativas, hasta la evaluación de los cambios percibidos y el cierre.

En primer lugar, la experiencia en la intervención corresponde con lo planteado por Gerlitz et al. (2020) acerca de la utilización del arte como instrumento para construir confianza y proponer un terreno colaborativo más horizontal de influencia mutua entre consultante y terapeuta. Estos aspectos facilitaron en gran medida el establecimiento de alianza terapéutica y la adherencia a la intervención, que fue uno de los puntos destacados del proceso, al no presentarse deserción ni inasistencias en ninguno de los encuentros.

Adicionalmente, la creación del vínculo junto con la actividad artística facilitó la apertura de los participantes desde la primera sesión, otorgando amplio acceso a contenidos relevantes para la intervención, tales como la descripción de las zonas de mayor conflicto

con su cuerpo, reflexiones sobre las posibles causas de ese conflicto y la integración del ámbito relacional como factor importante en su problemática. Esta apertura y las reflexiones individuales alcanzadas apoyan la teoría sobre el arte en terapia como facilitador de procesos reflexivos y como un medio de expresión y proyección que reduce los filtros racionales y las limitaciones del lenguaje (López Romero, 2004; Duncan, 2007; American Art Therapy Association, 2017; Polo, 2000; Duncan et al., 2009).

Cabe destacar que el nivel de apertura alcanzado en las sesiones también contribuyó a la dinámica de grupo y por ende a la construcción de un espacio seguro en donde pudieron explorar temas emocionalmente complicados para ellos. En este caso los participantes se acoplaron rápidamente entre sí, ofreciendo empatía, respeto y compañerismo en cada una de sus intervenciones. A pesar de que por cuestiones de tiempo la interacción verbal entre ellos fue escasa, brindaron siempre apoyo a los demás a través del chat y reacciones con emojis disponibles en la plataforma virtual.

“De pronto en un proceso psicoterapéutico tradicional no se daría tanto estos momentos de conectar con la experiencia de grupo, así tan pequeñito y tan cercano es súper profundo y eso me da mucha esperanza” - “¡ayy es que ya me emocioné!, me sentí como abrazada, estuvo muy bonito todo, en toda la experiencia del taller sí estuvo ese sentimiento de sentirme abrazada, de sentir que lo que estaba aquí contando era bien recibido”.

Frente al componente sensorial que hizo parte de la experiencia, llama la atención la importancia que le dieron en primera sesión al ser novedoso para los participantes, sin embargo, a medida que el proceso terapéutico avanzaba, este componente se dejó a un lado por ellos, priorizando el afecto y la racionalización de las temáticas trabajadas. Este resultado es interesante, teniendo en cuenta que el trabajo creativo sucede en la misma piel, por lo que se esperaría que las sensaciones en el cuerpo tuvieran un lugar relevante en la experiencia, sin embargo, se identifica en las narrativas que lo que suscitó el acto de pintar fue en su mayoría las memorias ancladas al cuerpo, experimentándolo como un contenedor de historias y emociones tanto placenteras como dolorosas/traumáticas. Este es un factor

importante para considerar, porque como se ha expuesto previamente, la creación en un lienzo externo permite distancia y al no existir tal distancia al pintar el cuerpo, el riesgo de desborde emocional es mayor, por tanto, el acompañamiento del terapeuta como sostén, contención y evaluador de la pertinencia de la herramienta es indispensable.

Por su parte, como se mostró en los resultados de la primera sesión, antes de que la terapeuta interviniera, los participantes por sí mismos a través del proceso creativo iniciaron reflexiones importantes sobre características personales y sobre sus emociones; esto resultó sorprendente e interesante, al no ser lo esperado para el inicio de un proceso terapéutico, al menos no en uno tradicional donde las reflexiones se presentan comúnmente durante la verbalización y la cadena de significados que se tejen con el terapeuta en el proceso. Es por esto que el proceso creativo se considera desde primera sesión un aporte significativo a la intervención, proveyendo una base de contenidos muy amplia y rica que nutrió el proceso integrador posterior, en el que se llegó a conclusiones y elaboraciones muy provechosas para los participantes, logrando así un proceso bastante fructífero en un período corto de tiempo. La riqueza en el contenido y las reflexiones evocadas se muestran coherentes con la perspectiva del arte como medio de comunicación simbólica, que facilita la conexión con insights y procesos reflexivos importantes (Farokhi, 2011; López Romero, 2004; Odell-Miller et al., 2006; Dumas y Aranguren, 2013).

“No creo que haya sido terapéutico sólo como ¡ay, sí, ya no me critico el gordito, ya no me critico tal cosa!, sino que fue realmente terapéutico, o sea, fue mucho más allá de lo físico. Y eso me parece increíble, me parece increíble haberlo logrado en 5 sesiones, o sea, es que, es que estas cosas suelen tomar tiempo y me parece maravilloso, de verdad, qué bonito”

Ahora bien, en la fase intermedia del proceso, durante la sesión 2 y 3, las experiencias dolorosas que surgieron principalmente ligadas al ámbito relacional y su abordaje fueron un punto crucial dentro del proceso, acorde con lo esperado para el trabajo terapéutico con la imagen corporal, según lo planteando por Hinz (2006). En la medida en que los participantes fueron conscientes de los factores sociales, contextuales e individuales

que hicieron parte de la historia de relación con su cuerpo y la forma en la que influyen en su imagen corporal actual, sus narrativas se tornaron menos críticas con su cuerpo, sus emociones variaron de desagrado, incomodidad e inseguridad (directas con su cuerpo) a tristeza, rabia, frustración (frente a experiencias relacionales negativas que impactaron en la relación con su cuerpo), enfocándose menos en sus características físicas como el núcleo de la problemática y más en el componente relacional que ha acompañado las dificultades con su imagen y que les han generado un gran malestar emocional.

Por su parte, el acto de plasmar en el cuerpo de forma simbólica las experiencias dolorosas, permitió iniciar su organización, estructuración y elaboración, promoviendo también un cambio en los participantes quienes aumentaron su cuestionamiento a estereotipos sociales de belleza y normatividad, mientras reflexionaban sobre las experiencias particulares que les han marcado, ilustradas en los resultados. Lo anterior muestra un movimiento importante en su percepción subjetiva, a partir de la deconstrucción en imágenes de la narrativa aprendida a lo largo de su vida y el acompañamiento en su elaboración y transformación dentro del vínculo terapéutico con nueva información que poco a poco las personas fueron acoplando a sus esquemas internos y que a su vez fue representado en nuevas imágenes que construyeron nuevas narrativas.

Así mismo, los numerosos recuerdos evocados, en su mayoría dolorosos, sentaron la base para reconocer el daño que esas experiencias ocasionaron y hacer consciente la manera en la que la falta de apoyo o herramientas para gestionar lo que experimentaron en esos momentos, propició acciones perjudiciales para ellos asociadas a la negligencia en su autocuidado, la restricción de alimento, las autolesiones como estrategia de afrontamiento y los intentos suicidas. Lo anterior apoya el planteamiento de diversos autores acerca de la elaboración de eventos emocionalmente complejos e incluso traumáticos con la ayuda del arte en terapia (Cherry, 2022; Schwartz, 2018; Maltz et al., 2020; Chapman et al., 2001).

En línea con lo anterior, de acuerdo con la afirmación de Rodríguez González (2016) sobre la función de la pintura corporal como reductora de estrés y sensación de alerta, facilitando la autorregulación emocional, se halló en la intervención que la presencia

del componente artístico en este caso fue importante como puente para explorar a profundidad temas emocionalmente complejos, sin generar un alto nivel de desregulación, desborde o crisis, lo que facilitó el trabajo terapéutico grupal.

Otro de los factores relevantes en este punto, fue el estado de relajación, concentración y atención reportado por las personas mientras pintaban. A pesar de que se destinaba una hora completa al proceso creativo, para ellos el tiempo pasaba muy rápido y deseaban que se incrementara para continuar nutriendo su producto artístico. Esta experiencia se asemeja al estado de “flow” descrito por los autores como uno de los elementos destacados para la efectividad del arte en la terapia, en tanto promueve mayores niveles de consciencia interna y mayor sensación de control, que puede disminuir los niveles de estrés y ayudar en la regulación emocional al abordar experiencias complicadas (Chilton, 2013; Kapitan, 2012; Wilkinson y Chilton, 2013). Este estado se relaciona también con el concepto de ‘tercer espacio’ de Fiorini, como campo de creación y movimiento, que apoya en la reestructuración, reorganización e integración de los contenidos (Figueroa Rodríguez & Jiménez Calero, 2022).

“Me relajé demasiado y eso es raro, a mí eso no me pasa, a mí cuando me dicen que medite soy la más inquieta, no me concentro en nada y nunca puedo relajarme... pero aquí me relajé”

Desde la sesión 3 en adelante, se evidenciaron los cambios más significativos en las narrativas sobre la percepción del cuerpo, las emociones asociadas y los significados que le atribuían a sus características. Las personas desarrollaron progresivamente un diálogo mucho más respetuoso y compasivo hacia ellas, en el que la tendencia en sus reflexiones estaba orientada al cuidado y la reparación de la relación consigo mismos. Esto resulta afín con los autores que encuentran esta herramienta como favorecedora de un acercamiento distinto al cuerpo que permite la reapropiación de este y el aprendizaje o reaprendizaje sobre cómo habitarlo (Centonze, 2018a; Centonze, 2018b; Nuove Arte terapia, 2019b; Nuove Arte Terapia, 2020). Lo anterior estuvo presente durante toda la intervención y cobró más fuerza en las últimas dos sesiones en las que los participantes no sólo se

apropiaron de su cuerpo, sino también de su proceso terapéutico, su cuidado y la responsabilidad que tienen consigo mismos. Es importante resaltar que este movimiento hacia el cuidado y la compasión tuvo lugar debido al enfoque de las sesiones en el bienestar y el disfrute de la creación, permitiendo a las personas conectar con sus recursos y construir nuevas narrativas, sin centrarse explícitamente en el síntoma y el malestar.

Para el final de la intervención, la pintura corporal fue reconocida por los mismos participantes como un canal de conexión y comunicación con ellos mismos, considerando la cantidad de información a la que accedieron a través del proceso creativo y el disfrute del material que se presentó, el cual amplifica el contenido afectivo y lo contiene en una nueva forma. Se identifica también que explorar y trabajar en el ámbito relacional asociado a su problemática fue crucial para movilizarlos a reflexionar sobre formas distintas de percibir, sentir, pensar y actuar hacia su cuerpo; de acuerdo con la línea base propuesta por Hinz (2006) para el trabajo artístico con dificultades en imagen corporal. Añadido a esto, el ejercicio de decorar el cuerpo en la última sesión y materializar los cambios percibidos durante el proceso, representó un acto de reapropiación, agencia y responsabilidad sobre sí mismos que permitió integrar los temas trabajados y además abrió la posibilidad de resignificar las marcas de violencia y autolesiones con nuevos trazos cargados de significados positivos para ellos como se mostró en los resultados.

“La posibilidad de vernos de otras maneras, de vernos con otros ojos a partir del arte y el cuerpo. Y otras formas de acercarnos a nosotras mismas, me parece chévere. También una apuesta por el autocuidado radical, no sólo el cuidado de nuestro cuerpo, sino también cuidándonos, estableciendo límites y defendiéndonos. Creo que eso también es muy importante”.

En este punto los cambios en las narrativas acerca de su imagen corporal fueron evidentes, reconociendo al cuerpo como un vehículo para interactuar con el mundo cuyo valor no reside únicamente en el cumplimiento de estándares de belleza. Si bien aún existen zonas del cuerpo que les generan inseguridad y desagrado, los sentimientos previos de vergüenza, inseguridad, molestia, incomodidad y desagrado frecuentes en sus narrativas

dieron paso a sentimientos de agrado, orgullo, poder, aceptación, tranquilidad y felicidad frente a su cuerpo. Así mismo, las descripciones que realizaron fueron considerablemente menos negativas y agresivas que al inicio del proceso y el significado que le dan a su apariencia pasó de ser un “motivo para ser agredidos o no ser amados” a una percepción externa y variable que no define su valor, el amor que pueden recibir y el cuidado que merecen.

“Uno, pues, cuando se bañaba, mirarse al espejo y empezar a darse palo con todo lo que no le gusta... pero ahora poder ir más allá de eso, me parece, no sé, ¡alivia!, ¡alivia demasiado!”

“Yo les contaba al inicio que cuando no me puedo ver, es como: -¡Ah! debo estar roja, se me debe estar notando el granito que me salió ayer, tengo frizz, los crespos no deben estar bien. Y ayer fue como, de verdad fue una cosa como de ‘me importa un culo todo el día’. ¿Sí? Para mí fue muy liberador, la palabra es libertad”

Por su parte, las personas señalaron su experiencia con la herramienta artística como un elemento catalizador que permitió acceder a contenidos y reflexiones con mayor facilidad en comparación con procesos terapéuticos tradicionales. Si bien ni el alcance de este estudio ni su metodología pretenden realizar un análisis comparativo entre formas de intervención, sí se considera interesante reflexionar acerca de estos reportes.

Al respecto, los participantes percibieron el valor simbólico, proyectivo y expresivo de la pintura y cómo a través del proceso creativo se construye la conexión entre el producto artístico (self externalizado) y la percepción particular acerca de este (subjetividad interna), de manera tal que, mientras crea su pintura pueda analizar lo que ha hecho y qué sentimientos le genera (Cherry, 2022; López Romero, 2004), facilitando un canal para hacer consciente lo inconsciente y darle lugar a lo que antes no era nombrado (Schwartz, 2018), que si bien esto también se logra a través de la palabra, para los participantes pareció más sencillo de alcanzar en esta oportunidad a través del arte.

“Cuando me di cuenta que me pinté una calavera fue como (expresión facial de sorpresa) ... o sea, fue como darme cuenta de que me había dolido más de lo que yo pensaba” - “Poder entender de verdad que no todo es racional,

porque de verdad ha habido cosas que yo no había pensado y que con sólo de verdad plasmarlas, es como ¡wow, yo nunca había pensado en estas cosas!”- “Porque claro, claro, yo me pinto una casa en la pierna... pero todo lo que representa para mí esa casa y esa pertenencia que tal vez no sentí, es ¡Wash! (cara de sorpresa)”

La expresión artística permitió percibir tangiblemente la experiencia interna, observándola, contactando con ella, comprendiéndola desde su historia de vida y finalmente integrándola en compañía del terapeuta (Schwartz, 2018; Barth, 1998).

Contribuyendo a esta reflexión, se pone a consideración lo propuesto por Yaniv (2014) acerca de llevar la terapia a un plano de mayor acción, contrarrestando la limitación que percibe en la metodología psicológica como muy centrada en el plano racional/mental, que según él no favorece la conexión emocional con los temas tratados. Teniendo esto en cuenta, resulta muy interesante este fragmento narrativo de una de las participantes:

“Fue súper, realmente súper importante porque creo que son cosas que conectan de una manera diferente (...) haciendo más que terapia, aunque la terapia es súper valiosa, es súper valioso hablar, pero *hacer* por lo menos a mí me conecta mucho más con mis emociones que hablar, porque yo soy muy racional”

A partir de la experiencia de la investigadora en la realización de este trabajo, los resultados obtenidos y la propia narrativa de los participantes se concluye que la pintura corporal como herramienta dentro de esta intervención grupal fue muy útil para cada una de las funciones que se han abordado en la discusión, así como interesante y divertida en su aplicación para el grupo de participantes. Así mismo, facilitó el cumplimiento de todos los objetivos de la intervención, mostrando variaciones importantes en el componente afectivo, cognitivo y conductual de la Imagen corporal según las narrativas de los participantes. Pese a esto, los resultados de la investigación no son generalizables a todas las intervenciones por lo que se recomienda continuar ampliando el conocimiento sobre el material y su integración como mediador en espacios de psicoterapia.

A través de este trabajo se pretende también expandir el interés por el acercamiento de la psicoterapia a la contemporaneidad. Partiendo por supuesto de los enfoques tradicionales que cuentan con sustento teórico y empírico suficiente para su aplicación responsable pero que también dan cabida a la integración de propuestas novedosas que propongan formas quizás más horizontales de relación y se perciban acordes con las nuevas generaciones y su búsqueda por experiencias de crecimiento personal alternativas, que contengan algún elemento novedoso que llame su atención y que de igual manera sea un espacio psicoterapéutico responsable; por lo que el arte puede ser un comienzo muy nutritivo para la construcción de este tipo de propuestas que al menos en este contexto académico tradicional no se presentan con regularidad.

Frente a las poblaciones y problemáticas que se podrían beneficiar de este material artístico, se considera adecuada por supuesto para el trabajo con dificultades en la imagen corporal, dificultades con el autocuidado para casos de ansiedad o depresión, prevención y atención en casos de autolesiones en niños, adolescentes y adultos; población adulto mayor para fomentar el cuidado de su salud y trabajar posibles dificultades con la aceptación de cambios corporales esperados para su etapa de vida. Adicionalmente, un uso que se encontró en la revisión teórica, pero no se mencionó en el marco, fue el trabajo sobre los cambios en el cuerpo en personas gestantes a través de la pintura en su vientre. Podría ser de gran utilidad en acompañamientos psicosociales a diferentes poblaciones y en ámbitos de prevención y promoción de la salud a nivel grupal. Por su parte, aunque no es generalizable, se considera importante destacar que en esta intervención la herramienta ofreció beneficios para personas que se auto reconocen como racionales y también para personas que se auto reconocen como sensibles o emocionales; por tanto, podría ser interesante explorar en futuras investigaciones el impacto en estos perfiles dentro de escenarios terapéuticos.

Adicionalmente, se resalta que las artes, independientemente del material que se use, ofrecen maravillosos aportes para el bienestar humano y por ende, su aplicación en espacios terapéuticos es importante y necesaria. El acto de crear, la imaginación y el implicarse en un proyecto, son escenarios que reconectan con el sentido y propósito de

vida, por esta razón no deberían estar ausentes en ningún espacio de acompañamiento humano.

Por último, se abordarán las limitaciones que la investigadora encontró en la mediación de esta herramienta artística. En primer lugar, se recomienda para intervenciones grupales, con un número pequeño de participantes, entre 4 y 5, debido al tiempo que toma todo el proceso de pintura y el adecuado acompañamiento a la apertura, organización y elaboración de la experiencia. En caso de interesarse por esta herramienta para integrarla en un proceso terapéutico tradicional individual, se recomienda que la zona permitida para pintar se reduzca únicamente al rostro, manos y antebrazos. Esto con el fin de garantizar un espacio seguro tanto para el consultante como para el terapeuta, reconociendo que existe la posibilidad de que su uso en la interacción uno a uno, en la intimidad del espacio de terapia, se preste para confusiones sobre el encuadre del proceso, la relación terapéutica y poner en riesgo la labor. Se enfatiza en que la mediación con pintura corporal se realice con normas claras y estrictas (consignadas en el consentimiento informado), acerca de las zonas del cuerpo permitidas para pintar, la ropa adecuada para realizar el ejercicio y en general el encuadre terapéutico que proteja la seguridad de las personas, como sucedió en esta intervención donde no se presentó ningún inconveniente.

En segundo lugar, es importante resaltar que la cantidad de información recolectada a través del proceso creativo por sí sola es bastante amplia, como se hace evidente en el documento, por tanto, el tiempo requerido para ofrecer una adecuada devolución y contención es extenso. De la misma manera, la complejidad de los contenidos que pueden surgir es alta al trabajar en el cuerpo directamente, así que se recomienda que las instrucciones o consignas dadas a las personas para su proceso creativo estén orientadas siempre al incremento de bienestar, disfrute del proceso e identificación de recursos personales, evitando aproximaciones directas al síntoma que puedan llevar a la reexperimentación de experiencias traumáticas. En la misma línea, se recomienda su uso para psicoterapeutas con el adecuado nivel de formación (posgrado) que permita acompañar el proceso con la mayor responsabilidad posible, reconociendo también sus

habilidades clínicas de contención emocional, ya que es un factor muy importante en el acompañamiento y construcción de sentido de la experiencia.

Para finalizar, la mayor limitación encontrada es la escasez de información al respecto de la pintura corporal dentro de la psicoterapia y la poca apertura en estos espacios académicos tradicionales a ampliar la mirada y la discusión hacia técnicas diferentes e interesante existentes en otros contextos. Se hace entonces un llamado a abrir el diálogo y la exploración a herramientas y formas de intervención artísticas que a todas luces complementan con su valor los procesos de terapia.

En conclusión, la mediación de la pintura corporal en un espacio psicoterapéutico resultó ser sorprendente, con una riqueza enorme por explorar e investigar, por lo que se motiva a más personas interesadas en el tema a ampliar el conocimiento y compartirlo con todos aquellos inquietos por descubrir elementos creativos que enriquezcan la labor terapéutica, siempre en beneficio de quien consulta y el ejercicio responsable de la profesión.

### Referencias

- Alonso G., J. C. (2004). La Psicología Analítica de Jung y sus aportes a la psicoterapia. *Universitas Psychologica*, 3(1), 55–70.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64730107>
- Alonso, J. C. (2017, November 28). *Análisis de la película “Nise, el corazón de la locura.”* Amigos de La Psicología Analítica de Colombia (ADEPAC).  
<http://www.adepac.org/inicio/analisis-de-la-pelicula-nise-el-corazon-de-la-locura-juan-carlos-alonso/>
- American Art Therapy Association. (2017). *Definición de arte terapia*.  
[https://www.arttherapy.org/upload/2017\\_DefinitionofProfession.pdf](https://www.arttherapy.org/upload/2017_DefinitionofProfession.pdf)

- Aracil, A. (2018, January 13). El Frente de Artistas del Borda: 38 años luchando contra la medicalización a través del arte. *El Salto*.  
<https://www.elsaltodiario.com/psiquiatria/enfermedad-mental-frente-artistas-hospital-borda-buenos-aires-argentina>
- Asociación Colombiana de Arte Terapia. (s.f.). *¿Qué es arte terapia?* Retrieved September 28, 2023, from <https://www.arteterapiacolombia.org/academics>
- Barbosa González, A., & Garzón Novoa, S. A. (2020). Revisión bibliográfica en idioma español sobre el arteterapia como herramienta psicoterapéutica. *Informes Psicológicos*, 20(2), 55–65. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v20n2a4>
- Barrera, Á. (2017, Abril 12). *El cuerpo sin órganos, la posibilidad de desaprender la norma*. Lado B. <https://www.ladobe.com.mx/2017/04/cuerpo-sin-organos-la-posibilidad-desaprender-la-norma/>
- Barrera, L., Peñafiel, I., & Medem, J. (2007, March 23). *Que tienes debajo del sombrero*. Sylvia Siré. [https://youtu.be/3F\\_gqM2WDac?si=yd43ho\\_Ta0WcuOwQ](https://youtu.be/3F_gqM2WDac?si=yd43ho_Ta0WcuOwQ)
- Barth, F. D. (1998). Psyche and Soma: The Body as Canvas. *Int Forum Psychoanal*, 7, 156–158.
- Bassols, M. (2006). El arteterapia, un acompañamiento en la creación y la transformación. *Arteterapia - Papeles de Arteterapia y Educación Artística Para La Inclusión Social*, 1, 19–25. <https://api.core.ac.uk/oai/oai:revistas.ucm.es:article/9869>
- Bat-Or, M., & Garti, D. (2019). Art therapist's perceptions of the role of the art medium in the treatment of bereaved clients in art therapy. *Death Studies*, 43(3), 193–203.  
<https://doi.org/10.1080/07481187.2018.1445138>
- Beyond Meds. (2017, March 26). *(ART SHOW) Therapeutic face/body painting for PTSD: by the gifted Katya Wild*. <https://beyondmeds.com/2017/03/26/art-show-therapeutic-facebody-painting-for-ptsd-by-the-gifted-katya-wild/>

- Blomdahl, C., Gunnarsson, A. B., Guregård, S., & Björklund, A. (2013). A realist review of art therapy for clients with depression. *The Arts in Psychotherapy, 40*(3), 322–330. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2013.05.009>
- Blomdahl, C., Gunnarsson, B. A., Guregård, S., Rusner, M., Wijk, H., & Björklund, A. (2016). Art therapy for patients with depression: expert opinions on its main aspects for clinical practice. *Journal of Mental Health, 25*(6), 527–535. <https://doi.org/10.1080/09638237.2016.1207226>
- Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (1990). *Body images: development, deviance and changes* (T. F. Cash & T. Pruzinsky, Eds.; The Guilford Press).
- Castro-Lemus, N. (2017). Re-conceptualización del constructo de imagen corporal desde una perspectiva multidisciplinar. *Arbor, 192*(781), 353. <https://doi.org/10.3989/arbor.2016.781n5010>
- Centonze, S. (2018a, March 7). *Body painting: l'arteterapia cambia pelle*. Artedo Network Srl. <https://www.stefanocentonze.it/6186-body-painting-arteterapia/>
- Centonze, S. (2018b, March 7). *Body Painting: l'Arteterapia cambia...pelle*. <https://youtu.be/Ck11un36AAE>.
- Chapman, L., Morabito, D., Ladakakos, C., Schreier, H., & Knudson, M. M. (2001). The Effectiveness of Art Therapy Interventions in Reducing Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) Symptoms in Pediatric Trauma Patients. *Art Therapy, 18*(2), 100–104. <https://doi.org/10.1080/07421656.2001.10129750>
- Cherry, K. (2022, November 8). *What Is Art Therapy?* Verywellmind. <https://www.verywellmind.com/what-is-art-therapy-2795755>
- Chilton, G. (2013). Art therapy and flow: A review of the literature and applications. *Art Therapy, 30*(2), 64–70. <https://doi.org/10.1080/07421656.2013.787211>

- Chilvers, S., Chesterman, N., & Lim, A. (2021). 'Life is easier now': lived experience research into mentalization-based art psychotherapy. *International Journal of Art Therapy: Inscape*, 26(1–2), 17–28. <https://doi.org/10.1080/17454832.2021.1889008>
- Coles, A., Harrison, F., & Todd, S. (2019). Flexing the frame: therapist experiences of museum-based group art psychotherapy for adults with complex mental health difficulties. *International Journal of Art Therapy: Inscape*, 24(2), 56–67. <https://doi.org/10.1080/17454832.2018.1564346>
- Dawson, A. (2019, August 26). The artistic journey to a healthy mind: how art therapy helped me cope. *The Daily Iowan*. <https://dailyiowan.com/2019/09/26/the-artistic-journey-to-a-healthy-mind-how-art-therapy-helped-me-cope/>
- Dumas, M., & Aranguren, M. (2013). Beneficios del arteterapia sobre la salud mental. V *Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional En Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores En Psicología Del MERCOSUR*, 42–45. <https://www.aacademica.org/000-054/212>
- Duncan, B. L., Miller, S. D., Wampold, B. E., & Hubble, M. A. (2009). *The Heart and Soul of Change: Delivering What Works in Therapy 2nd Edition* (American Psychological Association, Ed.).
- Duncan, N. (2007). Trabajar con las Emociones en Arteterapia. *Arteterapia - Papeles de Arteterapia y Educación Artística Para La Inclusión Social*, 2, 39–49.
- Eleganzas. (2009, September 26). *LA TERRIBLE VIDA Y EL ARTE PURO DE JUDITH SCOTT*. <https://youtu.be/uVH5vI4NuO8?si=TMU6TCYSjfdor3BN>
- Esquembre Menor, C., & Pérez Revert, M. S. (2012). Arteterapia y oncología pediátrica: “Imágenes de la incertidumbre, una manera de convivir con la enfermedad.” *Congreso Internacional de Intervención Psicosocial, Arte Social y Arteterapia*, 1–12. <http://hdl.handle.net/10201/90042>

- Farokhi, M. (2011). Art therapy in humanistic psychiatry. In C. and G. 2nd World Conference on Psychology (Ed.), *Procedia - Social and Behavioral Sciences* (Vol. 30, pp. 2088–2092). <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.406>
- Faya, O. (2022). *Creativity Specialist*. <https://www.orlyfaya.com/>
- FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES PROFESIONALES DE ARTETERAPIA, F. (n.d.). *¿Qué entendemos por arteterapia?* Retrieved September 28, 2023, from <http://feapa.es/que-entendemos-por-arteterapia/>
- Figuroa Rodríguez, C., & Jiménez Calero, P. (2022). Psiquismo y creación: Una relación simbiótica. *ReiDoCrea: Revista Electrónica de Investigación Docencia Creativa*. <https://doi.org/10.30827/Digibug.76065>
- García Reyna, N. I. (2017). Respuesta artística de Arteterapeutas. *La Revista de Arteterapia de Metáfora*, 1(1), 18–28.
- Gerlitz, Y., Regev, D., & Snir, S. (2020). A Relational approach to art therapy. *Arts in Psychotherapy*, 68, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101644>
- Gordillo León, F., & Mestas Hernández, L. (2020, May 29). *Las huellas de nuestra evolución en el cerebro: El Homúnculo de Penfield*. NeuroMéxico. <https://neuromexico.org/2020/05/29/las-huellas-de-nuestra-evolucion-en-el-cerebro-el-homunculo-de-penfield/>
- Grefart, A. (n.d.). *¿En qué consiste el trabajo que se desarrolla en el proceso de Arteterapia?* Retrieved September 28, 2023, from <https://grefart.org/el-trabajo-de-arteterapia/>
- Gussak, D. E., & Rosal, M. L. (2016). *The Wiley Handbook of Art Therapy* (Wiley-Blackwell, Ed.; 1st ed.).
- Havsteen-Franklin, D., & Camarena Altamirano, J. (2015). Containing the uncontainable: Responsive art making in art therapy as a method to facilitate mentalization.

*International Journal of Art Therapy: Formerly Inscape*, 20(2), 54–65.

<https://doi.org/10.1080/17454832.2015.1023322>

Hinz, L. D. (2006). *Drawing from Within: Using Art to Treat Eating Disorders*. (Jessica Kingsley, Ed.). Jessica Kingsley.

[http://students.aiu.edu/submissions/profiles/resources/onlineBook/A8w7j5\\_Art\\_to\\_Treat\\_Eating\\_Disorders.pdf](http://students.aiu.edu/submissions/profiles/resources/onlineBook/A8w7j5_Art_to_Treat_Eating_Disorders.pdf)

Holmqvist, G., Roxberg, Å., Larsson, I., & Lundqvist-Persson, C. (2019). Expressions of vitality affects and basic affects during art therapy and their meaning for inner change. *International Journal of Art Therapy: Inscape*, 24(1), 30–39.

<https://doi.org/10.1080/17454832.2018.1480639>

Isserow, J. (2008). Looking together: Joint attention in art therapy. *International Journal of Art Therapy*, 13(1), 34–42. <https://doi.org/10.1080/17454830802002894>

Kapitan, L. (2012). Does art therapy work? Identifying the active ingredients of art therapy efficacy. In *Art Therapy* (Vol. 29, Issue 2, pp. 48–49).

<https://doi.org/10.1080/07421656.2012.684292>

Kramer, E. (1986). The art therapist's third hand: Reflections on art, art therapy, and society at large. *American Journal of Art Therapy*, 24(3), 71–86.)

Laine, R. (2023, June 1). *EMPOWERING BODY PAINTING. Love & accept yourself just the way you are*. <https://www.riinalaineartist.com/empowering-body-painting/>

Lieblich, A., Tuval-Mashiach, R., & Zilber, T. (1998). *Narrative research: Reading, analysis, and interpretation*. (Vol. 47). SAGE Publications, Inc.

Liebmann, M. (2004). *Art Therapy for Groups. A Handbook of Themes and Exercises* (2nd ed.). Routledge.

López Fernández, M. (2014, March 13). *Breve historia del Arteterapia*. Universidad Nacional de Educación a Distancia.

[https://extension.uned.es/archivos\\_publicos/webex\\_actividades/4786/02historiadela rteterapia.pdf](https://extension.uned.es/archivos_publicos/webex_actividades/4786/02historiadela rteterapia.pdf)

- López Martínez, M. D. (2012). Técnicas, materiales y recursos utilizados en los procesos arteterapéuticos. *Arteterapia. Papeles de Arteterapia y Educación Artística Para La Inclusión Social*, 6(0). [https://doi.org/10.5209/rev\\_ARTE.2011.v6.37092](https://doi.org/10.5209/rev_ARTE.2011.v6.37092)
- López Romero, B. (2004). Arte terapia. Otra forma de curar. *Educación y Futuro: Revista de Investigación Aplicada y Experiencias Educativas*, 101–110.
- Lorenzo, D. (2022, February 21). *Nuestros nuevos enemigos: El estrés, la ansiedad y la depresión. Segunda parte con las recomendaciones de la artista sanjuanina Gabriela Sillero*. Ahorasanjuan. <https://www.ahorasanjuan.com/nuestros-nuevos-enemigos-el-estres-la-ansiedad-y-la-depresion-segunda-parte-con-las-recomendaciones-de-la-artista-sanjuanina-gabriela-sillero/>
- Malchiodi, C. (1998). *Art Therapy Sourcebook*. McGraw-Hill.
- Malchiodi, C. (2015, July 31). Art Therapy: It's Not Just an Art Project. *Psychology Today*. <https://www.psychologytoday.com/intl/blog/arts-and-health/201507/art-therapy-it-s-not-just-art-project>
- Malchiodi, C. (2016, March). *Expressive arts therapy and self-regulation*. <https://www.psychologytoday.com/blog/arts-and-health/201603/expressive-arts-therapy-and-self-regulation>
- Maltz, B., Hoyt, T., Uomoto, J., & Herodes, M. (2020). A case analysis of service-member trauma processing related to art therapy within a military-intensive outpatient program. *Journal of Clinical Psychology*, 76(9), 1575–1590. <https://doi.org/10.1002/jclp.22929>
- Marshall-Tierney, A. (2021). Therapist art making as a means of helping service users with anxiety problems. *International Journal of Art Therapy: Inscape*, 26(1–2), 47–54. <https://doi.org/10.1080/17454832.2021.1918193>

- Marxen, E. (2011). *Diálogos entre arte y terapia: Del arte psicótico al desarrollo de la arteterapia y sus aplicaciones* (S. A. Editorial Gedisa, Ed.; 1st ed.).  
<https://es.scribd.com/read/446032856/Dialogos-entre-arte-y-terapia-Del-arte-psicotico-al-desarrollo-de-la-arteterapia-y-sus-aplicaciones>
- Misluk-Gervase, E. (2020). The Role of Art Therapy in Eating Disorder Advocacy. *Art Therapy, 37*(4), 194–200. <https://doi.org/10.1080/07421656.2020.1823783>
- Morris, F. J. (2014). Should art be integrated into cognitive behavioral therapy for anxiety disorders? *Arts in Psychotherapy, 41*(4), 343–352.  
<https://doi.org/10.1016/j.aip.2014.07.002>
- Nuove Arte Terapia. (2019a, January 7). *Arteterapia: Il body painting come percorso esplorativo ed espressivo*. <https://youtu.be/hbt4cW3Tj7A>
- Nuove Arte Terapia. (2019b, January 7). *Il Body Painting in Arteterapia*.  
<https://www.nuoveartiterapie.net/arteterapia-body-painting/>
- Nuove Arte Terapia. (2020, December 11). *Il Caleidoscopio delle Arti Terapie – Anna Maria Acocella*. Facebook. <https://fb.watch/lz1TZWdAve/>
- Odell-Miller, H., Hughes, P., & Westacott, M. (2006). An investigation into the effectiveness of the arts therapies for adults with continuing mental health problems. *Psychotherapy Research, 16*(1), 122–139.  
<https://doi.org/10.1080/10503300500268342>
- Polo, L. (2000). Tres aproximaciones al Arte Terapia. *Arte, Individuo y Sociedad, 12*, 311–319. <https://doi.org/10.5209/ARIS.6777>
- Raich, R. M. (2000). *Imagen corporal: Conocer y valorar el propio cuerpo* (Piramide Ediciones, Ed.).
- Regev, D., & Cohen-Yatziv, L. (2018). Effectiveness of art therapy with adult clients in 2018-What progress has been made? *Frontiers in Psychology, 9*.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01531>

- Rodríguez González, V. (2016). Pintarme las manos: Proceso pre-representacional en Arteterapia. *Arteterapia. Papeles de Arteterapia y Educación Artística Para La Inclusión Social*, 11(0), 241–252. <https://doi.org/10.5209/arte.54129>
- Rothwell, K. (2008). Lost in translation: Art psychotherapy with patients presenting suicidal states. *International Journal of Art Therapy*, 13(1), 2–12. <https://doi.org/10.1080/17454830802102314>
- Salaberria, K., Rodríguez, S., & Cruz, S. (2007). Percepción de la imagen corporal. *Osasunaz*, 8, 171–183.
- Schwartz, K. M. (2018). Making unformulated experience real through painting: Painting and psychoanalytic psychotherapy practice as two ways of making sense. *Journal of Clinical Psychology*, 74(2), 239–248. <https://doi.org/10.1002/jclp.22580>
- Sedano, K. (2019). *Análisis del libro El hombre en busca de sentido de Viktor Frankl*.
- Shahri, M., Moeinikia, M., Zahed, A., & Narimani, M. (2014). Investigation the Impact of Paint Therapy on Communication Skills of Shyness Girl Students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 128, 327–331. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.03.165>
- Siddharta. (2020). *La Body Painting in Arteterapia*. <https://www.siddhartastudioeformazione.com/post/la-body-painting-in-arteterapia>
- Slayton, S. C., D'Archer, J., & Kaplan, F. (2010). Outcome studies on the efficacy of art therapy: A review of findings. In *Art Therapy* (Vol. 27, Issue 3, pp. 108–118). <https://doi.org/10.1080/07421656.2010.10129660>
- Svensk, A. C., Öster, I., Thyme, K. E., Magnusson, E., Sjödin, M., Eisemann, M., Åström, S., & Lindh, J. (2009). Art therapy improves experienced quality of life among women undergoing treatment for breast cancer: A randomized controlled study. *European Journal of Cancer Care*, 18(1), 69–77. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2354.2008.00952.x>

- Thyme, K. E., Sundin, E. C., Wiberg, B., Öster, I., Åström, S., & Lindh, J. (2009). Individual brief art therapy can be helpful for women with breast cancer: A randomized controlled clinical study. *Palliative and Supportive Care*, 7(1), 87–95. <https://doi.org/10.1017/S147895150900011X>
- Van Lith, T. (2016). Art therapy in mental health: A systematic review of approaches and practices. *Arts in Psychotherapy*, 47, 9–22. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2015.09.003>
- Villegas, M. (1992). Hermeneutica y Constructivismo en psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 3(12), 5–16. <https://doi.org/10.33898/rdp.v3i12.947>
- Wilkinson, R. A., & Chilton, G. (2013). Positive art therapy: Linking positive psychology to art therapy theory, practice, and research. *Art Therapy*, 30(1), 4–11. <https://doi.org/10.1080/07421656.2013.757513>
- Wix, L. (2009). Aesthetic Empathy in Teaching Art to Children: The Work of Friedl Dicker-Brandeis in Terezin. *Art Therapy*, 26(4), 152–158. <https://doi.org/10.1080/07421656.2009.10129612>
- Yaniv, D. (2014). Don't just think there, do something: A call for action in psychological science. *Arts in Psychotherapy*, 41(4), 336–342. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2014.03.005>

**Anexo B. Consentimiento informado****CONSENTIMIENTO INFORMADO****Taller - Mi cuerpo, mi lienzo****Acerca del proceso**

Usted ha sido invitado a participar en una intervención terapéutica grupal con la herramienta artística de pintura corporal, cuyo objetivo principal es mejorar la imagen corporal de cada participante. Esta intervención se realiza en el marco de una investigación con fines académicos únicamente.

Su participación es voluntaria y consistirá en la asistencia a 5 sesiones grupales de tres horas cada una, en las cuales se le solicitará desarrollar actividades artísticas y compartir experiencias personales con el grupo, en la medida en la que se sienta cómodo con esto.

El participar en esta intervención no tiene ningún costo monetario y usted puede manifestar su deseo de no participar en las actividades propuestas o de no continuar en el grupo en cualquier momento.

**Confidencialidad**

Para promover una mayor calidad y precisión de la información recolectada, las sesiones serán grabadas con la autorización de todos los participantes, garantizando la confidencialidad de sus datos personales y de toda la información suministrada, esto a través de la adecuada codificación de la información y la cadena de custodia de la misma. La información obtenida a través del desarrollo del proceso será utilizada con fines investigativos, manteniendo el anonimato de los consultantes. El análisis de los resultados se realizará en relación al grupo, no de manera individual, por lo cual ni su nombre ni su documento de identificación, ni ningún tipo de información que pueda identificarlo

aparecerá en los registros del estudio. Los registros fotográficos del proceso serán otorgados directamente por los participantes de forma totalmente voluntaria y serán usados únicamente con fines académicos. La publicación de estos dentro del documento deberá contar con su autorización previa y se garantiza que serán modificados para proteger su identidad.

Todo lo que sea comunicado por usted está protegido por el secreto profesional. Sin embargo, esta confidencialidad podrá romperse cuando:

- a) El consultante presente riesgo de atentar contra su integridad o su vida.
- b) Exista riesgo de atentar contra la vida o integridad de un tercero.
- c) Cuando se atente contra la integridad de una persona en condición de discapacidad o un menor de edad.

De presentarse alguna de las situaciones descritas anteriormente la psicóloga a cargo informará a su supervisora, decidiendo lo que sea más beneficioso para todos los involucrados y, de ser necesario, acudirá a las instituciones o autoridades correspondientes para proteger a la o las personas en riesgo.

### **Posibles riesgos y manejo de los mismos**

Las temáticas abordadas en las sesiones, las actividades propuestas y la interacción grupal pueden desencadenar reacciones emocionales exacerbadas, difíciles de regular para el participante, recuerdos y re-experimentación de situaciones críticas pasadas, desacuerdos con otros miembros del grupo e insatisfacción con los resultados del proceso.

Con el propósito de minimizar al máximo el riesgo del proceso, en caso de presentarse situaciones de crisis emocionales en uno o varios de los participantes como producto de la intervención terapéutica grupal, la profesional que lidera el grupo se compromete a realizar una intervención inmediata para el manejo de la crisis, brindar contención a fin de evitar que la persona afectada se lastime a sí misma o a otros y, en caso de ser necesario, hacer una remisión a otro profesional de la salud para el inicio de un proceso de psicoterapia individual.

## Compromisos

1. Para que la intervención pueda realizarse adecuadamente, es necesaria la asistencia puntual a las sesiones programadas, seguir las recomendaciones de la profesional a cargo, realizar las actividades y brindar la información mínima requerida para el desarrollo de las sesiones.

2. En el transcurso del proceso ni el área genital, ni los glúteos ni los senos, están habilitados para el uso de la pintura corporal. En ninguna circunstancia se permitirá el desnudo. Cualquier acto obsceno o de exhibicionismo con su cuerpo implicará la expulsión inmediata del taller. La ropa requerida será una blusa sin mangas y un short, que les permita acceder a las extremidades y la zona de las clavículas. No se acepta ropa interior ni traje de baño como vestuario en este espacio.

3. En caso de no poder asistir a alguna de las sesiones el participante se compromete a avisar con anterioridad.

4. Se buscará fomentar un ambiente de trabajo colaborativo a nivel grupal y se reconoce que a lo largo de las sesiones pueden llegar a tratarse temáticas difíciles o dolorosas a nivel emocional, por lo que es fundamental que las intervenciones, opiniones y sugerencias hacia cualquiera de los miembros del grupo se realicen manejando un lenguaje respetuoso.

5. En transcurso del proceso se solicita que los participantes eviten una interacción presencial o virtual fuera de las sesiones grupales, esto con el fin de facilitar el desarrollo de las actividades de manera objetiva.

Luego de haber sido informado y leído las condiciones en las que se llevará a cabo la intervención terapéutica grupal: Yo, \_\_\_\_\_, identificado(a) con \_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, me comprometo a cumplir con los compromisos anteriormente mencionados y de lo contrario asumir que el cumplimiento de los objetivos terapéuticos puede verse afectado. Además, certifico que conozco el manejo de la confidencialidad de la información y el uso de los registros con fines investigativos y me comprometo a cumplir con las recomendaciones y peticiones de la psicóloga a cargo.

### **Anexo C. Ampliación fragmentos de las narrativas.**

*Algunas narraciones aquí consignadas contienen temas sensibles que pueden afectar al lector, como violencia física y psicológica, abuso sexual, autolesiones e ideación suicida. Se recomienda discreción.*

#### ***Experiencias con el uso de pintura corporal***

##### ***Sesión 1***

“...poder usar algo que para mí es demasiado importante como lo es el maquillaje, pues me parece hermoso, me conmueve de una manera que tú no te puedes imaginar, me parece muy muy muy valioso”

“En términos generales, pues obviamente fue una experiencia muy bella (...) ver cómo podemos hacer infinidad de cosas en nuestro cuerpo es algo para mí demasiado increíble y obviamente se me vinieron muchos pensamientos a la cabeza, pues de pronto unos negativos, recuerdos, etcétera”

“... se fue haciendo más fácil cuando empecé a trabajar con los dedos. Me gustó mucho la sensación de las pinturas, sobre todo con los pinceles, si se siente muy suave, y eso es una sensación chévere (...) a mí me gusta que me acaricien entonces también se sentía como por ese lado”

##### ***Sesión 2***

“... estaba tratando muy fuerte, como de concentrarme en lo que quería representar y no en tanto mis emociones, pero cuando ya empiezo a pensarlo, es como que me pongo muy blandita y me siento súper triste”

“...estaba como que, tratando de concentrarme al mismo tiempo en no llorar, pero no porque me estuviera restringiendo en llorar, sino porque me pinté los ojos y cuando me pinto los ojos y me pongo a llorar pues se irritan y me arde toda la vida y se me... me quedo ciega por un rato, es súper feo”

“... en el ejercicio estaba más pensando en cómo representar como yo me sentía, que en lo que estaba sintiendo (...) es una cosa que me pasa mucho y es que cuando tengo que hablar de una cosa que me duele, me cuesta mucho ser sentimental en el sentido de abrirme a llorar de una, porque trato de racionalizarlo demasiado por el miedo a que no me tomen en serio”

##### ***Sesión 3***

“...creo que es miedo y lo pinté en otras partes del cuerpo como los hombros, el pecho, me pinté como peso, como presión, sí, presión, presión, porque es mi manera de pertenecer ... ejerciendo presión sobre mí”

“... aquí pinté un bombillo de iluminación, fue como OK ya, o sea, no pasa nada, tú ya estás en una etapa muy diferente de tu vida, ya puedes empezar como a cuidar más a esa niña interior”

“...aquí en las piernitas el niño es el verde, entonces, empezando por ahí... aquí no me había hecho nada nunca, entonces fue como un desafío para mí”

“...mi revelación con la pintura fue como- mira, linda, de verdad, por más que tú lo intentes, hay lugares a los que no vas a pertenecer, por más que hagas cosas, por más que hagas un montón... digamos que no es que no pertenezca, pero no de la manera en que yo esperarí o somos diferentes y pues no pasa nada- entonces, eso fue lo que entendí”

“...cuando fui a lavarme las manos para quitarme la pintura negra de acá, yo me quería quitar todo, llegué al lavamanos y fue como tengo unas ganas de quitarme todo lo que me había hecho de la cara de todo, todo lo negro, tenía demasiadas ganas, pero pues no lo hice porque dije toca vivir el proceso, toca dejarlo ser, no lo puedo borrar”

#### *Sesión 4*

“...ver brillitos y cosas que tengan brillitos es como que me hace feliz, es como que me da, me da tranquilidad ver cosas con brillitos, me da tranquilidad (...) lo relaciono mucho con, de entre todas las cosas horribles que pueden estar pasando, ponerle algo bonito, ponerle algo bueno, como regresar a los brillitos, regresar a las cosas bonitas y regresar a la zona segura...sí, me sentí tranquila y segura”

“... pintándome me di cuenta ya había encontrado un montón de maneras de cuidarme, que de pronto antes no, no ponía en práctica”

“... (la depresión) ha hecho parte de mi historia y puede volver a aparecer. Pero parte del ejercicio también me pareció muy bonito y fue como que plasmé muchas cosas que seguramente me ayudarán si en algún momento vuelve”

“Las personas como que muestran igual el amor propio de una manera totalmente irreal y como si fuera algo lineal y no es así, o sea, sube y baja siempre, así lo plasmé con las olas del mar”

“... haciendo el ejercicio como que resignificaba un poquito lo que significa la palabra cicatriz, como pensar la cicatriz no sólo como la marca de la herida o del dolor, sino también como la marca del amor”

“Mi bici me parece algo que me causa mucha libertad y poderla dibujar en mí fue como pensar en los momentos y sentir la felicidad que siento cuando estoy montando en bici, porque para mí realmente significa mucho y es una manera obviamente de cuidarme”

### ***Sesión 5***

“Sobre todo en la sesión pasada como pintarme las acciones de autocuidado, para mí eso fue muy bonito porque ponerlo en uno, hace que se sienta diferente, o sea, no sólo hablarlo, sino ponerlo, entonces me parece una herramienta demasiado valiosa”

“... aquí pinté algo que se me ocurrió que era como el superpoder de hablarnos bonito (llanto). Entonces es como... perdón, esperen (llanto grupal)”

“... una cosa es darse el espacio de pensar y pensar y ya... y otra cosa es el proceso de pensar mientras haces algo que esté conectado con esos pensamientos, una manualidad, una pintura, lo que sea y en este caso pintarse todo el cuerpo así... pues me siento muy evolucionada en este punto”

“Me da nostalgia, porque ahorita cuando me estaba pintando me quedé pensando como: - debería todos los fines de semana, todos los sábados pintarme, porque sí, creo que lo voy a extrañar mucho”

“...y sobre la pintura, es que ¡es un elemento canalizador muy chévere!, o sea, justamente es eso de que uno pues se puede meter a reflexionar, uno se puede poner a llorar, se puede poner a sentir cualquier emoción, pero estar haciendo una cosa, manual, que conecte con esas emociones como que ayuda (...) y era porque estaba pintando y conecté todo eso porque estaba pintando, o sea, fue como la herramienta para llegar a eso”

“...hay que detenerse un ratito a pintar o hacer algo mientras uno se siente triste porque es un vehículo poderosísimo para poder conectar con lo que uno siente y para no ignorarlo después”

### ***Imagen corporal***

#### ***Sesión 1 y 2***

“Me cuestiono mucho mi feminidad y qué representa ser mujer en mi contexto, cómo los hombres se pueden mostrar, pero las mujeres no porque van a ser muy criticadas”

“...aunque yo tuviera mi supuesto peso ideal, igual no es mi estructura ósea y eso no me lo podría quitar (sus mejillas y papada). Me molestan esos estereotipos de belleza, pero igual como que una quiere estar ahí y hay presión social por ser diferente”

“Sentí aceptación, aunque sentir aceptación no es nada, no es una sensación, no es una emoción, pero si sentía como bueno, pues aquí están (sus brazos, cicatrices y canas) y no pasa nada (...) algo que normalmente me da miedo porque no sé cómo voy a envejecer”

“...mis manos siempre me han parecido que son lindas (...) la gente me decía... ¡ay tus manos son de mujer! y yo me sentía ofendido. Y yo ahorita, años después digo no, qué hermoso. O sea, qué bonito, como que también reapropiar me de ese comentario desde otra perspectiva”

“O sea, si nadie nunca hubiera dicho nada, yo sería la persona más feliz del mundo con el cuerpo. Pero a pesar de saber que es un mensaje de otros, yo no sé como que de verdad, no logro separarme de ello”

“...ver mi piel era como no me gusta, pero yo me daba cuenta que todas las personas les gustaba y como que siempre decían como ya más grande, como ¡Ay, es que tú te bronceas, qué color de piel tan hermoso! y ahora me gusta”

“Entonces yo de hecho, o sea, yo nunca, por ejemplo, he compartido fotos en redes de las presentaciones, porque yo me veo el gordito del brazo y no, no me gusta para nada”

“...también inicia un tratamiento psiquiátrico tomando pastillas y pues claro, estas pastillas también tienen efectos en tu cuerpo; yo contabilizaba más de 40 efectos secundarios al tomar los medicamentos, pero también eran medicamentos como que me ayudaban a regular, pues los diagnósticos que tuve muy acrecentados en ese momento”

“...he escrito proyecto sobre paz, he escrito iniciativa sobre paz. También he sido maestro como defensor de la paz, entonces creo que mis manitos, como que también son esa herramienta para reivindicar un poquito lo que yo he vivido”

“... por un lado están las lágrimas por los recuerdos, por la tristeza, por estas marcas (cicatrices de autolesiones) también, porque yo por mucho tiempo odié ser muy delgado”

### ***Sesión 3***

“...uno de chiquita, pues no sé, estar gordita, pues estar con los bracitos gorditos, eso es tierno, creo y no lo miraban feo...Creo”

“...el sentimiento de que cuando me miran a mí físicamente, como que me miran mucho el cuerpo (...) ojos juzgándome, los ojos de la gente que me acosa en la calle, los ojos de mi mamá cuando me ve regresar a mi casa súper gorda”

“es una de las críticas también que se le hace al colectivo LGBT y es que entre los hombres gay hay muchas violencias respecto a los cuerpos, entonces, no sé si se han escuchado ese concepto del “Twink” ... viene siendo como este chico gay, delgado, lampiño, flaquito, medio marcadito, que no tiene pelos, entonces, como que yo crecí un poquito con ese estereotipo en mi adolescencia”

“Como que el proceso de abrazar la nueva nariz tampoco fue sencillo porque el rostro efectivamente cambia, te ves diferente y verse diferente y que la gente también te vea diferente y que haga comentarios al respecto como que no, no, no es sencillo, cuando una parte de tu cuerpo se transforma tanto”

“...vino a mí esto de pensar mi cuerpo como un cuerpo que ha sido muy, muy violentado”

“y pues yo me acuerdo a los 8 agarrándome y como arrancándome el pelo y arrancándome con curitas, con pegamento, con lo que sea, porque yo estaba harta de que la gente dijera que parecía un osito y en algún punto fue tierno, pero en otro punto era como tú por qué tienes pelos, que tú eres un hombre (...) luego me di cuenta que tenía hiperandrogenismo y por eso tenía tanto pelo en el cuerpo, pero sí ... me acuerdo mucho yo cortándome el pelo, depilándome los brazos con cuchilla y cortándome”

“yo me tuve que hacer dos procedimientos (cirugías de nariz) porque me tenían que cortar hueso para que volviera a fluir el aire allí, y también implicó, pues, unas recuperaciones, pues muy muy densas.”

“pues hay un poquito de tensión y también un esfuerzo, como por querer también abrazar más esta partecita tal como es”

“yo era una niña muy de correr, saltar, jugar. Yo cuando era chiquita bailaba... no, ahorita ni en mis sueños, me me costaría muchísimo hacerlo, es tremendo”

“por un trabajo que hicimos en algún momento con mi psicóloga, que era un concepto muy lindo que llamábamos autocuidado radical, que era como auto cuidarse y amarse radicalmente”

#### ***Sesión 4***

“Es como esa apuesta por otras estéticas, y que podemos ser como queremos ser ¿sí? entonces como que sentí un poquito de empoderamiento”

“Se sintió lindo pensar en mi cuerpo para cuidarlo, en algún momento no sabía qué hacer, porque como uno no está tan acostumbrado a cuidarse ... era raro y en algún punto fue como- mierda, ¿qué hago? (cara de preocupación)”

“...antes me daba mucho más complejo, los veía más grandes (brazos) y como que ocupo mucho espacio... y eso se me hace lindo porque digo: no sé, como que puedo ocupar espacio para darme amorcito, para protegerme, para no sé, como utilizarlos para hacer algo, como una función protectora, es bonito”

“...poder ahorita mismo decir, estoy poniendo un límite a eso (consumo de alcohol y sustancias) y aunque no me niegue eventualmente, no sé, tomarme una cerveza o algo así,

en este momento quiero estar totalmente limpia y poder ver los cambios en mí, es algo para mí realmente invaluable”

“O sea, me quería morir miles de veces en mi vida, he intentado matarme, un par de veces”

“yo sí tengo súper marcado que yo debería bailar perfecto, o sino no, por eso nunca jamás bailo, porque una vez mi papá me dijo que si lo iba a hacer que lo hiciera bien o sino no lo hiciera”

“porque para mí el sol significa mucho. Poder recibir los rayos solares para mí, es algo invaluable y cuando estoy mal sé que eso me ayuda”

“Acá me hice como una cámara porque a mí la fotografía me gusta mucho, es algo que me distrae mucho, y el cine me encanta. Entonces poder ver películas es como desconectarme totalmente y decir: -por más que haya problemas, que haya cosas, que esté sobrepasada. El cine es algo que, ... pues, una distracción que me cuida y que me hace sentir muy bien”

“entonces es como no sé, como tratando de resignificar, de que sí mis brazos son grandes, pero son grandes porque pueden abrazar, pueden abrazarme también y también pueden protegerme cuando algo me pase, entonces por eso es que los pinté con llamitas y fueguitos, como jummm (postura ruda) ténganse”

“o también siento que a veces el pelo me protegía porque una cosa que a mí me pasaba de chiquita, cuando yo sentía que la gente me miraba y eso, era como tapar y pues es como una capita protectora, es bonito, es como una capita poderosa ... sí es bonito”

“Poder resignificar la manera en cómo me relaciono también con otros, aunque eso signifique de pronto a veces aislarme un poco, porque obviamente uno, pues se ve con amigos y: -tomémonos una pola, fumemos, hagamos esto, y las fiestas. Y es algo muy normal, y de pronto no pensamos más allá, lo que nos causa.”

“como haciendo alusión al descanso, creo que es muy importante descansar porque pues a veces no solamente es necesario descansar, sino también dormir. Para mí dormir es muy fundamental”

“Llevar esto también a acciones de cuidado concretas porque a veces también pasa lo que tú decías, como que uno es muy bueno aconsejando a otros, pero también como tomar esas acciones, pues para mí mismo es... uhmm”

“esa intuición me alertó de las cosas que pueden estar pasando y que pueden ser tremendamente negativas y tenerlo abierto y estar mirando con el tercer ojo a todas las cosas que tengo por delante, con ese filtro me ayuda mucho también a que pues no sé, que no sufra innecesariamente, aunque yo creo que ningún sufrimiento es necesario, pero, pero

si es como ya tengo demasiadas cosas con las que tengo que cargar y ahora tengo que aguantarme otras mierdas por no hacerle caso a mi intuición... no, suerte”

“o sea, intenta meterte conmigo, intenta hacerme daño y (risas), no me voy a quedar quieta, no voy a quedarme callada y si en medio hay otra persona pues peor, o sea, ahí es tenaz”

“yo les contaba que, pues mucho tiempo yo me lastimé las piernas quitándome los pelitos... Bueno, pues ¡entendí que el vello es válido, es real!”

“Entonces, es como abrazarme a mí mismo y abrazar también a otros y a otras (...) de hecho, como pensando que las abrazaba como, como son, como como como, no sé, como, ¡Sí! Como son ustedes, en toda su belleza particular”

“es ver el poder del cuerpo, creo, es ver el poder de mi cuerpo en realidad. Pero bueno, al menos sí es como buscar en espacio de hacerlo y ya, porque eso a mí me cuesta mucho”

“Es decir, OK, están ahí y pues también como que les voy dando cierto cariñito con el agua... como no las puedo cambiar y hacen parte de mis raíces, pero pues de cierta forma intentar cuidarlas”

“Bueno, entre mis mascotas y mis matas, como darme cuenta también que yo puedo ser cuidadora y asumir como esa responsabilidad y ese cuidado hacia los otros y pues claro, ahí entra un poco el debate, ah pues es más fácil cuidar a los otros que cuidarse uno mismo, entonces a veces me gusta verme como una plantita (risas), para pensar también en hacer un poco más fácil mi cuidado”

“y la alimentación es algo que a mí también me cuesta mucho, o sea, en algunas épocas lo he restringido, o sea igual, como que tengo épocas en las que como más o menos bien, luego como súper mal, luego no como, entonces, pues sí puse como la alimentación.”

“Yo trasladé como todo el autocuidado hacia la naturaleza, primero porque creo que es algo que a mí me conecta mucho y es una de esas cosas que nunca hago (risas)”

“porque como lo mencioné ahorita, para mí el agua es muy importante, he tenido mucho antes el hábito de tomar agua, como que lo abandoné y otra vez estoy retomándolo, porque siento que pues es algo que no nos cuesta absolutamente nada y que nos hidrata, nos pone la piel más bonita, nos hace sentir mejor. Por dentro nos sana, y pues, en general el agua, o sea en todas sus formas, no solamente, pues tomándola”

“Y esto de aquí, pues hace un poquito alusión a las horas de sueño (...) es porque no dormo bien, entonces como también apostarle un poquito a descansar lo suficiente, porque a veces trasnocho, o a veces me acuesto tarde (...) entonces, también como cuidar un poco del cuerpo descansando”

“porque esa es la manera en la que yo hago ejercicio, amo mi bici, o sea, realmente es como una extensión más de mi cuerpo, significa mucho y es una manera, obviamente de cuidarme y pues, además la música nos permite bailar y a mí me gusta mucho bailar, así no lo sepa hacer (...) Yo siento la música de esta manera y no me lo voy a negar. Entonces, para mí la música también es una manera de cuidarme y creo que es algo que me mantiene con vida”

“como que a veces me la paso muy pegado a la tecnología y por eso a veces descuido un poco mi cuerpo, me salto comidas, o a veces no me baño, por ejemplo (...) de pronto pasar menos tiempo en la pantalla y apostarle más al autocuidado”

“Como, poder tener espacio valiosos y tiempo de calidad con la gente que amo. Poder de pronto resignificar las relaciones que tenía de antes, como por ejemplo con mi familia, mis papás, y darles el valor que realmente tienen independiente de pronto, a situaciones difíciles que hayamos atravesado juntos, o cosas que hayan hecho que me hayan herido, o que yo haya hecho para herirlos sin querer de pronto a ellos. Y decir cómo, pues, bueno también es necesario, obviamente, compartir con otros, y es muy bello también sentirnos amado y amar a otros”

“Representa, creo que una lucha, también una lucha por cuidarme más. ¿Sabes? Por lo que tú nos decías, escucharme más compasivamente”

“Yo antes era muy juicioso haciendo un registro de lo que vivía y de lo que sentía mi cuerpo, entonces ahorita haciendo el ejercicio pensaba también como bonito retomar esa tarea de hacer un registro de mis sensaciones ¿sí? como que vivir más conscientemente”

“pues precisamente como la idea de que pues desde el Autocuidado seguramente podré florecer más, podré crecer más como persona, podría aportarle más a los otros, que creo que eso es algo que para mí tiene mucho significado”

“Yo, yo era muy consciente de muchas cosas, entonces es como que me acuerdo mucho de mi pequeña sabiduría infantil, y digo, no sé, como que estaba a salvo, me sentía a salvo y como que ese sentirse a salvo es una cosa que pues a veces necesito. Y eso fue la razón, por lo que me pinté muchas flores, porque dije como estar a salvo es allí, estar bien y siento que tiene que ver con eso”

### ***Sesión 5***

“...yo me siento muy, muy... no sé, satisfecha, ¿satisfecha?, complacida, no sé, pero me gusta, me gusta y me siento muy cómoda en este momento es como aaahh (suspira y se abraza)”

“Y no sé, como que me siento más a gusto, o sea, no sé, es como, evidentemente hay cosas que me siguen generando conflicto, por ejemplo, la papada”

“Uno, pues, cuando se bañaba, mirarse al espejo y empezar a darse palo con todo lo que no le gusta... pero ahora poder ir más allá de eso, me parece, no sé, ¡alivia!, ¡alivia demasiado!”

“Yo les contaba al inicio que cuando no me puedo ver, es como: -¡Ah! debo estar roja, se me debe estar notando el granito que me salió ayer, tengo frizz, los crespos no deben estar bien. Y ayer fue como, de verdad fue una cosa como de- me importa un culo todo el día. ¿Sí? Para mí fue muy liberador, la palabra es libertad”

“...también me llevo muchas preguntas, ¿sabes? muchas preguntas sobre la relación de mi cuerpo, la relación con mi cuerpo en torno a mis vivencias, mis sentires, mis consignas y mis luchas”

“Con mis bracitos me di cuenta que no tienen nada de malo, que están suavitos y mulliditos”

“Entonces, por esa parte es como, como no sé como yo, no tenía quien me cuidara y no tenía forma de acceder a este cuidado con otras personas porque ni amigos ni nada, y mis papás, pues era como no sé llegar a contar todos los días lo que me pasa en el colegio para mí era muy complicado”

“Y luego fue más complicado cuando paso la relación de maltrato, fue como no les puedo contar (a sus familiares), no puedo hablar con ellos, pero sí sí me acuerdo que empecé a tomar un papel dentro de mí misma que me protegía o como que me ayudaba a actuar como si las cosas se sintieran lejanas”

“Hablábamos del tema de la intuición y de cuando no sé si a ustedes les ha pasado, que ustedes piensan que que todo está bien, pero hay una vocecita interna que les dice “esto no está bien, esto no me huele bien, algo no está cuadrando, algo, algo me da como una alarma que puedo escuchar o puedo ignorar; pero si la ignoro de pronto me arrepiento porque me di cuenta de las red flags antes y no hice caso. Entonces siento que representarlo es como tener ese tercer ojo abierto que puede detectar las cosas para que no te lastime y para que no me lastime”

“Y entonces no sé, no es tanto como de que yo tenga ganas de quemar todo y decir todo con llamas ardiendo porque... pero lo que sí tengo ganas es de que sentir ese calor y esa quizá protección y sentir sobre todo que antes de esa protección y antes de emputarme con todo el mundo, puedo darme cuenta de las cosas con el ojito y puedo darme cuenta y seguir mi intuición y seguir lo que ya me había dado cuenta que es una mala idea”

“No sé, por ejemplo, eso de ¿les ha pasado chicas?, no sé a ustedes que ven a manes y dicen ustedes como “este man me hubiera muerto en mis 15 años, pero lo veo hoy y es una red flag con patas, es la Unión Soviética con patas”, es que este man es súper tóxico y de

chiquita me hubiera gustado porque no me hubiera dado cuenta, pero ahorita si me doy cuenta entonces sí tengo herramientas para eso y pues ya prácticamente eso”

“Porque tal vez no sé, si tal vez yo hubiera tenido este espacio, cuando me estaba pasando eso, tal vez yo no hubiera llegado a un extremo tan denso como el que llegué. Porque me he dado cuenta que, no era necesario cortarme sino... tal vez expresarme de formas que no me lastimasen a mí, pero que resignificaran ese dolor que estaba sintiendo y le dieran importancia”

“Pero, pero mientras tanto, pues es bueno hacer caso a esa voz interna, que uno piense que igual algo que no le guste no tiene por qué ser malo y no, y no es malo realmente, no tiene nada de malo querer cambiar alguna cosa de uno mismo, igual yo creo que el cuerpo está para cambiarlo y para que pase por todo tipo de trotes y que sean trotes bonitas eso es lo maravilloso, no que sean trotes terribles de se me partió una pierna o algo. Pues eso, me voy feliz”

“y pues eso era algo que que a mí me generaba mucho conflicto cuando pensaba en operarme, porque pues lo veía como algo superficial y o sea, no sé, además era muy raro porque yo me, o sea en general, creo que siempre tengo miedo a que la gente me juzgue, entonces yo me juzgaba, o sea, decía, me juzgan porque mi nariz no es bonita, pero si me opero seguro también me van a juzgar porque me operé, entonces era como muy complicado todo y creo que algo que fue muy lindo para mí fue que pues la cirugía coincidiera con este espacio”

“Entonces, pues sí, quería, como como decir eso, que eso fue muy bonito, porque me sentí muy recibida por todos como con algo específico que me generaba conflicto, que pensé que me podía hacer que la gente me juzgara, en un espacio que podría de pronto ser un poco contradictorio inicialmente, pero me di cuenta que no. Y pues sí, también les quería dar a todos las gracias por eso, porque fue bonito vivir mi recuperación y pues mi cambio con ustedes”

“...decirles NO a esos malos comentarios, decirles no a estas personas que nos quieren definir o quieren decirnos cómo tenemos que ser. Entonces es como la manita que a través de la música silencia esas voces que quieren definir nuestros cuerpos, que silencia esas voces que quieren dañarnos, que quieren de pronto meternos ideas en la cabeza que no son, por ejemplo, cuando tú nos hablabas del crítico interno, entonces, bueno, como que ahí viene esa idea”

“Esta partecita del pechito, está en el pechito, pues pensando como en el corazón, donde está el corazón y puse aquí, que es como el el superpoder de las acciones de cuidado (ríe)”

“Es muy cursi, pero bueno, tengo cositas como el la lunita, que es el sueño, tengo una papita que es como la alimentación porque me gusta mucho la papa, tengo el zapatito del

ejercicio, tengo un edificio que es como los servicios médicos también. Creo que a veces como que se nos olvida que necesitamos, por ejemplo, ir al médico, eso es importante. El agüita, el hacer ejercicio”

“y pues me escribí la palabra escuchar también y creo que es una de las cosas que más me llevo del taller y es como escuchar el cuerquito, creo que es muy importante”

“Como lo que tú decías, cómo usar la voz también para hablar más lindo, entonces por eso está como el solecito que da energía, que también da vida también, y el espejo también como utilizarlo también para hablarnos bonito”

“entonces siempre pues les mando un mensajito a ustedes y este es el super poder, pues acá de cuidar a otras. Entonces, miren, es un círculo de la palabra como las comunidades indígenas esa N es de Natalia, tú estás como en el centro, como acompañándonos en ese círculo de la palabra, del amor, del cuidado, quise también llamarlo “círculo de cuidado”, y pues están sus iniciales (llanto), si se fijan aquí están todas ( nombra a cada una) y pues ahí escribí como “Espacios seguros”. Entonces, como que eso para mí fue también este taller, cuando tú nos decías pues ¿qué significó el proceso?, pues para mí fue eso, espacio seguro, entonces el superpoder del cuidar a otras puse aquí”

“Bueno, este me quedó un poquito feo, pero es el super poder de empoderarse. Entonces, ahí está el tambor, en mi caso está la música también. Y esas florecitas rositas son como también la la la comunidad, es como el empoderarme con otros, como tú decías ahorita, no sólo me hace más poderoso a mí, sino también hace también más poderosos a otras personas y creo que, como que juntos somos más poderosos, entonces, como que ese es el súper poder de empoderar. Ese es mi ejercicio de mis 8 o 9 superpoderes (llanto con risa)”

“Y pues definitivamente la necesidad de estos espacios, porque todos, todas, todes, deberíamos pensarnos también en algún momento ahorita tejer estos diálogos con el cuerpo. Y en ese sentido pues puse aquí que merecemos, amor, respeto, parecemos ser escuchadas, merecemos ser validadas, merecemos que nuestras voces también hagan eco”

“Y creo que ya lo último es que creo que a partir de hoy, pues no sé si esto suena un poquito ficty (ríe), pero bueno... somos, creo, emisarias de un mensaje muy poderoso y de esta validez de nuestro cuerpo y de poder inclusive acompañar a otras personas que de pronto hayan pasado por situaciones similares o relaciones como tensas con los cuerpos. Entonces creo que también me quedo con que seguramente en algún momento seremos emisarias de un mensaje muy poderoso respecto a estas relaciones con con el cuerpo”

“Bueno, me quise pintar los labios de rojo, porque en la Segunda Guerra Mundial fue catalogado como un producto de primera necesidad, porque creo que el vernos atractivas nos hace también un poco fuertes y seguras de nosotras mismas y eso para mí es

inigualable, y es algo que me parece hermoso, el maquillaje y específicamente en este momento del labial rojo”

“He leído también que Hitler odiaba el labial rojo, no sé qué tan cierto es, y que también eso en parte fue un porque, como también la necesidad de vernos nuestros labios rojos como un símbolo de valentía y como una declaración contra el fascismo”

“Las sirenas pues siempre suelen ser muy dulces, muy bonitas, pero también pues pueden ser un poco obviamente peligrosas, así las suelen mostrar. Como que no van a temer en como de pronto usar sus encantos y sus poderes para defenderse, y eso me parece hermoso, porque pues el hecho de ser bellos no nos hace menos peligrosos o capaces de defendernos y de pararnos por nosotros, y eso me parece, pues demasiado precioso, la verdad”

“Porque, o sea justo esto de: ‘Entender que no depende exclusivamente de mi’ como, pertenecer”

“es la culpa también, de, no sé, de descansar mucho, de no tener un trabajo al día porque dormí, o porque hice ejercicio, o porque salí a comer con mis papás. ¿Sí? Entonces, me pensaba como, bueno, pues tal vez es como esta combinación y decidí que mi superhéroe se llama Fri. Fri de Frida, pero pues Fri de Free de libre ¿No? Porque es algo que me quiero dar, ¿No? como yo no puedo dejar en este momento el trabajo tirado, pero, ... pero, no quiero estar ahí el otro año, y quiero estar en espacios amorosos. Pero también, y ahí sí, un poco, desde el agradecimiento de todo este trabajo que ha representado”

“Creo que me ayudó, o sea, no sé, me sentí muy bien recibida porque pues desde el principio decíamos que también estaba bien cambiar cosas y creo que eso para mí fue súper valioso, pues también teniendo en cuenta que estamos como en un espacio de trabajar la autoestima y yo decía ¡no, y yo acá operada! (risas)”

“Como esa intuición con la que yo quisiera conectar más y creo que no es que yo no tenga intuición, es que simplemente yo la ignoro sistemática y muy duramente. ¿Hm? Porque ahí está, pero yo soy muy, muy, muy dura con eso y es como, confiar en que las cosas también van a estar bien”

“Entonces, desde desde... me pinté acá un relojito como desde el autocuidado desde lo im... desde tener un significado diferente del tiempo, desde atender mis emociones y entender que atender mis emociones no es perder el tiempo”

“Y acá hay algo muy importante y es, ... Eso no se entiende, pero, es una maleta de plomo rota, como quitarme esa carga, ¿No? Como poder descolgarme la maleta y decir: -Puedo tener liviandad.”

“Antes no hablaba. Entonces, hablar esta semana con la señora o, por ejemplo, ayer fuimos a tomar con los del trabajo. Yo les dije: -No, yo quiero un jugo de mango, yo no tomo. Y para mí tomar cerveza es inflarme, para mí tomar... O sea, a mí el trago me sienta como un cuero. Entonces fue como yo, o sea, yo voy a BBC, pero yo me voy a tomar un jugo. O sea, críticas todas. Yo les dije: -¡Pues no me importa! ¿Sí? Es como, yo me voy a tomar el jugo, no me importa, esa soy yo y si no funciona pues no funciona. ¿Sí? Y todo, o sea yo como que soy todo lo contrario, porque yo soy rebelde porque soy muy, muy ¿Cómo decirlo? ¿Muy casera? Entonces eso es como (cara de confusión) Es como, oye, pero ¿Por qué no tomas? Yo, pues ¿yo qué hago?, yo soy así. ¿Sí? Y ya”

“O sea, es como no sé si les ha pasado que ustedes tienen como sensaciones de que no son ustedes y de que lo que les pasó a ustedes como que le pasó a otra persona, a veces me pasaba eso a mí, pero a veces era como yo, intentando que me pasara para poder estar de pie todos los días y para poder hacer mis cosas y para poderlo sacar adelante (...) sentía una desconexión muy grande con lo que estaba viviendo porque estaba como amortiguada”

“afianzar mis alas, poder fluir, tener una estructura más flexible. ¿No?. Y confiar en mis raíces, confiar en lo que soy en mi historia, en lo que he construido”

“Mi cuerpo ... Yo pienso que como una fortaleza suficiente, a la que agradezco mucho. Fortaleza porque mi cuerpo ha resistido un trato, 33 años, muy fuerte. ¿Sí? Ha aguantado mucho y no se ha enfermado tanto como se podría haber enfermado. Entonces es como mi templo de amor, no lo había pensado, pero ahora se me ocurrió decirle así. Un templo que puedo empezar a amar cada vez más, ¿sí?, y a, y a valorar cada vez más. ¿Sí?, y si valorarlo implica que mis compañeros de trabajo no me quieren porque no tomo, no me importa. O sea, valorarlo implica que, que no voy a comer ciertas cosas en mi casa porque sé que no me sientan bien, pues no me importa. Y si valorarlo implica, y esto sí quiero tomarlo más, que dedico más tiempo al ejercicio y que algunas cosas del trabajo tienen que esperar para mañana, pues no, pues de nuevo, no importa”

### **Reflexiones y Recuerdos evocados**

“es como es muy duro como ir en un mundo, donde el activismo LGBT, busca como el respeto y reconocimiento y como acabar con la discriminación... pero entre hombres gay hay muchísima discriminación también, entonces es como bebé, no entiendo”

“...lo poderoso también que me parece como que pongamos nuestras voces en el ejercicio y que también como que tengamos el valor de contar lo que sentimos y contar lo que pensamos sobre nuestro cuerpo, poner la voz para decirlo”

“... básicamente eso, darme cuenta que de pronto, en otro momento, todo lo que siempre hubiera pintado en este taller hubieran sido cosas negativas, malas, malo, malo (...) pues mi percepción definitivamente ha cambiado demasiado, como también independiente a tanto

dolor, poder ver cosas buenas en la vida, en mí, y en los demás es algo para mi invaluable, la verdad”

“y me di cuenta también en este taller, como que cuando todos contaban sus historias me era muy fácil sentir compasión hacia todos, pero hacia uno no, no, no es tan fácil”

“¡ay no sé, es que yo estoy muy feliz!, chicos quiero agradecerles a ustedes que fueron parte del taller y porque nos tocó un grupo, no sé, o sea, siento que es como ¡las personas justas para el justo momento, en la maravilla del planeta Tierra! Es que es como no sé, conecté con todos y fue muy bonito”

“no lo había pensado tan así pero ahorita lo pensé como, estando con ustedes, escuchándolos (...) y descubrí que ¡yo puedo ser lo que yo quiera! (risa) No sé, ¡Sí! Me siento diferente, es que es increíble”

“...entonces, pues sí, quería, como como decir eso, que eso fue muy bonito, porque me sentí muy recibida por todos con algo específico que me generaba conflicto (su reciente operación estética), que pensé que me podía hacer que la gente me juzgara, en un espacio que podría de pronto ser un poco contradictorio inicialmente, pero me di cuenta que no (...) fue bonito vivir mi recuperación y mi cambio con ustedes”

“Honrada de compartir con mujeres tan poderosas... que, en definitiva, no merecemos y necesitamos pasar por situaciones tan dolorosas para lograr lo que hemos logrado. No me gusta la gente que romantiza el sufrimiento y creo que podemos lograr mucho más y no para eso necesitamos como pasar por esas cosas tan difíciles (...) y resalto definitivamente la necesidad de estos espacios, porque todos, todas, todes, deberíamos pensarnos también en algún momento ahorita tejer estos diálogos con el cuerpo”

“Yo me identifico tanto con todo lo que acaban de decir y cada que hablaban de sus experiencias y de lo que sintieron, yo sentía que había cosas de mi infancia que no recordaba por mí misma y que tuve que escucharlos a ustedes para acordarme”

“Yo me lo dejé crecer (el cabello) cuando ingresé a tratamiento psiquiátrico, como de manera simbólica, tratando de como empoderarme con mi cabello”

“Y razonar que yo fui víctima de bullying y en razón a que, pues yo era la niña que está en el descanso sola, la que nadie le hacía caso que si me hacían caso era para golpearme o bueno, esas cosas. Me acordé por ejemplo de una experiencia en primaria, que fue una profesora que en su mente pensó que sería buena idea que hiciéramos una actividad de aprender a escribir cartas y nos tocaba escribirle una carta a nuestro mejor amigo, y pues todos mis compañeros escribieron cartas entre ellos y yo fui la única que a la que nadie le escribió y fue muy triste ese día para mí, porque yo tampoco sabía a quién escribir porque no tenía nadie que yo podía llamar amigo. Entonces yo me acordaba de cuando yo en el colegio me sentía sola y no hacía nada y prefería estar encerrada en mi salón y lo que solía

hacer era dibujarme esta mano justamente y este brazo por acá y lo que más me hacía era justamente lo que hice que son como arbolitos, como ramitas y era mi forma de estar haciendo algo para no sentir tanta ansiedad”.

“también esos momentos me recordó donde yo intentaba estar tranquila, intentar enfrentar, estar calmada , intentaba subsistir y estar disociada de un entorno completamente hostil. No sé si les pasa que cuando les han pasado tantas cosas como que a veces se les olvida incluso que les ha pasado, se les olvida todas las cosas malas que les hicieron, pero es como que tu mente las borra pero tu cuerpo las recuerda y a mí me pasa eso muchísimo”

“Hace 5 años que no me he autolesionado a esos niveles tan hijuemadres, pero sí me acuerdo de eso y siempre es como triste para mí, porque pues es que es mi brazo, o sea, es muy difícil que una persona no se dé cuenta entonces, en su momento yo era como tapándome, como siempre, con una venda enorme, siempre para que no se notara, pero pues con una venda en el brazo ¿cómo no se va a notar?, o sea la gente era como, Ay, qué te pasó? Y yo decía no, pues me caí, me caí, me caí, no sé, no sé, cualquier cosa. Pero después, cuando ya cicatrizaron, pues me las dejaba, pues no me importaba, así me las dejé, fingiendo que no me importaba, pero luego me daba cuenta de que las personas hablaban conmigo y como que siempre me quedaban mirando raro el brazo y era como que, no sé, como que incluso algunas veces personas que yo pensaba que eran mis amigos, me miraron el brazo un día y me dejaron de hablar, yo me daba cuenta porque se enfocaban mucho en eso y desde allí era como el sentido de esa niña rara que tiene este tipo de cosas y desde ahí lo comentaban y hacían rumores de que yo me hacía cortes, de que yo me intenté matar, incluso en la universidad cuando yo ya no hacía eso, fue terrible”

“La única vez que yo llegué a estar en un peso que supuestamente es el ideal para mí, fue una vez en pandemia que literalmente estaba muriendo de hambre comiendo arroz con arroz como 3 semanas seguidas y eso 2 veces al día, pero fue esa vez que bajé como 10 kg, pero de físico morirme de hambre y la verdad ver a la gente felicitándome por morirme de hambre, diciéndome que así estaba bonita”

“Es terrible, me acuerdo de eso y saber que los comentarios venían de mi familia más que nada, de nadie más, sobre todo de mi mamá y de mi abuela, que estás comiendo mucho, que tú rellenas el plato 2 veces, que eso no se hace, que las damitas educadas comen así de pedacitos chiquitos y comen solamente verduras. Siempre como el señalamiento de que yo comía demasiado”

“Yo bailé en un tiempo ballet y pues ese es un mundo muy duro, no sólo por la cuestión del peso, si no, no sé, creo que uno aprende a estar en un contexto donde todo tiene que ser perfecto, donde nada es suficiente, entonces yo no dejé de bailar porque quisiera, más o menos las circunstancias de la vida me lo pusieron y siento que sí me ha ayudado como alejarme de ese espacio, como reconocer que algo que quise tanto en algún momento después se volvió tan dañino”

“Y pues creo que desde ese momento ha sido como intentar abrazarme, pues curarme porque pues sí, fue algo que tuvo muchas consecuencias que les digo no solo en el cuerpo, sino pues en mi vida (...) cuando dijiste ahorita lo del dolor en los pies y me pasó que

cuando me pinté rojo me acordé de eso, de la sangre, de las ampollas y eso de los pies, como que cuando me estaba pintando lo lo lo veía. YY pues sí, o sea, creo que también hay mucho dolor ahí, físico de por medio”

“Eh, me pasaba, pues que yo siempre he sido delgadita, entonces siempre me hacían comentarios tipo, o sea, no sé, había un man en mi curso que en una época le dio por decir: “Ay quién pidió pollo y trajeron a fulanita”... y cuando yo pasaba era como “quién pidió pollo y le trajeron los huesitos”. Entonces, pues yo siempre también me sentí muy acomplejada por eso y me costó mucho aceptar, pues no tener muchos senos”

“me acordé mucho de cuando mi mamá me decía: -Imagínate tú, que estás a punto de casarte, que ya en el altar y que te pongan el anillo, y ¡tú con esos dedos como los tienes!. Yo no sé si mi mamá pensaba que meterme una inseguridad en la cabeza era la mejor forma de hacerme reaccionar de no comerme las uñas”

“¡Uy!, (niega con la cabeza) mi tía era terrible porque, ... Yo cuando la iba a visitar a su casa, ella vive por allá bien, lejos de aquí, como en Chía. Yo la iba a visitar y ella me tomaba fotos, pero yo pensaba que tomaba fotos para, como decir: Que ¡Qué chévere qué p5 esté acá!, ¡Qué chévere estar acá con mi sobrina!. Y me las tomaba para enviárselas a mi mamá y decirle: “mira lo gorda que está” (cara de sorpresa) Y yo me di cuenta de eso porque, un día miro el celular de mi mamá, y había una foto mía allí, y ... yo no sé, yo creo que estaba buscando una cosa que ella me pidió que buscara, y cuando me meto en el chat y estaba eso, y ya era como el último mensaje: Y yo (negando con la cara). Y yo luego me di cuenta de que hacía eso, y que justamente como que me tomaba las fotos como un plan, no sé, los ángulos de las fotografías juegan mucho, ¿no? Y una persona se puede ver muy delgada de un ángulo pero la volteas, y no sé, ... yo sentía como que era intencional de ella, como tomarme... de las, de las peores cosas, para como de señalar, mira cómo está tu hija. Mi mamá no le contestaba nada, menos mal y yo... en ese mensaje no le contestó nada, pero, si yo hubiera visto algo... No, yo como que cerré y no quise ver más”

“Eh, mis axilas. Creo que desde muy pequeña, pues precisamente yo me desarrollé a los 9 años, entonces obviamente mis hormonas han estado siempre muy alborotadas y me empezaron a salir vellitos y para mí era pues como un poco indiferente, pero mi mamá dijo como “es mejor que se los quite”.. Y pues yo simplemente le empecé a hacer caso, obviamente, a raíz de eso las axilas, pues se mancharon naturalmente por la cuchilla, y eso a mí me ha generado demasiada inseguridad, es como pues yo no quiero tener las axilas manchadas, yo veo y obviamente hay axilas perfectas y normalmente de pronto nadie está pensando en sus axilas, pero para mí, o sea, digamos una blusa como esta, donde si levanto los brazos se me ven las axilas, es algo demasiado incómodo”

“Me incomodaba mucho mi cabello y tengo mucho cabello. Entonces era como esto es horrible, no me gusta, para cuando estaba en transición, cuando me fui como hacer como el grado de transición, yo tenía como 5 años, mi obsesión de ser crespa y le dije a mi mamá que me hiciera unos crespos, entonces ella me hizo unos crespos, pero como que los hacen como con medias veladas, mi cabello no era tan largo en ese momento...pues se me recogió muchísimo, me quedo aquí súper Cortito y yo como no, eso no es ser crespa, o sea yo, para mí la idea de crespo es pues sí que se vea acá largo, no acá todo cortico, horrible, y yo lloré

un montón y sintiéndome frustrada y sabiendo que tenía que ir allá al colegio a dar la cara y pues yo era muy pequeña, igual, pero fue como horrible y de eso que me pusieron ese gorrito de los grados y el cabello recogido (expresión de desagrado).. por ahí hay una foto y es como Dios mío, me veo horrible (risas)”

“o sea... como que me acuerdo mucho que una vez fui a mandarme arreglar las uñas para decir como bueno, no me las voy a comer por un momento, al menos de verme las bonitas, pues eso para evitar que me las coma y la chica que me hizo las uñas me hizo sentir muy mal, es como “uy, ¿usted se come las uñas? porque tiene los dedos súper feos “ y yo como (cara de enojo) estoy viniendo a sentirme mejor y salí peor, fue un momento demasiado horrible después de eso estuve como mirándome los dedos obsesivamente, pensando como mis dedos no son bonitos”

“En algún momento también me sentía muy mal porque de pronto que mis compañeras las tenían más flacas (piernas), pues yo intentaba como tapármelas y además el color de la piel era como, o sea, no quiero que nadie me vea las piernas”

“así fue como un experimenté yo la adolescencia como algo muy doloroso e incómodo”

“Yo me desarrollé a los 9 años, era una niña muy pequeña obviamente, entonces eso me trajo, pues muchas dudas, básicamente eso, como ver de pronto a mis otras compañeras del colegio, pues pensando como en jugar y en otras cosas y ya yo como “estoy menstruando y me está doliendo y es un visaje y me están creciendo los senos y no estoy entendiendo nada”, entonces están esas dudas”

“bueno, les voy a mostrar ... digamos que la historia empieza porque me diagnosticaron cuando tenía como 3 o 4 años con pie plano y yo creo que eso es como una marca de separación con el resto de los niños”

“Vino este recuerdo sobre mi casa... en mi casa vivimos muchas personas y yo siempre era la que daba mis cosas y entonces era como ‘Ay, no, tranquilo, venga cualquier tío y se queda en la cama de ella’... entonces siempre es como la que no merece sus cosas (llanto)”

“Entonces creo que sí es como una sensación de confusión y tristeza, como que yo vivía muy aburrida de no pertenecer”

“es como unos ojos que observan, no sé, como sentirme observada, de una manera vigilante, como “lo que haces no está bien”, por decirlo de alguna manera, es como “no te comas esto, tú no hagas esto, no lleves esto, no subas esto” muy constante”

“Y esta era como mi casa, bueno, pero entonces, para pertenecer ¿qué hay que hacer? pues trabajar, trabajar un montón, sinceramente, eso entendí yo, trabajar y controlar... y esa la manera en la que yo entendí que podía pertenecer un poco más”

“Y en la adolescencia, pues digamos que ya es como más, como ¿molestia?, realmente. De poder verlo y aquí escribí como no sé, me puse muchos signos de pregunta, porque era como no sé cómo hago para ser tan inadecuada a la vez y digamos que no, no tengo buenos recuerdos de ... pues digamos que no fue, no sé cómo decirlo, no sé, no fue una época agradable o que me haya sentido cómoda, no”

“Una que fue demasiado feliz, que de hecho a mí me da mucha nostalgia cuando veo fotos de cuando era pequeña porque era increíblemente feliz, o sea, siempre me estaba riendo, haciendo caras, posando y ya después una niña bastante triste”

“No sé si fue porque vi un reality show que era en ese tiempo, no recuerdo si era protagonistas o alguna mierda era, pero yo me enteré de ese concepto de que ponían cámaras en varias partes de las casas como para grabar a la gente y yo vivía aterrada, pensando que la cámara me estaba viendo, estaba bien aterrada (...) entonces, entre todo lo que yo sentía, me acuerdo mucho que yo sentía que todo mundo me miraba y yo sentía como que no había forma en la que yo estuviera tranquila en mi espacio aunque nadie me estuviera viendo”

“Me acuerdo incluso cuando llegué a terapia, a los 12 años y después de cambiarme de colegio unas cuatro o 5 veces, mi mamá me dijo y la psicóloga me dijo “es que tú piensas siempre que los demás son el problema, pero el problema eres tú”, me lo dijo mi psicóloga, divina la malparida, de verdad”

“pero cuando ya llegué la adolescencia, lo que me costó más pensar es las cosas lindas porque si bien entiendo que algunas cosas pudieron ser buenas, yo siento que ninguna cosa valió la pena para lo que me pasó en la adolescencia, nada puede cubrir tanto. O sea que sí, que encontré música que me encantó, que encontré muchos libros que me encantaron y que me salvaron muchas veces de enloquecerme y de no estar pudiendo con nada... pero ¿a qué costo?, o sea, yo no necesitaba descubrir mi música, ni películas, ni libros si era a costa de tanto dolor, yo creo que los podía descubrir sin necesidad de sufrir tanto. Porque eran mi refugio, era mi refugio para hacer de cuenta que estaba acompañada de alguien o algo que me realmente no lo estaba”

“Cuando ya estaba sometida a estas experiencias de bullying y todo este tipo de cosas... en un principio porque estaba Facebook recién naciendo y me acuerdo que en esa época yo tenía compañeras que tenían pues su Facebook y ellas lo que hacían era molestarte por Internet pero me molestaban feísimos y a mí me mandaban insultos, se reían de cosas de mí, me grababan y era horrible, entonces yo empecé como a cambiar el nombre del perfil, pero luego me di cuenta de que ligado no tanto a cambiar el nombre del perfil y ya, sino que yo estaba utilizando como otros nombres, a veces yo me presentaba a veces con distintos nombres y como que sentirme respaldada por una figura que no sintiera lo que yo sentía, que estaba dentro de mí misma, pero que estaba como desconectada de esos dolores momentáneamente, me ayudaba muchísimo”

### **Reseña biográfica de la aspirante**

Natalia Rodríguez Serrato, psicóloga egresada de la Universidad Nacional de Colombia. A lo largo de su formación académica se ha enfocada en la adquisición de conocimiento y habilidades relacionadas al área de la psicología clínica en procesos individuales y grupales. Ha realizado prácticas supervisadas de pregrado y maestría en el Servicio de Atención Psicológica de la Universidad (SAP-UN) con adultos, adolescentes y niños, desde el enfoque psicodinámico- relacional. A su vez se ha interesado por el trabajo en evaluación cognitiva y emocional de niños y adolescentes en condición de discapacidad y con habilidades diferenciales. Desde el año 2022 su interés se ha expandido hacia técnicas novedosas para implementar en el ejercicio de la psicoterapia, enriqueciendo la labor a través de formas de acompañamiento que respondan a las necesidades particulares de quienes consultan. Este trabajo es una apuesta inicial por ese camino.