

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN
ESCUELA SUPERIOR DE FORMACIÓN ARTÍSTICA PÚBLICA DE
JULIACA**



TESIS

**“ARTE TERAPIA COMO TÉCNICA PARA MITIGAR EL ESTRÉS EN
ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR DE
JULIACA – 2023”**

**CHOQUECHAMBI GOMEZ Eduardo
RUELAS MAMANI Gardelina Mirian**

PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
EDUCACIÓN ARTÍSTICA,
ESPECIALIDAD: ARTES PLÁSTICAS
Y VISUALES, Y DANZA

JULIACA – PERÚ

2024

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
ESCUELA SUPERIOR DE FORMACIÓN ARTÍSTICA PÚBLICA DE JULIACA

**“ARTE TERAPIA COMO TÉCNICA PARA MITIGAR EL ESTRÉS EN ADULTOS
MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR DE JULIACA – 2023”**

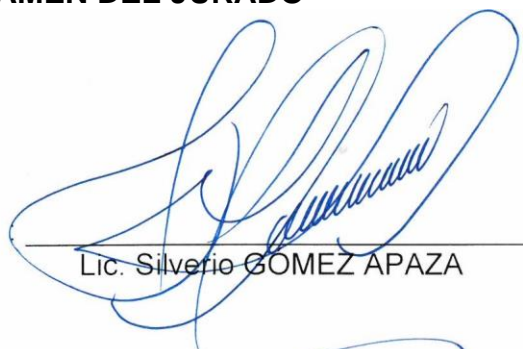
Bach. CHOQUECHAMBI GOMEZ Eduardo

Bach. RUELAS MAMANI Gardelina Mirian

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN EDUCACIÓN
ARTÍSTICA, ESPECIALIDAD ARTES PLÁSTICAS Y VISUALES; y DANZA**

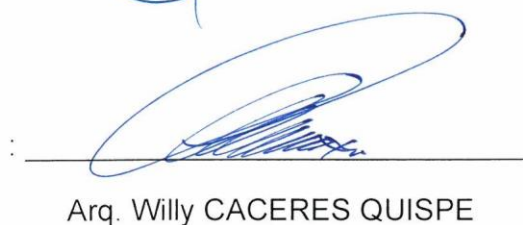
DICTAMEN DEL JURADO

Presidente



Lic. Silverio GOMEZ APAZA

Primer miembro




Arq. Willy CACERES QUISPE

Segundo miembro



Lic. Hugo LLANO FLORES

Asesor



Lic. Hugo PAQUERA MENDOZA



ESCUELA SUPERIOR DE FORMACIÓN ARTÍSTICA PÚBLICA
DE JULIACA

CONSTANCIA

DE SIMILITUD DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN POR EL SOFTWARE DE PREVENCIÓN DE PLAGIO TURNITIN

La Dirección de Investigación de la Escuela Superior de Formación Artística Pública de Juliaca, hace constar, que el informe final de Tesis:

“ARTE TERAPIA COMO TÉCNICA PARA MITIGAR EL ESTRÉS EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR DE JULIACA - 2023”.

Cuyo autor es: **Eduardo CHOQUECHAMBI GOMEZ**
Y **Gardelina Mirian RUELAS MAMANI**

Carrera Profesional: EDUCACIÓN ARTÍSTICA
Especialidad: ARTES PLASTICAS Y VISUALES Y.
Especialidad: DANZA.

Que fue presentado con fecha 26 de noviembre del 2024 y despues de realizado el análisis correspondiente en el software de prevención de plagio TURNITIN con fecha 26 de noviembre del 2024, con la siguiente configuraración:

- Excluye bibliografía
- Excluye citas
- Excluye cadenas menores a 20 palabras.
- Otro criteri (especificar)

Dicho documento presenta un porcentaje de similitud de **19%**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentaje establecido en el Reglamento de Investigación de la ESFAP Juliaca, donde se indica que el software de prevención de plagio no debe superar el 35%.

Se DECLARA, que el trabajo de Investigación: Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.

Por lo que; en señal de conformidad y verificación se otorga la presente constancia

Juliaca , 26 de noviembre del 2024.



Ernesto J. Mansilla Churqui
Ernesto J. Mansilla Churqui
DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN
ESFAP - JULIACA

DEDICATORIA

A mi amada familia, por su apoyo e inspiración y soporte en cada paso de mi trajinar profesional. A mi amada esposa compañera incansable de aventuras y luchas, a mis hijos, cuyo amor incondicional ilumina mi camino con cada sonrisa y abrazo, a mi madre, pilar de sabiduría y ejemplo de sacrificio quien me ha enseñado el valor del esfuerzo y la perseverancia. Vuestras presencias en mi vida es el mayor regalo y en este estudio deseo honrar vuestro amor y apoyo inquebrantables.

Eduardo Choquechambi Gomez

A mi querido esposo, cuyo amor y sustento absoluto han sido mi fortaleza en los momentos de dificultad y alegría. A mis adorables hijos, que llenan mis días con amor inquebrantable, e inspirándome a dar lo mejor cada día. Esta tesis es un tributo a ustedes, mis pilares, quienes han estado a mi lado en los peores momentos de mi vida.

Gardelina Mirian Ruelas Mamani

AGRADECIMIENTO

A mi amada esposa, gracias por tu entereza, comprensión y apoyo incondicional durante todo este proceso tu amor y aliento me han incentivado a continuar incluso en las situaciones más complicadas.

A mis adorables hijos, son mi mayor alegría y motivación. Gracias por su paciencia y comprensión mientras dedicaba tiempo a mi investigación.

A los adultos mayores que han compartido sus experiencias y sabiduría, gracias por su participación en los talleres de arteterapia la cual contribuyó en la elaboración de la presente tesis.

A mis queridos maestros de ESAFPJ. quienes con su enseñanza a lo largo de mi formación. Sus conocimientos, consejos y dedicación me han permitido adquirir las competencias y capacidades necesarios.

Eduardo Choquechambi Gomez

Mi más profundo agradecimiento a mi esposo por su invaluable colaboración en la elaboración de esta investigación. Tu conocimiento, experiencia y dedicación fueron primordiales para el éxito de esta aspiración.

A todos los que de una u otra forma han contribuido a la ejecución de esta tesis, su apoyo a sido fundamental para este logro.

Gardelina Mirian Ruelas Mamani

ÍNDICE

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE.....	vi
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	xii
CAPITULO I	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	15
1.2.1. Problema general	15
1.2.2. Problemas específicos.....	15
1.3. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	16
1.4. LIMITACIONES DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	17
1.5. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	17
1.6. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	17
1.6.1. Justificación personal:	17
1.6.2. Justificación a nivel científico:.....	18
1.7. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.7.1. Objetivo general	18
1.7.2. Objetivo específico	18
CAPÍTULO II	19
MARCO TEÓRICO	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	19

2.1.1	A nivel internacional	19
2.1.2	A nivel nacional	20
2.1.3	A nivel regional	21
2.1.4	A nivel local	22
2.2.	BASES TEÓRICAS	22
2.2.1	Arte terapia	22
2.2.2	Arte terapia desde una perspectiva humanista.....	25
2.2.3	Arte terapia en el adulto mayor.....	27
2.2.4	Arte terapia y estrés	27
2.2.5	Técnicas de arte terapia	28
2.2.5.1	Collage.	29
2.2.5.2	Mándala.....	29
2.2.5.3	Dibujo y pintura.....	30
2.2.5.4	Modelado.....	30
2.2.6	Valor terapéutico del dibujo y pintura	30
2.2.7	Danzaterapia	31
2.2.8	Musicoterapia	31
2.2.9	Teatro terapia	31
2.2.10	El arte terapeuta.	32
2.2.11	Adulto mayor	33
2.2.11.1	Enfoque biológico.....	34
2.2.11.2	El envejecimiento desde la perspectiva social.	35
2.2.11.3	Envejecimiento Saludable en América (2021-2030)	35
2.2.12	Estrés.	36
2.2.12.1	Manifestaciones del estrés.....	38

2.2.12.2	Estrés percibido	40
2.2.12.3	Estrés en Adultos Mayores en Puno Perú.....	40
2.2.13	Resiliencia	41
2.3.	MARCO CONCEPTUAL.....	43
2.3.1	Edad adulta	44
2.3.2	Arteterapia.....	44
2.3.3	Terapias artísticas:	44
2.3.4	Estrés	44
2.3.5	Expresión artística.....	45
2.3.6	Técnicas artísticas.....	45
2.3.6.1	Collage	45
2.4.	HIPÓTESIS Y VARIABLES	46
2.4.1	Hipótesis general.....	46
2.4.2	Hipótesis específica.....	46
2.5.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	46
CAPÍTULO III		48
DISEÑO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN		48
3.1.	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	48
3.2.	Tipo	48
3.3.	Diseño	48
3.4.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	48
3.5.	Población.....	48
3.6.	Muestra.....	49
3.7.	UBICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN	49
3.8.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ...	49

3.8.1. Técnicas	49
3.8.2. Entrevistas o encuestas.....	50
3.8.3. La observación	50
3.8.4. Test y pruebas psicológicas	50
3.8.5. Medios Audiovisuales	50
3.9. Instrumentos.....	50
3.9.1. La Entrevista.....	51
3.10. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	51
3.11. PLAN DE TRATAMIENTO DE DATOS	51
3.12. DISEÑO ESTADÍSTICO PARA LA PRUEBA DE LA HIPÓTESIS	52
CAPITULO IV.....	54
ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	54
4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	54
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	83
CONCLUSIONES	85
SUGERENCIAS.....	86
REFERENCIAS	87
ANEXOS.....	90
PLAN DE INTERVENCIÓN.....	90
ESCALA DE PERCEPCIÓN GLOBAL DE ESTRÉS DE 14 ÍTEMS (EEP 14) ..	93
Antes de intervension de los talleres de arte terapia	95
Despues de intervension de los talleres de arte terapia	96
REGISTRO DE FOTOS Y VIDEO DE INTERVENSION DE ARTE TERAPIA	101

RESUMEN

En el contexto actual, los adultos mayores enfrentan desafíos significativos que pueden elevar sus niveles de estrés. El Centro del Adulto Mayor de Juliaca ha identificado estas dificultades y ha implementado diversas estrategias para mejorar el bienestar de sus usuarios o residentes, destacando el arte terapia como una técnica prometedora para mitigar el estrés y promover una mejor calidad de vida. El arte terapia, que utiliza el proceso creativo como medio de expresión y sanación, se ha mostrado como una herramienta valiosa en la gestión del estrés en diversas poblaciones, aunque su aplicación específica en adultos mayores de Juliaca aún no ha sido ampliamente explorada. Este estudio busca llenar este vacío al evaluar la eficacia del arte terapia en la reducción del estrés en esta población, implementando intervenciones y midiendo su impacto en los niveles de estrés de los usuarios.

El análisis de los resultados revela una mejora significativa en la percepción de control sobre las dificultades de la vida después de los talleres de arte terapia. La media aumentó de 3,00 a 3,60, y la mediana de 3,00 a 4,00, indicando que, en promedio, los participantes se sintieron más capaces de manejar sus dificultades tras la intervención. La moda también se desplazó de 3 a 4, reflejando un cambio en la respuesta más común hacia una percepción más positiva. La disminución en la desviación estándar y la varianza sugiere una mayor consistencia en las respuestas, mientras que el cambio en la asimetría y la curtosis refuerza la tendencia hacia puntuaciones más altas. El resultado más relevante es el incremento en la mediana a 4, lo que significa que al menos la mitad de los participantes sintieron un mayor control sobre sus dificultades, consolidando la certeza del arte terapia como una técnica viable para mejorar el bienestar emocional en adultos mayores. Este estudio contribuye a la validación de métodos efectivos para la reducción del estrés en esta población, ofreciendo recomendaciones prácticas para su implementación en entornos similares.

Palabras claves: arte terapia, técnica, mitigar el estrés, adultos mayores.

ABSTRACT

In the current context, older adults face significant challenges that can elevate their stress levels. The Juliaca Senior Center has identified these difficulties and has implemented various strategies to improve the well-being of its residents, highlighting art therapy as a promising technique to mitigate stress and promote a better quality of life. Art therapy, which uses the creative process as a means of expression and healing, has been shown to be a valuable tool in stress management in diverse populations, although its specific application in older adults in Juliaca has not yet been widely explored. This study seeks to fill this gap by evaluating the effectiveness of art therapy in reducing stress in this population, implementing interventions and measuring their impact on users' stress levels.

Analysis of the results reveals a significant improvement in the perception of control over life difficulties after art therapy workshops. The mean increased from 3.00 to 3.60, and the median from 3.00 to 4.00, indicating that, on average, participants felt more able to manage their difficulties after the intervention. The mode also shifted from 3 to 4, reflecting a shift in the most common response toward a more positive perception. The decrease in standard deviation and variance suggests greater consistency in responses, while the change in skewness and kurtosis reinforces the trend toward higher scores. The most relevant result is the increase in the median to 4, which means that at least half of the participants felt greater control over their difficulties, consolidating the certainty of art therapy as a viable technique to improve emotional well-being in older adults. This study contributes to the validation of effective methods for stress reduction in this population, offering practical recommendations for implementation in similar settings.

Keywords: art therapy, technique, stress mitigation, older adults.

INTRODUCCIÓN

En el contexto actual, los adultos mayores afrontan una serie de desafíos que pueden contribuir significativamente a su nivel de estrés. El Centro del Adulto Mayor de Juliaca ha sido testigo de estas dificultades y ha buscado diversas estrategias para mejorar el bienestar de sus residentes. Entre estas estrategias, el arte terapia ha emergido como una técnica potencialmente efectiva para mitigar el estrés y promover una mejor calidad de vida.

El arte terapia, una forma de intervención terapéutica que utiliza el proceso creativo como medio de expresión y sanación, se ha establecido como una herramienta valiosa en la gestión del estrés en diversas poblaciones. Sin embargo, su aplicación específica en el contexto de los adultos mayores en Juliaca aún no ha sido ampliamente explorada. Este estudio se propone llenar este vacío de conocimiento al investigar cómo el arte terapia puede ser utilizada para reducir el estrés en esta población.

El objetivo principal de esta investigación es evaluar la eficacia del arte terapia como técnica para mitigar el estrés en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor de Juliaca. Para lograrlo, se implementaron intervenciones de arte terapia y se midió el impacto en los niveles de estrés de los participantes, con el fin de determinar si esta metodología puede ser una solución viable y beneficiosa para mejorar su bienestar emocional.

La necesidad de explorar y validar métodos efectivos para la reducción del estrés en adultos mayores es crucial, especialmente en un contexto donde las intervenciones convencionales pueden no ser suficientes. El arte terapia ofrece un enfoque innovador y accesible que no solo aborda el estrés, sino que también fomenta la expresión creativa y el bienestar psicológico. Este estudio busca proporcionar evidencia empírica sobre su efectividad, contribuyendo a la base de conocimiento existente y ofreciendo recomendaciones prácticas para su implementación en entornos similares.

La investigación se llevó a cabo utilizando un diseño metodológico que incluye una intervención de arte terapia implementada durante un período específico. Los participantes fueron adultos mayores del Centro del Adulto Mayor de Juliaca, quienes participaron en

sesiones regulares de arte terapia. Se utilizaron diversas herramientas para medir el impacto de la intervención en los niveles de estrés, incluyendo cuestionarios y entrevistas antes y después de la intervención.

Este informe está organizado en secciones que detallan el marco teórico del arte terapia, la metodología empleada, los resultados obtenidos, y una discusión de los hallazgos. La finalidad es proporcionar una visión comprensiva de la investigación y ofrecer conclusiones y recomendaciones basadas en la evidencia recopilada.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El envejecimiento es el proceso transcendental con mayor nivel en el mundo, un estudio realizado por Instituto Nacional de Estadística e Informática Puno (2018) informó que, conforme a las proyecciones de población para 2023, en nuestro país hay 4 millones 598 mil individuos de 60 años en adelante, constituyendo el 13,6% de la población total del país. Dependiendo del género, el 52,4% de las personas de edad avanzada son mujeres (2 millones 412 mil) y el 47,6% son hombres (2 millones 187 mil) Por categoría de edad, se observa que el 4,0% pertenece a los 60 a 64 años, el 3,2% a los 65 a 69, el 2,5% a los 70 a 74, el 1,7% a los 78 a 79 años y el 2,1% de los adultos mayores a los 80 a más años.

actualmente después de la pandemia los adultos mayores han tenido situaciones desafiantes en un contexto de vulnerabilidad frente a la situación sanitaria global. Muchos han sido aislados de sus familias, excluidos de sus entornos sociales y obligados a pasar largos períodos de tiempo solos. Esto ha provocado un aumento significativo de los niveles de estrés, lo que puede provocar una amplia gama de problemas de salud física y mental. Para abordar este tema, el centro del adulto mayor de Juliaca ha implementado un enfoque innovador a través de los diferentes talleres para ayudar a mejorar el bienestar mental de los

adultos mayores a través del arte. Dando oportunidad a que tengan una calidad de vida etario.

La salud mental de los adultos mayores ha alcanzado una importancia significativa debido al aumento de la expectativa de vida y los desafíos psicosociales a los que se enfrentan. El estrés se ha identificado como un factor de riesgo relevante que afecta la calidad de vida y el bienestar emocional de esta población. El Centro del Adulto Mayor de Juliaca, al igual que muchos centros similares, se encuentra ante la urgencia de abordar el estrés en sus usuarios para mejorar su bienestar general.

A pesar de los métodos terapéuticos disponibles, como la medicación convencional y la psicoterapia, persiste la necesidad de explorar enfoques alternativos y complementarios que se adapten mejor a las necesidades específicas de los adultos mayores. El arte terapia ha surgido como una técnica prometedora para abordar el estrés en diferentes grupos demográficos, su aplicación y efectividad específica en adultos mayores del Centro del Adulto Mayor de Juliaca aún merecen de una investigación profunda y actualizada.

El contexto actual, marcado por la pandemia y sus repercusiones en la salud mental, ha acentuado la necesidad de métodos no farmacológicos para mitigar el estrés y mejorar el bienestar emocional. Por lo tanto, es crucial investigar y comprender a fondo el potencial del arte terapia como una herramienta eficaz y accesible para reducir el estrés en los adultos mayores de este centro en el año 2023. Esta investigación permitirá no solo evaluar la efectividad de esta técnica, sino también proporcionar recomendaciones prácticas y aplicables para mejorar la calidad de vida de esta población en particular.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

1.2.1. Problema general

La investigación se formula en torno a la siguiente pregunta principal:

¿De qué manera el arte terapia puede contribuir a mitigar el estrés en adultos mayores del centro del adulto mayor de Juliaca en el año 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son los niveles de estrés en los adultos mayores del centro del adulto mayor de Juliaca antes y después de la intervención con arte terapia?

¿El arte terapia son efectivas para reducir el estrés en esta población?

¿Qué cambios se pueden observar en los aspectos emocional, físico y social de los adultos mayores tras los talleres del arte terapia?

1.3. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El problema de investigación se enmarca en la necesidad de abordar el estrés en adultos mayores que residen en el Centro del Adulto Mayor de Juliaca en el año 2023, considerando el estrés como un factor determinante en la salud mental y el bienestar emocional de esta población. A pesar de la disponibilidad de múltiples enfoques terapéuticos, como la medicación convencional y la psicoterapia, persiste la ausencia de un estudio exhaustivo y específico sobre la aplicabilidad y eficacia del arte terapia en esta comunidad específica de adultos mayores.

La falta de investigación detallada limita la comprensión de cómo el arte terapia, en sus diferentes formas expresivas (ya sea a través de la pintura, escultura, música, danza, entre otras), puede ser implementado como técnica para mitigar el estrés en adultos mayores del centro del adulto mayor de Juliaca. Esta carencia de datos impide identificar de manera precisa cómo estas sesiones de arte terapia podrían influir en la disminución del estrés y en la mejora del bienestar general de los adultos mayores en este contexto.

Por lo tanto, es esencial investigar en profundidad la efectividad del arte terapia como intervención terapéutica, evaluando su aplicabilidad, impacto y aceptación por parte de los adultos mayores. Asimismo, se pretende comprender las barreras y facilitadores para la implementación exitosa de programas de arte terapia en este entorno específico. Esta investigación busca proporcionar conocimientos prácticos y aplicables que contribuyan a mejorar la calidad de vida y el bienestar emocional de los adultos mayores en el Centro del Adulto Mayor de Juliaca en el año 2023.

1.4. LIMITACIONES DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Como parte de las limitaciones del estudio se detalla a continuación:

- Escasa información sobre la problemática en mención a nivel de la institución de Escuela Superior de Formación Artística Juliaca.
- Algunos adultos mayores podrían enfrentar limitaciones cognitivas o físicas que afecten su participación en las sesiones de arte terapia, lo que podría dificultar la evaluación de los resultados en toda la población objetivo.
- Factores externos como la salud física, el entorno familiar o las condiciones socioeconómicas podrían influir en la efectividad percibida del arte terapia, lo que dificulta aislar completamente los efectos de esta intervención.

1.5. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La investigación se enfoca en la extensión y profundidad del arte terapia como método para disminuir el estrés en adultos mayores del centro de ancianos de Juliaca – 2023.

1.6. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.6.1. Justificación personal:

El objetivo principal de la elección de este tema es aplicar de forma dinámica y práctica el arte en el campo de la psicología. El objetivo de la arteterapia es fomentar la expresión creativa y emocional en los adultos mayores, ayudándoles a desarrollar herramientas para enfrentar malestares, frustraciones y tensiones derivadas de las experiencias cotidianas. Además, se pretende promover el conocimiento y la integración de las terapias artísticas como una forma accesible y placentera de aliviar los problemas emocionales que afectan a muchas personas.

Por otro lado, es una forma de dar a conocer y utilizar el arte terapia como remedio para los problemas que padece la mayoría de las personas adultas mayores con técnicas (sencillo y divertido) del arte.

1.6.2. Justificación a nivel científico:

Estudios previos han demostrado que el arte terapia es efectiva para reducir el estrés en diferentes grupos etarios, ya que facilita la expresión de emociones, mejora la autoestima y fomenta el autoconocimiento. Sin embargo, existe poca investigación enfocada en los efectos específicos del arte terapia en adultos mayores en el contexto peruano, y especialmente en zonas urbanas como Juliaca. Este estudio contribuye al desarrollo de una base científica más sólida en cuanto a los beneficios del arte terapia en este grupo demográfico.

La presente investigación tiene como objetivo contribuir al conocimiento científico y proporcionar una herramienta útil para las instituciones de cuidado del adulto mayor en Juliaca y en el Perú. En una sociedad con un número cada vez mayor de personas mayores, también es muy importante desarrollar políticas y estrategias para garantizar su bienestar, brindar a los adultos mayores herramientas para manejar el estrés, mejorar su calidad de vida y reducir el riesgo de enfermedades relacionadas.

1.7. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.7.1. Objetivo general

Evaluar la efectividad del arte terapia como técnica para mitigar los niveles de estrés en los adultos mayores del centro del adulto mayor de Juliaca en el año 2023.

1.7.2. Objetivo específico

Identificar los niveles de estrés en los adultos mayores del centro del adulto mayor de Juliaca antes de la intervención con arte terapia.

Evaluar la efectividad de talleres de intervención con terapias artísticas para Mitigar el estrés en los adultos mayores del centro del adulto mayor de Juliaca 2023.

Analizar el impacto del arte terapia en aspectos emocionales, físicos y sociales de los adultos mayores participantes.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 A nivel internacional

La presente investigación está respaldada en estudios previos:

Un estudio realizado por Hilaire (2019) se planteó emplear las terapias artísticas como una opción terapéutica para manejar eficazmente el estrés, reducir sus síntomas y, de esta manera mejorar la calidad de vida de las mujeres. Incluyó a 15 femenina de 40 a 65 años de edad. Se llevó a cabo en Santo Domingo, República Dominicana, con el objetivo de verificar si la arteterapia y la musicoterapia resultan efectivas para reducir el estrés en el grupo seleccionado. Los hallazgos aportados por ambas señalan que tanto la arteterapia como la musicoterapia son efectivas para combatir el estrés, ya que las participantes redujeron los niveles de este debido a la segunda aplicación de la escala.

De acuerdo con Valencia (2020), en su estudio titulado: El arte terapia como método terapéutico para reducir la ansiedad y depresión en adultos mayores en instituciones, determina que (1) hay en la población de adultos mayores en instituciones que manifiestan ansiedad y depresión, detectando una incidencia de depresión de moderada a grave en toda la población. (2) En relación con la terapia de arte, la investigación muestra que se produjo un avance gracias a la intervención a través de la técnica de arteterapia.

Para, Pillajo y Maitte (2019) en su investigación nombrada: Disminución de la

depresión mediante arte terapia en adultos mayores de 65 a 75 años que asisten a la casa comunal Sierra Hermosa Sector Calderón en el periodo abril 2019 – septiembre 2019, concluye que (1) la danza generó alteraciones en el humor de los miembros, manifestándose una mayor confianza en ellos. (2) La arteterapia es una herramienta que facilita modificar el humor de los adultos mayores, potenciar la autoestima, intensificar las emociones, reducir la ansiedad y el estrés, y aportar a las relaciones sociales de los integrantes. (3) La falta de energía disminuyó en un 40%, este avance se debe a la activación de la corteza motora a través de la danza favoreciendo así su condición física.

Así mismo, López, M. (2018) en su investigación denominada: “Arte Terapia para reducir la depresión en el adulto mayor” determina que (1) el programa de arte terapia es un recurso efectivo y práctico para combatir la depresión en la población de edad avanzada que padece de depresión. (2) Se logró reducir el grado de depresión del grupo experimental en comparación con el grupo control, una diferencia que es estadísticamente relevante, calculada con la *d* de cohen, a través de la escala de depresión geriátrica de Yesavage, donde se estableció que tenían un nivel de depresión moderado.

2.1.2 A nivel nacional

El presente estudio se avala en estudios de Mora (2022) en su investigación Programa basado en arteterapia para disminuir la depresión en los adultos mayores en contexto de pandemia COVID-19, Moyobamba 2021. Estudio descriptivo - propositivo. Con el objetivo principal de elaborar el diseño del programa centrado en la arteterapia para reducir la depresión en la población de edad avanzada En el marco de la pandemia, el Centro Integral del Adulto Mayor "Los Algarrobos" se encuentra en situación de pandemia. COVID-19, 2021, Moyobamba, se categoriza la metodología aplicada de enfoque cuantitativo, diseño no experimental; de longitud, descriptivo propositivo ya que puesto que la propuesta se produce y corte transversal. Demuestra el estudio que un programa de arte terapia adecuada disminuye la depresión en los adultos mayores.

Por otro lado, Apaza y Montoya (2023) En su investigación titulada programa de arte

terapia enfocado en la autoestima dirigido a un grupo de adultos mayores institucionalizados, determinó que el arte terapia es la esencia del arte. La terapia es provechosa para la labor con personas de edad avanzada, puesto que demostró una evidencia de una mejora en la atención a las personas de edad avanzada. por lo tanto, se notó un incremento en la autoestima, la comunicación y la relación que mantenían entre sí. Es seguro afirmar que la terapia de arte fomenta y potencia la calidad de la vida y existencia de los ancianos institucionalizados.

Además Ordoñez (2021), en su investigación denominada estrategia afrontamiento de estrés y depresión en adultos mayores que se atienden en el puesto de salud Santa Ana del distrito de JLO, 2017. Deduce que existe una relación relevante entre las variables, dimensiones, en relación afrontamiento de estrés y depresión en adultos mayores, siendo el enfoque en la resolución del problema, Autocentración negativa manifestación emocional abierta de la variable táctica para manejar el estrés con depresión ($p < 0.05$) Por otro lado, no se detectó una relación relevante entre las dos dimensiones, Revisión positiva, Evitación, Busca de respaldo social y Religión, en relación con la estrategia de manejo del estrés y la depresión ($p > 0.05$)

2.1.3 A nivel regional

En la región no hemos logrado hallar trabajos significativos de este tipo, sin embargo, como ejemplo, mencionaremos en la ciudad de Puno, donde los médicos de EsSalud Puno emplean la música como terapia para tratar la depresión en los asegurados de la zona.

El tratamiento se lleva a cabo en el taller de Musicoterapia, en el departamento de Psicología del Centro de Medicina Complementaria (CAMEC) de la red de atención de Puno, que brinda asistencia a más de 97 mil pacientes asegurados.

El psicólogo Javier Rivero Quiroga, encargado del taller, afirma que el uso de instrumentos musicales y la realización de manifestaciones artísticas contribuye al paciente en estado de depresión a recuperar las capacidades potenciales del individuo, mejorando así su integración tanto intrapersonal como interpersonal. Año 1 febrero, (2017)

2.1.4 A nivel local

se encontró investigación ligada a arte terapia de Huancapaza Mamani Pascual (2022) la musicoterapia para autorregular la plataforma emocional en los estudiantes del quinto grado de la I.E.S. “Juan Bustamante Dueñas” de Lampa-2021, concluye que la intervención utilizada como las técnicas de la musicoterapia resultó provechosa, pues evidenció cómo la musicoterapia ayuda a regular la plataforma emocional de los alumnos con dificultades emocionales. La gestión de las emociones es un pilar esencial para el crecimiento integral en cualquier fase de la vida del individuo. Además, enfatiza cuyo principal enfoque fue la mejora de la salud emocional, durante los talleres se consiguió la manifestación de las emociones mediante la expresión del cuerpo, la valoración de diversos géneros musicales, tales como música de los andes para crear procesos que promuevan el bienestar físico, mental, social y cognoscitivo.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1 Arte terapia

Muchas son las definiciones efectuadas para definir el concepto de Arte terapia, se podría afirmar que es una disciplina que promueve la manifestación de emociones y el autoconocimiento del individuo con propósitos terapéuticos, mediante el proceso creativo empleando diversos materiales y técnicas, supervisado por un profesional en un entorno seguro y protegido, creando bienestar en las personas.

En Chile, ACAT, (s. f.) Asociación Chilena de Arteterapia, la define de la siguiente manera: El arte como terapia se distingue de otras disciplinas que emplean componentes artísticos, como la educación artística, ya que emplea los recursos, los métodos, el proceso de creación y la obra en sí, con propósitos terapéuticos. Esta disciplina tiene como objetivo identificar el impacto curativo de la expresión artística (s.p.).

“El arte estimula las capacidades propias del individuo, desarrolla su creatividad y expresión individual como medio de lograr satisfacción y mejorar personalmente. El arte

permite proyectar conflictos internos y, por tanto, ofrece la posibilidad de poder resolverlos” (López, 2004, pág. 3)

Art Therapy Credentials Board.Inc. ATCB, (2023) “La arteterapia utiliza los medios artísticos, el proceso creativo y la obra de arte resultante como un proceso terapéutico y curativo”

La arteterapia se aplica en áreas de salud mental, rehabilitación, médicos, educación y justicia, además de su uso en la práctica privada, en talleres y en contextos de grupos reducidos. Los clientes surgen de todas las áreas de la vida y se encuentran con una variedad extensa de retos. Las personas, parejas, familias y grupos pueden obtener beneficios de diversos métodos de arteterapia.

La arteterapia resulta una terapia efectiva para individuos con dificultades de desarrollo, médicas, educativas, sociales o psicológicas. Una meta esencial de la arteterapia es potenciar la mejora o restablecer el funcionamiento del cliente y su sensación de bienestar personal.

El arteterapia es un acompañamiento y una ayuda a la persona en dificultades sociales, educativas, personales,... de tal manera que el trabajo realizado a partir de sus creaciones plásticas, sonoras, dramáticas, teatrales, escritas,... generen un proceso de transformación de sí misma y le ayuden a integrarse en sus grupos de referencia social, de una manera crítica y creativa.(Bassols, 2006, pág. 19)

Históricamente, la arteterapia cobró más importancia en el siglo XX, especialmente en 1941, cuando el pintor académico Adrian Hill introdujo el concepto de arteterapia. Según su propia creación artística como "El cuarto de baño del sanatorio", captó la atención de los medios con declaraciones como "Cuando el germen del arte se mantiene firme en el espíritu y en el corazón, resulta mucho más complicado eliminar que otros gérmenes que nos son más conocidos" (Hill, 1941, Klein, 2006), con esto Hill consiguió que la Cruz Roja británica empleara la terapia principalmente en pacientes en estado terminal, con el objetivo de preservar el espíritu creativo. (Hill, 1941, Klein, 2006, citado por Hilaire, 2019)

Como se mencionó anteriormente, el arte terapia es una disciplina que, si bien ha

existido intacta a lo largo de la historia de la humanidad a través del arte y la medicina, recién fue reconocida a finales del siglo XX. Alrededor de la década de 1970, escritores europeos y estadounidenses utilizaron la terapia expresiva para personas de bajos ingresos para desarrollar nuevas formas de aplicar el arte a quienes no tenían acceso a él. También en 1973, personas de diferentes disciplinas y orígenes artísticos utilizaron su arte para ayudar a otros según sus funciones. Posteriormente, en la década de 1980, la arteterapia ganó reconocimiento no sólo por su nombre sino también por sus aplicaciones, culminando principalmente en Estados Unidos y Gran Bretaña, donde el movimiento humanista comenzó a clasificar el arte como terapia u otros usos terapéuticos.

Hilaire (2019) menciona que son los orígenes de esta disciplina los que son cruciales para este estudio. Creemos que el arte terapia es una herramienta que se centra en la salud mental y promueve la creatividad y el potencial expresivo a través del arte. Sus expresiones son facilitadoras e instrumentadoras de formas terapéuticas artístico-expresivas que proporcionan nuevos significados y redefiniciones al trastorno.

Por lo tanto, podemos afirmar que el arte terapia es una disciplina de intervención terapéutica orientada a guiar al paciente en el proceso de producción de una obra artística, con el objetivo de aliviar conflictos psicológicos, generando transformaciones internas en la persona.

Las artes en la terapia son las disciplinas que fomentan el desarrollo y cambio de la producción son las visuales: pintura, barro, collage, instalaciones; artes escénicas: actuación, narración, teatro de la reminiscencia, clown, traje neutro, juegos de rol, marionetas, danza con tiempo, comunicación no verbal; música: ritmo, sonido, voz, instrumentos; escritura: talleres de escritura y teatro, entre otras; El individuo que está acompañado "habla" mediante medios artísticos, el arteterapia es un método para expresar la verdad a través de la manipulación de lo simbólico. Las vivencias durante la creación pueden simbolizar acciones violentas, agresivas, desamparos, pérdidas, emociones,... y lo hacen de manera indirecta sin una intención deliberada. "En pintura, se da un primer paso de desbloqueo, dejándose llevar por las imágenes que vengan, los trazos, las formas, los colores,... buscando que la mano

huya de la censura del ojo, como una desinhibición... y poco a poco ir accediendo a lo más profundo de la persona". (Bassols, 2006, pag.03)

Hoy en día, el arte, la creatividad y la salud son conceptos que se encuentran lejos de la medicina científica contemporánea. No obstante, el Arte terapia integra de tal forma que consigue establecerse como una herramienta verdaderamente eficaz y que puede ser accesible para numerosas personas.

El Arte terapia surge como una alternativa novedosa para aquellos que tienen dificultades para comunicarse verbalmente, dado que es un tratamiento no invasivo para aquellos que encuentran complicado revelar sus secretos a un extraño, en este caso un terapeuta. Por ejemplo, se puede decir que la pintura, la música o la danza son herramientas importantes para la transformación de los pacientes. Esto se debe a que, a través de las diversas técnicas utilizadas en la terapia, los pacientes pueden conectarse consigo mismos., a través del entendimiento, análisis e interpretación del contenido de su inconsciente. Con esto, el individuo puede empezar a identificar sus emociones, sensaciones, e incluso recuerdos, hasta aquel momento, se encontraban en las sombras del inconsciente. No obstante, principalmente gracias a la creatividad, o sea, a la creación de nuevas formas de expresión, logramos fomentar la plasticidad mental, que nos enfrenta a nuestra desorganización o malestar interno, permitiéndonos enfrentarnos para darle significado a nuestras experiencias. Es un asunto que todavía está en investigación y que, en Perú, en su mayoría, ha sido tratado por individuos vinculados al ámbito de las Artes, en lugar de por Psicoterapeutas. (Jiménez, 2015, pág. 06)

2.2.2 Arte terapia desde una perspectiva humanista

Como muchas otras corrientes, la corriente humanista no surgió por casualidad ni por descontextualización, ya que su surgimiento tuvo lugar en un determinado período histórico posterior a las dos guerras mundiales y afectó a todas las poblaciones, especialmente a la sociedad estadounidense. La corriente humanista surgió como respuesta a las necesidades de esta época, y se manifestó como el inicio de un futuro optimista y esperanzador, que

determinó cambios significativos en la sociedad, el movimiento se centra en los conflictos humanos y afirma que son seres psicológica, espiritual, física y socialmente indivisibles.

Esta corriente demuestra de esta manera tres principios básicos. El modelo no considera a la persona como una persona con discapacidad mental o física, sino más bien como una persona que afronta una serie de conflictos internos y sociales durante su lucha por afrontar la vida. Esta tendencia destaca la importancia de comprender la propia identidad, ya que reconoce las dificultades que encuentran las personas para gestionar los desafíos que surgen en la vida. En esto se enfatiza la complejidad de vivir una vida plena, dadas las experiencias de vivir conflictos, como las crisis incontroladas. La dimensión espiritual del individuo y la sociedad se considera presente en el ámbito espiritual, según el tercer orden de ideas de la psicología humanista.

A continuación, escritores como Carl Rogers y Abraham Maslow son la base de esta tendencia, ya que priorizan la creatividad y la autorrealización como componentes esenciales del abanico de necesidades, enfatizando la creatividad como medio para satisfacer las demandas.

La exposición presenta figuras de la psicología humanista asociadas al arte y terapias que tienen como objetivo transmitir contenidos emocionales inconscientes para el desarrollo personal, específicamente el Dr. El autor del libro "La conexión creativa: un enfoque terapéutico integral" explica que Natalie Rogers ha escrito sobre el arte expresivo y su valor terapéutico. Rogers explica que fomenta una perspectiva que fomenta la autoexpresión y la autoconciencia al recurrir a diversos campos como la pintura, la escultura, la danza, la música, y la literatura, al mismo tiempo que crea un entorno positivo que fomenta la confianza y la empatía y evita el juicio de valor. Actúa como terapeuta, promoviendo la mejora de las personas a través de terapias expresivas, reduciendo el conflicto y promoviendo la curación. Especializándose en la capacidad del paciente para revelar lo que aún no ha revelado y mantiene en su estado inconsciente.

Las artes expresivas son todas las formas de arte que se usan para expresar lo que sentimos por dentro, de una manera que nos ayuda a sentirnos mejor y a crecer como

personas valoramos más la originalidad de las ideas de cada persona que vender muchas cosas o hacer un producto perfecto. Las artes como bailar, pintar, la música y escribir nos ayudan a expresar nuestras emociones y a sentirnos bien con nosotros mismos. Es importante usarlas para conocernos mejor y cultivar una imagen positiva de nosotros mismos.

2.2.3 Arte terapia en el adulto mayor

Conforme las personas envejecen, disminuyen sus destrezas motoras y disminuyen algunas habilidades. Por otro lado, el arte terapia contribuye a prevenir o postergar este deterioro, que no solo actúan como diversión, sino que también potencian la psicomotricidad, la atención, la memoria y las capacidades técnicas. El arte terapia ofrece una serie de ventajas que se detallan a continuación:

- Facilita a la persona de edad avanzada la expresión de sus emociones, pensamientos y sentimientos, transformándolo en una forma de emancipación.

Es altamente efectivo en individuos con dificultades sensoriales, físicas, motoras o de adaptación social.

- Disminuye la tensión y la ansiedad.
- Fomenta la confianza en sí mismo y asiste a pacientes con depresión.
- Contribuye a incrementar el nivel de vida. (Geriatricarea, 2016, citado por Pillajo, 2019, pág. 54)

2.2.4 Arte terapia y estrés

“La gestión del estrés a través de contenido artístico abarca tanto procesos mentales como cognitivos y empoderamiento emocional (Drake & Winner, 2012) La práctica artística disminuye activamente el estrés cuando implica funciones cognitivas tales como las representaciones psique. Desde un punto de vista artístico, la actividad artística facilita una reestructuración de los pensamientos o una perspectiva en otros estresores que no son compatibles (Dilawari & Tripathi, 2014) Evidencia de ello son los estudios en donde se da la oportunidad para expresar y proponer respuestas a los estresores (Huss, Nuttman-Schwartz)

& Altman, 2012); o, por otro lado, dar pie a un espacio de tranquilidad al considerarse una distracción” (Reynolds, 2010; Singer, (Reynolds, 2010; Singer, Gotze, Buttstadt, Geue, Momenghalibaf & Bohler, 2010, citado por Hilaire A. 2019)

Como se mencionó anteriormente, el arte terapia es una técnica que permite al sujeto expresarse de una manera diferente, al igual que el trabajo, la terapia. Las creaciones artísticas funcionan como un canal de comunicación y manifestación de emociones, sentimientos y reflexiones. Se trata de un proceso de simbolización en el que el sujeto se expresa a través de la obra, la percibe y la encuentra.

Un sentimiento de causar la propia transformación (Klein, 2006) En el trastorno de estrés postraumático, el arte terapia puede superar las barreras del lenguaje que surgen en estas condiciones. Esto se logra capturando imágenes sensoriales de los recuerdos, que a su vez facilitan la construcción de recuerdos y una historia coherente para que el individuo pueda darle sentido a lo sucedido. Cuando esto sucede, los temas pueden comenzar el proceso de integración traumática (abril de 2007) (Klein, 2006, citado por Jiménez M. 2015, pág. 13)

El arte terapia se califica como de escasa invasividad, dado que actúa de forma indirecta y no provoca dolor. Esto no solo se basa en las diversas investigaciones que se han llevado a cabo acerca de la efectividad de esta técnica, sino también en investigaciones en neurociencia sobre cómo funciona la arteterapia en el cerebro, estableciendo los fundamentos que explican de forma científica las ventajas de esta técnica. Además, como se ha observado en la revisión bibliográfica, la arteterapia es un método que, debido a su variedad, es extremadamente versátil y puede ajustarse a cualquier grupo considerando sus particularidades. Jiménez (2015)

2.2.5 Técnicas de arte terapia

son herramientas artísticas que se utilizan para acompañar a los pacientes en un proceso de terapia. El objetivo es que los pacientes puedan expresar sus emociones y resolver problemas psicológicos a través de la creación artística.

Habilidades que se pueden utilizar en otras áreas de la comunicación como son:

2.2.5.1 Collage.

Esta técnica se realiza, por ejemplo, tomando recortes de revistas o fotografías y pegándolos sobre una superficie para crear un nuevo gráfico. Esta técnica ayuda a proteger al sujeto, ya que no es necesario que sea un buen artista y permite cambios y experimentación (como eliminar o agregar cortes) Mediante la creación de collages, los usuarios pueden crear una narrativa visual sobre el tema elegido para la sesión y luego expresarla verbalmente (Malchiodi, 2010, citado por, Camino y Alonso 2016, pág. 19)

2.2.5.2 Mándala.

Al crear estos gráficos, el arte terapeuta puede explicar los símbolos, el proceso creativo y cómo los objetos representados en ellos creen y se ven a sí mismos. Es una técnica analítica muy conocida que puede revelar todo, desde la personalidad hasta la salud física de un individuo. (Malchiodi, 2010, citado por, Camino y Alonso 2016, pág. 19)

El mándala es una técnica en la que se crea un círculo simétrico o asimétrico que incluye símbolos que reflejan el estado actual del individuo. Además de interpretar los símbolos, se valora el proceso creativo y las imágenes que surgen durante la creación. Colorear un mándala ayuda a mejorar la concentración y a alcanzar un estado de relajación.

Algunos beneficios de la práctica del mándala son los siguientes:

- Alcanzar una meditación más profunda: El objetivo de muchas personas que inician esta práctica es calmar su mente, equilibrando cuerpo, mente y espíritu, promoviendo relajación y equilibrio del sistema nervioso.
- Desarrollar creatividad: Cuantos más mándalas se pintan, más se exploran tonalidades, colores y combinaciones, lo que fomenta la creatividad.
- Conexión espiritual: La autoexpresión creativa nos acerca al conocimiento de nosotros mismos y de nuestra existencia.
- Disfrutar del proceso: Aunque hablamos de vivir de manera equilibrada, es

importante también divertirse. La práctica de los mándalas no solo favorece el bienestar físico, mental y emocional, sino que también puede estimular la memoria y la creatividad.

2.2.5.3 Dibujo y pintura

El dibujo y la pintura es una de las formas de expresión artística más antiguas, mediante está se exterioriza los sentimientos ocultos cuyo objetivo principal es que el individuo siga sus impulsos de forma esporádica fomenta su autoestima al sentirse valiosos de realizar de forma independiente, además que estimula ambos hemisferios del cerebro lo cual estimula la concentración e imaginación (Blanco, 2013)

2.2.5.4 Modelado

Hecho o efecto de modelar. El modelado de la figura le llevó varias semanas. En esta escultura destaca el fino modelado de las manos. (RAE, 2023)

Es el proceso de creación o representación de un gráfico o una figura mediante las manos.(Blanco,2013, Balibrea, s.f. citado por Pillajo 2019)

2.2.6 Valor terapéutico del dibujo y pintura

La manifestación natural del dibujo y la pintura en los adultos mayores facilita su exteriorización sin obstáculos sus reflexiones y emociones respecto a sus experiencias. Las palabras establecen las normas, las fronteras existen, pero las imágenes tienen un grado de impacto en la mente que sobrepasa los límites de reflexión discursiva. Esto facilita la comprensión del valor del arte en el ámbito de la ciencia teoría. En ciertos casos, los dibujos son útiles nos brindan conocimientos que nunca antes habíamos asimilado, intercambiarían de otra manera escenas que simbolizan sus vacaciones veraniegas, la travesía la aparición de un hermano, entre otros, nos evidencian que la representación de los personajes es la representación de los niños los dibujos de niños son parte del mundo tanto consciente como inconsciente. Mediante este último, nos proporcionarían la forma de experimentar esa experiencia de manera específica. La transmisión mediante la pintura o el dibujo se

fundamenta en el lenguaje de las imágenes y en la esencia de la misma interpretación psicoanalítica de estas, Porque los procesos gráficos ayudan a expresar conflictos personales sin control consciente, como se mencionó en el punto anterior. El beneficio de la terapia es la exteriorización, la capacidad de expresar problemas o conflictos internos al mundo exterior con la ayuda del dibujo. De hecho, algunas pruebas de proyección ya utilizan dibujos para identificar problemas, y las representaciones gráficas se utilizan en este campo desde hace mucho tiempo. Psicoterapia. Actualmente, lo más popular es utilizar el arte como medio de recuperación. A través de la creatividad y la expresión artística, podemos lograr una comprensión profunda de la realidad y lograr la redención total.

2.2.7 Danzaterapia

La danza se caracteriza por los movimientos corporales realizados al bailar, estableciendo una conexión entre la mente y el cuerpo. Según la Asociación de Danzaterapia del Reino Unido, esta técnica se define como el efecto psicoterapéutico del ejercicio y el baile, donde se construye un proceso creativo que busca la integración emocional, cognitiva, física y social.

2.2.8 Musicoterapia

La musicoterapia es una técnica que permite expresar emociones y sentimientos, y exteriorizar lo que se siente. Incluye actividades como tocar instrumentos, cantar, moverse y relajarse.

2.2.9 Teatro terapia

Se trata de un proceso en el cual la persona se puede expresar de forma creativa, explorar límites e ir más allá conociendo de forma más cercana su propia personalidad. En ningún momento la idea del teatro terapéutico es crear actores o actrices profesionales. El objetivo principal es la toma de conciencia de aquellos aspectos de la personalidad que el

usuario no tiene integrados y que le limitan. Puede llegar a confundirse con Psicodrama, donde ambos traen a sesión una situación teatralizada. La diferencia reside en que en Psicodrama se trabajan situaciones reales, ocurridas o por ocurrir, de cara a experimentar posibles opciones de actuación con nuestro entorno. En teatro terapia, sin embargo, se trabajan textos teatrales. Consiste en explorar los límites, habilidades sociales, expresión de emociones y capacidad comunicativa, entre otros.

2.2.10 El arte terapeuta.

Los terapeutas de arte son especialistas acreditados en salud mental. Están formados en diversas teorías psicológicas y maneras de emplear los medios artísticos y los procesos creativos para asistir a las personas en la gestión de problemas de salud mental. Los terapeutas de arte poseen estudios de nivel superior o maestría. Procure un terapeuta que posea las acreditaciones ATR (terapeuta de arte registrado) o ATR – BC (terapeuta de arte acreditado y registrado) American Arttherapy Association (s. f.)

La función de un arte terapeuta no es sólo cuidar a alguien que está siendo atendido. Es un guía en todo el proceso, brindando apoyo, orientación, interpretando lo que sucede al otro lado para asegurar la comunicación, expresión, creación, entretenimiento e integración a través del arte. Asesora activamente en facilitar el proceso de arteterapia a los demás, lo acompaña y acepta lo que aporta, pero el significado del proceso terapéutico lo da el paciente. La conexión arteterapia fomenta una relación entre el arte terapia y la obra de arte, más que una conexión emocional entre el reconstructor o el maestro sin juzgarlos. Interviene en las emociones humanas, en otras expresiones artísticas y las conecta secundariamente con representaciones verbales, de modo que lo que luego surge de las emociones en la obra expresiva se representa verbalmente, conectado entre sí. Lo que el terapeuta tiene que aceptar es la percepción que tiene el paciente de lo que hizo, para que alguien más pueda percibir algo diferente de lo que sucedió allí. Se aconseja asistir al paciente previo a la transmisión de la lectura del terapeuta, ya que el descubrimiento siempre es más esclarecedor con sus propias palabras que con las de cualquier otra persona. Respecto a la

resistencia que una persona puede causar, es importante entender si es la decisión correcta a tomar o no. ¿Qué debería hacer la resistencia? Hay que tener mucho cuidado y trabajar duro para que el contenido psicológico almacenado allí pueda ser liberado. Las úlceras duelen y, por la misma razón, si son resistentes deben tratarse con precaución (Reisin, 2005)

Revestir la función de moderador de grupo exige que los artes terapeutas demuestren una diversidad de habilidades, personalidad, actitudes y destrezas, vinculadas a su rendimiento. hace referencia a:

Conocimiento profesional que combina teoría y práctica, donde las conexiones y relaciones con los materiales, las dinámicas de trabajo y producción desplazan posiciones en relación al conocimiento, el poder, los grupos y las tareas. En la función de coordinación, la dinámica grupal solicita un trabajo en la dimensión de observación, donde la distancia óptima y la disociación instrumental son herramientas imprescindibles para el desempeño de la tarea (Reisin, 2005, p. 92)

2.2.11 Adulto mayor

En Perú el congreso de la república ofrece un marco legal que asegure los procedimientos jurídicos para el ejercicio completo de los derechos establecidos en la constitución política y los tratados internacionales en vigor de las personas adultas mayores, con el fin de elevar su calidad de vida e integrarse de manera integral al crecimiento social, económico, político y cultural, favoreciendo el respeto a su dignidad, a través de la ley 28803 define al adulto mayor “Entiéndase por personas adultas mayores a todas aquellas que tenga 60 o más años de edad” El congreso de la república (2006)

Zapata (2001) indica que, según el diccionario, el término vejez se emplea para aludir a la última fase de la vida humana, por ende, solo a una de las numerosas que la componen el proceso de crecimiento esencial. Zetina, tal como se mencionó en Rodríguez, 2011, se refiere a la vejez y sus sinónimos como anciano, senil y longevo, describiéndola como un periodo de vida extenso y variable. Así pues, se puede sostener que la vejez es la última fase del ciclo vital en la que se percibe el fruto de todas las vivencias, cambios y lecciones

aprendidas en las fases previas, y se acoge el camino de la vida como una satisfacción.(Zapata, 2001, como se citó en López, 2018, pág. 13)

El término personas mayores hoy se configura semánticamente de esta manera, combinando a este grupo de personas con un sujeto que ha cumplido los 65 años. El concepto fue utilizado por primera vez en América Latina en 1994 por la Organización Panamericana de la Salud, que insistió en el uso de términos como "tercera edad" y abandonó otros términos como "anciano". Este tipo de conceptualización refleja cambios trascendentales en las perspectivas sociales, políticas y culturales desde entonces. Vincula a las personas de este grupo de edad con un grupo social reconocido, garantizando la igualdad sin discriminación (SENAMA, 2001, como se citó en Jorquera, (2018)

Este es un término o nombre que se le da a las personas que pertenecen a un grupo Incluye personas mayores de 60 años. comúnmente se cree las personas mayores simplemente porque han llegado a este grupo de edad son Conocido como perteneciente a la tercera edad. Las personas mayores viven lo que se considera la última etapa de la vida, Mi plan de vida está completo, ¿qué puedo disfrutar ahora? La vida se vuelve más pacífica. Generalmente los adultos mayores han dejado de trabajar o se han jubilado y por tanto tienen un nivel de ingresos más bajo, además de los problemas de salud relacionados con la edad, puede provocar: Impacto en todos los ámbitos de tu vida. Se espera que los mayores se queden completamente saludable, activo, energético y entretenido.

Completa todos tus proyectos de vida y disfruta de la tranquilidad que conlleva la vida. La familia y las victorias acumuladas de toda una vida. López M. (2018)

2.2.11.1 Enfoque biológico

El envejecimiento orientado al área biológica se define como un proceso que se asocia a la reducción de la eficiencia del funcionamiento orgánico, conduciendo a la muerte. Se trata específicamente de la reducción de las funciones fisiológicas que se produce como consecuencia del deterioro orgánico durante la vejez. Por tanto, el envejecimiento se caracteriza como un evento primario, no secundario. El enfoque del envejecimiento primario

está en la herencia, que está influenciada por una variedad de factores, incluidas enfermedades y traumas, pero que también implica cambios que ocurren inevitablemente a lo largo del tiempo. La pérdida de capacidades debido a traumatismos, caídas o enfermedades se conoce como envejecimiento secundario. El término muerte Rodríguez (2011), es utilizado por diversos autores para describir la decadencia del cuerpo humano en favor del personaje. (Rodríguez, 2011, como se citó en López, 2018)

2.2.11.2 El envejecimiento desde la perspectiva social.

Si abordamos el envejecimiento desde un punto de vista social, debemos tener en cuenta que el ser humano por esencia se socializa, se forma en sociedad, y esta a su vez lo impacta y define en su trayecto vital.

Las personas de edad avanzada saludables y autónomas aportan al bienestar de la familia y la comunidad, y es una falacia presentarlas como destinatarias pasivas de servicios sociales o sanitarios. No obstante, en la actualidad, la cantidad de personas de edad avanzada se incrementa exponencialmente en contextos socioeconómicos complejos e inciertos, y solo las acciones adecuadas posibilitarán incrementar la aportación de este grupo al progreso social y evitar que se transforme en un elemento de crisis para la estructura de salud y la seguridad social de las Américas. OPS (2021)

2.2.11.3 Envejecimiento Saludable en América (2021-2030)

La organización Panamericana de la salud en La Década del Envejecimiento Saludable 2021-2030, proclamada en diciembre de 2020 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, es la estrategia principal para edificar una sociedad inclusiva en todas las etapas de la vida.

brinda la posibilidad de unir a gobiernos, sociedad civil, entidades internacionales, expertos, instituciones académicas, medios de comunicación y el sector privado durante aproximadamente diez años de acción coordinada, catalizadora y de cooperación para potenciar las vidas de los adultos mayores, sus familias y las comunidades en las que residen.

La Organización Mundial de la Salud desempeña un papel crucial en el desarrollo de la Década del Envejecimiento Saludable para las Américas, garantizando la elaboración de propuestas, acciones, intervenciones y alianzas fructíferas con socios fundamentales y líderes regionales.(Organización Panamericana de la Salud, 2021)

En el estudio realizado por Hechavarría et al. (2018) concluye que La vejez y el envejecimiento dependen de la calidad de vida que se mantenga desde el nacimiento. Para un envejecimiento saludable, es necesario mejorar las condiciones de vida de toda la población sin importar la edad, género o etnia, proporcionando bienestar a las personas, garantizando servicios de salud y protección social, un nivel de vida apropiado, una vivienda digna y atención integral, dando prioridad a las acciones sanitarias para los grupos más desfavorecidos.

El envejecimiento se distingue por cambios y transformaciones resultantes de la interacción de diversos factores de riesgo a lo largo de la vida. Estos cambios se reflejan en un deterioro de la salud, que afecta el funcionamiento de las personas mayores y las lleva a enfrentar situaciones de discapacidad, tales como la inmovilidad, la inestabilidad y el deterioro cognitivo. “Envejecer no es un fenómeno exclusivo de las sociedades modernas: ha estado presente en todas las etapas del desarrollo social y ha sido siempre de interés para la filosofía, el arte y la medicina”(Hechavarría et al. 2018)

2.2.12 Estrés.

Uno de los elementos cruciales es establecer la definición del concepto de estrés, que ha sido analizado y explicado por varios autores. La organización mundial de la salud define “el estrés como un estado de preocupación o tensión mental generado por una situación difícil. Todas las personas tenemos un cierto grado de estrés, ya que se trata de una respuesta natural a las amenazas y a otros estímulos”. OMS (2023)

El estrés no es un sentimiento, sino un mecanismo de adaptación que se utiliza para reaccionar ante los eventos ambientales y psicológicos. Usualmente vinculamos el estrés con los sucesos que consideramos amenaza o reto.

Así que las emociones vinculadas al estrés tienden a ser frustración, ansiedad, inquietud. No obstante, también se vinculan con emociones como la motivación, la concentración y la tenacidad. Moriana R. (2021)

Según González (2006) el estrés es una sensación que trae consigo tensión tanto a nivel físico como psicológico a raíz de una situación ya sea difícil o inmanejable por parte de la persona que la presenta, esto dependerá de factores como: la edad o el nivel sociocultural (Orbaugh, 2016)

Según Maldonado, Hidalgo y Otero (2000), “el estrés altera el sistema de respuestas del individuo a nivel cognitivo, motor y fisiológico. La alteración en estos tres niveles de respuestas influye de manera negativa, afectando toda la vida humana” (Barradas, Delgadillo, Gutiérrez, Posadas, García, Lopez y Rodríguez, 2018)

Por otro lado, Lazarus y Folkman en 1984, plantearon en el Modelo Transaccional del Estrés, que este ocurre una transacción entre la persona y el ambiente, que involucra la interpretación del acontecimiento y que va relacionado con los recursos que posea la persona para afrontarlo (Segura y Pérez, 2016)

Citado por Ávila (2014), Orlandini expone que hay diferentes tipos de estrés tomando en cuenta su duración, que son el estrés agudo, el estrés agudo episódico y el estrés, planteando diferencias importantes entre los diferentes tipos, a saber:

- El estrés agudo: es el tipo más común y surge de las exigencias de la cotidianidad y de la ansiedad con relación al futuro cercano.
 - Estrés Intenso Rápido: Directamente vinculado con el estrés agudo, dado que se podría afirmar que un individuo experimenta este tipo de estrés cuando sufre de estrés agudo, aunque es más habitual. Esto ocurre cuando los individuos adoptan una responsabilidad para la que no están capacitados y carecen de las herramientas para manejar el estrés.
 - Estrés crónico: estado de ansiedad constante o casi constante que provoca dificultades en diferentes ámbitos de la vida, como en el hogar, el trabajo o la sociedad.
- Ramos (2017) mencionó dos tipos de estrés: el estrés negativo y el estrés positivo. Poseen

varios síntomas. Por ejemplo, los síntomas del estrés negativo se clasifican en dos grupos: los síntomas físicos y los síntomas psicológicos y psiquiátricos, en cambio, el estrés positivo se distingue por las distintas emociones que las personas atraviesan. Los signos y percepciones de estrés físico negativo comprenden sensación de asfixia, ahogo, sequedad bucal, ingestión, tensión muscular, disminución del apetito y consumo excesivo, cansancio, vértigo y problemas para acostarse. Por otro lado, presenta signos de estrés negativo a nivel mental o psicológico, dolor, ira, resentimiento, aburrimiento, frustración, agresión, dificultad para tomar decisiones y concentrarse, ansiedad e inquietud. Ramos (2017) también mencionó el estrés positivo relacionado con cómo se sienten las personas cuando disfrutan de algo que disfrutan. Esta persona se caracteriza por ser eufórica, amigable, productiva, creativa, segura de sí misma, comprensiva, entusiasmada, alegre, controlada, sociable, feliz, amigable, eficiente e interesante.

2.2.12.1 Manifestaciones del estrés

El estrés se manifiesta a: nivel físico, emocional o psicológico y de conducta.

A nivel físico:

- Opresión en el pecho.
- Hormigueo o mariposas en el estómago.
- Sudor en las palmas de las manos.
- Palpitaciones.
- Dificultad para tragar o para respirar.
- Sequedad en la boca.
- Temblor corporal.
- Manos y pies fríos.
- Tensión muscular.
- Falta o aumento de apetito.
- Diarrea o estreñimiento.

- Fatiga.

A nivel emocional o psicológico:

- Irritabilidad, enojo o furia constante y descontrolada.
- Deseos de gritar, golpear o insultar.
- Miedo o pánico, que si llega a ser muy intenso puede llevar a sentirnos "paralizados".
- Preocupación excesiva, que se puede incluso manifestar como la sensación de no poder controlar nuestro pensamiento.
- Pensamiento catastrófico.
- La necesidad de que "algo" suceda, para que se acabe la tensión.
- La sensación de que la situación nos supera.
- Dificultad para tomar decisiones.
- Dificultad para concentrarse.
- Disminución de la memoria.
- Lentitud de pensamiento.
- Cambios de humor constantes.
- Depresión.

A nivel de conducta:

- Rechinar los dientes.
- Tics nerviosos.
- Problemas sexuales.
- Comer en exceso o dejar de hacerlo.
- Beber o fumar con mayor frecuencia.
- Dormir en exceso o sufrir de insomnio.

Cuando nos damos cuenta de nuestro nivel de estrés, éste se incrementa. Nos sentimos mal. Tendemos a negarlo o a pensar que cualquiera estaría igual y es cierto. Cualquier persona que esté estresado constantemente, presenta algunos de estos síntomas

2.2.12.2 Estrés percibido

El estrés, o estrés percibido, se define como un proceso que involucra factores estresantes y sus reacciones, que además aumentan la interacción entre la persona y el entorno (Lazarus y Folkman, 1986). Esta transacción implica la interacción entre las personas y su entorno. El principal determinante del estrés es cómo una persona percibe y reacciona ante diversos eventos. Lazarus y Folkman (s. f.) definen el estrés de la siguiente manera: "El estrés psicológico es el resultado de relaciones específicas entre un individuo y su entorno, que el individuo percibe como amenazantes u opresivos para sus recursos y su bienestar", centrándose en las relaciones entre las personas y su entorno. La relación entre el medio ambiente y la percepción de las personas de que las demandas sobre el medio ambiente son demasiado grandes o exceden sus recursos y son perjudiciales para su bienestar. Por tanto, la forma en que una persona percibe una situación determina si ésta se percibe como estresante. Cabe señalar que las diferencias individuales son importantes en los procesos de estrés. Los factores individuales, como los rasgos de disposición, la motivación, las actitudes y las experiencias, moldean la forma en que las personas perciben y evalúan las necesidades, influyendo en los estilos de afrontamiento, las reacciones emocionales y los resultados de salud a largo plazo. Que la respuesta al estrés se active o no depende principalmente del aspecto perceptivo. La activación fisiológica provocada por la valoración que el sujeto hace de la situación y su capacidad para afrontarla (valoración primaria y secundaria) Lazarus y S. Folkman (s. f.) vuelve a enfatizar la importancia de los aspectos cognitivos como determinantes de las respuestas al estrés). La evaluación cognitiva sirve como mediador entre el estímulo y las respuestas al estrés.

2.2.12.3 Estrés en Adultos Mayores en Puno Perú

El estrés y el miedo han impactado considerablemente a los residentes de Puno a causa del cierre de instituciones, la disminución de puestos de trabajo, el aislamiento social, la educación no en persona y la cuarentena. Estas acciones han tenido un impacto particular

en las zonas urbanas, donde el estrés ya era habitual. El estado de emergencia en la salud ha elevado significativamente el estrés, provocando casos reiterados de trastorno de estrés postraumático e incluso episodios de pánico. Las entidades sanitarias deben enfocarse especialmente en estos trastornos mentales, dado que podrían generar efectos serios e irremediables a largo plazo. Considerándolos como seres completos, en su aspecto psicológico, espiritual, físico y social. en su artículo, Aumento del estrés y pánico social relacionado con el conocimiento de la pandemia COVID-19: el caso de la región Puno, 2020. Según Duran, Humpiri, y Apaza (2022)

2.2.13 Resiliencia

El término resiliencia se deriva del término latino resilio, que significa rebotar, rebotar o rechazar. La ingeniería, la física y la metalurgia fueron las áreas iniciales donde se originó el término, y posteriormente se utilizó en las ciencias sociales y la psicología para caracterizar la resiliencia en individuos con diversos rasgos cognitivos, emocionales y psicológicos.

Elizabeth Scoville introdujo el término para describir a niños con capacidades sociales y cognitivas excepcionales en su artículo de 1942 sobre el papel de los trabajadores sociales en Gran Bretaña durante tiempos de guerra. Los niños demostraron resiliencia al ponerse ellos mismos en primer lugar en la guerra y en el peligro constante. El apego emocional: apego y pérdida de John Bowlby en 1969 contenía la inclusión del término resiliencia en el contexto del mundo infantil. Actualmente, varios autores han sugerido diferentes formas en que se originó y desarrolló el concepto. La resiliencia es un concepto simple y complejo en su definición y clasificación.

La gama de investigaciones sobre resiliencia es amplia, lo que da como resultado tres interpretaciones diferentes del concepto. A principios de la década de 1990 se vio la explicación dada por Masten, Best y Garmezy, citada en Palomar y Gomez, 2010, para esto. La afirmación implica que la resiliencia es la capacidad de hacer frente a circunstancias desafiantes o amenazantes, y que es el factor subyacente detrás de todo. Quienes encuentran dificultades son naturalmente resilientes.

Elbio Suárez, consultor de salud materno infantil de Chile, afirmó en 1995 que la resiliencia es la combinación de factores que permite a una persona superar y superar los obstáculos de la vida, lo que le permite afrontar el estrés de la vida cotidiana. ¿Cuál es el propósito de lo siguiente?

El estudio de la resiliencia por parte de los autores mencionados y otros indica que el fenómeno se estudia desde hace algunos años, pero siempre ha existido. Los seres humanos han estado luchando por la existencia desde su nacimiento y hasta el final de sus vidas, encuentran significado a los acontecimientos de sus vidas, incluso si son dolorosos.

En los años 70, la palabra resiliencia se usaba en estudios médicos para hablar sobre cómo algunas personas pueden superar problemas y salir más fuertes. Se centraba en entender cómo los niños que podrían tener problemas mentales podían adaptarse y crecer de manera positiva. Ospina, Jaramillo y Uribe en su estudio del año 2005, sugieren dos maneras de hacer algo basadas en estas ideas.

A. Enfoque de riesgo, término médico que se refiere a enfermedades que tienen una alta probabilidad de causar daño biológico o social. Desde entonces, este enfoque se ha extendido para su uso en programas de salud e investigación de enfermedades hasta el día de hoy, alcanzando su punto máximo en la década de 1970.

- Los factores de riesgo son factores que pueden causar problemas de salud física o mental en una persona. Los factores que ayudan a una persona a crecer mejor y superar las dificultades, estos factores se pueden dividir en dos puntos. Las cosas externas son las cosas que nos rodean y que nos ayudan a mantenernos seguros y fuera de problemas.

- Los factores internos son cualidades o características del sujeto que ayudan a reducir el riesgo de situaciones adversas, entre ellas la autoestima, la seguridad, la empatía, etc. Respecto a ambos enfoques, se puede decir que el enfoque de riesgo no significa que los riesgos o daños sean permanentes, pues en presencia de factores protectores, estos riesgos o daños serán mitigados, reduciendo las consecuencias negativas o incluso convirtiendo estos eventos en incidentes. recibir compensación. Una pregunta sobre los factores de mejora. Por tanto, estos dos enfoques no son antagónicos sino complementarios. Los

estudios realizados en las tres últimas décadas han evidenciado que la resiliencia no puede ni debe interpretarse desde un solo enfoque o modelo, dado que es un concepto sumamente complejo. Este principio debe ubicarse en el marco de los individuos, ya que las diferencias que se presentan en cuanto a clase social, género, cultura o edad son bastante sustanciales (como fue el caso de este estudio) Han surgido tres perspectivas o escuelas de pensamiento que intentan vincular las tres dimensiones principales de la resiliencia: contexto, población de estudio y cultura (Ospina et al., 2005)

La escuela anglosajona fue la responsable del primer surgimiento de la investigación sobre la resiliencia y se dividió en investigadores de primera y segunda generación.

Otra generación de investigadores demostró que la infancia influye en muchos de los comportamientos flexibles que mostrarán los futuros sujetos. Un informe de 1993 de Wolin y Wolin, basado en sus investigaciones y observaciones, destacó los siete pilares básicos de la resiliencia que se enumeran a continuación.

¿Cuál es el propósito de los siguientes pasos? reflexiones. Capacidad para hacer preguntas y responderlas con honestidad. Tener habilidades de autoexamen interno.

¿Cuál es el propósito del otro? independiente. La capacidad de establecer límites entre uno mismo y el entorno, de mantener límites emocionales y físicos y no aceptar el aislamiento. ¿Cuál es el propósito de lo anterior? Habilidades de comunicación interpersonal. Capacidad para cultivar relaciones cercanas. Capacidad para construir relaciones románticas con otros y lograr estabilidad emocional. El objetivo del programa es proporcionar a los estudiantes una plataforma para mostrar sus habilidades y conocimientos. Movilidad. La capacidad de asumir responsabilidad y ejercer autoridad sobre las cosas.

II. Escuela Europea: Esta escuela nació a finales del siglo XX y sigue siendo muy importante a los ojos de sus investigadores, el concepto de resiliencia es la capacidad de recuperarse de acontecimientos traumáticos.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

En este espacio, Para facilitar su comprensión se mencionarán definiciones de varios

conceptos que componen la parte teórica de este estudio:

2.3.1 Edad adulta

La palabra edad adulta proviene del vocablo latino “adultus”, que se traduce como: aquel que ha alcanzado la cima de crecimiento o desarrollo Real Academia Española (2023).

2.3.2 Arteterapia

Es una forma de trabajo terapéutico que hace uso del proceso creativo y medios artísticos para lograr cambios marcados en el individuo ante los malestares emocionales que pueda presentar (FEAPA, 2019)

Arteterapia es la exteriorización de los sentimientos más ocultos de una persona pueden ser demasiado dolorosos para expresar sus verdaderos sentimientos con palabras. Las formas de expresión artística son diversas, como la pintura, la danza, la escultura, la música, el teatro, etc.

La arteterapia puede ser individual, lo que ayudará a generar confianza en el terapeuta; por otro lado, también es importante trabajar en grupo, ya que puede construir vínculos con los miembros del equipo e inspirar relaciones positivas, que son puntos muy importantes. para superar la depresión. (Pillajo Serrano, 2015, citado por, Llerena A. 2019, pág. 52)

2.3.3 Terapias artísticas:

Según Callejón y Granados, (2003), es una disciplina que utiliza la expresión artística o creatividad como herramienta en intervenciones terapéuticas. (Frías, P. 2018)

2.3.4 Estrés

Tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicossomáticas o trastornos psicológicos a veces graves. Real Academia Española (2023)

Es un patrón de respuestas específicas y no específicas que experimenta una persona

cuando experimenta estímulos que alteran su equilibrio, desafían o exceden su capacidad de afrontamiento (DSM V)

2.3.5 Expresión artística

Es el uso del arte para expresar o transmitir nuestro mundo interior. El desarrollo de la expresión artística permite a los estudiantes comprender, explorar, experimentar y descubrir el mundo a través de sus sentidos. En el MINEDU valoramos la expresión artística como un lenguaje en el que comunicar y desarrollar nuestras ideas o sentimientos. Las actividades artísticas están llenas de procesos que nos permiten crecer, estimular la creatividad y alimentar el alma al mismo tiempo. La expresión artística se produce cuando las y los estudiantes sienten la necesidad de comunicar libremente sus experiencias, sus vivencias, sus emociones y sus sentimientos a través de los recursos artísticos que conocen y con los que experimentan. (Ministerio de Educación, 2023)

2.3.6 Técnicas artísticas

Se entiende por técnica la suma de procedimientos y procesos con que construye la obra de arte. Estos procedimientos son diferentes en cada uno de los lenguajes artísticos. De ahí que el estudio. Estos procesos varían en cada lenguaje artístico. Por lo tanto, el análisis descriptivo de las obras puede segmentarse en:

- Análisis de lo que es pintura.
- Análisis de lo escultural.
- Estudio de contenido audiovisual
- Estudio de contenido audiovisual

2.3.6.1 Collage

Técnica pictórica que consiste en componer una obra plástica uniendo imágenes, fragmentos, objetos y materiales de procedencias diversas. Real Academia Española (2023)

2.4. HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.4.1 Hipótesis general

La implementación del arte terapia es efectiva para mitigar los niveles de estrés en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor de Juliaca en el año 2023.

2.4.2 Hipótesis específica

Los talleres de intervención con terapias artísticas son efectivos para mitigar el estrés en los adultos mayores del Centro del Adulto Mayor de Juliaca en el año 2023.

Existe una disminución significativa en los niveles de estrés percibidos por la muestra de adultos mayores después de participar en el taller de intervención con terapias artísticas.

La implementación del arte terapia tiene un impacto positivo en los aspectos emocionales, físicos y sociales de los adultos mayores participantes.

2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla

1

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Instrumentos de medición	Escala de medición
Estrés	Estado emocional caracterizado por tensión física y mental, causado por demandas externas o internas que exceden los recursos percibidos para afrontarlas.	Nivel de estrés percibido por los adultos mayores antes, durante y después de la intervención con arteterapia.	- Percepción de tensión. - Síntomas físicos y emocionales asociados al estrés.	EEP 14 (Escala de Estrés Percibido de 14 ítems) - Entrevistas semiestructuradas.	Ordinal (bajo, medio, alto)

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Instrumentos de medición	Escala de medición
Arteterapia	Técnica terapéutica que utiliza actividades artísticas para fomentar la autoexpresión y promover el bienestar emocional y mental.	Programa diseñado con actividades artísticas específicas, aplicado durante un periodo definido.	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia de participación. - Tipo de actividad realizada (pintura, dibujo, etc.) 	EEP 14 (Escala de Estrés Percibido de 14 ítems) Registro de participación en sesiones. Observación directa durante las actividades.	Ordinal (bajo, medio, alto)
Bienestar emocional	Estado de equilibrio emocional y capacidad para afrontar los desafíos cotidianos, promoviendo satisfacción y tranquilidad.	Evaluación cualitativa y cuantitativa de la percepción de bienestar tras la intervención.	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel de satisfacción. - Cambio en el estado de ánimo. 	EEP 14 (Escala de Estrés Percibido de 14 ítems) - Entrevistas cualitativas. - Escala de Bienestar Subjetivo.	Ordinal (bajo, medio, alto)

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

Abordaremos todo lo referente al marco metodológico de una investigación descriptiva.

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.2. Tipo

Esta investigación es de tipo cuantitativa y de acuerdo con su nivel de profundidad es descriptiva, Es cuantitativa porque se centra en observar y medir los niveles de estrés percibido por efecto del arte terapia en la reducción del estrés de un grupo de adultos mayores, con un método preexperimental porque se trabaja en base a dos variables independiente y dependiente a presente Investigación.

3.3. Diseño

La investigación que se ha realizado es una Investigación descriptiva preexperimental, de medidas repetidas con pretest y posttest. con un grupo único de medición.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.5. Población

Adultos mayores que asisten al centro del adulto mayor de Juliaca (CAM)

Distribución de población de adulto mayor

Genero	Total
Masculino	30
Femenino	45
Total	75

Fuente: registro CAM Juliaca 2023

3.6. Muestra

Un grupo de 15 adultos mayores seleccionados mediante un muestreo no probabilístico intencional, considerando criterios de inclusión como la disponibilidad para participar y la ausencia de impedimentos graves para realizar actividades artísticas.

3.7. UBICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN

El centro del adulto mayor se encuentra ubicada en la: Provincia: san Román del distrito Juliaca en Jr. Arica s/n. Urb. La rinconada.

3.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Las técnicas de recolección de información han sido vitales. Estas guiaron la recopilación de datos mediante instrumentos adecuados para un procesamiento cuantitativo. En este estudio específico, se opta por técnicas apropiadas que se ajusten a las particularidades de una investigación preexperimental.

3.8.1. Técnicas

La técnica adoptada para la recolección de datos ha sido el cuestionario para evaluar niveles de estrés.

3.8.2. Entrevistas o encuestas

para medir la percepción sobre las terapias artísticas en los adultos mayores.

3.8.3. La observación

Durante las sesiones de intervención de talleres de arte terapia, se utilizaron técnicas de observación estructurada para comprender las tendencias de los participantes.

3.8.4. Test y pruebas psicológicas

"Las pruebas forman parte de la práctica habitual de profesionales, investigadores interesados en la medición indirecta de fenómenos psicológicos. En los servicios de evaluación psicológica, y cuando se utilizan junto con otras herramientas como la observación o la entrevista, el objetivo principal de las pruebas es proporcionar la evidencia necesaria para que los psicólogos y otros profesionales de las ciencias sociales y del comportamiento tomen u orienten decisiones. Las intervenciones se desarrollan en los diferentes contextos en los que desarrollan sus actividades. biblioteca@uoc.edu.

3.8.5. Medios Audiovisuales

Estos son los métodos que utilizamos como investigadores para registrar información preseleccionada o resaltada, incluidas fotografías y secuencias de video tomadas como evidencia.

3.9. Instrumentos

La escala de Estrés Percibido (EEP 14) es un autoinforme utilizado para estimar el grado en que las personas sienten cómo controlan las circunstancias de su vida o cómo se ven desbordadas por ellas, midiendo así el estrés percibido. Esta escala fue hecha por Cohen, Kamarch y Mermelstein, (1983) y la versión en español fue hecha por Remor y Carrobles (2001). La EEP 14 es una escala que consta de catorce puntos que evalúan la percepción de

estrés durante el último mes. Cada pregunta tiene un patrón de respuesta politómica de cinco opciones: nunca, casi nunca, de vez en cuando, a menudo y muy a menudo, que dan puntuaciones de 0 a 4 (Díaz et al., 2015, Hilaire, 2019, pag. 50)

3.9.1. La Entrevista

Aplicado al trabajo de investigación, se alterna con una serie de entrevistas no estructuradas para obtener testimonios orales a partir de los cuales reconstruir hechos históricos o explorar diferentes aspectos de su vida cotidiana. Por su naturaleza más flexible, se considera que a través de la entrevista se pueden obtener más y mejor información que la que se derivaría de un cuestionario (Dudovskiy, 2017) Por lo tanto, se utilizará el cuestionario.

3.10. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En el transcurso del proceso, siguiendo el calendario fijado, se llevó a cabo el siguiente plan:

- Escala de Estrés Percibido (EEP): Cuestionario aplicado antes y después del programa de arteterapia.
- Observación estructurada: Registros cualitativos de comportamientos y expresiones durante las sesiones.
- Entrevistas semiestructuradas: Evaluación de percepciones subjetivas de los participantes sobre su bienestar.
- Aplicar los instrumentos en los momentos definidos (inicio y final de los talleres)
- Registrar datos demográficos (edad, género, estado civil, etc.) para segmentar resultados.

3.11. PLAN DE TRATAMIENTO DE DATOS

En este proceso se realizaron las siguientes acciones en el proceso de investigación.

- Tabulación de respuestas obtenidas de la EEP en una base de datos (Excel o SPSS)

Codificación de variables

- Estrés: Escala ordinal (bajo, medio, alto)
- Análisis descriptivo: Media, mediana, moda y desviación estándar para niveles de estrés.

Análisis inferencial

- Pruebas estadísticas como el test para comparar niveles de estrés antes y después de la intervención.
- Histogramas y gráficos de líneas para observar tendencias en la reducción del estrés.
- Comparar resultados antes y después para fortalecer las conclusiones
- Se interpreta los resultados de cada cuadro estadístico.

3.12. DISEÑO ESTADÍSTICO PARA LA PRUEBA DE LA HIPÓTESIS

Análisis Descriptivo

- Se calcularon medidas de tendencia central (media, mediana) y dispersión (desviación estándar) para los niveles de estrés en las mediciones **pretest** y **posttest**.
- Se realizaron gráficos de histograma para observar visualmente las diferencias entre las dos mediciones.

Pruebas Inferenciales

Si los datos fueron normales:

- Se aplicó una **prueba t de Student para muestras relacionadas** (también llamada prueba t de medidas repetidas).
- **Justificación:** Esta prueba permitió evaluar si existían diferencias significativas entre las dos mediciones realizadas sobre el mismo grupo.
- **Fórmula:**

$$t = \frac{\bar{d}}{s_d/\sqrt{n}}$$

Donde:

- \bar{d} : Media de las diferencias entre pares de observaciones.
- s_d : Desviación estándar de las diferencias.
- n : Número de participantes.

Si los datos no fueron normales:

- Se aplicó la **prueba de Wilcoxon para rangos con signo**, una alternativa no paramétrica.
- **Justificación:** Fue adecuada para comparar dos mediciones relacionadas cuando no se cumplió el supuesto de normalidad.

Nivel de Significancia

- Se utilizó un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$.
- **Decisión estadística:**
 - Si $p < 0.05$: Se rechazó H_0 , indicando que la intervención de arteterapia tuvo un efecto significativo.
 - Si $p \geq 0.05$: No se rechazó H_0 , indicando que no hubo evidencia suficiente para concluir que la arteterapia tuvo un efecto.

Software Estadístico

- **SPSS:** Para realizar tanto análisis descriptivos como inferenciales.
- **Excel:** Para tabulación inicial y gráficos simples.

CAPITULO IV

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

En realización de talleres de arte terapia, se aplicaron un cuestionario a la población estudiada. Los resultados obtenidos serán analizados en este capítulo. Uno de los instrumentos utilizados fue la Escala de Estrés, diseñada para evaluar los niveles de estrés percibido antes y después.

Tabla 02

Genero

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	4	26,7
Femenino	11	73,3
Total	15	100,0

Nota: del registro de usuarios de centro del adulto mayor Juliaca.

Tabla 03

Edad de los adultos mayores

	Frecuencia	Porcentaje
60-70	3	20,0
70-80	7	46,7
80-99	5	33,3
Total	15	100,0

Nota: del registro de usuarios de centro del adulto mayor Juliaca.

Tabla 4

En el último mes. ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?

	Antes	Después
Media	4,07	2,93
Mediana	4,00	3,00
Moda	4	3
Desv. Desviación	,799	1,100
Varianza	,638	1,210
Asimetría	-,128	-,224
Error estándar de asimetría	,580	,580
Curtosis	-1,348	,106
Error estándar de curtosis	1,121	1,121
Rango	2	4
Mínimo	3	1
Máximo	5	5
Percentiles		
	25	3,00
	50	4,00
	75	5,00

Fuente Elaboración propia

Interpretación

La media de la frecuencia con la que los adultos mayores se sintieron afectados por eventos inesperados disminuyó de 4,07 (antes de la intervención) a 2,93 (después), lo que indica que la arteterapia fue efectiva en reducir el estrés percibido.

La mediana también mostró una disminución de 4 a 3, y la moda pasó de 4 a 3,

sugiriendo que la mayoría de los participantes reportaron menos eventos estresantes después de participar en las sesiones de arteterapia

La desviación estándar aumentó de 0,799 a 1,100, lo que sugiere que, aunque la mayoría experimentó una reducción en el estrés, algunos participantes mostraron una mayor variabilidad en sus respuestas, posiblemente reflejando diferentes niveles de respuesta a la arteterapia.

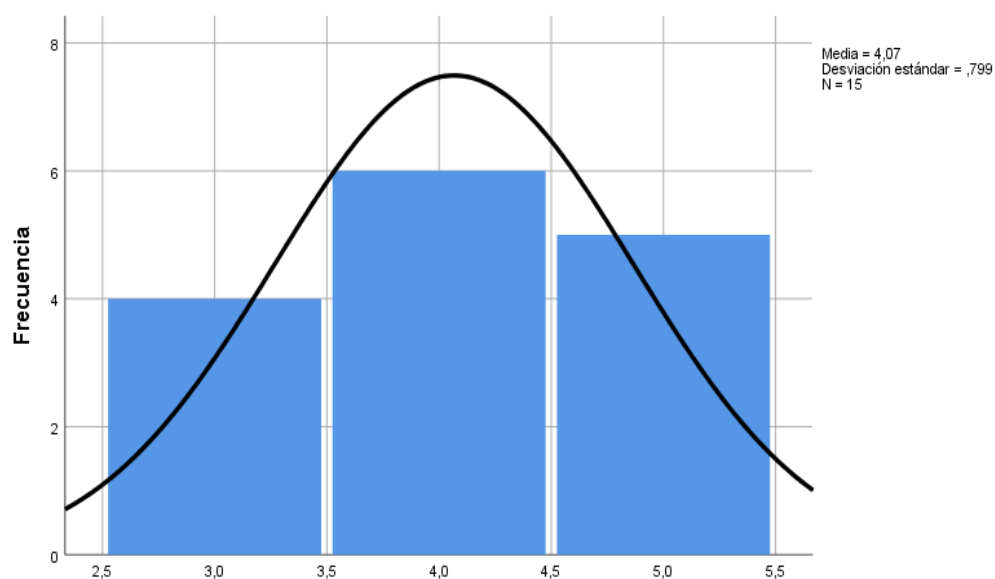
El rango de respuestas se amplió de 2 a 4, lo que indica una mayor diversidad en las experiencias de los adultos mayores después de la intervención. La asimetría se volvió más negativa, pasando de -0,128 a -0,224, lo que sugiere que la distribución de las respuestas se desplazó hacia la izquierda, indicando que más personas reportaron menos estrés.

La curtosis cambió de -1,348 a 0,106, lo que indica que las respuestas se volvieron más concentradas alrededor de la media, sugiriendo una mayor homogeneidad en las experiencias de los participantes tras la intervención.

Histograma

Figura 1

Pretest: en el último mes. ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?



Pre 1. En el último mes. ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?

Figura 2

Postest: en el último mes. ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?

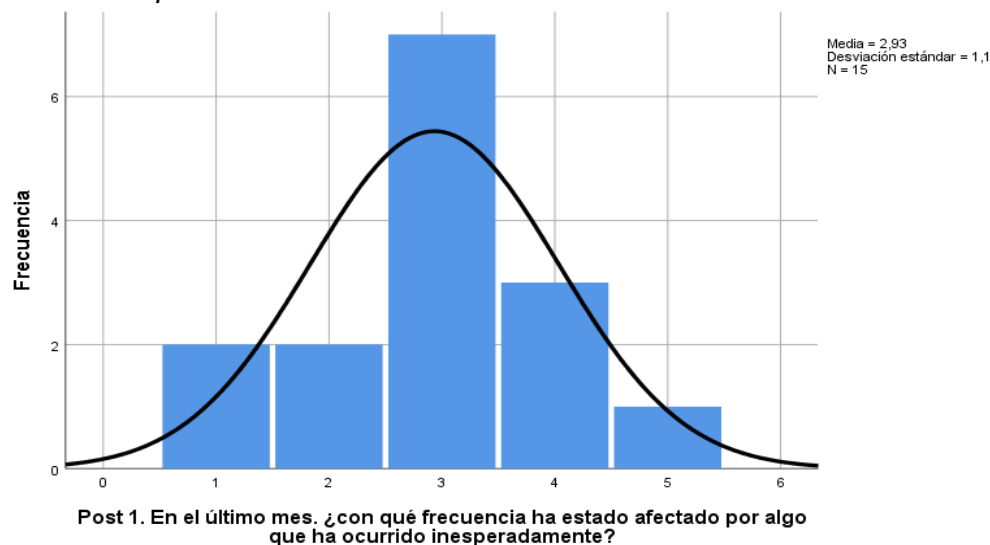


Tabla 5

En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz? De controlar las cosas importantes en su vida

		Antes	Después
N	Válido	15	15
	Perdidos	0	0
Media		3,60	4,13
Mediana		4,00	4,00
Moda		4	4 ^a
Desv. Desviación		1,242	,915
Varianza		1,543	,838
Asimetría		-,650	-,938
Error estándar de asimetría		,580	,580
Curtosis		-,321	,517
Error estándar de curtosis		1,121	1,121
Rango		4	3
Mínimo		1	2
Máximo		5	5
Percentiles	25	3,00	4,00
	50	4,00	4,00
	75	5,00	5,00

Fuente Elaboración propia

Interpretación:

La media de la percepción de control aumentó de 3,60 antes de la intervención a 4,13 después, indicando una mejora general en la capacidad de control percibida tras la arteterapia.

La mediana se mantuvo constante en 4,00, y la moda fue también 4 en ambos momentos, sugiriendo que la mayoría de los participantes se siente moderadamente capaz de controlar su vida.

La desviación estándar disminuyó de 1,242 a 0,915, lo que indica una mayor homogeneidad en las respuestas después de la intervención.

La asimetría pasó de -0,650 a -0,938, sugiriendo que más participantes reportan niveles altos de control después de la arteterapia. La curtosis aumentó de -0,321 a 0,517, indicando una distribución más concentrada de las respuestas.

El rango de respuestas se redujo de 4 a 3, lo que refleja una menor variabilidad en la percepción del control.

Histograma

Figura 3

Pretest: En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz? De controlar las cosas importantes en su vida

Pre 2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz? de controlar las cosas importantes en su vida

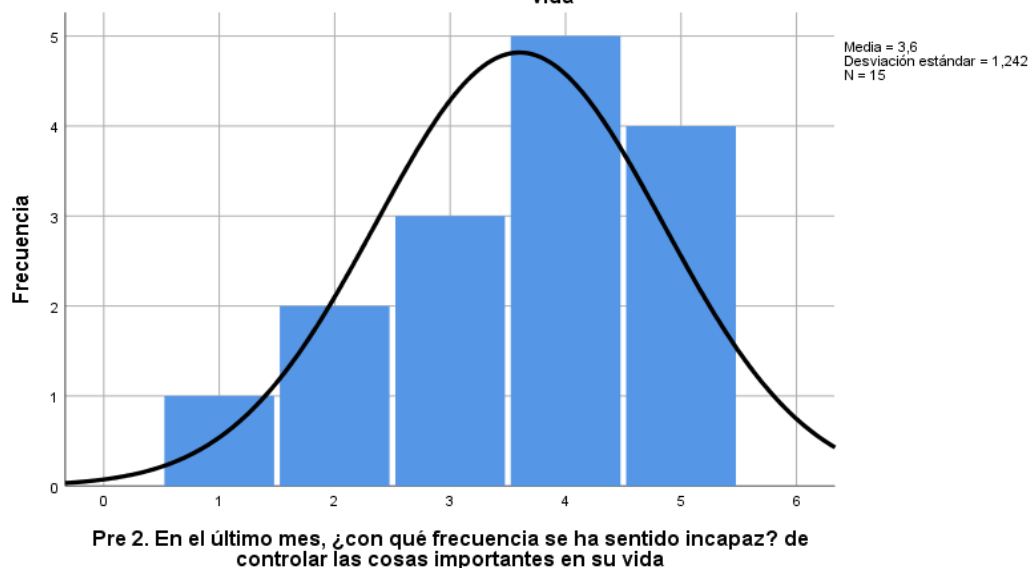


Figura 4

Posttest: En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz? De controlar las cosas importantes en su vida

Post 2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz? de controlar las cosas importantes en su vida

**Tabla 6**

En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?

		Antes	Después
N	Válido	15	15
	Perdidos	0	0
Media		3,33	2,73
Mediana		4,00	3,00
Moda		4	3
Desv. Desviación		1,234	1,223
Varianza		1,524	1,495
Asimetría		-,740	,046
Error estándar de asimetría		,580	,580
Curtosis		-,025	-,717
Error estándar de curtosis		1,121	1,121
Rango		4	4
Mínimo		1	1
Máximo		5	5
Percentiles	25	3,00	2,00
	50	4,00	3,00
	75	4,00	4,00

Fuente Elaboración propia

Interpretación

Los resultados revelan que la media del estrés disminuyó de 3.33 a 2.73, la mediana se redujo de 4.00 a 3.00, y la moda bajó de 4 a 3, lo que indica una tendencia general hacia menores niveles de estrés. Aunque la variabilidad (desviación estándar y varianza) y el rango se mantuvieron constantes, la distribución de los niveles de estrés mostró un comportamiento más equilibrado y simétrico después de la intervención, como lo reflejan los valores de asimetría y curtosis.

Histograma

Figura 5

Pretest: En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?

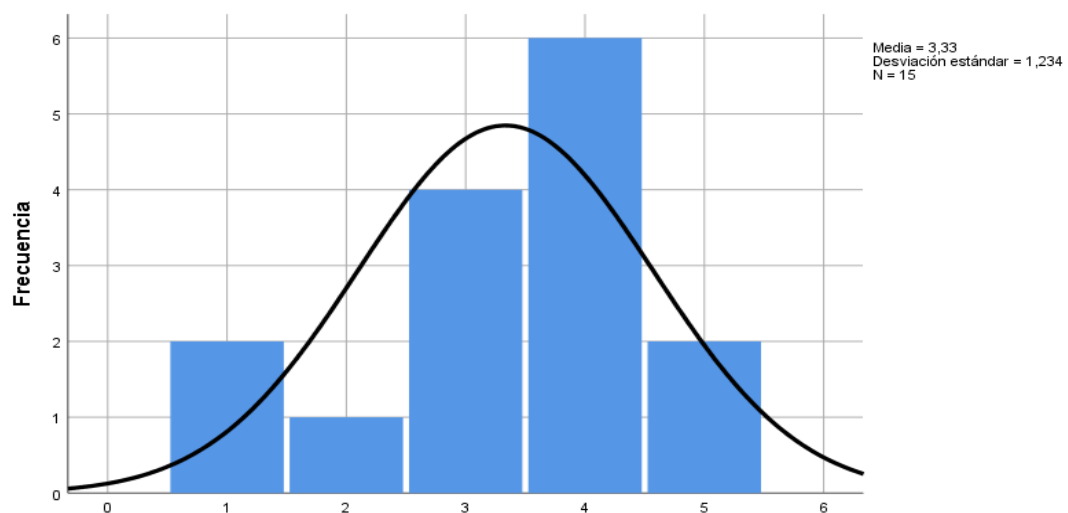


Figura 6

Posttest: En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?

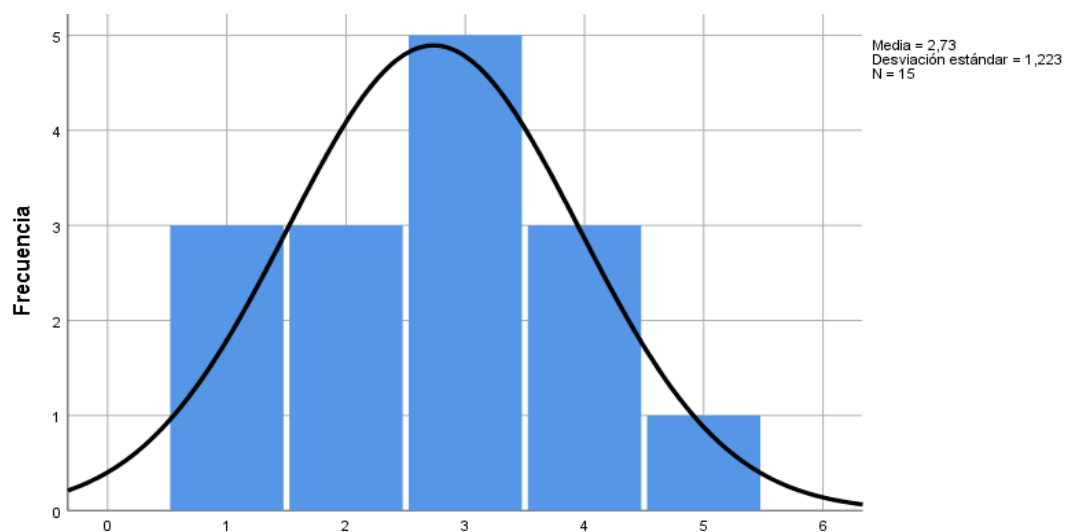


Tabla 7

En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito pequeños problemas irritantes de la vida?

		Antes	Después
N	Válido	15	15
	Perdidos	0	0
Media		3,27	3,73
Mediana		3,00	4,00
Moda		3	4
Desv. Desviación		,961	1,163
Varianza		,924	1,352
Asimetría		,498	-,973
Error estándar de asimetría		,580	,580
Curtosis		-,334	,800
Error estándar de curtosis		1,121	1,121
Rango		3	4
Mínimo		2	1
Máximo		5	5
Percentiles	25	3,00	3,00
	50	3,00	4,00
	75	4,00	5,00

Fuente Elaboración propia

Interpretación

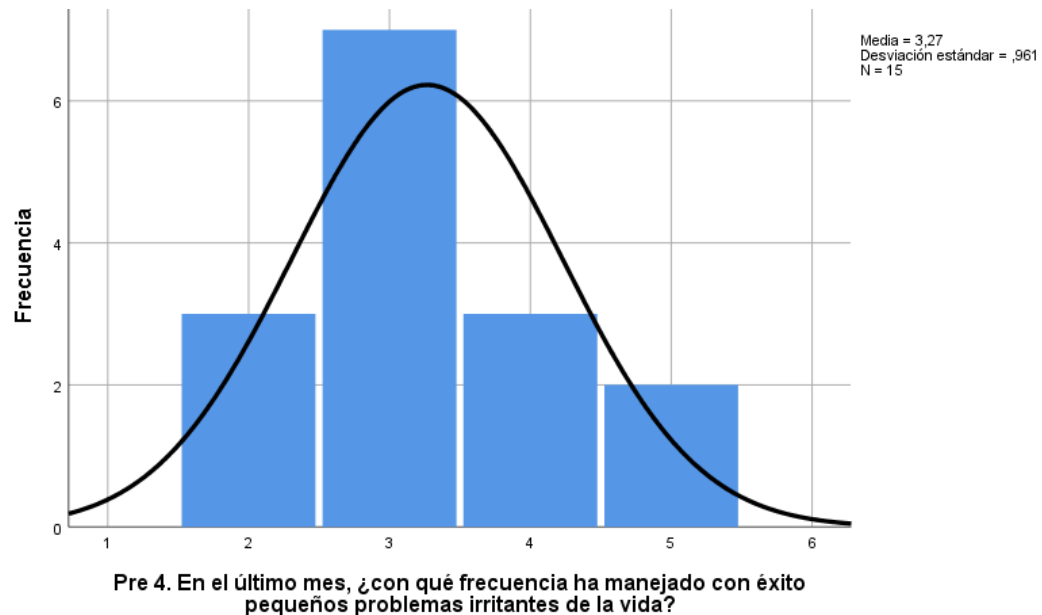
El análisis de los datos revela que la capacidad de los adultos mayores para manejar pequeños problemas irritantes de la vida mejoró tras la intervención de arte terapia. La media aumentó de 3.27 a 3.73, y tanto la mediana como la moda se incrementaron de 3.00 a 4.00, indicando una mejora general en la habilidad para gestionar estos problemas.

Aunque la variabilidad de las respuestas aumentó ligeramente, la distribución de los resultados se concentró más en niveles superiores tras la intervención, como lo reflejan los cambios en la asimetría y la curtosis. Los percentiles también muestran que un mayor número de participantes alcanzó niveles más altos de manejo exitoso.

Histograma

Figura 7

Pretest: En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito pequeños problemas irritantes de la vida?

**Figura 8**

Posttest: En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito pequeños problemas irritantes de la vida?

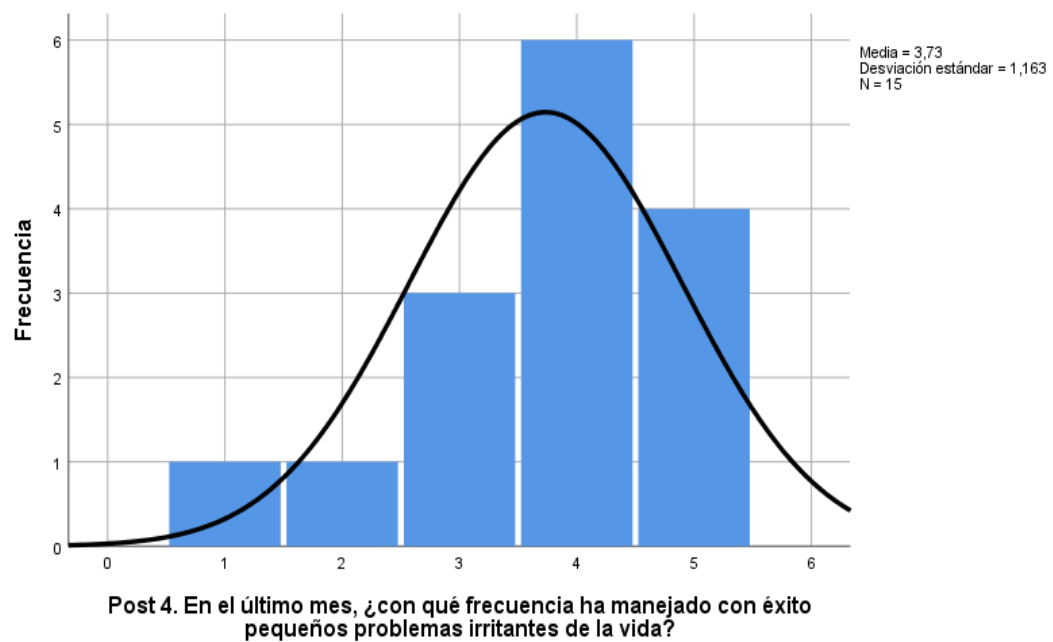


Tabla 8

En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?

		Antes	Después
N	Válido	15	15
	Perdidos	0	0
Media		2,60	3,47
Mediana		2,00	4,00
Moda		2	4
Desv. Desviación		1,121	1,187
Varianza		1,257	1,410
Asimetría		,589	-,500
Error estándar de asimetría		,580	,580
Curtosis		,045	-,260
Error estándar de curtosis		1,121	1,121
Rango		4	4
Mínimo		1	1
Máximo		5	5
Percentiles	25	2,00	3,00
	50	2,00	4,00
	75	3,00	4,00

Fuente Elaboración propia

Interpretación

Media: Aumentó de 2,60 a 3,47, indicando una mejora en la percepción de la capacidad para enfrentar cambios importantes.

Mediana: Subió de 2,00 a 4,00, sugiriendo que la mayoría de los participantes experimentaron una mejora en el afrontamiento de cambios.

Moda: Cambió de 2 a 4, reflejando que la respuesta más frecuente se desplazó hacia una percepción más positiva.

Desviación Estándar y Varianza: Aumentaron ligeramente, indicando mayor dispersión en las respuestas, pero la tendencia general muestra una mejora en la percepción de afrontamiento.

Asimetría: Cambió de 0,589 a -0,500, sugiriendo que la distribución de respuestas se inclinó hacia valores más altos, reflejando una mejora generalizada.

Curtosis: Pasó de 0,045 a -0,260, indicando una distribución más dispersa y menos concentrada en los extremos.

Rango: Se mantuvo en 4, mostrando consistencia en la variabilidad de las percepciones.

Percentiles: Todos los percentiles (25, 50 y 75) mostraron incrementos, reflejando una mejora generalizada en la capacidad para afrontar cambios.

Histograma

Figura 9

Pretest: En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?

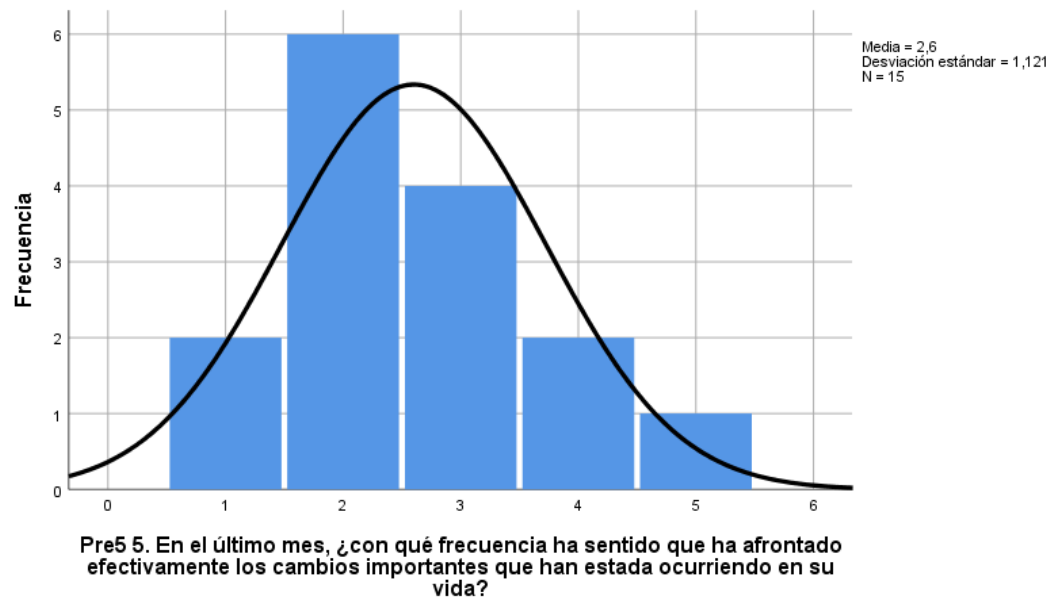


Figura 10

Posttest: En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?

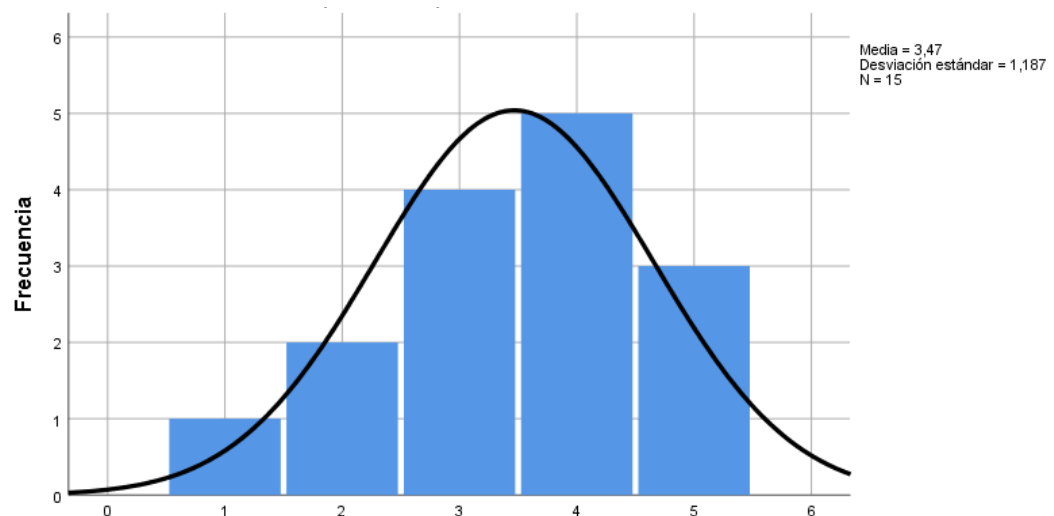


Tabla 9

En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?

		Antes	Después
N	Válido	15	15
	Perdidos	0	0
Media		2,67	3,27
Mediana		3,00	4,00
Moda		3	4
Desv. Desviación		1,175	1,438
Varianza		1,381	2,067
Asimetría		,147	-,539
Error estándar de asimetría		,580	,580
Curtosis		-,325	-,931
Error estándar de curtosis		1,121	1,121
Rango		4	4
Mínimo		1	1
Máximo		5	5
Percentiles	25	2,00	2,00
	50	3,00	4,00
	75	3,00	4,00

Fuente Elaboración propia

Interpretación

Media: Aumentó de 2,67 a 3,27, indicando una mayor seguridad promedio en el manejo de problemas personales post intervención.

Mediana: Subió de 3,00 a 4,00, sugiriendo una mejora en la seguridad para la mayoría de los participantes.

Moda: Cambió de 3 a 4, mostrando una percepción más frecuente de mayor seguridad.

Desviación Estándar y Varianza: Aumentaron, señalando mayor dispersión en las respuestas, aunque la tendencia general es positiva.

Asimetría: Pasó de 0,147 a -0,539, indicando una inclinación hacia valores más altos, reflejando mejor seguridad percibida.

Curtosis: Cambió de -0,325 a -0,931, sugiriendo una distribución más dispersa.

Rango: Se mantuvo en 4, mostrando consistencia en la variabilidad.

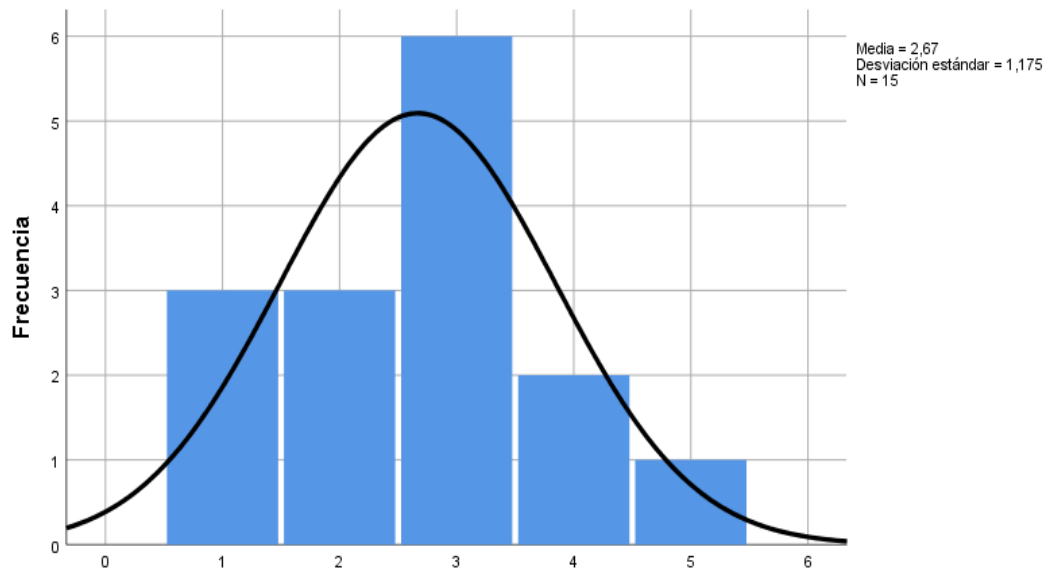
Percentiles: Incrementaron, reflejando una mejora general en la percepción de

seguridad para manejar problemas personales.

Histograma

Figura 11

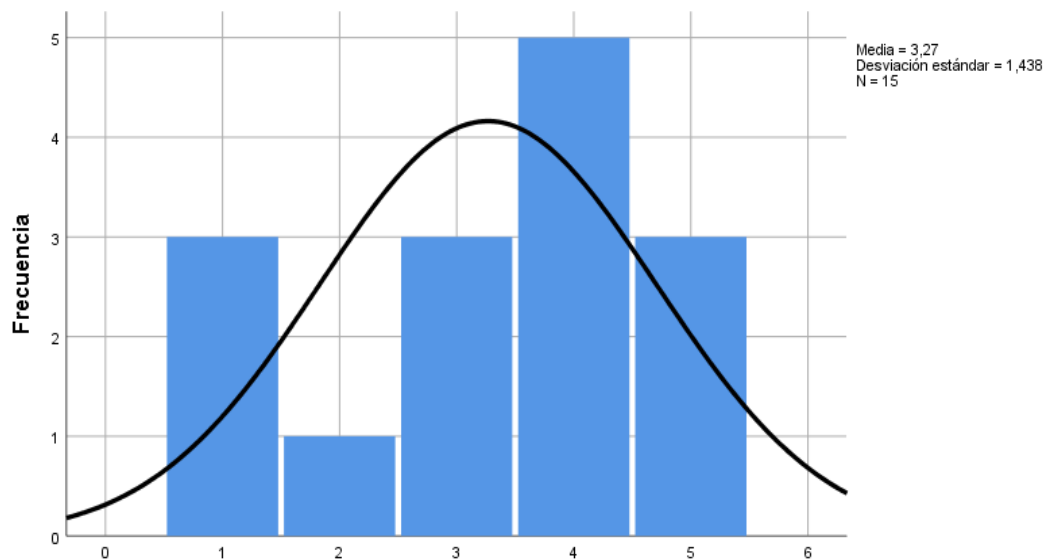
Pretest: En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?



Pre 6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?

Figura 12

Posttest: En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?



Post 6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?

Tabla 10

En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?

		Antes	Después
N	Válido	15	15
	Perdidos	0	0
Media		2,47	3,87
Mediana		3,00	4,00
Moda		3	4
Desv. Desviación		,990	1,187
Varianza		,981	1,410
Asimetría		-,149	-1,186
Error estándar de asimetría		,580	,580
Curtosis		-,844	1,156
Error estándar de curtosis		1,121	1,121
Rango		3	4
Mínimo		1	1
Máximo		4	5
Percentiles	25	2,00	3,00
	50	3,00	4,00
	75	3,00	5,00

Fuente Elaboración propia

Interpretación

La media aumentó de 2,47 a 3,87, lo que indica que, en promedio, los participantes reportaron sentir que las cosas les iban mejor después de los talleres. Este incremento sugiere una mejora en la percepción de bienestar.

La mediana también muestra un aumento de 3,00 a 4,00, lo que significa que la mitad de los participantes puntuaron su percepción de bienestar en 4 o más después de la intervención, en comparación con 3 o más antes.

La moda (el valor más frecuente) cambió de 3 antes de los talleres a 4 después, lo que sugiere que la mayoría de los participantes muestran un bienestar después de la intervención.

Tanto la desviación estándar como la varianza aumentaron después de los talleres, lo que indica una mayor dispersión en las respuestas post-intervención. Esto podría reflejar que, aunque en general la percepción de bienestar mejoró, las experiencias individuales variaron más ampliamente.

La asimetría negativa se intensificó después de la intervención, pasando de $-0,149$ a $-1,186$. Una asimetría más negativa sugiere que más participantes se concentraron en valores altos (4 y 5) después de los talleres, lo que respalda la mejora en la percepción de bienestar.

Los percentiles muestran un desplazamiento. En particular, el percentil 75 aumentó significativamente, lo que indica que el 75% de los participantes reportaron sentirse mejor.

Histograma

Figura 13

Pretest: En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?

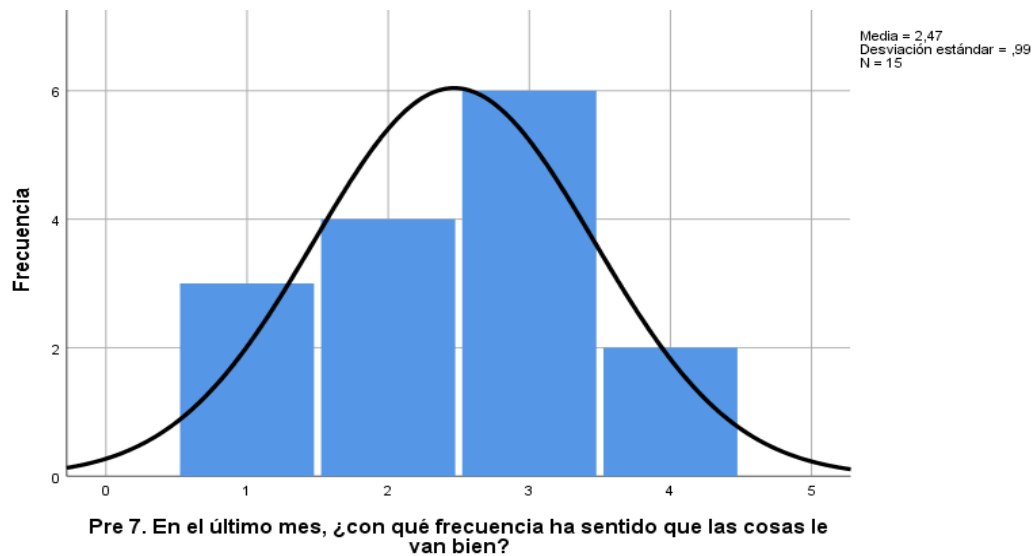


Figura 14

Posttest: En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?

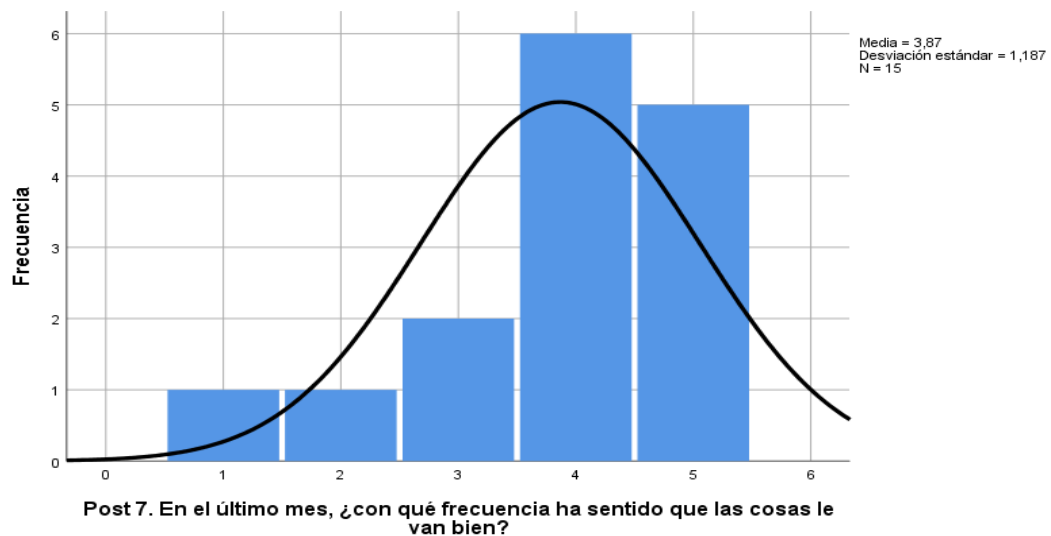


Tabla 11

En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?

		Antes	Después
N	Válido	15	15
	Perdidos	0	0
Media		3,53	2,40
Mediana		3,00	2,00
Moda		3	2
Desv. Desviación		1,125	1,298
Varianza		1,267	1,686
Asimetría		,425	,931
Error estándar de asimetría		,580	,580
Curtosis		-1,383	,384
Error estándar de curtosis		1,121	1,121
Rango		3	4
Mínimo		2	1
Máximo		5	5
Percentiles	25	3,00	1,00
	50	3,00	2,00
	75	5,00	3,00

Fuente Elaboración propia

Interpretación

La comparación de los resultados antes y después de la intervención de arte terapia en adultos mayores del Centro del Adulto Mayor de Juliaca muestra una reducción significativa en la percepción de estrés. La media disminuyó de 3,53 a 2,40, y la mediana pasó de 3,00 a 2,00, lo que indica una mejora general en la capacidad para afrontar las tareas cotidianas. Aunque la desviación estándar y la varianza aumentaron ligeramente, sugiriendo una mayor variabilidad en las respuestas, la tendencia general es de una reducción del estrés percibido. Estos resultados evidencian la efectividad del arte terapia para mitigar el estrés en la población estudiada.

Histograma

Figura 15

Pretest: En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar

todas las cosas que tenía que hacer?

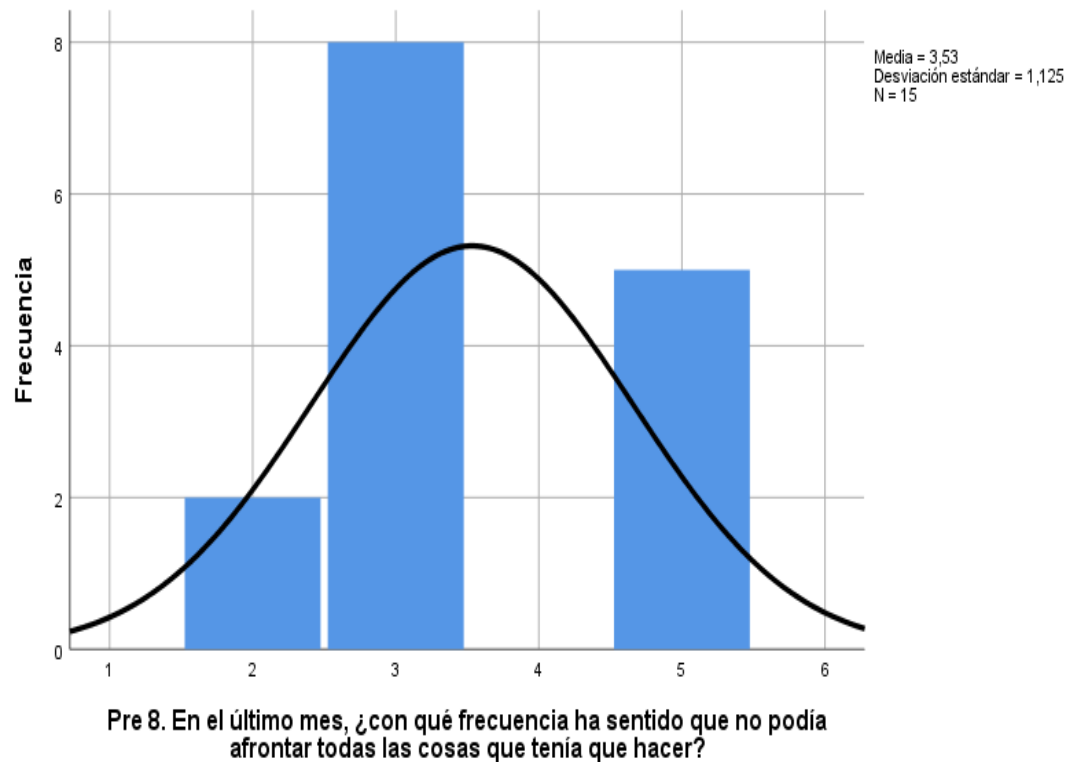


Figura 16

Postest: En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?

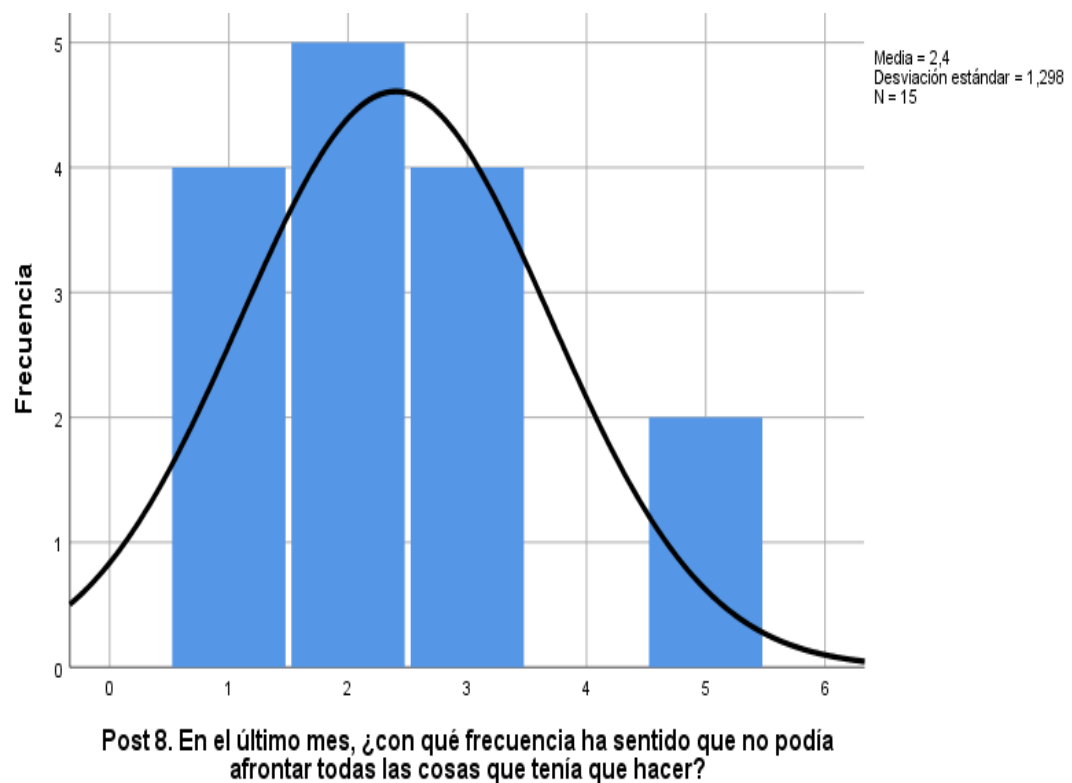


Tabla 12

En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?

		Antes	Después
N	Válido	15	15
	Perdidos	0	0
Media		3,00	3,60
Mediana		3,00	4,00
Moda		3	4
Desv. Desviación		1,254	1,242
Varianza		1,571	1,543
Asimetría		,000	-,650
Error estándar de asimetría		,580	,580
Curtosis		-,654	-,321
Error estándar de curtosis		1,121	1,121
Rango		4	4
Mínimo		1	1
Máximo		5	5
Percentiles	25	2,00	3,00
	50	3,00	4,00
	75	4,00	5,00

Fuente Elaboración propia

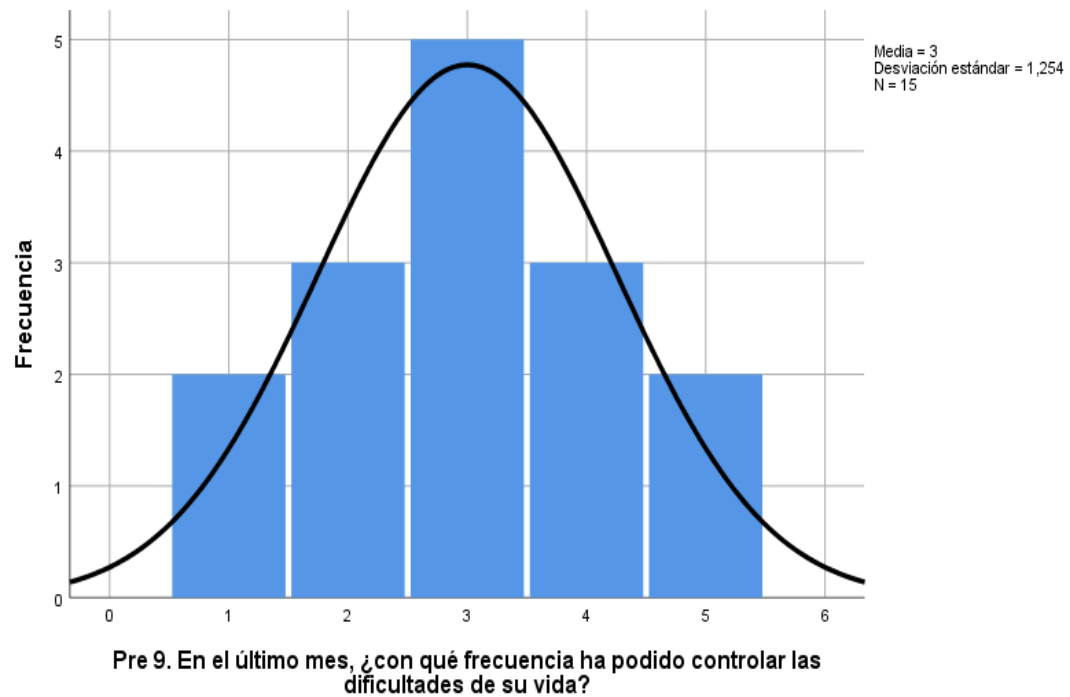
Interpretación

Los resultados del estudio revelan una mejora significativa en la percepción de control sobre las dificultades de la vida tras los talleres de arte terapia. La media aumentó de 3,00 a 3,60, la mediana de 3,00 a 4,00 y la moda se desplazó de 3 a 4, indicando una percepción más positiva del control. La desviación estándar y la varianza disminuyeron ligeramente, lo que sugiere una mayor consistencia en las respuestas. La asimetría pasó de 0,000 a -0,650, indicando una concentración de respuestas más altas, y la curtosis se acercó a 0, lo que sugiere una distribución más normal. Aunque el rango y los valores extremos se mantuvieron constantes, los percentiles aumentaron, mostrando que la mayoría de los participantes reportaron mejoras en su capacidad para controlar las dificultades. Estos resultados apoyan la efectividad del arte terapia en mejorar la percepción de control en los adultos mayores.

Histograma

Figura 17

Pretest: En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?

**Figura 18**

Posttest: En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?

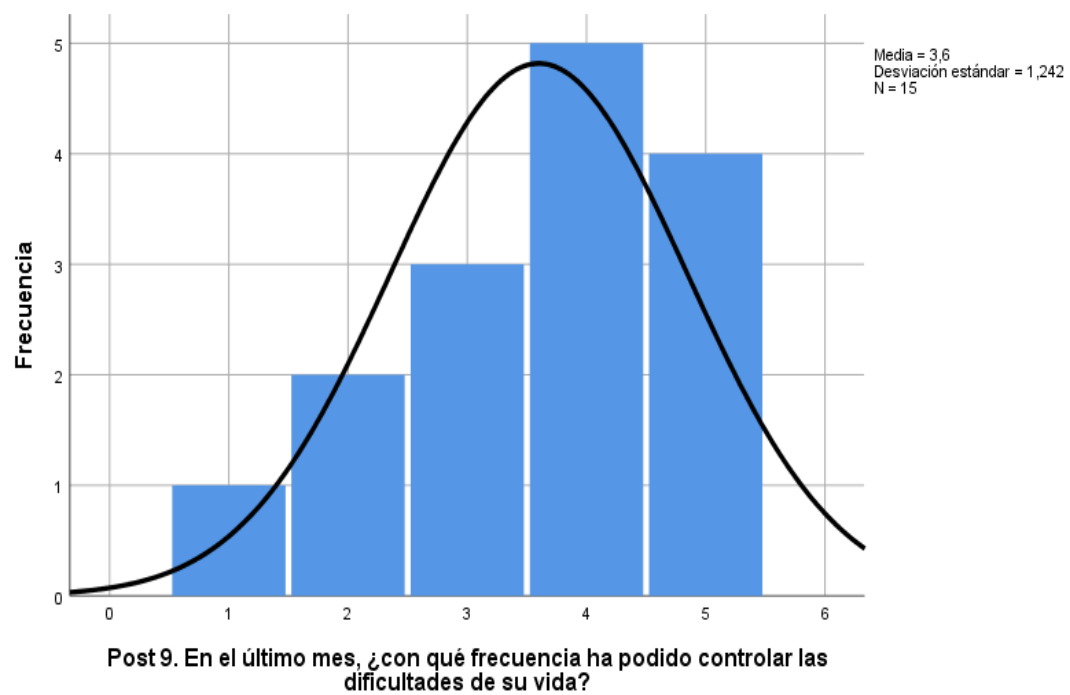


Tabla 13

En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?

		Antes	Después
N	Válido	15	15
	Perdidos	0	0
Media		2,33	3,67
Mediana		2,00	4,00
Moda		3	4
Desv. Desviación		,900	1,113
Varianza		,810	1,238
Asimetría		-,101	-1,024
Error estándar de asimetría		,580	,580
Curtosis		-,676	1,137
Error estándar de curtosis		1,121	1,121
Rango		3	4
Mínimo		1	1
Máximo		4	5
Percentiles	25	2,00	3,00
	50	2,00	4,00
	75	3,00	4,00

Fuente Elaboración propia

Interpretación

Los resultados muestran una mejora significativa en la percepción de control entre los adultos mayores después de la intervención de arte terapia. La media aumentó de 2,33 a 3,67, y la mediana pasó de 2,00 a 4,00, lo que indica que los participantes se sintieron más capaces de mantener el control. La moda también se incrementó de 3 a 4, sugiriendo que la respuesta más común fue una mayor sensación de control tras la terapia.

Aunque la desviación estándar y la varianza aumentaron ligeramente, lo que indica una mayor dispersión en las respuestas, la tendencia general es positiva. La asimetría negativa y el cambio en la curtosis reflejan que las respuestas se concentraron más en valores altos, mostrando una percepción mejorada de control.

El rango se amplió de 3 a 4, sugiriendo una mayor diversidad en las respuestas, y los

percentiles 25, 50, y 75 también aumentaron, lo que refuerza la mejora generalizada en la percepción de control. Estos resultados subrayan la efectividad del arte terapia en mejorar la percepción de control en los participantes.

Histograma

Figura 19

Pretest: En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?

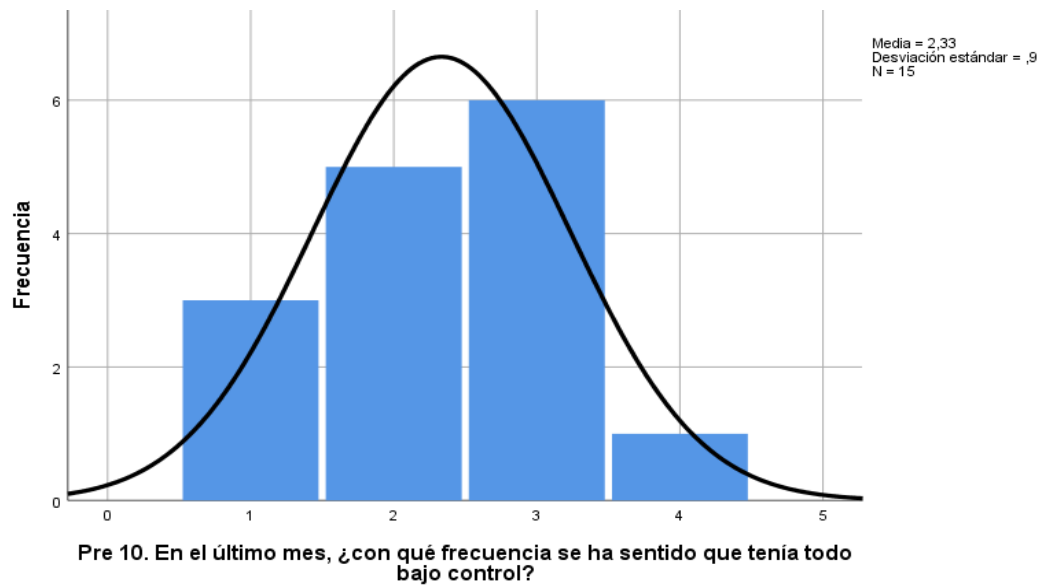


Figura 20

Posttest: En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?

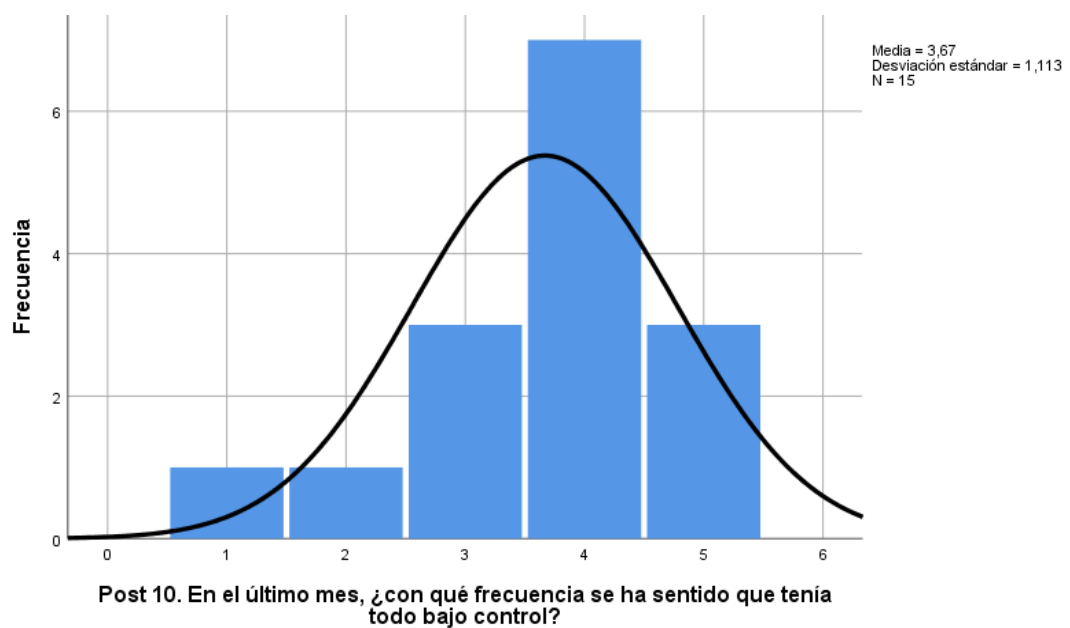


Tabla 14

En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?

		Antes	Después
N	Válido	15	15
	Perdidos	0	0
Media		4,00	2,87
Mediana		4,00	3,00
Moda		4	2 ^a
Desv. Desviación		1,069	1,187
Varianza		1,143	1,410
Asimetría		-1,619	-,004
Error estándar de asimetría		,580	,580
Curtosis		3,635	-,791
Error estándar de curtosis		1,121	1,121
Rango		4	4
Mínimo		1	1
Máximo		5	5
Percentiles	25	4,00	2,00
	50	4,00	3,00
	75	5,00	4,00

Fuente Elaboración propia

Interpretación

La intervención de arte terapia resultó en una disminución significativa en los niveles de enfado debido a situaciones fuera de control en los adultos mayores. La media pasó de 4,00 a 2,87, y la mediana de 4,00 a 3,00, lo que indica una reducción general en la frecuencia de estas emociones. La moda cambió de 4 a 2, mostrando que el nivel de enfado más común también disminuyó.

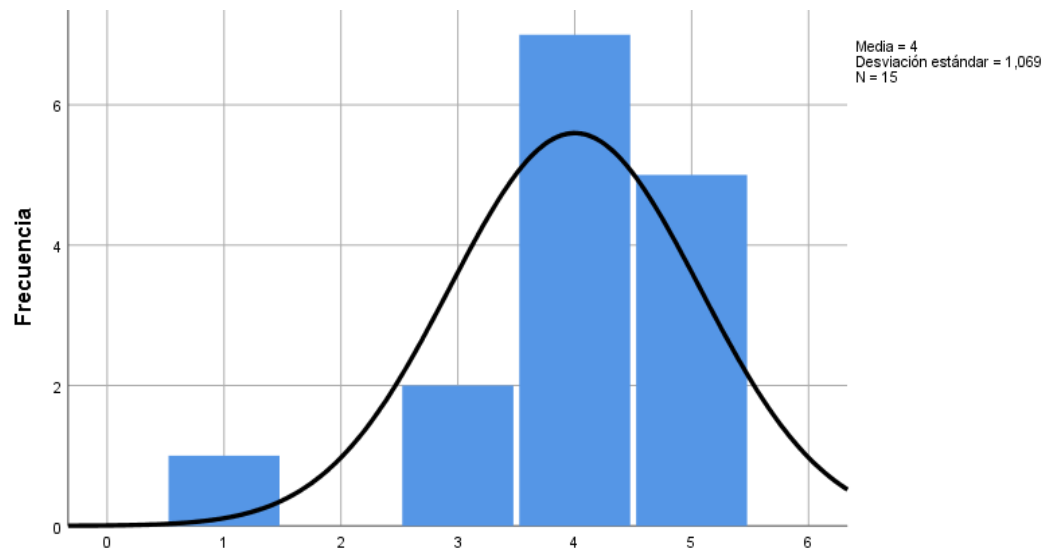
Aunque la desviación estándar y la varianza aumentaron ligeramente, esto no afecta la tendencia general de mejora. La asimetría se equilibró, y la curtosis pasó de un valor muy positivo a negativo, sugiriendo una distribución más uniforme y menos extrema de las respuestas tras la terapia. Los percentiles también reflejan una disminución generalizada del

enfado en el grupo. Estos resultados subrayan la efectividad del arte terapia en la gestión de emociones negativas en situaciones fuera de control.

Histograma

Figura 21

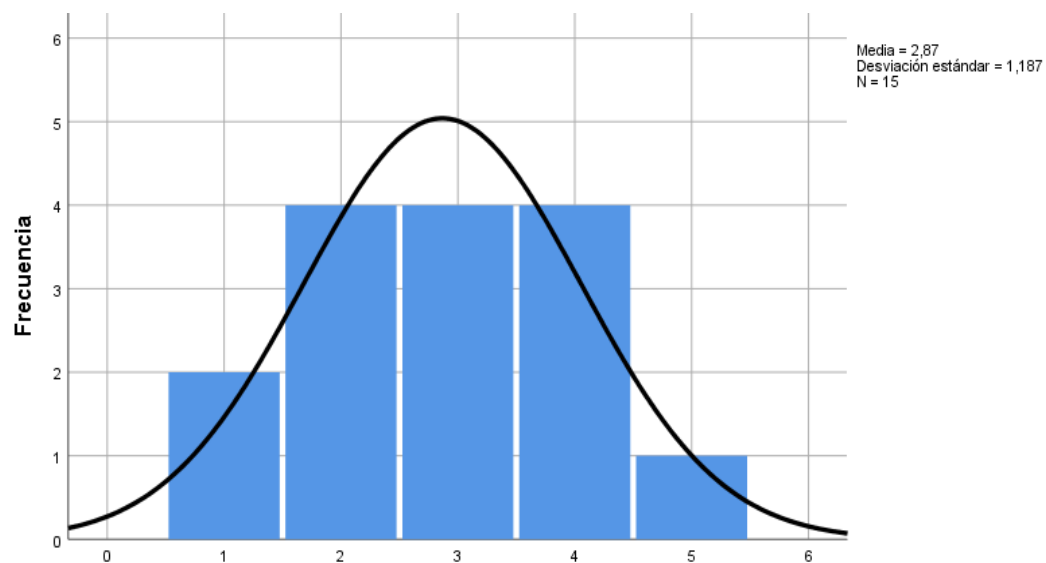
Pretest: En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?



Pre 11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?

Figura 22

Postest: En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?



Post 11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?

Tabla 15

En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?

		Antes	Después
N	Válido	15	15
	Perdidos	0	0
Media		3,93	3,13
Mediana		4,00	3,00
Moda		5	3
Desv. Desviación		1,223	1,246
Varianza		1,495	1,552
Asimetría		-1,208	-,287
Error estándar de asimetría		,580	,580
Curtosis		1,013	-,520
Error estándar de curtosis		1,121	1,121
Rango		4	4
Mínimo		1	1
Máximo		5	5
Percentiles	25	3,00	2,00
	50	4,00	3,00
	75	5,00	4,00

Fuente Elaboración propia

Interpretación

La intervención de arte terapia mostró una disminución significativa en la preocupación de los adultos mayores por las tareas pendientes. La media disminuyó de 3,93 a 3,13, y la mediana de 4,00 a 3,00, lo que indica una menor frecuencia de pensamientos sobre las cosas por hacer. La moda también cambió de 5 a 3, mostrando que la respuesta más común fue una menor preocupación después de la terapia.

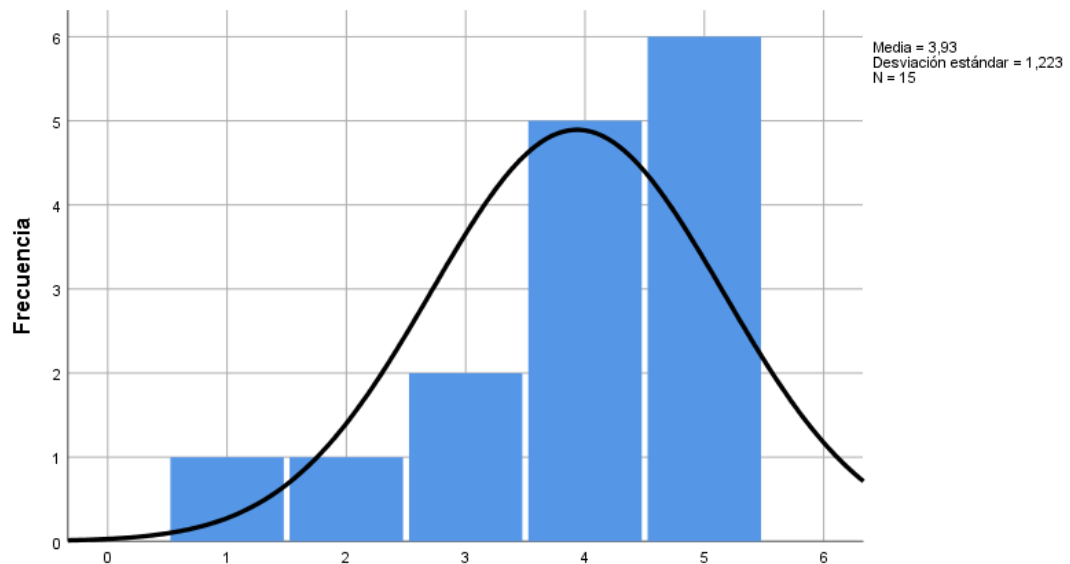
Aunque la desviación estándar y la varianza aumentaron ligeramente, la asimetría y la curtosis reflejan una distribución más equilibrada y menos extrema de las respuestas post intervención. Los percentiles también muestran una reducción generalizada en la preocupación por las tareas pendientes entre los participantes. Estos resultados destacan la

efectividad del arte terapia para disminuir la preocupación por las cosas por hacer en los adultos mayores.

Histograma

Figura 23

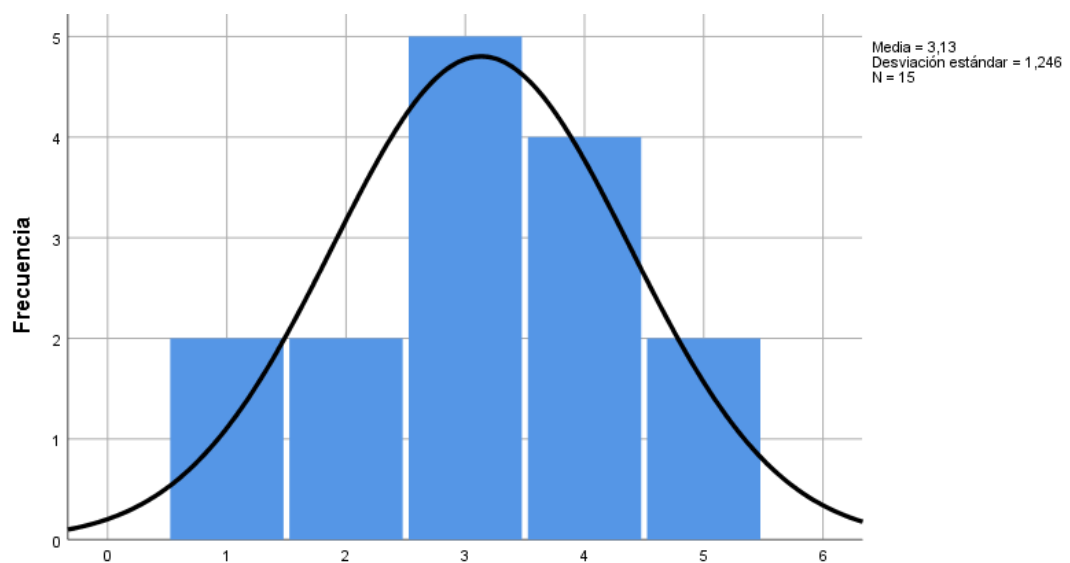
Pretest: En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?



Pre 12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?

Figura 24

Pretest: En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?



Post 12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?

Tabla 16

En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?

		Antes	Después
N	Válido	15	15
	Perdidos	0	0
Media		3,20	3,87
Mediana		3,00	4,00
Moda		3	4
Desv. Desviación		1,146	,915
Varianza		1,314	,838
Asimetría		-,118	-,351
Error estándar de asimetría		,580	,580
Curtosis		-,443	-,484
Error estándar de curtosis		1,121	1,121
Rango		4	3
Mínimo		1	2
Máximo		5	5
Percentiles	25	2,00	3,00
	50	3,00	4,00
	75	4,00	5,00

Fuente Elaboración propia

Interpretación

Media: Aumentó de 3,20 a 3,87, indicando mayor sensación de control.

Mediana: Subió de 3,00 a 4,00, mostrando que la mayoría experimentó una mejora.

Moda: Cambió de 3 a 4, reflejando una respuesta más frecuente de mayor control.

Desviación Estándar y Varianza: Disminuyeron, sugiriendo respuestas más uniformes.

Asimetría: Se volvió más negativa, indicando más respuestas altas.

Curtosis: Se mantuvo negativa, mostrando una distribución más dispersa.

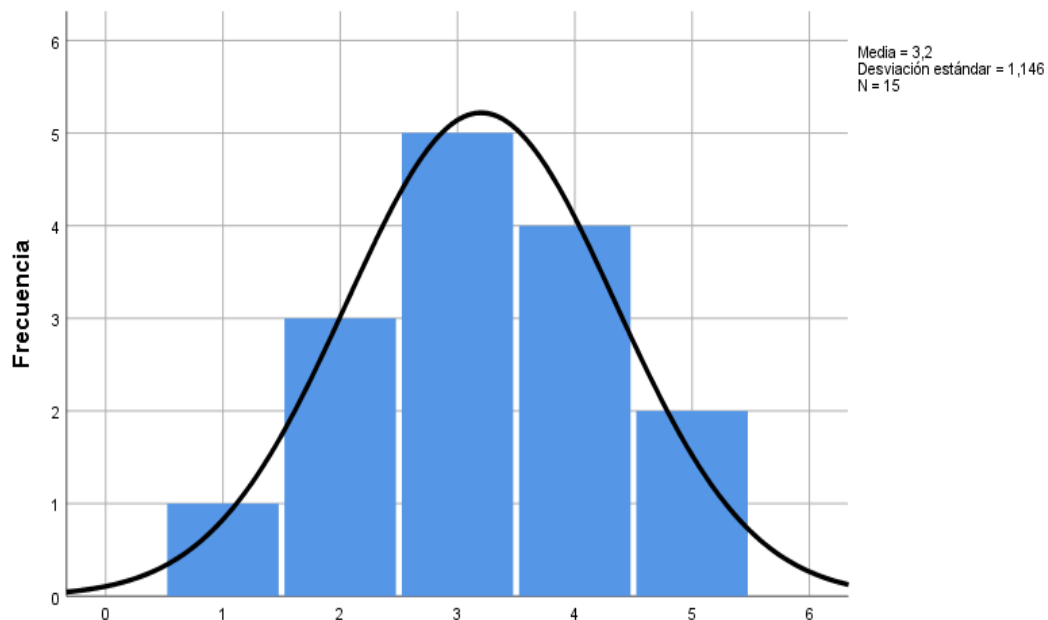
Rango: Redujo de 4 a 3, con menor variabilidad en las respuestas.

Percentiles: Mejoraron, indicando una percepción generalizada de mayor control.

Histograma

Figura 25

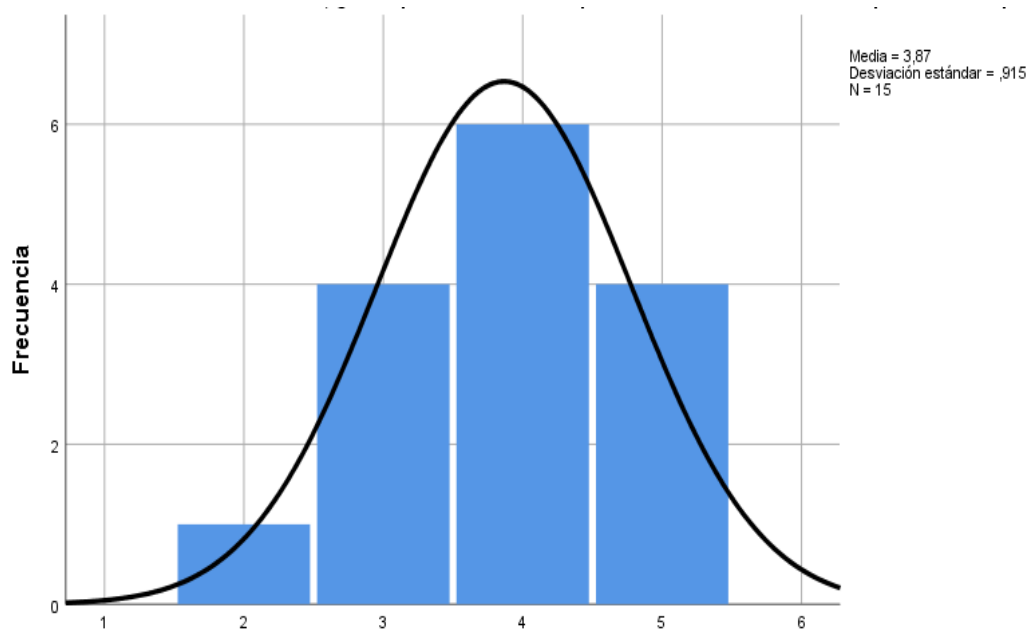
Pretest: En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?



Pre 13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?

Figura 26

Posttest: En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?



Post 13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?

Tabla 17

En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?

		Antes	Después
N	Válido	15	15
	Perdidos	0	0
Media		4,00	2,47
Mediana		4,00	3,00
Moda		5	3
Desv. Desviación		1,134	,990
Varianza		1,286	,981
Asimetría		-1,357	-,149
Error estándar de asimetría		,580	,580
Curtosis		2,214	-,844
Error estándar de curtosis		1,121	1,121
Rango		4	3
Mínimo		1	1
Máximo		5	4
Percentiles	25	3,00	2,00
	50	4,00	3,00
	75	5,00	3,00

Fuente Elaboración propia

Interpretación:

Mediana: La reducción de 4,00 a 3,00 sugiere que la mayoría de los participantes reportaron una menor percepción de acumulación de dificultades después de la terapia.

Moda: El cambio de 5 a 3 muestra que la respuesta más frecuente fue una menor sensación de acumulación tras la intervención.

Desviación Estándar y Varianza: La disminución en ambas medidas refleja una menor dispersión en las respuestas, indicando una percepción más uniforme de acumulación de dificultades entre los participantes.

Asimetría: El cambio de -1,357 a -0,149 indica que la distribución de respuestas se centró más en valores bajos, sugiriendo que menos participantes reportaron altos niveles de acumulación de dificultades.

Curtosis: La transición de 2,214 a -0,844 muestra que las respuestas se volvieron más dispersas, con menos concentración en valores extremos.

Percentiles: La disminución en todos los percentiles refleja una mejora generalizada.

Histograma

Figura 27

Pretest: En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?

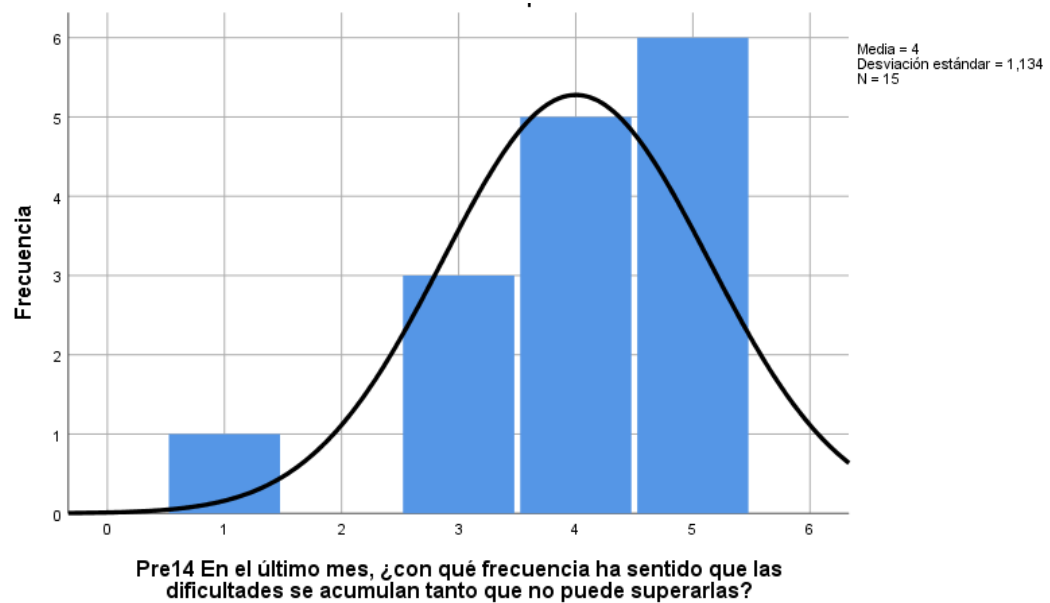
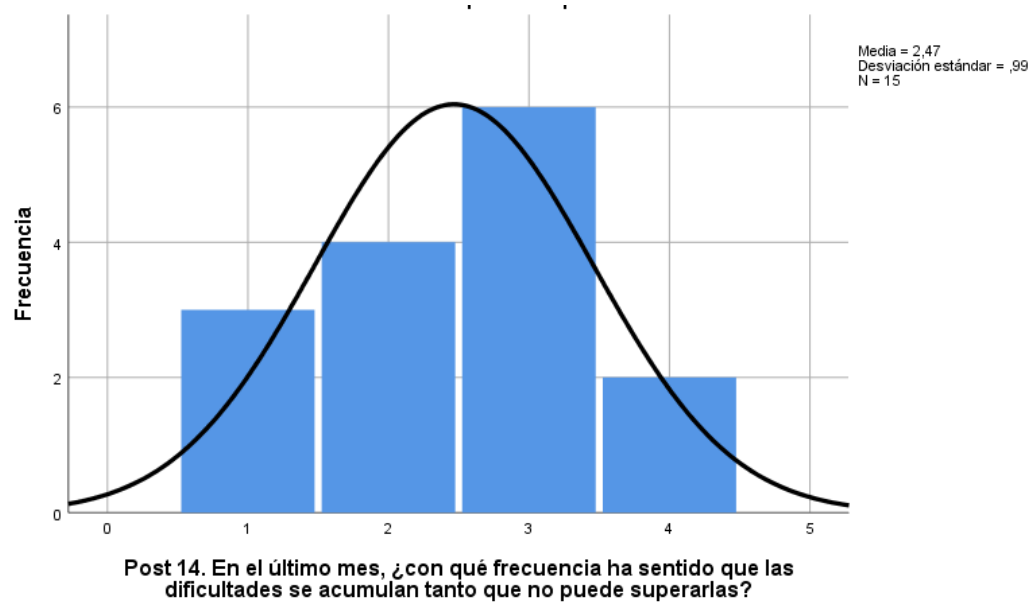


Figura 28

Posttest: En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?



DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los datos obtenidos de los talleres de arteterapia realizados en el Centro del Adulto Mayor de Juliaca indican una mejora significativa en múltiples dimensiones emocionales y de percepción de control entre los participantes. En general, los indicadores evaluados a través de los cuestionarios pretest y postest revelan una tendencia positiva hacia la reducción del estrés percibido, el manejo de problemas y la percepción de bienestar.

La frecuencia con la que los participantes se sintieron afectados por eventos inesperados disminuyó de una media de 4,07 a 2,93, lo que confirma la efectividad del arte terapia en reducir el estrés percibido.

Indicadores como la mediana y la moda respaldan este hallazgo, mostrando un desplazamiento hacia niveles más bajos de estrés.

Los resultados muestran un aumento en la capacidad percibida para manejar pequeños problemas (media de 3,27 a 3,73) y controlar las dificultades (media de 3,00 a 3,60). Esto evidencia un impacto positivo de los talleres en la autoeficacia de los adultos mayores.

Además, la percepción de tener todo bajo control mejoró significativamente, con una media que pasó de 2,33 a 3,67.

Los niveles de nerviosismo y estrés disminuyeron (media de 3,33 a 2,73), mientras que las emociones negativas como el enfado por la falta de control se redujeron de manera considerable (media de 4,00 a 2,87).

Esto sugiere que los talleres promovieron habilidades de regulación emocional y adaptabilidad frente a situaciones adversas.

La frecuencia con la que los participantes reportaron sentir que las cosas les iban bien incrementó notablemente (media de 2,47 a 3,87). Esto refuerza el impacto positivo del arte terapia en la mejora del bienestar subjetivo.

Aunque la mayoría de los indicadores muestran tendencias positivas, algunos valores de dispersión, como la desviación estándar, incrementaron tras la intervención. Esto podría deberse a diferencias individuales en la respuesta al arte terapia, posiblemente relacionadas

con características personales o experiencias previas de los participantes.

Los resultados confirman la eficacia del arte terapia como una intervención psicosocial en adultos mayores, especialmente en el manejo del estrés y la mejora de la percepción de control. Esto concuerda con estudios previos que destacan los beneficios de las actividades artísticas para fomentar el bienestar emocional y reducir los síntomas de ansiedad y depresión en poblaciones vulnerables.

No obstante, es importante considerar la variabilidad en las respuestas individuales, que sugiere la necesidad de personalizar las intervenciones de arteterapia para maximizar sus beneficios. Asimismo, se recomienda complementar estas actividades con otras estrategias terapéuticas y sociales para abordar las necesidades específicas de los participantes.

En conclusión, los talleres de arteterapia en el Centro del Adulto Mayor de Juliaca no solo resultaron en mejoras significativas en la calidad de vida de los participantes, sino que también demuestra el potencial de este enfoque como una herramienta de intervención comunitaria accesible y efectiva.

CONCLUSIONES

Los resultados evidencian una disminución significativa en el nivel de estrés percibido entre los participantes después de los talleres de arte terapia, destacando su efectividad como técnica para mejorar el bienestar emocional en adultos mayores.

Los participantes reportaron una mayor capacidad para manejar situaciones adversas y controlar aspectos importantes de su vida tras los talleres. Este cambio refleja el impacto positivo de arte terapia en el fortalecimiento de la autoeficacia y la resiliencia.

La disminución en la frecuencia de emociones negativas como el nerviosismo, el enfado y la preocupación por tareas pendientes sugiere que los talleres facilitaron el desarrollo de habilidades de regulación emocional y afrontamiento adaptativo.

Si bien se observó una mejora general en los indicadores evaluados, la variabilidad en las respuestas de algunos participantes resalta la necesidad de personalizar las intervenciones de arteterapia para maximizar su eficacia y adaptarse a las características y necesidades específicas de cada individuo.

SUGERENCIAS

La Dado que se observó diversidad en las respuestas individuales, se recomienda adaptar las sesiones de arteterapia a las características y necesidades particulares de cada participante. Esto puede incluir la identificación de sus intereses específicos, preferencias y niveles de habilidades previas, lo que permitirá diseñar actividades más personalizadas y efectivas.

El incremento en la percepción de control y autoeficacia es un resultado positivo que debe potenciarse. Para ello, se sugiere incluir ejercicios y actividades dentro de los talleres que fomenten la toma de decisiones, la resolución de problemas y el establecimiento de metas personales alcanzables. De esta manera, se fortalecerá aún más la capacidad de los participantes para manejar situaciones adversas.

Con base en la mejora observada en la regulación emocional, se recomienda que los talleres sigan integrando prácticas que ayuden a los participantes a manejar de manera eficaz las emociones negativas. Se podrían incluir ejercicios de respiración, mindfulness o escritura terapéutica, que contribuyan al desarrollo de habilidades de afrontamiento adaptativo.

Para comprender mejor la variabilidad en las respuestas individuales y ajustar los enfoques de manera efectiva, sería beneficioso realizar evaluaciones periódicas del bienestar emocional de los participantes. Este seguimiento permitirá identificar áreas específicas que requieren ajustes y reforzar aquellos aspectos que muestran mayores avances.

REFERENCIAS

- American Arttherapy Association. s. f. «¿Qué es la arteterapia? Hoja informativa».
- Apaza Mendoza, Diego Fabrissio, y Karla Milagros Montoya Pauca. 2023. *Programa de arteterapia para reducir los niveles de ansiedad en jóvenes universitarios*. Arequipa – Perú.
- Asociación Chilena de Arteterapia, ACAT. s. f. «¿Qué es el Arte Terapia?» Recuperado 3 de diciembre de 2024 (<https://www.arteterapiachile.cl/arteterapia-1>)
- Bassols Mireia. 2006. *El arteterapia, un acompañamiento en la creación y la transformación*. Vol. 1.
- Camino Santamarta, Judit, y Julia Alonso García. 2016. «Utilización de la técnica de Arteterapia para la mejora de las Habilidades sociales en personas con Síndrome de asperger».
- El congreso de la república. 2006. «Ley28803: Ley de las personas del Adulto Mayor».
- Duran-Quispe, Jhovana, Jimy Humpiri-Nuñez, y Jhon Apaza-Apaza. 2022. «Incremento de estrés y pánico social ante el conocimiento de la pandemia de COVID-19: caso región Puno, 2020». *593 Digital Publisher CEIT 7(5-1):157-68*. doi: 10.33386/593dp.2022.5-1.1333.
- Hechavarría Ávila, María Margarita, Melba Ramírez Romaguera, Hebert García Hechavarría, y Albert García Hechavarría. 2018. «El envejecimiento. Repercusión social e individual».
- Hilaire Tabar Alejandra Saint. 2019. *Terapias artísticas como técnica para disminuir el estrés en mujeres que asisten a un grupo de oración de una*

- iglesia católica de Santo Domingo, República Dominicana, 2019. Santo Domingo, D. N. República Dominicana.*
- Huancapaza Mamani Pascual. 2022. *“La musicoterapia para autorregular la Plataforma emocional en los estudiantes del quinto grado de la I.E.S. «Juan Bustamante Dueñas» de Lampa-2021”*. Juliaca - Perú.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática Puno. 2018. *Resultados Definitivos*.
- Jiménez Gómez María Camila. 2015. «Arteterapia aplicada al trastorno de estrés postraumático y al trauma».
- Jorquera Cox, Mónica Edith. 2018. «Arteterapia en adultas mayores institucionalizadas».
- Lazarus y S. Folkman. s. f. «Estrés y procesos cognitivos, ¿un producto del siglo XX? breve recorrido por la historia del diagnóstico y tratamiento del estrés de la asociación Católica de Psicología».
- López Rodríguez. Maria Fernanda. 2018. «*Arte terapia para reducir la depresión en el adulto mayor*». Guatemala de Asunción.
- López Romero, Beatriz. 2004. *Arte terapia. Otra forma de curar*.
- Mora Cárdenas, Bertha Silvia. 2022. «Programa basado en arteterapia para disminuir la depresión en los adultos mayores en contexto de pandemia COVID-19, Moyobamba 2021: Estudio descriptivo - propositivo.»
- Moriana Rodríguez Merche. 2021. «El arte como terapia para el estrés». *Artículo*. Recuperado 24 de noviembre de 2024 (<https://www.saludterapia.com/articulos/a/3316-arte-como-terapia-estres.html>)

- Ordoñez De Los Ríos, Rosa Elizabeth. 2021. *Estrategia afrontamiento de estrés y depresión en adultos mayores que se atienden en el puesto de salud Santa Ana del distrito de JLO, 2017*. Pimentel – Perú.
- Organización Mundial de la Salud. 2023. «Estrés». *preguntas y respuestas OMS*. Recuperado 24 de febrero de 2023 (https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress?gad_source=1&gclid=Cj0KCQiA5-uuBhDzARIsAAa21T_lvY73UY_f5iDmHeFAbyBQ3YyAhdb9OZ7hxqNUTH8WKNbEL6eCCOoaApH7EALw_wcB)
- Organización Panamericana de la Salud. 2021. «Envejecimiento saludable». <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>. Recuperado 9 de noviembre de 2023 (<https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>)
- Pillajo Llerena Maitte Alejandra. 2019. *Disminución de la depresión mediante arte terapia en adultos mayores de 65 a 75 años que asisten a la casa comunal Sierra Hermosa Sector Calderón en el periodo abril 2019 – septiembre 2019*. Quito.
- Real Academia Española. 2023. «Diccionario de la lengua española». *Fundación «La Caixa»*. Recuperado 22 de noviembre de 2024 (https://dle.rae.es/arte?m=30_2)
- Valencia Chinchay, Mireya Nathaly. 2020. *El arte terapia como medio terapéutico para disminuir la ansiedad y depresión en adultos mayores institucionalizados*. Quito.

ANEXOS

PLAN DE INTERVENCIÓN

OBJETIVO GENERAL: Realizar actividades de arte terapia que le permitan mitigar el estrés en los adultos mayores que asisten al centro del adulto mayor Juliaca (CAM)

sesión	Tema	Leguaje artístico	Objetivo Específico	Materiales	Técnica	Operatividad de la Actividad	tiempo
1	Introducción y expresión inicial: "Dibujando emociones"	Arte visual	Crear un espacio de confianza e identificar el estado emocional inicial de los participantes.	Lápices, crayones, hojas de papel.	Dibujo libre emocional: Uso de imágenes simbólicas para expresar emociones.	Presentación del programa, dinámica de integración grupal, dibujo libre guiado por preguntas emocionales.	90
2	Exploración corporal: "Moviéndome con mis emociones"	Danza	Promover la conexión con el cuerpo y la liberación de tensiones físicas y emocionales.	Música instrumental al relajante, espacio amplio.	Danza creativa: Movimiento libre guiado por la música para explorar emociones corporales.	Calentamiento corporal, movimientos guiados con música suave y exploración de movimientos personales.	90
3	Colores y emociones: "pintura abstracta"	Arte visual	Explorar emociones a través de la pintura abstracta, utilizando colores y para expresar el estado interno.	Pinceles, acuarelas, papel de dibujo.	Pintura emocional: Uso de colores para representar y procesar emociones internas.	Introducción breve sobre el significado de los colores y pintura libre enfocada en reflejar emociones actuales.	90

sesión	Tema	Leguaje artístico	Objetivo Específico	Materiales	Técnica	Operatividad de la Actividad	tiempo
4	Historias personales: "Mi vida en el escenario"	Teatro	Fomentar la expresión emocional y la interacción grupal mediante representaciones simbólicas.	Objetos cotidianos como utilería sencilla.	Teatro espontáneo: Representación libre de historias personales en pequeñas escenas grupales.	Dinámica grupal para compartir historias de vida y representarlas a través de pequeñas escenas teatrales.	90
5	Colores y emociones: "collage"	Arte visual	Crear conciencia. Reconocer factores que contribuyen a aumentar niveles de estrés y que alteran el bienestar emocional, para así tener claras las áreas a trabajar o intervenir.	Revistas, Periódico, Tijeras, Pegamento	Pintura emocional: Uso de colores para representar y procesar emociones internas.	explicar y desarrollar la actividad correspondiente, para la que se dispondrá de 45 minutos. - Como cierre de sesión, se realizarán preguntas que conlleven a la autorreflexión: ¿Cómo fue tu experiencia? ¿Qué sintieron mientras realizaban la actividad? ¿De qué te diste cuenta? ¿Qué quieren hacer con su creación? (15 minutos)	90
6	Esculpir emociones: "Moldeando mi calma"	Arte visual	Transformar tensiones emocionales en figuras simbólicas mediante el uso de arcilla.	Arcilla, herramientas para modelar.	Modelado terapéutico: Creación de formas que simbolicen calma o bienestar emocional.	Introducción a la escultura, modelado libre de formas que representen calma, bienestar o emociones presentes.	90

sesión	Tema	Leguaje artístico	Objetivo Específico	Materiales	Técnica	Operatividad de la Actividad	tiempo
7	Mandalas y concentración: “Círculos de calma”	Arte visual	Promover la concentración y la relajación mediante la creación de mandalas personales.	Plantillas de mandalas, colores, marcadores.	Diseño de mandalas: Colorear o crear patrones circulares repetitivos para inducir calma y enfoque.	Introducción al significado de los mandalas y desarrollo de diseños coloreados con enfoque en patrones repetitivos.	90
8	Danza en comunidad: “Bailando juntos por el bienestar”	Danza	Fortalecer las relaciones sociales y la expresión emocional colectiva mediante la danza.	Música rítmica y espacio amplio.	Danza grupal terapéutica: Coreografía sencilla para mejorar la conexión y cohesión social.	Coreografía sencilla y adaptada a las capacidades del grupo, fomentando el trabajo en equipo y la conexión social.	90
9	Ritmos internos: “Arte filarmónico para mi bienestar”	Música	Explorar emociones a través de sonidos y patrones rítmicos, fomentando la creatividad grupal.	Instrumentos como tambores, maracas, triángulos.	Improvisación rítmica: Creación de patrones sonoros colectivos para liberar tensiones.	Sesión grupal explorando ritmos simples, creación de melodías colectivas y reflexión sobre los sonidos generados.	90
10	Reflexión final y exposición: “Celebrando mi viaje creativo”	Multimedial	Evaluar logros individuales y grupales, celebrando el proceso creativo y su impacto.	Obras creadas, música y espacio para exposición.	Exposición creativa: Presentación de obras y experiencias artísticas vividas durante el programa.	Organización de una pequeña muestra grupal para compartir obras, experiencias y reflexiones finales.	90

ESCALA DE PERCEPCIÓN GLOBAL DE ESTRÉS DE 14 ÍTEMS (EEP 14)

Tabla: escala de estrés percibido ¿Qué tan estresado estás?

Las preguntas en esta escala hacen referencia a tus sentimientos y pensamientos durante el último mes. En cada caso, por favor marca con una "X" cómo te has sentido o cómo has enfrentado cada situación.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
En el último mes. ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz? de controlar las cosas importantes en su vida	0	1	2	3	4
En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	0	1	2	3	4
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0	1	2	3	4
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	0	1	2	3	4
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	0	1	2	3	4
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

Escala de Estrés Percibido (EEP 14)

Esta escala es un instrumento de auto informe que evalúa el nivel de estrés percibido durante el último mes, consta de 14 ítems con un formato de respuesta de una escala de cinco puntos.

Es importante notar la puntuación para cada respuesta:

En los ítems 1, 2, 3, 8, 11, 12 y 14 (0 = nunca, 1 = casi nunca, 2 =de vez en cuando, 3 = a menudo, 4 = muy a menudo)

En los ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 (4 = nunca, 3 = casi nunca, 2 =de vez en cuando, 1 = a menudo, 0 = muy a menudo)

Se suma el puntaje total de los 14 ítems. La puntuación directa obtenida (que va de 0 a 56) indica que a una mayor puntuación corresponde un mayor nivel de estrés percibido. Se dice que un nivel de estrés moderado fluctúa entre 20 y 25, más allá de estos puntajes, el estrés se considera elevado.

ESCALA DE PERCEPCIÓN GLOBAL DE ESTRÉS EN ADULTOS MAYORES

Antes de intervención de los talleres de arte terapia

Usuarios participantes en los talleres de arte terapia		En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz? de controlar las cosas importantes en su vida	En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito pequeños problemas irritantes de la vida?	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?
1	3	3	3	2	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0
2	4	3	3	3	1	2	0	2	1	1	3	1	1	2	2
3	2	2	2	3	4	2	2	4	2	0	2	2	2	2	2
4	4	1	1	2	2	2	1	2	4	1	3	3	3	3	3
5	2	4	0	2	3	3	1	2	3	2	3	4	2	4	4
6	3	3	3	3	1	1	1	2	2	2	3	4	2	4	4
7	4	4	4	2	2	1	0	2	2	2	3	4	4	4	4
8	3	0	3	4	1	2	3	2	1	1	3	3	1	3	3
9	2	2	2	2	2	1	2	4	0	1	4	3	3	3	3
10	3	4	4	1	3	2	0	4	1	2	4	4	2	4	4
11	4	3	3	4	0	0	3	2	2	0	2	2	1	2	2
12	3	2	2	1	1	3	2	2	3	1	4	3	3	3	3
13	3	4	0	2	2	4	2	4	2	2	4	4	2	4	4
14	4	1	2	1	1	2	2	1	4	3	4	3	3	3	3
15	2	3	3	2	1	0	1	4	3	2	3	4	4	4	4

ESCALA DE PERCEPCIÓN GLOBAL DE ESTRÉS EN ADULTOS MAYORES

Despues de intervension de los talleres de arte terapia

Usuarios participantes en los talleres de arte terapia	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz? de controlar las cosas importantes en su vida	En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito pequeños problemas irritantes de la vida?	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?
1	2	3	2	3	3	0	4	1	1	3	0	0	2	0
2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	1	1	1	2
3	0	5	1	4	4	3	4	4	3	1	0	2	4	2
4	3	1	1	1	2	3	3	2	4	3	3	2	3	3
5	2	4	0	3	3	2	3	0	2	2	2	2	2	0
6	0	3	2	4	1	4	3	1	3	2	1	1	4	2
7	2	4	4	0	2	4	4	1	3	4	1	3	3	2
8	1	2	0	4	3	3	3	1	1	3	1	3	2	1
9	2	2	1	3	4	1	4	0	0	3	2	0	3	1
10	2	4	3	2	3	3	0	0	4	4	3	3	4	0
11	3	3	3	4	0	0	2	2	2	0	2	4	3	2
12	2	3	2	2	1	2	4	2	4	3	3	2	3	1
13	2	4	0	3	2	4	3	4	3	2	2	2	2	3
14	4	4	2	2	4	2	2	1	4	3	3	3	3	1
15	1	3	3	3	3	0	1	0	3	4	4	4	4	2

'Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho'

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS.

SEÑOR GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JULIACA – ESSALUD

Eduardo CHOQUECHAMBI GOMEZ, identificado con DNI N° 41601157, y Gardelina Mirian RUELAS MAMANI, identificada con DNI N° 02064301, domiciliados en Urb. Los Geranios MZ. B2 Lte. 10 de la provincia de San Román y departamento de Puno, bachilleres de la escuela superior de formación artística pública de Juliaca (ESFAP-JULIACA), con el debido respeto nos presentamos y exponemos lo siguiente:

Que, siendo requisito indispensable para la obtención del título de licenciado en educación artística la ejecución del proyecto de tesis, recurrimos a su digno despacho para solicitarle nos brinde la autorización en su institución para ejecutar el proyecto de tesis titulado: **"ARTE TERAPIA COMO TÉCNICA PARA MITIGAR EL ESTRÉS EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR DE JULIACA - 2023"**; siendo el tipo de información requerida para dicho proyecto la siguiente:

- Realización de talleres de arte terapia con los usuarios en el "CAM-J"
- Registro de usuarios existentes del "CAM-J"
- Registro de talleres artísticos en proyección e información relacionada a las terapias artísticas. Asimismo, tener el acceso a la misma con fines de obtener información que nos permitan desarrollar nuestro proyecto de tesis.

Adicionalmente consideramos que nuestro proyecto de tesis contribuirá e impactará positivamente en la institución. Es importante señalar que esta actividad no conlleva ningún gasto para su institución y que se tomarán los resguardos necesarios para no interferir con el normal funcionamiento de las actividades propias del centro. De igual manera, se entregará a los usuarios un consentimiento informado donde se les invita a participar del proyecto y se les explicará en qué consistirá el proceso y la evaluación. Adjuntamos:

- R.D. aprobado del proyecto de tesis.
- Carta de dirección de investigación.

POR LO EXPUESTO:

Rogamos a Ud. acceder a nuestra petición

Juliaca, 10 enero del 2024


 Eduardo CHOQUECHAMBI GOMEZ
 DNI: 41601157


 Gardelina Mirian RUELAS MAMANI
 DNI: 02064301



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
Escuela Superior de Formación Artística Pública de Juliaca
Ley N° 29696, Ley N° 30220; Res. N° 0261-2012
JULIACA - SAN ROMÁN - PUNO

Juliaca 04 de enero del 2024

RED ASISTENCIAL JULIACA – ESSALUD
SEÑOR GERENTE

Estimado y Distinguido Señor:

Nos place extenderles un cordial saludo, en ocasión de solicitarles que los egresados de término de artes plásticas y visuales y danza de la escuela superior de formación artística pública de Juliaca, los bachilleres Eduardo CHOQUECHAMBI GOMEZ y Gardelina Mirian RUELAS MAMANI, puedan tener el debido permiso de ustedes para realizar el Proyecto de Tesis en su prestigiosa institución **CENTRO DEL ADULTO MAYOR DE JULIACA** y acceso a la misma con fines de obtener informaciones que les permitan desarrollar su proyecto de tesis.

Dado que el centro del adulto mayor de Juliaca es una institución que reúne las condiciones ideales buscadas para realizar la investigación, los bachilleres mencionados han decidido visitar sus instalaciones para obtener información que les permitan completar su Proyecto de investigación sobre el tema relacionado al **“ARTE TERAPIA COMO TÉCNICA PARA MITIGAR EL ESTRÉS EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR DE JULIACA - 2023”**. En adhesión consideran oportuno para su centro, la sociedad y ellos que se realice su proyecto de tesis en la misma, y cuyo estudio y/o proyecto de tesis contribuirá e impactara en dicha institución positivamente.

La información solicitada por el grupo se utilizará exclusivamente con fines académicos, nuestros investigadores han sido debidamente informados y comprometidos a mantener una absoluta confidencialidad respecto a cualquier dato obtenido durante el proceso.

Con saludos cordiales y a tiempo de agradecerles su atención a esta solicitud, aprovechamos la oportunidad para reiterarles nuestra más alta consideración y estima, y nuestro apoyo como Dirección de Investigación Científica de la ESFAP-J.

Atentamente,

Ernesto J. Mansilla Churquipa
DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN
ESFAP - JULIACA

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

AUTORIZACIÓN

YO LIC. MARCELINA TICONA QUISPE

ASISTENTE SOCIAL DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR JULIACA

RED ASISTENCIAL JULIACA – ESSALUD

Autorizo y brindo facilidades necesarias a los Bach. Eduardo CHOQUECHAMBI GOMEZ y GARDELINA MIRIAN RUELAS MAMANI de la escuela superior de formación artística pública de Juliaca de carrera profesional de educación artística, para ejecutar su proyecto de investigación titulado:

“ARTE TERAPIA COMO TÉCNICA PARA MITIGAR EL ESTRÉS EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR DE JULIACA – 2023”

Se permite el uso de las instalaciones del centro y la participación voluntaria de los adultos mayores, respetando la confidencialidad, integridad y normas internas. Este permiso queda sujeto al cumplimiento de lineamientos éticos y legales.

Atentamente,

Juliaca, 30 de enero del 2024



Marcelina Ticona Quispe
ASISTENTE SOCIAL CASP N° 6884
Centro del Adulto Mayor Juliaca
RED ASISTENCIAL JULIACA




CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de investigación: "ARTE TERAPIA COMO TÉCNICA PARA MITIGAR EL ESTRÉS EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DEL ADULTO MAYOR DE JULIACA – 2023"

Estimado/a usuario del CAM Juliaca:

Usted está siendo invitado/a a participar en un estudio de investigación que tiene como objetivo evaluar la efectividad del **arte terapia como técnica para reducir el estrés en adultos mayores**. Esta investigación será realizada en el Centro del Adulto Mayor de Juliaca.

Este estudio busca determinar si el arte terapia, a través de actividades creativas como pintura, danza, música, teatro y otras técnicas artísticas, puede ayudar a disminuir los niveles de estrés y mejorar el bienestar emocional en adultos mayores.

Si decide participar, se le pedirá que asista a sesiones de arte terapia organizadas en el Centro del Adulto Mayor. Durante estas sesiones, realizará actividades artísticas diseñadas para fomentar la relajación, la expresión emocional y la interacción social. Antes y después de las sesiones, se aplicarán instrumentos de evaluación para medir su nivel de estrés.

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Si en cualquier momento decide no continuar, puede retirarse sin necesidad de dar explicaciones y sin que esto afecte su relación con el Centro del Adulto Mayor ni los servicios que recibe.

Toda la información proporcionada será manejada de manera estrictamente confidencial. Los datos serán utilizados únicamente con fines académicos y estarán protegidos de acuerdo con las normativas legales vigentes.

Este estudio no representa ningún riesgo físico o psicológico significativo. Las actividades están diseñadas para ser seguras y adecuadas para personas mayores. Como beneficio, se espera que los participantes experimenten una reducción en sus niveles de estrés, un aumento en la relajación y una mejora en su calidad de vida.

No se realizará ningún pago por participar en este estudio, ni se incurrirá en costos para usted.

Al firmar este documento, usted declara haber leído y comprendido la información proporcionada. Asimismo, confirma que acepta participar de manera voluntaria y que entiende su derecho a retirarse del estudio en cualquier momento sin represalias.

Si tiene alguna pregunta o inquietud, puede comunicarse con los investigadores:

EDUARDO CHOQUECHAMBI GOMEZ o GARDELINA MIRIAN RUELAS MAMANI

Teléfono: 949999949

Correo electrónico: choquechambi.edu@gmail.com

A continuación, firme si está de acuerdo en participar:

Firma del Participante: _____

Nombre del Participante: _____

Fecha: _____

REGISTRO DE FOTOS Y VIDEO DE INTERVENCION DE ARTE TERAPIA

EN EL CENTRO DEL ADULTO MAYOR JULIACA 2023

SESIONES DE ARTE TERAPIA (DIBUJO Y PINTURA)





SESIONES DE MODELADO



SESIONES DE DANZA TERAPIA

SESIONES DE TEATRO TERAPIA



SESIONES DE MÚSICA TERAPIA

