

# La frustración como recurso terapéutico en la formación profesional del arteterapeuta

## The frustration as a therapeutic resource in the training of art therapist

Elvis Posada Quiroga\*

Recibido: 11-11-2014

Acceptado: 4-3-2015

### Resumen

La presente investigación explora y describe la presencia de la frustración en pacientes de arteterapia y su efecto en el estudiante de prácticas en arteterapia con la finalidad de contribuir a la formación académica y terapéutica del futuro profesional en esta disciplina.

Se aplicó una entrevista de preguntas abiertas a 25 estudiantes de la promoción 2012-2014 que terminaron o estaban culminando prácticas profesionales del Máster en Arteterapia y Educación Artística para la inclusión social de la Universidad Autónoma de Madrid, Universidad Complutense y Universidad de Valladolid.

La información recolectada fue sistematizada y organizada en categorías para un análisis cualitativo y cuantitativo. Los resultados encontrados muestran la expresión de la frustración de los pacientes, discriminan recursos personales que se desarrollan en el paciente al trabajar su frustración en la sesión, identifican los efectos que tiene la frustración del paciente en el estudiante de prácticas en arteterapia, reconocen variables a tener en cuenta en el dispositivo arteterapéutico para el abordaje de la frustración del paciente y finalmente, plantean cuatro tipos de intervenciones dirigidas al trabajo de la frustración dentro del proceso arteterapéutico.

### Palabras clave:

Frustración, arteterapia, formación, recursos personales, resiliencia, contratransferencia.

### Abstract

This investigation explores and describes the presence of frustration in art therapy patients and its effect on students doing their internship in art therapy, in order to contribute to the academic and therapeutic education of future professionals of this discipline. For the purpose of this investigation, we interviewed 25 students with open questions. These students, senior class 2012-2014, had finished or were about to finish their internships as part of the Master's Program in Art Therapy and Art Education for Social Inclusion at the Autonomous University of Madrid, the Complutense University and the University of Valladolid. The information collected has been systematized and organized in categories to carry out a qualitative and quantitative analysis. The investigation outcomes show how patients express their frustration; identify the personal resources that patients use during work sessions to manage their frustration; identify the effect that the patient's frustration has on the student doing the internship in art therapy; recognize the variables that must be taken into account for the art therapeutic device to address the patient frustration; and finally raise four different types of interventions regarding frustration management, within the art therapeutic process.

### Keywords:

Frustration, art therapy, formation, personal resources, resilience, countertransference.

---

\* Master en Arteterapia  
elvisposadaquiroya@gmail.com

## 1. Introducción

El ser humano a lo largo de su ciclo vital se ve inmerso en diferentes situaciones a las que debe hacer frente y no siempre logra responder como quisiera, teniendo que experimentar en algún momento su frustración. La forma en que elabore ese estado de frustración y la manera en que responda a ella irá estableciendo un modo particular de enfrentarse a la vida, de conciliar su psiquismo interno con las demandas externas, de resolver sus conflictos, de ser y estar frente a sí mismo, frente al otro y frente al mundo que lo rodea.

El arteterapia es un escenario en el que la persona no está exenta de encontrarse con su frustración durante la sesión, sea en calidad de paciente o de arteterapeuta es por esto que, la presente investigación busca comprender la frustración que surge en el paciente dentro del proceso arteterapéutico, los recursos personales que desarrolla cuando trabaja su frustración desde el arteterapia y lo que le genera al arteterapeuta en prácticas el estado de frustración de sus pacientes. Todo ello, con miras a fortalecer el quehacer profesional del arteterapeuta desde su etapa de formación académica en esta disciplina terapéutica.

Para ello, se analizaron cuantitativamente y cualitativamente las respuestas obtenidas en veinticinco entrevistas de preguntas abiertas, realizadas a estudiantes de arteterapia que han culminado o estaban finalizando sus prácticas profesionales. Esta muestra corresponde a estudiantes de la promoción 2012-2014 del Máster Oficial Interuniversitario en Arteterapia y Educación Artística para la Inclusión Social que se imparte conjuntamente en la Universidad Autónoma de Madrid, la Universidad Complutense y la Universidad de Valladolid.

El objeto de estudio fue «La frustración en Arteterapia», explorándose y analizándose desde dos perspectivas: A) como respuesta emocional directa en los participantes de las sesiones de arteterapia, y B) como respuesta emocional a la frustración de la anterior en los arteterapeutas en prácticas.

Las conclusiones obtenidas dan cuenta de la expresión de la frustración surgida en arteterapia, la discriminación de los recursos resilientes que se desarrollan en el paciente cuando se trabaja con ella, la identificación de los efectos que tiene la frustración del paciente en el arteterapeuta en prácticas, la descripción de variables a considerar en el dispositivo arteterapéutico para su abordaje, del reconocimiento de cuatro tipos de intervenciones para trabajar la frustración del paciente en arteterapia y finalmente, se plantean posibles vías de investigación.

## 2. Pregunta de investigación

En espacios de encuentros entre estudiantes de prácticas del Máster en Arteterapia han surgido como temas en común: la frustración en las sesiones tanto en sus pacientes

---

como en ellos mismos, la escasa documentación que hay al respecto desde el arteterapia y la necesidad de profundizar académicamente en el tema para desarrollar vías que permitan abordar con mayor seguridad esos momentos de malestar surgidos durante las prácticas profesionales; por ello, se reconoce la necesidad de que el estudiante de arteterapia desarrolle competencias profesionales para abordar tanto la frustración de sus pacientes como la propia para poder realizar intervenciones arteterapéuticas ajustadas, según la frustración que se presente en el proceso.

Teniendo en cuenta lo anterior, se plantean las siguientes preguntas de investigación: ¿Cómo se expresa la frustración de los pacientes en arteterapia? ¿Cómo puede el estudiante de prácticas de arteterapia trabajar la frustración del paciente durante la sesión y qué elementos son importantes tener en cuenta para su abordaje? ¿Por qué puede ser un recurso terapéutico el trabajo de la frustración del paciente en arteterapia? ¿Habría relación entre la frustración de un paciente y el sentir del Arteterapeuta en prácticas y en su caso, cómo podría incidir en la intervención? ¿Cómo podría ser el dispositivo terapéutico para el trabajo de la frustración de los pacientes en arteterapia? ¿Qué tipos de intervenciones para abordar la frustración pueden encontrarse en arteterapia a partir de las prácticas profesionales de los estudiantes de arteterapia en prácticas?

### 3. Objetivos

#### 3.1. Objetivo general

Comprender la frustración que aparece en el paciente dentro del proceso arteterapéutico a través de las experiencias subjetivas de estudiantes que están finalizando o han culminado prácticas del Máster en Arteterapia y Educación artística para la Inclusión Social de la Universidad Autónoma de Madrid, La Universidad Complutense y la Universidad de Valladolid.

#### 3.2. Objetivos específicos

Describir la expresión de la frustración de pacientes surgida en arteterapia.

Discriminar los recursos personales que se desarrollan en el paciente cuando se trabaja con su frustración surgida en arteterapia.

Identificar los efectos que tiene la frustración del paciente en el arteterapeuta en prácticas.

Describir las variables a tener en cuenta en el dispositivo arteterapéutico para el abordaje de la frustración del paciente en arteterapia.

Reconocer tipos de intervenciones dirigidas al trabajo de la frustración del paciente en arteterapia.

## 4. Fundamentación teórica

Las primeras investigaciones y estudios sobre el concepto de la frustración fueron atribuidas a Dollard y colaboradores en 1939 y se asumía como el bloqueo de algún comportamiento dirigido a alcanzar alguna meta (Lahey, 2007). Posteriormente, el concepto se fue ampliando a definiciones como la que plantea Consuegra (2010, p.27): «Estado de vacío o de anhelo insaciado que surge cuando la persona se encuentra frente a un impulso, deseo u objetivo que no puede satisfacer». Esta definición involucra elementos claves para comprender la frustración y por tanto, será la definición que servirá de referencia en esta investigación.

Desde el psicoanálisis, el concepto de frustración ha sido incorporado como una condición relacionada con la estructuración del psiquismo del individuo y como parte fundamental en la relación que establece la persona con su medio externo (Freud, 1912; Klein, 1987 y Winnicott, 2008).

Existe una necesidad o deseo detrás de toda frustración que cuando es insatisfecha genera en la persona una tensión y es expresada en el orden fisiológico como psicológico. Reducir dicha tensión permitirá al ser humano recobrar su equilibrio o tranquilidad para ello, requerirá considerar las oportunidades que el medio le ofrece como los recursos resilientes de los que dispone (Kramer, 1969).

Plantear una causa como desencadenante de la frustración es complejo porque cada persona es un organismo único, constituido por variables que lo hacen diferente a otro. La cultura, la historia de vida, la organización psíquica, el contexto, la experiencia, el momento de vida del individuo y la edad, entre otras variables, juegan un papel indispensable a la hora de identificar las fuentes de frustración en un individuo. Una fuente que opere como desencadenante de frustración en una persona puede que no lo sea para otra, o no en la misma intensidad por tanto, una fuente de frustración tiene una función relativa y particular.

Whittaker (1977) estableció dos categorías en las que puede devenir una fuente de frustración: las fuentes existentes en el medio ambiente externo, sea en forma de obstáculos o barreras (Externas al individuo) y las que están dentro del individuo en forma de déficit

o conflicto (Internas al individuo). Cualquiera que sea la fuente, todo lo que dificulte la satisfacción de alguna necesidad percibida, potencialmente crea frustración y conduce a incrementar una tensión interna generadora de malestar.

Así como es complejo determinar una fuente única generadora de un estado de frustración dadas las características de la persona, sucede lo mismo con las emociones que van asociadas a la frustración. Las emociones como reacciones psicofisiológicas del individuo están condicionadas por su historia y el contexto cuando siente o percibe una frustración.

Una de las funciones de la emoción es la de conectar la naturaleza biológica con el mundo en el que está inmersa (Greenberg y Paivio, 2012) es decir, cuando una persona expresa sus emociones mientras experimenta un estado de frustración es porque está conectando con un elemento que lo moviliza, que le indica consciente o inconscientemente que algo está sucediendo y que no va en concordancia entre lo que buscaba o quería alcanzar con lo que se está presentando o encontrando.

Si las fuentes que generan frustración son variadas y las emociones que la acompañan también, las respuestas que despliega un individuo ante su frustración no son la excepción; sin embargo, Whittaker (1977) las clasificó en dos tipos de reacciones:

A) *Reacciones orientadas hacia la realidad*: son modos de ajuste que emplea medios o acciones relativamente directos de tratar con el problema y representan intentos para modificar, cambiar o suprimir la situación de frustración. Dentro de esta categoría se encuentran tres divisiones:

- Ataque y agresión: es la conducta que se dirige a eliminar la fuente de la frustración e implica acciones de ataque y agresión que suelen ser reprochadas o no aceptadas por la cultura.
- Huida y retirada: es la reacción adaptativa tendiente a evadir la situación de frustración, la persona no enfrenta su frustración ni la fuente que la genera sino que sale de ella, la evade buscando restablecer el equilibrio previo a la experiencia de frustración.
- Compromiso y sustituciones: el compromiso y la sustitución representan modos adecuados, orientados hacia la tarea, en respuesta a alguna situación de frustración.

B) *Reacciones de mecanismos de defensa*: distorsiones de la realidad dirigidas a defenderse contra la ansiedad o malestar que ocasiona la frustración buscando alterar o suprimir el malestar que genera dicha frustración en lugar de resolverla directamente. Los mecanismos de defensa buscan preservar al individuo cuando se encuentra en un estado amenazante psíquicamente y sirven como formas adaptativas para enfrentar su medio, aunque en ocasiones pueden convertirse en formas no adaptativas para el sujeto o para los que lo rodean.

La puesta en marcha de un mecanismo de defensa de una persona está determinada por su estructuración psíquica, especialmente por su Yo como instancia encargada de preservar la relación entre su mundo interno y externo. Algunos mecanismos de defensa que pueden estar presentes en la frustración son: la racionalización, la represión, la proyección, la formación de reacciones, la identificación, la regresión, la sustitución, o la sobre compensación entre otros.

#### 4.1. Tolerancia a la frustración y resiliencia

La noción de «umbral de frustración» fue formulada por Rosenzweig como «la capacidad de un individuo para soportar la frustración sin fallo de su ajuste psicobiológico, es decir, sin recurrir a formas inadecuadas de respuestas» (Rosenzweig, 1944, p.385). Posteriormente, se asumiría como «la tolerancia a la frustración se aplica al grado y la duración de la tensión que un individuo tolera sin sufrir desorganización de su personalidad o enfermedad mental» (Whittaker, 1977, p.145). En ambos casos, su riqueza radica en que es una capacidad del individuo para sostener su malestar sin sufrir daño en su psiquismo.

La tolerancia a la frustración es indispensable para el ser humano porque desvía la tensión que produce la frustración hacia otros modos de resolución y posibilita al individuo la aptitud para demorar la satisfacción de sus necesidades o deseos como también, la posibilidad de reelaborarlos (Shaffer, 2002). Este recurso ayuda a que la persona pueda soportar y sostener su malestar en un determinado momento y además, pueda trabajar con la frustración.

En la actualidad, la tolerancia a la frustración se encamina a que la persona soporte su malestar a la vez que pueda desarrollar recursos personales para salir de ese estado, por ello podría relacionarse la frustración como adversidad y extrapolar los aportes provenientes de la resiliencia para su comprensión e intervención.

La capacidad que tiene una persona de enfrentar los desafíos y dificultades para restaurar y mantener un equilibrio cuando el anterior ha sido cuestionado o destruido, es lo que hoy en día se conoce como resiliencia «capacidad de rebote». Gruhl (2009) describe tres actitudes y cuatro capacidades de la persona resiliente que se ponen en juego al momento de enfrentar una adversidad, y aunque sus aportes no van dirigidos a la tolerancia a la frustración, son útiles en esta área de trabajo. Las tres actitudes que plantea dicha autora son:

- Optimismo: campo emocional que permite que la persona active automáticamente sus estrategias para la gestión de la crisis. En la tolerancia a la frustración podría relacionarse con la motivación para salir del estado de frustración, enfrentándose a ella con una actitud de logro.

- Aceptación: campo racional que consiste en la posibilidad de abrirse a la realidad para comprenderla, reconocerla y reflexionar acerca de cómo seguir adelante. En la tolerancia a la frustración va ligada a que la persona reconozca que las contrariedades son parte de la vida, acepte su malestar, lo comprenda y lo enfrente.
- Orientación a la búsqueda de soluciones: campo comportamental que corresponde a encauzar la energía psíquica hacia imaginar resultados deseados, activar recursos, obtener mejoras y avances; es convertir los problemas en tareas y retos, una vez los comprenda. En esta actitud se encuentran la resolución de problemas, el desarrollo de alternativas y el pensamiento creativo.

En la tolerancia a la frustración hay una energía que se encarga de soportar el malestar mientras busca salir de la frustración y por ello, concebir la frustración como una tarea o reto hace que la persona despliegue sus recursos internos y externos.

En cuanto a las cuatro capacidades, la misma autora menciona: autorregulación, asumir la responsabilidad, estructurar las relaciones y configurar el futuro. Estas capacidades a la luz de la tolerancia a la frustración, ubican al sujeto en una posición activa con respecto a sí mismo ya que, lo responsabiliza en el desarrollo de su propia tolerancia a la frustración.

La frustración como adversidad, significaría entonces desarrollar en la persona sus recursos resilientes para mitigarla o enfrentarla cada vez que su frustración aparezca. En esta línea, Puig y Rubio (2011) ratifican la importancia de promover la resiliencia para fortalecer al individuo y así, poder reducir el impacto de la adversidad en el momento de su aparición.

## 4.2. La frustración en Arteterapia

En arteterapia, cuando una persona presenta frustración la registra en su psiquismo, la expresa y la «vive» con todo su ser. Es una experiencia que involucra, en proporciones diferentes, su historia de vida, corporalidad, cognición, conducta, raciocinio y sus emociones.

El potencial que tiene el arteterapia para trabajar la frustración deriva del hecho de que cuando aparece el malestar, se presenta como vivencia en tiempo real, «aquí y ahora» y la persona busca la forma de no sentir la tensión interna que le produce su frustración, desplegando «in situ» sus recursos para recobrar el equilibrio psíquico. La forma en que lo haga le permitirá reforzar sus defensas, potenciar sus recursos resilientes y elaborar estrategias de afrontamiento en el plano de la realidad. Los recursos resilientes que la persona construya en arteterapia, serán entonces, los que podrá emplear en futuras situaciones más allá del proceso arteterapéutico.

La riqueza del arteterapia es que permite trabajar sobre los conflictos de una manera indirecta, considerando las defensas o resistencias que trae la persona (Marxen, 2011), posibilitando en el individuo una apertura paulatina de su mundo psíquico de una forma fluida dentro de un espacio de confianza. López y Martínez (2006) plantean la importancia del cuidado, del respeto y el dejar actuar al paciente dentro de la sesión para que las emociones y la reflexión afloren.

Es importante que la persona pueda hacer uso de sus defensas para tramitar su frustración, siendo respetado por el arteterapeuta en dicha elección pero no por ello, implica dejar de proporcionarle experiencias para que pueda el paciente emplear otro tipo de acciones más ajustadas a la situación y con beneficios terapéuticos. En la medida en que la persona se permita entrar en la experiencia arteterapéutica con su frustración, abrirá vías para que su proceso terapéutico emerja y puedan darse acomodaciones en su psiquismo.

#### 4.2.1. *El papel de arteterapeuta*

El trabajo de la frustración es una buena vía para desarrollar estrategias de afrontamiento adecuadas y el arteterapia un medio propicio para ello; para que ambos se integren es necesario considerar los siguientes aspectos:

– *Proporcionar un espacio seguro:* acceder al espacio de arteterapia, significa entrar a un terreno que debe aportar seguridad (López y Martínez, 2006), por lo que es indispensable que la persona sienta que está en una zona que lo protege y lo contiene, facilitando la expresión de su frustración una manera espontánea, fluida y segura.

Un espacio percibido inseguro genera sensación de intranquilidad, de temor, de desconfianza incomodidad en la persona, dificultándole la apertura de su mundo interno. Un espacio así, es foco de vulnerabilidad para la integridad del individuo si se tiene en cuenta que además de no ser un espacio contenedor, ni de protección, ni de confianza, se le suma su frustración.

La construcción de un espacio seguro lo determina en buena parte, la claridad que tenga el arteterapeuta con su encuadre, la coherencia y consistencia de su quehacer, los objetivos que se plantee, las consignas que establezca, los límites y las posibilidades que permita, entre otras.

– *Respetar las defensas del paciente:* cuando una persona expresa su frustración emplea sus defensas para preservar su Yo y evitar una desorganización psíquica; las defensas deben ser consideradas por el arteterapeuta y ser cuidadoso al trabajarlas; Jean-Pierre Klein (2012) sugiere que el arteterapeuta tiene que negociar primero con aquello que del otro que frena el adelanto.

Pasar por alto el sistema defensivo de una persona en su momento de frustración en arteterapia hace que esa persona sienta que no está «siendo escuchada» y perciba, consciente o inconscientemente, un estado de riesgo psíquico que lo puede conducir a



una crisis durante la sesión o, en el mejor de los casos para la persona, que no continúe con la terapia. Trabajar sobre las defensas, desmontarlas sin permitir que la persona vaya simultáneamente construyendo otros recursos, es dejarla sin su protección y es ponerla en riesgo psíquico, es por esto, por lo que Marxen (2011) sugiere considerar las defensas y resistencias que trae la persona.

– *Reconocer las reacciones del paciente*: las reacciones de la persona en un estado de frustración son importantes observarlas, comprenderlas para identificar la manera en que está conectando consigo misma y con la propuesta arteterapéutica.

Las reacciones son de diferentes tipos por lo que se debe observar todo lo que el paciente manifiesta cuando está frustrado como por ejemplo: lo fisiológico, comportamental, el silencio, lo que dice y cómo lo dice, la forma de pensar, los sentimientos que presenta, las respuestas a su estado –huida, retirada, ataque, agresión, compromiso, sustituciones–, entre otros.

– *Acompasamiento con el paciente*: es tener presente la forma subjetiva en la que se desarrolla el paciente dentro de su proceso terapéutico, su forma de trabajo en la sesión, su tiempo de ejecución, sus elecciones para el proceso creativo y a su vez, es **estar** presente en todo ello sin imponerle al paciente. Jean-Pierre Klein (2012) señala que en arteterapia es como emprender un proyecto con la persona, con lo que ella aporta, brindando un acompañamiento en el presente.

Los objetivos terapéuticos deben ser consecuentes con el estado actual de la persona, con sus dificultades y con sus posibilidades por tanto, no pueden ser rígidos sino flexibles, en el sentido de que puedan ser cambiantes en un momento dado. Cada paciente establece su ritmo de trabajo y el arteterapeuta se acompasa a él con las propuestas de intervención que emprenda.

– *Atención a la contratransferencia*: entendida la contratransferencia como el «conjunto de las reacciones inconscientes del analista frente a la persona del analizado y, especialmente, frente a la transferencia de éste» (Laplanche y Pontalis, 2004, p.84) se asumiría en el campo del arteterapia todo aquello que el arteterapeuta le genera la frustración de su paciente en la sesión.

El arteterapeuta debe dirigir mirada hacia sí mismo para saber con qué cosas está conectando de la frustración del paciente, si se identifica con ella y por qué. En la medida en que el arteterapeuta determine qué de esa conexión obedece al vínculo terapéutico o con su propia historia de vida, realizará intervenciones en una u otra dirección, consciente o inconscientemente.

#### 4.2.2. *Desarrollo de recursos resilientes al trabajar la frustración en arteterapia*

En el espacio arteterapéutico la frustración como experiencia está presente y es desde ella que se propone otra experiencia: la de la intervención arteterapéutica. Esta nueva experiencia posibilita la tramitación, la elaboración y las reorganizaciones para lograr cam-

bios en la persona en pro del desarrollo de sus recursos personales para cuando pueda verse de nuevo en un estado de frustración. Algunos recursos resilientes que desarrolla la persona al trabajar su frustración en el espacio del arteterapia son:

– *Locus de control*: es la atribución que hace una persona con respecto a la responsabilidad de sus actos; las personas con un locus de control *interno* suponen que son personalmente responsables de lo que les sucede mientras que, las personas con un locus de control *externo* ven afuera el responsable (Myers, 2005).

En arteterapia el *locus externo* puede ser atribuido a la carencia, propiedades o calidad de los materiales; el tiempo de la sesión, la técnica empleada, el azar entre otras; mientras que el *locus interno* se manifestaría por el grado de conocimiento que se perciba sobre la técnica, el deseo de realizar una creación, el esfuerzo dedicado en la creación, el grado de autoestima y el reconocimiento de las decisiones que asuma como propias.

El trabajo de la frustración en arteterapia permite que la persona desarrolle su locus de control –interno y externo– en línea con la realidad, pudiendo discernir adecuadamente las cosas que están o no están bajo su control y asumiendo una actitud proactiva para cada caso.

– *Percepción de logro*: la atribución de logro o fracaso que realiza la persona en relación con el alcance o no de su propósito puede obedecer a una de las siguientes cuatro causas, la *capacidad* –o la falta de ella– para realizar la tarea, la cantidad de *esfuerzo* dedicado, la *dificultad* –o facilidad– de la tarea, y la influencia de la *suerte*, tanto buena como mala. Las dos primeras son cualidades de la persona (Locus interno), en tanto que las otras dos, son factores externos o ambientales (locus externo).

Además de las cuatro causas atribuibles al logro o al fracaso se ha incorporado la dimensión de *estabilidad* como posibilidad de variación o no, siendo la «capacidad» y la «dificultad de la tarea» variables estables mientras que el «esfuerzo» y la «suerte» serían lo contrario, variables inestables (Shaffer, 2002).

Los logros son más valiosos cuando se atribuyen a causas internas como el esfuerzo o la capacidad que cuando se atribuyen a causas externas como la suerte ciega o una tarea sencilla. En cambio, los fracasos que se atribuyen a causas internas pueden herir la autoestima y hacer que la persona se sienta menos inclinada a esforzarse por tener éxito en el futuro.

En arteterapia quien realiza la creación es el paciente, es el responsable de emprender acciones para obtener un resultado. En el proceso, esa construcción puede generarle frustración y ante lo cual, es importante proporcionar experiencias en las que perciba que está logrando realizar su creación, quizás no como la imaginaba, ni como la quería o la esperaba pero sí sintiendo que sus acciones fueron encaminadas hacia un logro ajustado a su demanda o propósito.

La percepción de logro permite mostrar al paciente su capacidad de control, incidiendo positivamente en su seguridad y confianza con respecto a la realización de sus produc-

ciones. Es por esto, por lo que el proceso en arteterapia cobra igual o mayor fuerza que el centrarse en el producto final de la obra.

– *La creatividad*: definida como el «Carácter saliente del ser humano, capaces de reconocer, entre pensamientos y objetos, nuevas relaciones que llevan a la innovación y al cambio» (Galimberti, 2002, p.260), es la capacidad que más está presente en el proceso arteterapéutico. Es de igual forma, una de las cualidades de mayor presencia en los procesos de resiliencia por cuanto, involucra la flexibilidad, la capacidad de pensar sobre los propios pensamientos, la búsqueda de soluciones, el pensamiento divergente y el ingenio para apoyarse en lo que el entorno brinda. Todos estos elementos en conjunto, incrementa en el ser humano su capacidad para desenvolverse en el mundo (Melillo, Estamatti, y Cuestas, 2008).

En el trabajo de la frustración en arteterapia, la persona desarrolla su capacidad creativa porque le exige la puesta en marcha de su pensamiento divergente para hacer frente a su propio malestar y además, fortalece su capacidad creativa para sus futuras situaciones.

## 5. Metodología de Investigación

La investigación se inscribe en la Metodología Cualitativa por cuanto busca acercarse a la realidad del objeto de estudio – la frustración en arteterapia – para comprender de una manera estructurada algunos procesos o fenómenos presentes en ella. Para lograrlo se ha optado por la entrevista de preguntas abiertas como técnica de investigación.

### 5.1. Selección de la muestra

La muestra es de carácter intencional, obtenida en función de los siguientes criterios de inclusión: a) Estudiantes del Máster en «Arteterapia y Educación Artística para la Inclusión Social» de la promoción 2012-2014, y b) Que han terminado o están terminando sus prácticas de arteterapia. Estos criterios se han seleccionado con el fin de tener un grupo con unas características homogéneas en cuanto a nivel formativo y experiencia en arteterapia. Se contó con una muestra final de 25 sujetos. Dadas las características del estudio (exploratorio), se consideró que es un número representativo para el objetivo que se persigue.

### 5.2. Entrevista

El instrumento para la recolección de los datos fue la Entrevista Cualitativa por las características que presenta: íntima, flexible y abierta (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Dentro del campo de la entrevista se escogió la «Entrevista de preguntas abiertas» por cuanto plantea preguntas precisas redactadas previamente, siguiendo un orden previsto y el encuestado, es libre de responder como desee dentro del marco de la pregunta hecha (López Estrada y Deslauriers, 2011).

Las cinco preguntas realizadas fueron: 1) ¿Qué es la frustración? 2) ¿Cómo aparece la frustración en las sesiones? 3) ¿Cómo cree que se puede trabajar la frustración en arteterapia? 4) ¿Qué le genera como arteterapeuta en prácticas, la frustración de los pacientes durante las sesiones? Y 5) ¿Puede contar una situación en la que un paciente haya estado frustrado y la intervención que realizó al respecto?

### 5.3. Categorías de Análisis

Obtenidas todas las entrevistas –grabaciones–, se generó un conjunto de categorías para su análisis. El proceso fue de carácter inductivo y se realizó triangulando la información disponible a través de dos vías: triangulación de arteterapeutas y triangulación con el marco teórico; y para ello se creó un «equipo de análisis» formado por: el investigador, una estudiante de segundo curso del máster de arteterapia y una arteterapeuta. A partir de aquí se procedió en tres fases:

- *Inicial*: se presentó al equipo de análisis toda la información correspondiente a cada una de las preguntas de la encuesta y se elaboró un primer filtro categorial (matrices) atendiendo a los criterios de exhaustividad, mutua exclusión y adecuación a los objetivos. Fase realizada en 2 reuniones de 120´ cada una.
- *Media*: se revisaron todas las categorías obtenidas en la fase anterior y se triangularon con el marco teórico a fin de obtener un segundo filtro categorial (gráficos) que permitiera atender a aspectos más específicos del objeto de estudio y vertebrar transversalmente el conjunto. Fase realizada en 3 reuniones de 120´ cada una.
- *Final*: se procedió a hacer un análisis de los resultados obtenidos, primero intra categorías y luego inter.

### 5.4. Análisis diario de los datos

Se utilizó el diario de campo elaborado del que se extrajo una secuencia y posteriormente, un esquema basándose en los planos expresivos, el estado emocional y el vínculo. La información recolectada de las entrevistas, una vez sistematizada y organizada en las categorías establecidas, se procedió a su respectivo análisis cualitativo y cuantitativo.

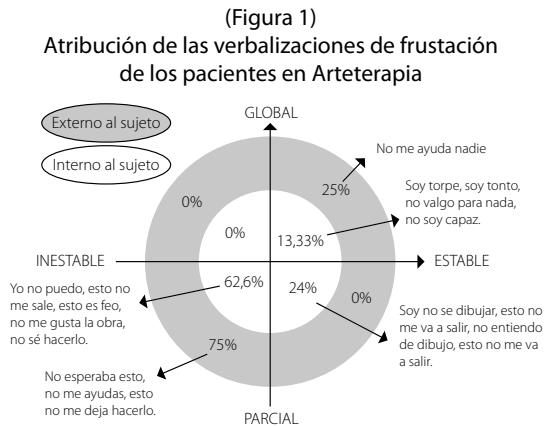
## 6. Resultados y análisis

### 6.1. La expresión de la frustración

Los estilos atributivos encontrados en las verbalizaciones fueron categorizados en dos dimensiones: El estilo atributivo de *Estabilidad* que se divide en dos variables, la *inestable* que indica un periodo de tiempo limitado como por ejemplo: ahora, en este momento, hoy, etc; y la *estable*, indica una temporalidad más prolongada que sale del marco cronológico de la sesión como por ejemplo, nunca, siempre, toda la vida, etc.

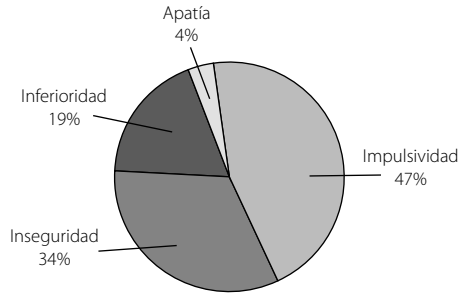
El estilo de *Globalidad* es la otra dimensión y que a su vez tiene dos variables, la *Global* que es la mirada que hace el paciente de su dificultad o desempeño frente a una tarea determinada considerando que se debe a varios ámbitos o competencias de su vida o de otros, por ejemplo, la persona al no lograr plasmar su idea en la creación se considera tonto o que no sirve para nada; la persona pasa de lo particular y lo trasciende a una generalidad, igual sucede cuando considera que se debe a una cosa o persona en concreto. La otra variable es la *parcial*, indica que la persona delimita su mirada en la competencia que está en juego frente a su dificultad o desempeño obtenido; un ejemplo consistiría cuando el paciente expresa «no se hacerlo» o «no tengo ideas», etc.

Los resultados muestran que existe una prevalencia a encontrarse en el discurso de los pacientes la atribución «*Inestable y Parcial*» en el plano interno como externo del sujeto. Las intervenciones en este nivel de atribución demandan un grado de intervención menos compleja pues la responsabilidad que hace la persona sobre su frustración la focaliza en aspectos puntuales en el tiempo y en la dimensión o área comprometida. Las atribuciones «*Estable y Global*» por el contrario, demandan intervenciones más complejas porque el paciente generaliza su atribución sobre la causa de frustración hacia áreas de su vida o a los demás y las dimensiona en el tiempo. El trabajo con este tipo de atribución consistiría en llevar al paciente a que las visualice en el plano «*Inestable y parcial*». (Figura 1)



Lo emocional es una variable importante de información sobre el paciente porque muestra el nivel de activación en el que se encuentra y su conexión con el medio (Greenberg y Paivio, 2012). Los resultados indican que existen niveles de activación emocional que tienden a la no acción –apatía–, a la desvalorización del Yo –inferioridad–, a la protección del Yo –inseguridad– y la necesidad de descarga –la impulsividad– siendo éste último, el que más se presenta en la muestra. Conocer el nivel de activación en el que está un paciente cuando se encuentra frustrado permite saber cómo relacionarse con él y qué tipo de intervención derivar (figura 2).

(Figura 2)  
Nivel de Activación Emocional asociado a la frustración de los pacientes en Arteterapia

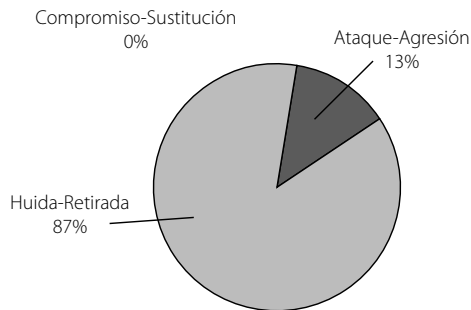


## 6.2. Estrategias de afrontamiento

La manera como el paciente actúa cuando está frustrado muestra la estrategia de afrontamiento que pone en marcha frente a su malestar; los resultados indican que en arteterapia prevalece la estrategia de afrontamiento relacionada con la «Huida-Retirada», es decir, evitar el malestar que supone la frustración pero el motivo real de la misma se preserva ya que no se resuelve (Whittaker, 1977) (figura 3).

La estrategia de «Ataque-Agresión» es la segunda estrategia de afrontamiento encontrada en la muestra –13%– y es el empleo

(Figura 3)  
Estrategias de Afrontamiento a la frustración de los pacientes en Arteterapia



de la agresividad hacia otra persona, hacia sí mismo o hacia los objetos. Ésta estrategia es una reacción tendiente a liberar la carga emocional que supone estar frustrado pero que tampoco lleva al paciente a resolverla.

La estrategia de afrontamiento basada en el «Compromiso y Sustitución» no obtuvo ningún porcentaje debido a que las respuestas suministradas hacían referencia a la frustración que limitaba al paciente y que requerían un acompañamiento por parte del profesional en práctica. Esta estrategia de afrontamiento es la que está presente en la intervención del arteterapeuta porque ayuda al paciente a resolver su frustración enfrentándose a ella y es la que permite el desarrollo de sus recursos personales. Es la estrategia que mejor hace frente a la frustración y es la que contribuye al fortalecimiento de la estructura psíquica del individuo (Freud, 1912; Klein, 1987; Shaffer, 2002; Whittaker, 1977, y Winnicott, 2008).

### 6.3. El dispositivo terapéutico

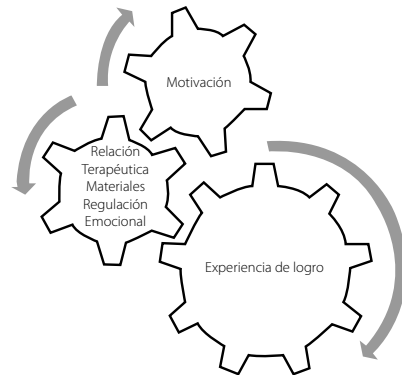
Abordar la frustración del paciente en arteterapia requiere tener claro el dispositivo terapéutico sobre el cual se derivan las intervenciones por eso, es fundamental considerar los siguientes resultados:

La «Motivación» por parte del paciente es importante conservarla a lo largo de todo el proceso arteterapéutico porque permite que la persona se encuentre en actitud de generar cambios a través de los dibujos y su proceso creativo (figura 4).

Generar «Experiencias de Logro» durante toda la experiencia arteterapéutica acordes a las necesidades y posibilidades del paciente desarrolla seguridad en la persona para asumir retos cada vez más complejos y enfrentarse a los obstáculos que se le presenten (Shaffer, 2002). Estas experiencias de logro fortalecen en el paciente su locus de control interno.

Es indispensable articular la motivación con las experiencias de logro para ello, es necesaria la participación del «Terapeuta» en relación con la ayuda que ofrece, los «Mate-

(Figura 4)  
Dispositivo Arteterapéutico  
para el trabajo de  
la frustración en pacientes  
de Arteterapia



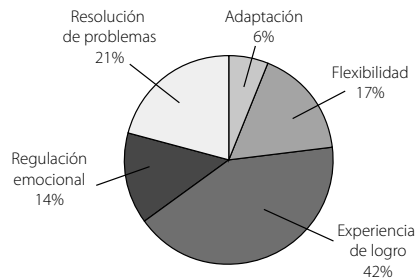
riales» que presenta y el acompañamiento que haga en la «Regulación Emocional» del paciente.

## 6.4. El desarrollo de recursos resilientes

El trabajo de la frustración del paciente en arteterapia es un recurso terapéutico potente porque el paciente desarrolla en el «aquí y ahora» sus recursos resilientes mientras hace frente a su frustración.

Los recursos resilientes que se desarrollan en los pacientes cuando trabaja su frustración con base en la estrategia «Compromiso-Sustitución» en arteterapia son la flexibilidad, la adaptación, la capacidad para resolver problemas, la regulación emocional y la experiencia de logro, éste último es el que más se encontró en los resultados obtenidos –42%–. (Figura 5)

(Figura 5)  
Recursos Personales desarrollados en los pacientes de Arteterapia cuando trabaja su frustración



**Adaptación:** es la organización que hace el sujeto para ajustarse y aceptar las condiciones que le provee el entorno, en ella están el incorporar los límites, aceptar las circunstancias o los contextos en el que se encuentra. Es el recurso con menor puntuación obtenida con respecto a los demás –5,76%– pero no por ello significa, que no tenga ningún valor en el individuo.

**Flexibilidad:** es la capacidad que tiene un individuo para asumir las cosas desde puntos de vista diferentes al que usualmente emplea y sin que represente una desorganización o alteración de su psiquismo de forma desagradable o de malestar al asumir dichas perspectivas. Dentro de esta capacidad está la posibilidad de relativizar los problemas, las dificultades, los medios, los fines para desplegar acciones en pro de su beneficio o estabilidad psíquica. Se asume la flexibilidad como algo positivo y constructivo para el sujeto y obtuvo el 17% de los datos analizados.

**Experiencia de logro:** es el estado de satisfacción en el que una persona se encuentra cuando percibe que ha cumplido su propósito al emplear sus recursos o capacidades. La experiencia de logro da seguridad en la persona porque va obteniendo resultados positivos a la hora de enfrentarse a una situación o problema. En los datos obtenidos, es el



recurso que más se potencia en la persona cuando enfrenta su frustración en el espacio arteterapéutico –42,3%–.

Regulación emocional: es la capacidad en la persona para ir controlando las emociones negativas que se le presentan al estar en frustración como también el no dejarse gobernar por ellas. La regulación emocional busca no desbordar a la persona y recobrar la homeostasis en su carga emocional. En este recurso –14%– están la tolerancia a la frustración, control de la impulsividad y la disminución de la ansiedad entre otras respuestas encontradas en la muestra.

Resolución de problemas: es el recurso para dar soluciones a las dificultades o problemas que se presentan, en este caso, dar solución a la dificultad que surge con el proceso creativo y que le supone frustración a la persona. Involucra la toma de decisiones, la identificación de medios para lograr el objetivo, la forma de usar los recursos propios y externos, las estrategias que emplea, los ajustes que realiza y la planificación entre otros. Los datos muestran que es el segundo recurso que más señalaron los entrevistados –21,2%–.

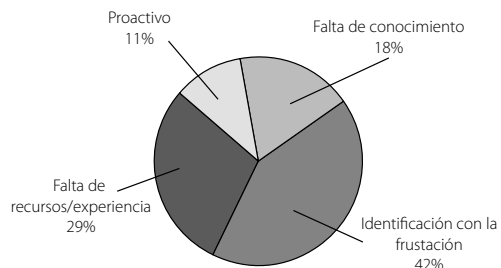
Creatividad: corresponde a una categoría más amplia puesto que integra dos de las categorías anteriores: la flexibilidad y la resolución de problemas. Es un recurso que está presente en el ámbito del arteterapia y que potencia la recursividad, el ingenio, el acto creador, la originalidad, entre otras cualidades importantes para la vida de una persona.

Independientemente de los porcentajes obtenidos en cada categoría, es fundamental señalar que todo estos recursos resilientes se desarrollan en la persona cuando enfrenta su frustración en el espacio arteterapéutico y son recursos potentes con los que la persona puede emplear en otros escenarios o situaciones de su vida más allá de la sesión.

## 6.5. La contratransferencia

El trabajar la frustración del paciente exige considerar el efecto que tiene dicha frustración en el arteterapeuta en prácticas ya que, podría incidir negativamente en la intervención o acompañamiento terapéutico que realice. Los resultados muestran que la frustración –64%– es la emoción que más suscita en el arteterapeuta.

(Figura 6)  
Argumentación de los estudiantes de prácticas en Arteterapia con respecto a su propia frustración como arteterapeutas.



Las argumentaciones encontradas con respecto a las emociones del arteterapeuta generadas por la frustración del paciente fueron: la Identificación con la frustración –42%–, la falta de recursos/experiencia del arteterapeuta –28,94%–, la falta de conocimiento sobre el tema –18,42%– y La actitud proactiva –10,52%– (figura 6).

La «Identificación con la frustración» por parte del arteterapeuta obedece al contagio emocional, al percibir fracasos o limitación de su actuar o expectativas terapéuticas no cumplidas. Incidir en ello, requiere que el arteterapeuta revise constantemente su actuar, acuda a supervisión profesional y/o inicie un proceso arteterapéutico para trabajar aspectos que puedan estar afectando su intervención.

La «Falta de recursos/experiencia» del arteterapeuta hace sentir al profesional carente de herramientas para realizar su intervención. Los resultados obtenidos obedecen a que la muestra estaba conformada por estudiantes en práctica y su experiencia está en una etapa inicial. Incidir en ello, correspondería al ejercicio mismo de la profesión, a una reflexión constante del quehacer y participando de espacios de reflexión con otros (pares, supervisión, seminarios, etc.)

La «Falta de conocimiento» sobre el tema de la frustración consiste en creer que no se tiene la información para trabajar la frustración del paciente y por tanto, se siente incapacidad para realizar intervenciones. Incidir en ello, implicaría al arteterapeuta asumir una revisión académica con respecto al tema o ampliar su conocimiento a través de otras disciplinas.

La «Actitud proactiva» del arteterapeuta corresponde al foco de atención centrado en el paciente y contribuye a que el profesional emprenda intervenciones dirigidas al trabajo de la frustración de la persona.

La sensación de no contar con recursos como la experiencia y el sentirse identificado con la frustración compromete la dimensión del *ser del arteterapeuta*, siendo factores de riesgo para que el profesional se vea afectado en el plano personal y agudice la situación del paciente.

## 6.6. Las vías de intervención

Los datos obtenidos fueron categorizados en cuatro tipos de intervención a la hora de trabajar la frustración de los pacientes y los resultados fueron:

- Enseñanza/Aprendizaje: el terapeuta transmite un conocimiento o un saber hacer al paciente para que éste sienta que tiene los recursos y la capacidad para enfrentar su situación generadora de frustración.
- Esfuerzo: el terapeuta promueve al paciente la implicación con el trabajo, la perseverancia, la dedicación para lograr lo que hasta el momento no ha podido y ha causado

frustración. El paciente siente que su responsabilidad de lograr lo que quiere, obedece a la insistencia de su actuar en la situación.

- Dificultad de la tarea: el terapeuta divide la actividad en pequeños segmentos o pasos para que la persona pueda ir resolviendo poco a poco la situación, es también ayudar a que el paciente establezca una relación medio-fines adecuada a sus posibilidades, bajar el nivel de expectativa de la tarea o incluso cambiar la expectativa del paciente con respecto su deseo.
- Experimentación: el terapeuta orienta al paciente para que explore con los elementos, con las técnicas con el fin de que el paciente tenga la experiencia sin un control directo por parte de la persona. Esta intervención hace que la persona incorpore elementos que surgen en la experiencia y que no están bajo su dominio, al hacerlos propio empieza a tener control sobre ellos y hacer uso como desee.

Las intervenciones de enseñanza/aprendizaje y el esfuerzo desarrollan el control interno del paciente de una forma más inmediata porque parte de su responsabilidad directa en cambio, intervenciones basadas en la dificultad de la tarea y la experimentación son menos inmediatas porque se basan en estrategias de rodeo que conducen al paciente paulatinamente, de un control externo a su percepción de control interno.

Las distintas vías de intervención no son excluyentes entre sí, ya que el arteterapeuta puede pasar de una a otra en un mismo paciente en función de las respuestas que vaya encontrando en éste. Resulta enriquecedor para el arteterapeuta contar con un abanico amplio de formas de intervención a la hora de asumir un paciente frustrado en la sesión.

## 7. Conclusiones

En relación con los objetivos planteados se considera que se ha logrado comprender a través de la experiencia de los arteterapeutas en prácticas, la frustración dentro del proceso arteterapéutico por cuanto se ha:

- Descrito la expresión de la frustración del paciente surgida en arteterapia teniendo en cuenta sus manifestaciones verbales, emocionales, conductuales, relacionales y sus estrategias de afrontamiento. Considerándose importante una lectura de estos elementos para comprender integralmente el estado de frustración del paciente en arteterapia.
- Discriminado los recursos resilientes que desarrolla el paciente cuando se trabaja su frustración surgida en arteterapia, entre los que se encuentran la regulación emocional, la adaptación, la capacidad de resolución de problemas, la flexibilidad y sobre todo la experiencia de logro.

- Identificado los efectos de la frustración del paciente en el arteterapeuta en prácticas, siendo un gran porcentaje emociones negativas por la identificación con la frustración, la falta de conocimiento y la falta de recurso/experiencia. La presencia de la frustración es lo que más se presenta en el arteterapeuta en prácticas de la muestra por encima de la actitud proactiva.
- Descrito las variables en relación con el dispositivo arteterapéutico para el abordaje de la frustración en arteterapia, resaltándose la importancia de mantener en todo el proceso arteterapéutico la motivación y la experiencia de logro del paciente por medio del acompañamiento terapéutico, los materiales que se presenten y la regulación emocional.
- Reconocido tipos de intervenciones dirigidas al trabajo de la frustración del paciente en arteterapia, encontrándose cuatro alternativas de intervención: la que se basa en una relación enseñanza/aprendizaje entre el arteterapeuta y el paciente, la que se centra en la dificultad de la tarea, la que promueve el esfuerzo del paciente y la que proporciona situaciones de experimentación. Todas ellas presentan como elemento común una estrategia de afrontamiento de la frustración orientada hacia la percepción de logro por parte del paciente.

Finalmente podría decirse que: comprender la frustración del paciente en arteterapia exige una mirada global de lo que éste expresa, siendo necesario contemplar las dimensiones del pensamiento, cognición, emoción y relación. Es fundamental, estar atentos a sus movimientos, reacciones, verbalizaciones, emociones, gestos y relaciones puesto que la lectura integral que se realice, contribuirá a emprender intervenciones ajustadas a sus necesidades y demandas.

La experiencia de logro es un foco potente en arteterapia porque permite que la persona enfrente su frustración y además, puede involucrar otros focos de interés para él, como por ejemplo, disminuir su ansiedad, mejorar su regulación emocional, disminuir su rigidez, entre otros. La experiencia de logro es fundamental que se encuentre presente en cada sesión independiente del grado en que se exprese.

Es indispensable que el arteterapeuta en prácticas realice un acto de introspección constante que le permita identificar la contratransferencia que tiene frente a la frustración de sus pacientes para trabajar sobre ella de una forma ética y responsable, ya que si no lo hace, podría afectar el proceso terapéutico del paciente, su quehacer profesional y su propia salud mental.

La frustración que se presenta en arteterapia es un estado valioso y que si se trabaja adecuadamente, permite el desarrollo de recursos resilientes en los pacientes que le serán de gran utilidad en otros escenarios y situaciones de su vida más allá del espacio arteterapéutico.

A partir de este trabajo resultaría pertinente realizar investigaciones en las siguientes vías: Un estudio de caso a lo largo del proceso arteterapéutico de un paciente, monitoreando la frustración que presenta en toda la terapia, las intervenciones que se realizan y los resultados obtenidos con respecto a los recursos desarrollados en la persona.

Indagar las frustraciones de los pacientes en función del colectivo al que pertenezca, diferentes tipos de frustración según la población así como también, identificar las diversas formas de intervención adecuadas para cada colectivo.

Teniendo en cuenta que el espacio arteterapéutico es un espacio de relación entre dos personas: paciente y terapeuta, es importante profundizar sobre la frustración del arteterapeuta y el efecto que ella tiene en su quehacer profesional y personal.

Una de las limitaciones de esta investigación fue la escasa documentación existente sobre la relación frustración y arteterapia por eso, todas las investigaciones que se realicen al respecto, resultarán un gran aporte al conocimiento y abordaje del tema en arteterapia.

## Agradecimientos

A la Arteterapeuta Phd Maria del Río Diéguez por su acompañamiento incondicional en la realización de esta investigación.

## 8. Referencias

- Consuegra, A. (2010). *Diccionario de psicología*. Bogotá. Bogotá: Ecoe Ediciones.
- Freud, S. (1912). *Sobre los tipos de contracción de neurosis*. En Obras Completas (Vol. 12, págs. 233-246). Buenos Aires: Amorrortu.
- Galimberti, U. (2002). *Diccionario de Psicología*. México: Siglo Veintiuno Editores.
- Greenberg, L. S. y Paivio, S. C. (2012). *Trabajar con las emociones en psicoterapia*. Barcelona: Paidós.
- Gruhl, M. (2009). *El arte de rehacerse: La resiliencia*. Santander: Sal Terrae.
- Hernández, S. R., Fernández, C. C. y Baptista, L. M. (2010). *Metodología de la investigación*. México, DF: Mc Graw Hill.
- Klein, J.-P. (2012). Resistencia, resistencias. En J.-P. Klein., M. Bassols y E. Bonet, *Arteterapia. La creación como proceso de transformación* (págs. 166-171). Barcelona: Octaedro S.L.
- Klein, M. (1987). *El psicoanálisis de Niños*. Barcelona: Paidós.

- Kramer, C. (1969). *La frustración*. Buenos Aires: Troquel S.A.
- Lahey, B. B. (2007). *Introducción a la psicología*. México, DF: McGraw-Hill.
- Laplanche, J. y Pontalis, J.-B. (2004). *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- López Estrada, R. E. y Deslauriers, J.-P. (2011). La entrevista cualitativa como técnica para la investigación en Trabajo Social. *Margen*, 61, 1-19.
- López, M. y Martínez, N. (2006). *Arteterapia. Conocimiento interior a través de la expresión artística*. Madrid: Tutor.
- Marxen, E. (2011). *Diálogos entre arte y terapia: Del «arte psicótico» al desarrollo de la arteterapia y sus aplicaciones*. Barcelona: Gedisa S.A.
- Melillo, A., Estamatti, M. y Cuestas, A. (2008). Algunos fundamentos psicológicos del concepto de resiliencia. En A. Melillo y E. N. Suárez Ojeda, *Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas* (págs. 83-102). Buenos Aires: Paidós.
- Myers, D. G. (2005). *Psicología Social*. México, DF: McGraw Hill.
- Puig, G. y Rubio, J. L. (2011). *Manual de resiliencia aplicada*. Barcelona: Editorial Gedisa S.A.
- Rosenzweig, S. (1944). An outline of frustration theory. *Personality and the behavior disorders*, 1, 379-388.
- Shaffer, D. R. (2002). *Desarrollo social y de la personalidad*. Madrid: Thomson.
- Whittaker, J. O. (1977). *Psicología*. México, DF: Interamericana.
- Winnicott, D. (2008). *Realidad y Juego*. Barcelona: Gedisa S.A.

---

**Sugerencia de cita:**

Posada, E. (2015). La frustración como recurso terapéutico en la formación profesional del arteterapeuta. *Pulso. Revista de educación*, 38, 34-56