



Universidad
de Alcalá

مَدِيكَة LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDI
J MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة اطباء LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO Γ
医生组织 ÄRZTE DER WELT दूरिया के दुनयट MEDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD
IE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医術団 ÄRZTE DER WELT दूरिया के दुनयट III
DICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DE



MÉDECINS D
LÄKARE I VÄ
DOKTERS VAN D
VÄRLDEN ME
DOCTO

UAH
TFM

TALLERES DE EXPRESIÓN ARTÍSTICA PARA MUJERES MIGRANTES EN RIESGO DE EXCLUSIÓN SOCIAL. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

ARTISTIC EXPRESSION WORKSHOPS FOR MIGRANT WOMEN AT RISK OF SOCIAL EXCLUSION. INTERVENTION PROPOSAL

Máster Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

Presentado por / Presented by:
D^a ÁNGELA SIMÓN SÁNCHEZ

Tutorizado por / Tutorized by:
Dr. ANGELO PIROLA

Alcalá de Henares, a 7 de junio de 2023
Alcalá de Henares, 7th of June of 2023

FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD

Resumen

El proceso migratorio supone efectos negativos sobre la salud de todas las personas que lo llevan a cabo. No obstante, las mujeres, además de lidiar con los obstáculos generales y con el duelo migratorio posterior común, se ven sometidas a diferentes tipos de violencia de género tanto de forma previa, durante o posterior al tránsito. Todo ello conlleva una repercusión negativa sobre su salud física y mental y sobre su esfera social, económica y legal, interrelacionándose de forma directa. Estos efectos negativos sobre su salud generan una necesidad de atención temprana por parte de los profesionales a su llegada al país receptor. Pese a la existencia de múltiples estudios que defienden la arteterapia como vía terapéutica para abordar diferentes tipos de trauma o psicopatología, se da una escasez de estos a la hora de abordar el duelo migratorio, en concreto desde una perspectiva de género. Por ello, la investigación de este trabajo de fin de máster demuestra los beneficios de este tipo de psicoterapia en mujeres migrantes en riesgo de exclusión social y plantea una propuesta de intervención mediante talleres grupales de creación artística, cuyo objetivo es la gestión del trauma migratorio mediante la expresión no verbal y la creación de redes de apoyo entre mujeres con una situación de vulnerabilidad similar.

Palabras clave: mujer, migrante, migración, salud mental, arteterapia.

Abstract

The migration process has negative effects on the health of all those who undergo it. However, women, in addition to dealing with the general obstacles and the common subsequent migratory mourning, are subjected to different types of gender-based violence before, during and after transit. All of this has a negative impact on their physical and mental health and on their social, economic and legal spheres, which are directly interrelated. These negative effects on their health generate a need for early attention by professionals upon arrival in the receiving country. Despite the existence of multiple studies that defend art therapy as a therapeutic approach to different types of trauma or psychopathology, there is a

scarcity of these studies when it comes to dealing with migratory grief, specifically from a gender perspective. Therefore, the research in this master's thesis demonstrates the benefits of this type of psychotherapy in migrant women at risk of social exclusion and proposes an intervention proposal through group workshops of artistic creation, whose objective is the management of migratory trauma through artistic expression and the creation of support networks among women in a similar situation of vulnerability.

Keywords: woman, migrant, migration, mental health, art therapy.

Glosario

- Art therapy: traducción al inglés de la palabra arteterapia.
- Arteterapia: tipo de psicoterapia que utiliza el arte y/o la creación artística como vía terapéutica.
- Autólisis: acción de quitarse la vida de forma voluntaria.
- Coeficiente de correlación de Pearson: medida de dependencia lineal entre dos variables cuantitativas aleatorias.
- Collage: anglicismo que consiste en una técnica artística basada en la unión de diferentes materiales sobre una superficie.
- Feedback: traducción al inglés de la palabra retroalimentación.
- Female: traducción al inglés de la palabra femenino.
- Google Scholar: buscador de acceso libre de bibliografía científico-académica.
- Immigrant: traducción al inglés de la palabra inmigrante.
- Immigration: traducción al inglés de la palabra inmigración.
- Jamovi: plataforma de análisis estadístico de acceso libre.
- Matriz de correlación: tabla que muestra la relación entre diferentes variables expresada con un número desde 0 a 1.
- Medes (Medicina en Español): motor de búsqueda de acceso libre a una base de datos en ciencias de la salud en español.
- Mental health: traducción al inglés de la palabras salud mental.
- MeSH (Medical Subject Headings): vocabulario controlado utilizado para indexar artículos en PubMed.
- Migrant: traducción al inglés de la palabra migrante.
- Migration: traducción al inglés de la palabra migración.

- Mutilación genital femenina: procedimientos que engloban la extirpación total o parcial de los genitales externos de la mujer con fines no médicos.
- Paternalismo: adopción del modelo de autoridad asignado de forma tradicional al padre de familia a otro ámbito o relaciones.
- Pregunta PICO: metodología de preguntas para realizar una búsqueda bibliográfica estructurada.
- PubMed: motor de búsqueda de acceso libre a una base de datos en ciencias de la salud. Desarrollado por el Centro Nacional de Información Biotecnológica de Estados Unidos.
- Somatización: transformación involuntaria de un problema psíquico en uno orgánico.
- Terapia cognitivo-conductual: tipo de psicoterapia que vincula la conducta y el pensamiento en el proceso terapéutico.
- Transients: traducción al inglés de la palabra transeúntes.
- Victimización secundaria: daño psicológico que sufre una víctima de un trauma durante el proceso judicial derivado de éste.
- Women: traducción al inglés de la palabra mujeres.
- Xenofobia: fobia a lo extranjero.

Índice de contenidos

Resumen.....	2
Glosario.....	4
1. Introducción.....	7
2. Marco teórico.....	8
2.1. Feminización de la migración.....	8
2.2. Violencia de género en el contexto migratorio.....	9
2.3. Efectos de la migración sobre las personas.....	11
2.4. Necesidades y dificultades a la llegada al país destino.....	13
2.5. Arteterapia como abordaje en salud mental.....	15
3. Propuesta de intervención.....	17
3.1. Presentación.....	17
3.2. Objetivos del curso.....	18
3.3. Destinatarias y formación del grupo.....	18
3.4. Cronograma del curso.....	19
3.5. El taller.....	20
3.5.1. Estructura.....	20
3.5.2. Labor de la dinamizadora.....	20
3.5.3. Recursos.....	21
3.5.4. Materiales.....	22
3.5.5. Conclusión: adaptabilidad.....	22
4. Estudio de investigación.....	24
4.1. Justificación.....	24
4.2. Hipótesis y objetivos.....	25
4.3. Material y métodos.....	25
4.4. Resultados.....	29
4.5. Discusión.....	43
4.6. Conclusiones.....	46
5. Bibliografía.....	48
6. Agradecimientos.....	52
7. Anexos.....	53
7.1. Documento de propuesta a Médicos del Mundo.....	53
7.2. Hoja de información.....	60
7.3. Consentimiento informado.....	61
7.4. Encuesta previa al taller.....	62
7.5. Encuesta posterior al taller.....	63
7.6. Encuesta posterior al taller (voluntarias/técnicas).....	64

1. Introducción

Las mujeres sufren violencia por el mero hecho de ser mujeres. Esta consigna se aplica de forma directa al ámbito migratorio, tanto de manera previa al viaje, durante éste o a su llegada al país destino. Se ven sometidas a diferentes tipos de violencia de género: física, sexual, psicológica, socioeconómica o institucional, entre otras, lo cual no solo conlleva una repercusión sobre su salud física y mental, sino también efectos negativos sobre su esfera social, económica y legal. Todo ello interrelacionado y potenciándose de forma directa.

Derivado de esto se generan unas necesidades básicas de estas personas a su llegada al país receptor. Entre ellas se encuentra su recuperación física y mental, estrechamente relacionada con el ámbito social de la mujer, en materia de autonomía y posesión de redes de apoyo.

Por este motivo el abordaje de los profesionales no se debe centrar solamente en facilitar el acceso al sistema sanitario o a otros recursos útiles sino ofrecer actividades dirigidas a la recuperación de su salud mental de una forma comunitaria que fomente la creación de lazos y redes de apoyo, para favorecer no solo su mejoría en el ámbito psicológico sino su reinserción social, tan relacionada con ésta.

Existen diversos estudios^{1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8} que demuestran los beneficios de la arteterapia como herramienta para tratar y mejorar la salud mental de las personas. Esta forma de psicoterapia considera la creación artística como una vía de comunicación no verbal que permite expresar y gestionar sentimientos complejos que no han sido posible tratar de otras maneras. Esto nos hace preguntarnos lo siguiente: ¿podría la arteterapia ser una herramienta útil para la gestión del duelo migratorio con perspectiva de género? La escasez de estudios al respecto incita a indagar sobre esta posibilidad y abre un abanico de posibilidades al tratarse de una forma de terapia tan fácilmente adaptable a las características del sujeto o grupo en cuestión, tanto a nivel de género, edad, nacionalidad, e incluso gustos artísticos y creativos, entre otras.

Es por esto y por mi propia experiencia con grupos de mujeres migrantes en los últimos años lo que me ha llevado a cuestionarme los posibles beneficios de la creación artística en la mejora de la salud mental y física de estas mujeres desde un punto de vista holístico.

2. Marco teórico

2.1. Feminización de la migración

El concepto de feminización de la migración hace referencia al aumento del porcentaje de mujeres que han optado por la migración en los últimos años. Esta tendencia creciente acarrea implicaciones directas tanto para estas mujeres en sí mismas como para los países de origen y receptores.

Existen varios factores implicados en este cambio de paradigma, entre ellos de origen económico, social y político.

En primer lugar, los factores económicos, los cuales son uno de los principales motores para llevar a cabo el acto migratorio. Una mejora en las oportunidades y condiciones laborales, la perspectiva de salarios superiores y condiciones de vida dignas son algunos de los motivos que desencadenan la migración, sobre todo en aquellos países de origen donde se pueden dar diferencias en el acceso al mercado laboral y/o al salario dependiendo del género de la persona solicitante.

Los factores sociales también adquieren un peso relevante, sobre todo en términos de reunificación familiar. Ésta es una causa habitual que lleva a la movilidad de las mujeres, las cuales migran con el objetivo de reunirse con su pareja u otros miembros de la familia que han migrado previamente. No obstante, es relevante señalar el cambio de paradigma respecto a esto, incrementándose la autonomía de la mujer, lo cual las lleva a tomar decisiones independientes respecto al acto migratorio, al margen de sus parejas u otros componentes de la familia.

Por último, los factores políticos. La inestabilidad política, el conflicto o la persecución en los países de origen puede ser un desencadenante de abandono del país y la consiguiente migración a un lugar más seguro. En la mayoría de ocasiones, las mujeres son especialmente vulnerables a determinados conflictos por el mero hecho de ser mujeres, lo que convierte el acto migratorio en una forma de supervivencia.

La feminización de la migración también acarrea consecuencias y efectos sobre los países de origen y receptores. En muchas ocasiones las mujeres migrantes realizan un aporte

económico a sus familias que permanecen en el país de procedencia, lo cual tiene un efecto positivo sobre la mejora de sus condiciones de vida. Pese a ello su marcha puede desencadenar una fragmentación familiar, disrupción social y el aumento de la carga de trabajo, sobre todo en cuanto a trabajo doméstico y cuidados de otros miembros de la familia, la cual probablemente recaiga sobre otro miembro femenino de ésta.

Por otro lado, en los países receptores, las mujeres como los hombres migrantes, contribuyen en el pago de impuestos, el consumo de bienes y servicios y participan de igual manera en el mercado laboral. Bien es cierto que el tipo de ocupación realizado por cada grupo poblacional varía, centrándose el sector femenino en el área del trabajo doméstico y de los cuidados. Esta profesión se ve sometida de manera frecuente a condiciones laborales precarias y explotación laboral, algo en lo que profundizaremos más adelante.

2.2. Violencia de género en el contexto migratorio

El proceso migratorio puede desencadenar diferentes formas de violencia de género sobre las mujeres y éstas pueden darse tanto previamente a la salida, durante la ruta o a su llegada al país receptor. Muchas de estas formas de violencia de género se dan en contextos ajenos al propio acto migratorio, pero es necesario nombrarlas dada su posible relación con éste.

La forma más visibilizada en los medios, pero no por ello la única, es la violencia sexual. Dentro de ésta no solo encontramos la violación, sino también el abuso y/o acoso sexual, la prostitución forzada o la violencia sexual como arma de guerra. Es relevante destacar que algunas de estas formas de violencia pueden darse tanto en el ámbito intramatrimonial como fuera de éste.

La violencia emocional y psicológica también posee peso por sí misma, aunque desgraciadamente no se encuentre tan visibilizada como la forma anterior. Como ejemplos de este tipo de violencia encontramos la humillación, las amenazas a la propia persona o a su familia o el confinamiento forzado, entre otras.

También hay que tener presente actos mucho más invisibilizados o incluso no categorizados como violencia de género en determinadas ocasiones, como pueden ser la

violencia socioeconómica y la institucional. Un ejemplo de la primera sería la limitación o negación de acceso a los recursos económicos dentro de la familia. También la discriminación en cuanto a las oportunidades, la exclusión social, la denigración o los prejuicios y estereotipos preestablecidos. Las prácticas tradicionales de ciertos lugares también suponen una causa de violencia hacia las mujeres, por ejemplo, el matrimonio forzado y/o temprano, la mutilación genital femenina o el asesinato por honor. La discriminación institucional se basa en la exclusión y obstáculos por parte de las instituciones y órganos gubernamentales y judiciales hacia las mujeres. Esto afecta a un porcentaje tremendamente alto de mujeres pero del cual prácticamente no se habla.

Se pueden ejemplificar diferentes actos de violencia de género según el momento migratorio. Antes de migrar podría darse un acceso restringido o nulo a los recursos económicos y documentos necesarios para realizar el viaje. En muchas ocasiones en las que la migración no es admitida por la familia o la pareja de la migrante se da una persecución de ésta. Una vez superados estos obstáculos, durante la ruta migratoria puede darse cualquier tipo de violencia debido a la presencia de la mujer en contextos facilitadores. Ejemplos de estos pueden ser espacios como transportes inseguros (trenes o camiones cerrados, tránsitos a pie, el cruce de fronteras) o macrocentros de acogida que propician el hacinamiento, el contacto con traficantes, etc. Posteriormente, la llegada al país destino también supone riesgos de otras características. La barrera lingüística, la falta de documentación con la consiguiente situación administrativa irregular, las dificultades de acceso al sistema sanitario y al mercado laboral, la exclusión social o las dificultades económicas son algunos de los factores que pueden someter a la mujer migrante a sufrir algún tipo de violencia.

Cabe destacar que existen factores de riesgo y factores protectores para sufrir violencia durante la migración. El riesgo se ve aumentado en caso del género femenino, edad temprana, discapacidad, orientación sexual, un bajo nivel económico, el desempleo o un nivel educativo bajo. También pueden propiciarlo el poseer una historia personal de abuso o proceder de un contexto familiar y social donde existan roles de género tradicionales. Entre los factores de protección encontramos un nivel educativo y económico elevado, una situación laboral estable, el acceso al sistema de salud, la posesión de una red de apoyo o pertenencia a una comunidad.

2.3. Efectos de la migración sobre las personas

Es necesario recalcar la repercusión del acto migratorio sobre los individuos de una forma global, ya que ésta tiene un efecto sobre prácticamente todas las esferas vitales. En este caso focalizaremos en los efectos sobre la salud, la esfera social y la económica, dado que son los ámbitos más directamente relacionados con la temática que nos atañe.

Efectos sobre la salud

En primer lugar y pese a su estrecha relación hay que llevar a cabo una diferenciación entre la salud física y la mental. En cuanto a la primera, puede darse un empeoramiento de su patología crónica durante el viaje, además de aparecer patología aguda derivada de éste, ya sea de forma directa o indirecta. Algunas de las patologías descritas en relación al acto migratorio son lesiones musculoesqueléticas, dolor abdominal o insomnio. A su vez la patología en el ámbito de la salud sexual y reproductiva toma especial relevancia. Podemos encontrar desórdenes menstruales, infecciones de transmisión sexual, gestación secundaria a una violación, aborto y otras complicaciones durante el embarazo.

Previo a enumerar los efectos sobre la salud psicológica es importante recalcar que en muchas ocasiones el acto migratorio supone una pérdida de familiares, del hogar, amigos y pertenencias. Supone dejar personas queridas atrás, como los hijos y otros familiares, aunándose el duelo por la separación junto a la preocupación por estos. En muchas ocasiones estas personas llegan a un país nuevo sin ningún vínculo previo, con un idioma y cultura diferente a la propia. Son alojados en lugares hacinados con niveles de seguridad bajos y sus opciones se limitan a la espera e incertidumbre durante un largo período de tiempo. Sin olvidar el sentimiento antiinmigración reinante en Europa, junto con el racismo, machismo y xenofobia a la que seguramente se vean sometidas en algún momento del proceso.

Teniendo en cuenta esto, en cuanto a la salud mental es relevante destacar el síndrome de Ulises o síndrome del emigrante con estrés crónico y múltiple. Consiste en el estrés psicosocial severo sufrido por las personas migrantes debido a experiencias vividas durante la ruta migratoria junto con el abandono forzado de su hogar. Fue descrito por primera vez por el psiquiatra Joseba Achotegui en 2002⁹.

En él se identifican siete duelos diferentes (familia, lengua, cultura, tierra, estatus social, grupo de pertenencia y riesgos físicos) y se delimitan unos estresores directamente relacionados con la clínica: la separación forzada de la familia y los seres queridos, que provoca sentimientos de soledad en caso de no poseer una red de apoyo en el país receptor; el duelo por el fracaso del proyecto migratorio, ya sea por dificultades económicas, administrativas o de otro tipo; y la lucha por la supervivencia en términos de dificultad al acceso a la alimentación y la vivienda, o el propio miedo a sufrir daños, ya sea durante el viaje o en el país receptor, que puede llegar a cronificarse.

Cabe destacar que los estresores poseen una relación directa con el género de la persona migrante, lo cual no se tiene en cuenta dentro del análisis llevado a cabo. Los hombres y las mujeres se enfrentan al duelo migratorio de diferente forma y muchos de los estresores son a su vez diferentes o poseen matices distintos.

Todo esto, que se ve intensificado por factores como la cronicidad, la falta de control y la ausencia de una red de apoyo pueden derivar en una serie de síntomas. Sentimientos depresivos como la tristeza y ansiosos como la irritabilidad, el nerviosismo, la ansiedad social, la preocupación o el miedo. Autoestima baja, pérdida del deseo sexual, trastornos de estrés postraumático, sentimientos de marginación, confusión de identidad, somatización. También se pueden dar estrategias de afrontamiento del trauma insanas como abuso de tabaco, alcohol o drogas, actitudes sexuales peligrosas o incluso ideación e intentos autolíticos.

Efectos sociales

Los efectos sociales se encuentran estrechamente relacionados con los efectos sobre la salud mental y física de estas personas. Podemos diferenciar el aislamiento y deprivación social, muchas veces ocasionado por el estigma que genera el estatus de migrante, la pérdida de amistades y vínculos derivada del abandono del entorno, la falta de confianza genera una dificultad a la hora de generar nuevos vínculos. Todo esto desencadena dificultades a la hora de completar su educación o adentrarse en el mercado laboral, generando un círculo vicioso que alimenta el aislamiento mencionado. El vínculo con los hijos también puede verse dañado

debido al abandono del hogar. No menos relevante es la pérdida del estatus social previo a la migración.

Efectos económicos

La dificultad para acceder al mercado laboral tiene como consecuencia directa la escasez o falta de ingresos por parte de las mujeres, lo cual habitualmente deriva en una dependencia económica de la pareja y la consiguiente falta de autonomía secundaria a ésta. En relación a esto es oportuno destacar la prostitución y los cuidados del hogar.

El Informe mundial sobre la trata de personas 2012 de la ONU¹⁵ estimó que el 98% de las víctimas de la trata de seres humanos a nivel mundial eran mujeres, siendo un gran porcentaje de ellas migrantes. La dificultad para acceder al mercado laboral, el desempleo y la limitación de oportunidades son algunas de las causas que desencadenan este fenómeno. Sin olvidar el papel crucial que llevan a cabo los traficantes, los cuales generan promesas de trabajo falsas para las mujeres en otros países, pero a su llegada a estos se ven coaccionadas a prostituirse, ya sea por motivos económicos o debido a amenazas hacia su persona o familiares. La situación administrativa irregular, junto con la barrera idiomática que puede darse o la marginalización social dificultan la salida de esta situación. En relación a lo comentado anteriormente, esta práctica conlleva un riesgo elevado de padecer enfermedades de transmisión sexual, violencia física o embarazos indeseados, junto con el trauma que genera su realización y sus efectos negativos sobre la salud mental de las implicadas.

Por otro lado, es relevante mencionar el trabajo doméstico, que posee una ocupación cada vez mayor por parte de mujeres migrantes. Una actividad que en muchas ocasiones conlleva contratos laborales informales y tareas infrapagadas e infravaloradas.

2.4. Necesidades y dificultades a la llegada al país destino

La llegada al país destino propicia una serie de necesidades básicas que deberían ser cubiertas, pero que desgraciadamente son difíciles de abordar en mayor o menor medida. Pese

a existir una lista amplia de estas necesidades en nuestro caso nos centraremos en el ámbito legal, el bienestar físico y mental y la esfera social y de apoyo.

En primer lugar, una intervención legal precoz es vital para la mujer migrante, tanto en materia de inmigración, identificación personal, acceso al sistema sanitario, entre otras. Es la base para poder cubrir el resto de necesidades, de ahí su importancia.

En cuanto al bienestar físico y psicológico. Como acabamos de comentar, favorecer el acceso al sistema sanitario y a otros recursos que pueden ayudar a la mujer en la superación del trauma migratorio es de suma importancia y el primer paso a seguir. Desgraciadamente encontramos diversas dificultades, desde barreras de acceso al sistema sanitario, como pueden ser administrativas, económicas, lingüísticas e incluso por falta de información, junto con escasez de organismos centrados en la mujer. No hay que olvidar las diferencias culturales que pueden generar falta de confianza e incluso vergüenza a la hora de solicitar un servicio sanitario, por ejemplo a la hora de solicitar una evaluación ginecológica. Pese a estas barreras en el acceso es primordial llevar a cabo una evaluación médica y psicológica completa de la persona.

En este momento toma especial relevancia realizar una intervención precoz en caso de violencias de género. Para ello y en primer lugar se debe llevar a cabo una identificación precoz de las víctimas para favorecer el acceso a los recursos, herramientas y sobre todo protección de la persona. Existen organismos que pueden proporcionar tanto la información legal sobre el proceso de denuncia y protección, como el apoyo y terapia psicológica necesaria para cada víctima. Desafortunadamente existen diversos factores que dificultan la denuncia. En primer lugar, la desconfianza en las autoridades, que se ve potenciado por la ausencia de sensibilidad que suele acarrear el proceso, la barrera idiomática e incluso la dependencia económica y emocional hacia el agresor. El miedo a la venganza, la presión para no denunciar por parte de la familia o la comunidad y el deseo de evitar repetir de nuevo la historia o trauma tanto con las autoridades pertinentes como durante el proceso judicial si llegara a haberlo, es decir, la victimización secundaria, son otras de las causas que impiden llevar a cabo la denuncia. Además, si el acto de violencia se ha dado en el país de origen o de tránsito las autoridades del país receptor no poseen posibilidad de acción. En ocasiones el agresor utiliza a los hijos de la víctima (incluso si estos permanecen en el país de origen)

como método intimidante para evitar la denuncia. Por último, es importante recalcar que la complejidad de la situación que viven estas mujeres dada su situación legal y personal muchas veces implica dejar de lado la denuncia debido al resto de preocupaciones.

En la esfera social también se pueden encontrar múltiples necesidades, partiendo de la base de una escasa red de apoyo en el país receptor, junto con la falta de autonomía que conlleva diversas consecuencias. Es necesario que estas mujeres recuperen el sentimiento de control sobre sus personas. La dependencia económica sobre su pareja u otra persona dificulta en gran medida esta búsqueda de autonomía, por ello la educación en tareas prácticas como escribir y leer (si fuera necesario), el aprendizaje del idioma y otras actividades útiles, para en última instancia encontrar trabajo, es de tremenda importancia.

Por otro lado, la realización de actividades grupales que puedan favorecer la creación de lazos, sobre todo con otras personas en una situación similar a la suya supone una mejora directa en su situación. La creación de esa red de apoyo favorece la reinserción social, ligada estrechamente al bienestar de la mujer. No obstante, no hay que olvidar que muchas de ellas tienen familia y habitualmente asumen el rol de cuidadora principal (en ocasiones única), lo que puede suponer un obstáculo a la hora de atender sus propias necesidades. Por ello, es necesario facilitar ayuda con los cuidados, por ejemplo, con sus hijos.

2.5. Arteterapia como abordaje en salud mental

La arteterapia es una forma de psicoterapia que se nutre del proceso creativo para mejorar el bienestar emocional, mental y físico de una persona. Se basa en la creencia de que la creación artística puede servir como una forma de comunicación no verbal que permita expresar sentimientos que probablemente sean difíciles de exteriorizar, lo cual favorezca y promueva la gestión de procesos mentales complejos.

Algunas de las circunstancias en las que la arteterapia puede ser útil son procesos con componente ansioso y/o depresivo, gestión del trauma, esquizofrenia o incluso en el caso de individuos dentro del espectro autista o con síndrome de Down. No obstante, y pese a la escasez de estudios que abordan esta forma de terapia como herramienta para tratar el duelo migratorio, esta es otra de las circunstancias donde puede resultar útil. El método utilizado

puede ser seleccionado de manera individual teniendo en cuenta la edad, el contexto cultural o la aptitud de la persona. Varía desde la pintura, el dibujo, escultura, collage, etc. Otras posibles formas de terapia ligeramente diferentes pero que se engloban dentro de ella serían la música, la danza, el teatro o incluso la meditación.

La arteterapia puede usarse de forma complementaria a otras terapias, como puede ser la terapia cognitivo-conductual, ya que pese a poseer un objetivo común la vía de realización cambia, aportando cada una aspectos diferentes a la mejora de la persona.

Como cualquier otro tipo de terapia, ésta debe atenerse a criterios de confidencialidad y ser culturalmente apropiada para las personas a las que está destinada.

3. Propuesta de intervención

3.1. Presentación

La propuesta de intervención consiste en un curso de creación artística a través de estímulos sensoriales. Está dirigido a mujeres migrantes en riesgo de exclusión social que hayan realizado la ruta migratoria en el último año, aunque el momento de la migración no es un criterio estricto.

Sus dos objetivos principales son favorecer la gestión del trauma migratorio y la creación de redes de apoyo entre las participantes.

El curso estará conformado por un taller semanal durante cinco semanas. Cada taller constará de una parte de creación y otra de interacción y diálogo a modo de pausa para el café, con el fin de que se establezcan vínculos entre las participantes. La finalidad de la parte de creación es generar una manifestación artística mediante diferentes materiales bajo un estímulo sensitivo externo concreto. Estos estímulos estarán asociados cada uno de ellos a uno de los cinco sentidos: visión, gusto, olfato, audición y tacto. El estímulo servirá de punto de partida y se convertirá en un detonante que dé pie a la expresión artística, estableciéndose una estrecha relación entre el sentido y la obra.

Se ofrecerá a las participantes la opción de crear un proyecto individual o común entre varias o la totalidad del grupo. Cabe la opción de combinar ambas opciones a lo largo de los distintos talleres, aunque se incentivará la creación en equipo para favorecer la interacción entre las participantes. No se impondrán reglas o requisitos a cumplir, dado que se busca la expresión libre y propia de cada participante.

Se contará con una dinamizadora cuya función será facilitar la interacción entre las participantes. Además participará de forma activa en la creación artística para favorecer su inclusión en el grupo y así evitar que se convierta en un ente externo y mera observadora del proceso.

Por último, se propondrá la posibilidad de exponer sus obras al final del curso en el caso de encontrar un espacio adecuado para ello. No obstante, es importante recalcar que no es éste el objetivo de los talleres, al contrario, lo que se pretende es favorecer un espacio de expresión e

interacción, sin la necesidad de presentar un resultado material final. En caso de realizar la exposición se planteará a las participantes la opción de escribir un pequeño texto explicativo acerca de cada obra.

3.2. Objetivos del curso

El objetivo principal del curso es favorecer la gestión y superación del trauma migratorio a través de la expresión artística.

Para ello hay objetivos secundarios que apoyan el objetivo principal y crean el camino para llevarlo a cabo. Son los siguientes:

- Identificar las habilidades creativas propias de las mujeres con el objetivo de potenciarlas, haciendo hincapié en la colaboración y el trabajo en grupo.
- Fomentar la autonomía propia de las participantes.
- Crear un lugar de encuentro seguro que favorezca la interacción y el diálogo entre mujeres en una situación de vulnerabilidad similar, favoreciendo la creación de nuevos vínculos y redes de apoyo, impulsando así su integración social.
- Brindar un espacio y tiempo de desconexión y disfrute al margen de las obligaciones y preocupaciones del día a día.
- Favorecer el intercambio de experiencias entre mujeres de diferente nacionalidad, edad y contexto pero que comparten el haber realizado un viaje migratorio en el último año.

3.3. Destinatarias y formación del grupo

La propuesta está dirigida a mujeres migrantes entre los 18 y 90 años que hayan realizado la ruta migratoria en los últimos doce meses. No obstante, el momento de la migración no es un criterio estricto, pudiéndose valorar de forma individual la inclusión en el taller de mujeres que realizaran la ruta migratoria con anterioridad si se considera que pudieran salir

beneficiadas de ello. La heterogeneidad del grupo en cuanto a nacionalidad y edad es buscada expresamente con el objetivo de enriquecer el intercambio de experiencias y realidades.

El conocimiento del idioma español por parte de las participantes no supondrá una limitación a la hora de aceptar su inclusión en el taller. En el caso de desconocimiento de la lengua se priorizará el objetivo de favorecer la gestión y superación del trauma migratorio, junto con brindar un espacio seguro para la desconexión de las obligaciones y el disfrute por sí solo.

Se propone crear grupos de dos a diez personas de edad y nacionalidad diversa. Si el número de solicitudes da lugar a la creación de más de un grupo, se puede valorar la agrupación personas con una lengua común o de cultura similar con el fin de favorecer la dinámica y comunicación durante el taller, siempre y cuando siguiera existiendo diversidad de nacionalidades y edades dentro de un mismo grupo.

En ningún caso el desconocimiento del idioma o las diferencias culturales supondrán una limitación a la hora de aceptar su inclusión en el taller.

3.4. Cronograma del curso

El curso tendrá una duración de cinco semanas, con un taller semanal de dos horas de duración. Cada taller se centrará en uno de los cinco sentidos.

Se podrá valorar ofrecer los talleres dos días a la semana en vez de uno, según la disponibilidad de la/las dinamizadora/s. Esto con el objetivo de favorecer la asistencia de las participantes, dado que existe la posibilidad de una baja disponibilidad por parte de éstas.

En el caso de realizar dos talleres en una misma semana, ambos tendrán la misma temática, realizándose un total de diez talleres con cinco temáticas diferentes.

3.5. El taller

3.5.1. Estructura

El primer día el taller se iniciará con la presentación de las participantes y la dinamizadora. A continuación se expondrán las características del curso, el cronograma general y la estructura de los talleres.

Posteriormente, en cada uno de los talleres:

1. La dinamizadora presentará el material disponible para ese taller. Pueden ofrecerse diferentes materiales en cada ocasión con el fin de fomentar la creatividad de las participantes.
2. La dinamizadora expondrá el sentido elegido para ese taller y se procederá a ofrecer o reproducir el estímulo sensorial asociado al sentido del que se trate.
3. A partir de este momento, ofreciendo la posibilidad de creación individual o en grupos, se iniciará la actividad sin coartar el ritmo de trabajo de cada una de las participantes. Habrá quien necesite más tiempo para pensar y quien sea mucho más rápida a la hora de ejecutar manualmente, por ejemplo.
4. Cuando la dinamizadora considere buen momento, se realizará un descanso para tomar café o merienda. El primer día será la dinamizadora quien aporte el café y la merienda, pero para los talleres consecutivos se puede ofrecer a las participantes la posibilidad de aportar algún tipo de comida o bebida con alguna referencia a su país o cultura.

3.5.2. Labor de la dinamizadora

La función de la dinamizadora es crear un lugar de encuentro y favorecer el ambiente necesario para que haya colaboración e interacción entre todas las participantes. También propiciar el trabajo en grupo y el diálogo durante los talleres, sobre todo durante la pausa para el café/merienda. La intención es que ésta participe de forma activa en la creación para favorecer su inclusión en el grupo y no ser una mera espectadora de la actividad.

No hay que olvidar que el objetivo de los talleres no es solo la expresión artística, sino la creación de redes de apoyo y el disfrute y desconexión del medio habitual de las participantes.

Sin dejar a un lado que otra labor fundamental de la dinamizadora es potenciar y orientar la labor creativa de las participantes. Pueden darse casos en que haya una cierta timidez a la hora de expresarse o quizás indecisión en el inicio del trabajo, ahí debe la dinamizadora estar al tanto para en cada caso guiar la situación.

3.5.3. Recursos

A continuación se aportan ejemplos de recursos, entendidos estos como los medios utilizados para lograr un estímulo dirigido a la creación artística. No se trata de una lista cerrada, se pueden valorar nuevos estímulos siempre y cuando cumplan con los propósitos del taller y no supongan un peligro para las participantes.

Los recursos se presentan asociados a cada uno de los sentidos que determinan el cronograma de los talleres:

- Visión: vídeos, fotografías, imágenes de actualidad en prensa o revistas...
- Gusto: sabores claramente diferenciados pero no fácilmente identificables, como comino, cilantro, limón...
- Olfato: olores que pueden ir desde una fragancia hasta un olor repulsivo.
- Audición: canciones o piezas musicales de cualquier género, lecturas de un texto o poema...
- Tacto: Materiales en los que se puedan apreciar diferentes texturas, como terciopelo, corcho, lija...

Cada recurso será percibido de modo muy diferente por cada una de las participantes y estimulará su creatividad posiblemente en direcciones opuestas, partiendo quizás de recuerdos o experiencias tanto positivas como negativas.

3.5.4. Materiales

Se dispondrán los materiales adecuados (Figura 1) para posibilitar la realización de cada proyecto, de modo que cada participante pueda plasmar todo aquello que el estímulo recibido le haya podido sugerir.



Figura 1. Materiales utilizados en el taller piloto de Zaragoza.

Nota. Fuente: elaboración propia.

Los materiales disponibles podrán ser: imágenes o recortes de revistas y periódicos, papel y cartulina de color, pintura acrílica, rotuladores, lápices de colores, etc... hasta cualquier otro tipo de material u objeto susceptible de ser empleado en la creación artística, por ejemplo, semillas, botones, hilos...

Se hará especial hincapié en la utilización de materiales usados y reciclados de cualquier índole: tela, plástico, vidrio, cartón, metal...

3.5.5. Conclusión: adaptabilidad

Es importante recalcar la búsqueda de la libertad de expresión. Todo lo comentado anteriormente es una guía a seguir, sujeta a cambios si estos favorecieran el cumplimiento de los objetivos del curso. Es decir, el tiempo dedicado a cada obra, el número de obras creadas o

el tiempo de descanso podría variar dependiendo del contexto y las necesidades del grupo. Si para una participante la duración de dos talleres no fuera suficiente para la creación de una obra y deseara continuar con el mismo estímulo o la misma obra durante más tiempo no habría problema en ello. Es necesario contar con la posible descoordinación de las participantes.

Aunque el curso está orientado a crear una obra para cada estímulo, si alguna de las participantes quisiera aunar estímulos o crear una sola obra en total sería igual de válido.

Cada grupo será diferente y tendrá sus características propias y se recomienda adaptar las pautas del curso a éste.

4. Estudio de investigación

4.1. Justificación

Para la realización de este estudio de investigación me he visto motivada por dos factores. En primer lugar, la clara escasez de estudios que abordan la arteterapia como herramienta para la gestión del duelo migratorio. No solo con una perspectiva de género enfocado en el sector femenino, sino en población migrante en general. No obstante, sí que me resultó más sencillo encontrar estudios^{26, 27, 28, 29} que trataran la creación artística como terapia psicológica en grupos de mujeres en situación de vulnerabilidad. Por el contrario, existe una amplia bibliografía acerca de la feminización de la migración, la violencia de género acaecida durante ésta o los efectos de estos trayectos en la salud mental y física de las personas, incluso con perspectiva de género.

El otro factor que me impulsó a realizar el estudio fue mi propia experiencia personal en diferentes organizaciones y sobre todo el deseo de realizar un trabajo de fin de máster práctico que pudiera aportar algo más que el simple conocimiento teórico sobre una temática. En concreto, el poder llevar a cabo esta aportación a un grupo poblacional con el que he tenido tanto contacto.

Mi experiencia personal se centra sobre todo en la realización de talleres sobre salud sexual con mujeres en riesgo de exclusión social a cargo de Cruz Roja. También el contacto con este grupo poblacional durante la asistencia sanitaria en consulta realizada en la sede de Médicos del Mundo Zaragoza. Esto me ha brindado la oportunidad de tener una aproximación cercana y directa con mujeres de diferentes edades, contextos y patologías. Todo ello me hizo reflexionar acerca de la mejor forma de poder hacer mi aportación a este grupo, teniendo en cuenta la dificultad para conocer sus necesidades, siendo una persona externa a este grupo y la siempre presente posibilidad de adquirir una posición paternalista, la cual quería eliminar completamente. Debido a esto surgió la idea de proponer un taller piloto y valorar la recepción que pudiera tener, además de pedir la opinión directa de las participantes acerca de éste para modificarlo y adaptarlo a sus gustos y necesidades. Para ello decidí previo y posterior al taller de prueba realizar un cuestionario con el que poder valorar la repercusión

del taller en la esfera sociosanitaria de las participantes junto con su opinión personal y sugerencias.

El objetivo último del estudio y solamente en caso de que obtuviera unos resultados positivos y un “feedback” favorable por parte de las mujeres, sería la opción de poder llevar a cabo el curso con más grupos de mujeres en una situación similar o incluso poder ofertarlo en otras organizaciones.

4.2. Hipótesis y objetivos

Como he mencionado anteriormente, el análisis de la bibliografía más relevante acerca de este tema junto con mi experiencia personal en Médicos del Mundo y otras organizaciones centradas en el bienestar de la mujer me ha conducido a generar la siguiente hipótesis

“La realización de talleres grupales de creación artística provoca beneficios en la salud mental y física de mujeres migrantes en riesgo de exclusión social, dado que favorece su integración social, el fomento de habilidades propias y la autonomía personal.”

El objetivo principal es demostrar la hipótesis mediante un pequeño estudio de investigación para apoyar y justificar la creación de la propuesta de intervención presentada con anterioridad.

Los objetivos secundarios son los siguientes:

- Demostrar la relación entre la expresión artística y estado bio-psico-social de las mujeres migrantes participantes en el taller.
- Demostrar la relación entre la expresión artística y la gestión del trauma migratorio con una perspectiva de género.

4.3. Material y métodos

Con el fin de realizar una búsqueda bibliográfica estructurada he empleado la metodología PICO, cuyas siglas hacen referencia a Patient: Paciente / Intervention: Intervención / Comparison:

Comparación / Outcomes: Resultados. Tras identificar cada término por separado he creado la siguiente pregunta: ¿la realización de talleres grupales de expresión artística por mujeres migrantes en riesgo de exclusión social puede generar una mejora en su salud mental y física?

Para ello he consultado publicaciones en Pubmed, Medes y Google Scholar con las siguientes palabras clave en formato MeSH: art therapy; women; female; transients; migration; migrant; immigration; immigrant y mental health.

Por otro lado, he realizado un estudio analítico, cuasiexperimental (no aleatorizado) de tipo antes-después. Para ello realicé la recogida de datos antes y después de la realización de dos talleres piloto del curso en el que se basa la propuesta de intervención. Uno de los talleres lo realicé con seis mujeres migrantes pertenecientes al grupo de salud mental de la sede de Médicos del Mundo de Zaragoza y el otro taller con diecinueve mujeres migrantes pertenecientes al grupo de mutilación genital femenina de la sede de Médicos del Mundo Madrid. El estudio incluye a mujeres entre 18 y 90 años, excluyendo a menores de edad.

La recogida de datos se llevó a cabo a través de dos cuestionarios. El primer cuestionario (previo al taller) (anexo 7.4) consta de una parte general en la que se incluye fecha de nacimiento, país de origen, fecha de salida del país de origen y fecha de llegada a España y otra parte formada por siete preguntas de tipo cerrado con respuesta dicotómica (si/no) junto con una parte abierta para complementar la respuesta. Estas preguntas se centran en valorar la salud física y mental de las participantes durante y posterior al trayecto migratorio, la existencia de redes de apoyo en la ciudad receptora y la experiencia de cada una en talleres de expresión artística. Previa a la cumplimentación de la primera encuesta distribuí una hoja de información (anexo 7.2) acerca del estudio que estoy realizando, lo expliqué y lo comentamos. Además, las participantes rellenaron y firmaron un consentimiento informado (anexo 7.3).

El cuestionario posterior al taller (anexo 7.5) tiene el mismo formato, consta de cuatro preguntas con respuesta cerrada dicotómica (si/no) y parte abierta para complementar la respuesta. En él se valoran los efectos del taller en relación a aspectos psicosociales de las usuarias.

Las encuestas se diseñaron específicamente para el taller piloto dado que no encontré un cuestionario validado que se adaptara a la información que quería recoger. Ambas se realizaron en papel, rellenándolas ellas mismas. Prioricé realizar una encuesta no muy extensa para favorecer su cumplimentación al completo, al igual que para minimizar la barrera idiomática, en caso de darse. El grupo de Zaragoza tenía como lengua común el castellano, por lo que no se dieron dificultades en la comprensión de los cuestionarios, pero el grupo de la sede de Madrid no poseía el castellano como lengua materna y en algún momento fue necesario ayudar en la comprensión de las preguntas de forma individual.

Las preguntas planteadas en la primera encuesta son las siguientes:

- ¿Sufriste daños o empeoramiento de tu salud física durante el viaje?
- ¿Te has sentido más decaída o triste desde que llegaste?
- ¿Has notado algún otro cambio en tu estado de ánimo desde que llegaste?
- ¿Conocías a alguien en Zaragoza antes de llegar? ¿qué relación de parentesco tienes con esa persona?
- ¿Has creado nuevas relaciones desde que estás aquí?
- ¿Te ha resultado difícil crear nuevas relaciones desde que estás aquí?
- ¿Alguna vez has realizado actividades creativas/artísticas? ¿cuáles?

Como he comentado anteriormente todas ellas poseían una respuesta cerrada de sí/no y a continuación se especificaba: en caso de sí y si te sientes cómoda ¿podrías especificar cuáles?

La encuesta posterior al taller constaba de las siguientes preguntas:

- ¿Este taller te ha ayudado a expresarte y a hacerte sentir mejor?
- ¿Te ha gustado conocer a otras mujeres en una situación similar a la tuya?
- ¿Crees que conocer a mujeres en una situación similar a la tuya puede hacer más fácil la adaptación a un país nuevo?
- ¿Te gustaría repetir este taller?

Estas preguntas poseían el mismo formato que las anteriores, con una respuesta cerrada de sí/no y a continuación se especificaba: en caso de sí y si te sientes cómoda ¿podrías especificar cuáles?

También he realizado una pequeña encuesta destinada a las voluntarias que estuvieron presentes durante ambos talleres. En el taller realizado en Zaragoza tuve la oportunidad de compartir el tiempo con dos voluntarias y ambas rellenaron la encuesta. En el taller realizado en Madrid estuvieron presentes una sexóloga y una mediadora cultural, pero solamente esta última tuvo oportunidad de rellenar la encuesta.

Esta encuesta constaba de cuatro preguntas:

- ¿Crees que podría resultar beneficioso para las participantes realizar el curso completo conformado por los cinco talleres?
- La duración del taller te ha parecido: adecuada/escasa/excesiva.
- La distribución temporal del taller te ha parecido: adecuada/aumentaría el tiempo de creación artística/aumentaría el tiempo de merienda.
- ¿Qué te ha parecido el taller? ¿Alguna aportación o sugerencia?

La primera pregunta constaba de una respuesta cerrada dicotómica (sí/no) y a continuación una pregunta abierta (¿por qué?). En la segunda pregunta añadí una pregunta abierta: en caso de escasa o excesiva, ¿qué duración considerarías adecuada?

Las variables se recogieron en una base de datos que fue sometida a un análisis estadístico mediante el programa Jamovi, en concreto he empleado la versión 2.3 de esta plataforma estadística de uso libre.

Por último, la propuesta de intervención se ha diseñado teniendo en cuenta los resultados obtenidos a través del estudio de las fuentes bibliográficas y el trabajo de campo realizado con los dos grupos de mujeres y los resultados de las correspondientes encuestas, tanto completadas por ellas como por las voluntarias que formaron parte de ambos talleres.

4.4. Resultados

La muestra recogida consta de veinticinco personas con un rango de edad entre los treinta y los sesenta y tres años de edad y pertenecientes a ocho nacionalidades diferentes.

A partir de las preguntas de los cuestionarios y para la realización del análisis de los datos me he propuesto responder a dos preguntas: ¿las personas que han participado en el taller se benefician de él? y ¿qué tipo de persona se ha beneficiado más del taller?

Como he expuesto anteriormente, las siete preguntas previas y las cuatro posteriores son dicotómicas, siendo sus respuestas sí o no.

A continuación expongo los resultados de las encuestas previas.

En cuanto a la edad (Tabla 1 y Figura 2), el tamaño muestral (N) es 22, ya que faltan los datos de 3 personas. El rango de edad es de 34 años, siendo la edad mínima 30 años y la edad máxima 64 años. El 48% de la muestra tiene entre 30 y 40 años, el 24% entre 40 y 50 años, el 12% entre 50 y 60 años, otro 12% no contestaron (NC) y un 4% tiene 60 años o más.

La edad media de las participantes ha sido de 42.6 años con una desviación estándar de 9.61 años, es decir, el 68.2% de la muestra se encuentra con una edad a menos de una desviación estándar de la media. La mediana es de 40 años.

Tabla 1. Datos descriptivos de la edad de las participantes.

	Edad
N	22
Datos perdidos	3
Edad media	42.6
Mediana	40
Desviación estándar	9.61
Edad mínima	30
Edad máxima	64

Nota. N: tamaño muestral. Fuente: elaboración propia.

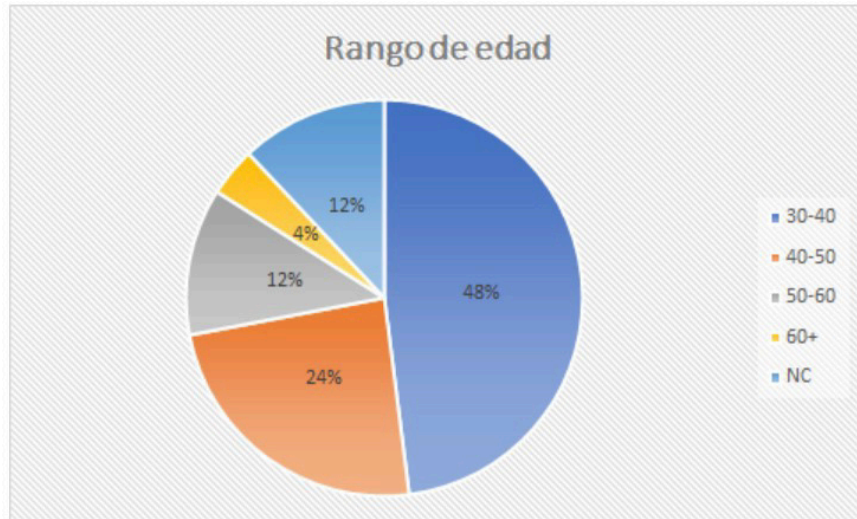


Figura 2. Diagrama de sectores de la edad de las participantes.

Nota. Fuente: elaboración propia.

En el siguiente histograma (Figura 3) se representa el número de muestras o densidad en el eje de ordenadas y la edad en el eje de abscisas.

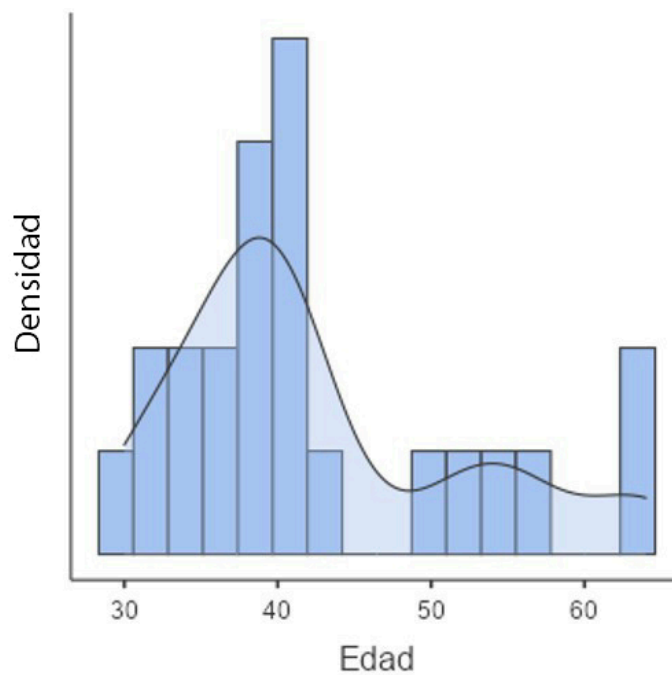


Figura 3. Histograma de la edad de las participantes.

Nota. Fuente: elaboración propia.

Las participantes pertenecen a ocho países diferentes (Figura 4): Nigeria (44%), Guinea (12%), Nicaragua (12%), Costa de Marfil (8%), Senegal (8%), Colombia (8%), Perú (4%) y Mali (4%). A continuación se presenta de forma gráfica esta información en un diagrama de sectores.

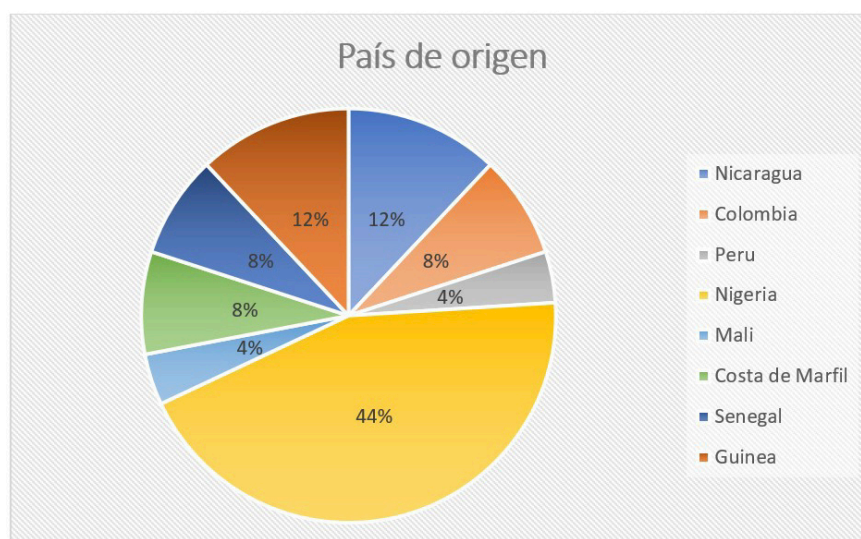


Figura 4. Diagrama de sectores de la nacionalidad de las participantes.

Nota. Fuente: elaboración propia.

En cuanto a las fechas de migración (Tabla 2), el tamaño muestral (N) del año de llegada es de 15 datos, faltando 10 datos y el tamaño muestral del año de salida es de 12 datos, faltando 13 datos. El año más antiguo de salida es 1960 y el más reciente el 2021, en cuanto al año más antiguo de llegada es el 2000 y el más reciente el 2021. La media del año de salida es 2009 y la mediana 2015, la media del año de llegada es 2011 y la mediana 2014. La desviación estándar de la media en cuanto al año de salida es de 16.7 y de 7.41 en el año de llegada.

Respecto a los años migrando, el máximo es de 47 años y el mínimo de menos de un año. La media se encuentra en 4.9 años con una desviación estándar de 14.8 años.

Tabla 2. Datos descriptivos sobre el año de llegada al país receptor, salida del país de origen y número de años migrando.

	Año llegada	Año salida	Años migrando
N	15	12	10
Datos perdidos	10	13	15
Edad media	2011	2009	4.90
Mediana	2014	2015	0.00
Desviación estándar	7.41	16.7	14.8
Edad mínima	2000	1960	0
Edad máxima	2021	2021	47

Nota. N: tamaño muestral. Fuente: elaboración propia.

A continuación, la representación gráfica mediante tres histogramas de los años de llegada (Figura 5), de salida (Figura 6) y los años migrando (Figura 7). En el eje de ordenadas se representa el tamaño de la muestra y en el eje de abscisas los años de llegada, los de salida y los años migrando.

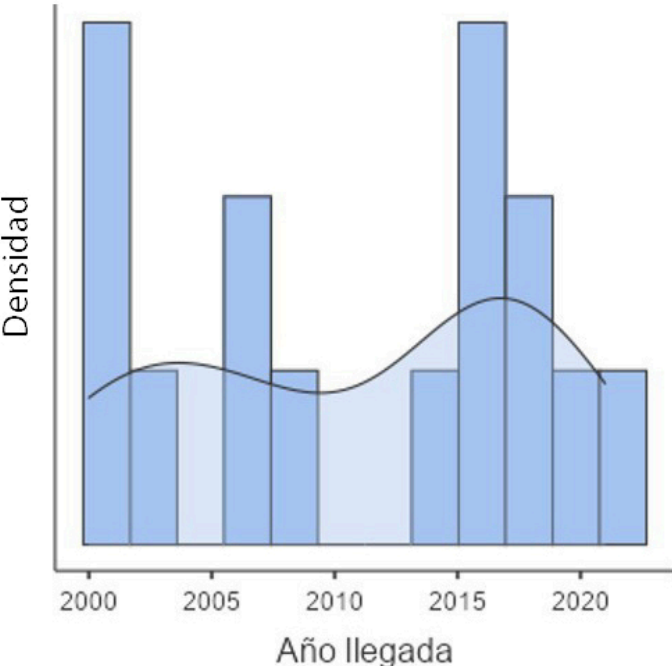


Figura 5. Histograma de los años de llegada de las participantes al país receptor.
Nota. Fuente: elaboración propia.

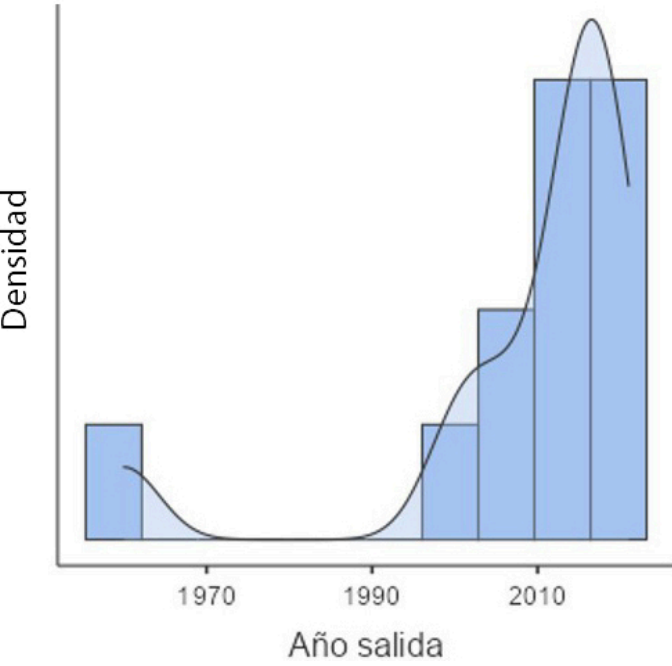


Figura 6. Histograma de los años de salida de las participantes del país de origen.
Nota. Fuente: elaboración propia.

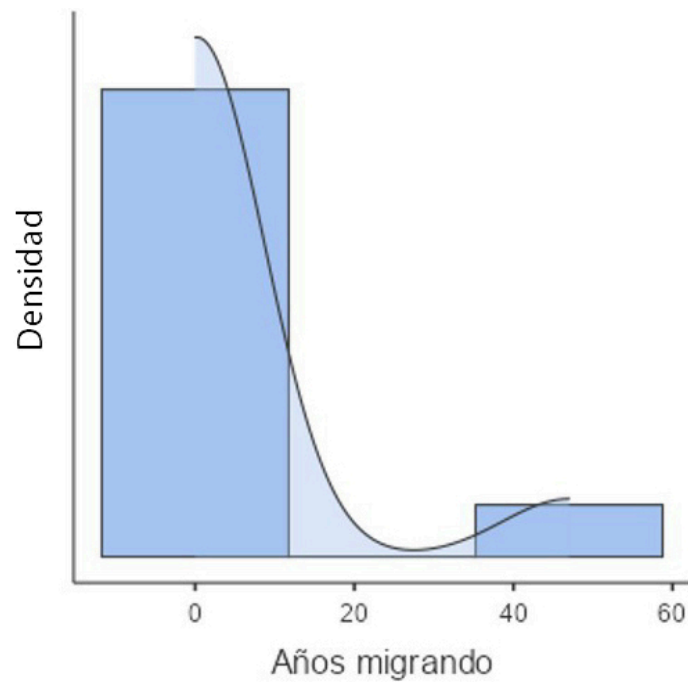


Figura 7. Histograma del número de años migrando de las participantes.
 Nota. Fuente: elaboración propia.

En cuanto al análisis de las siete preguntas dicotómicas con parte subjetiva.

La pregunta número 1 (Q1) (¿sufriste daños o empeoramiento de tu salud física durante el viaje? En caso de sí y si te sientes cómoda, ¿podrías especificar cuáles?) obtuvo un 20% de respuestas “sí” y un 80% de respuestas “no”. Solamente una participante respondió a la parte subjetiva y su respuesta fue la siguiente: *“Daño psicológico. No me siento cómoda por estar sin familia”*.

La pregunta número 2 (Q2) (¿te has sentido más decaída o triste desde que llegaste? En caso de sí y si te sientes cómoda ¿a qué lo atribuyes?) obtuvo 84% de respuestas “sí” y un 16% de respuestas “no”. Las respuestas subjetivas fueron las siguientes:

“La soledad, no tener a mis hijos, estar sola en un lugar por conocer, sus costumbres, etc.”.

“En un principio sí, pero por estar lejos de mis familiares pero poco a poco se fue disipando”.

“Dejar a la familia, acostumbrarse a la comida, clima”.

“Un poco porque dejé a mis chicos, pero luego los tengo”.

“Al llegar porque estaba sin mis hijos”.

“Me siento un poco triste, no me siento cómoda”.

La pregunta número 3 (Q3) (¿has notado algún otro cambio en tu estado de ánimo desde que llegaste? En caso de sí y si te sientes cómoda, ¿cuál?) obtuvo un 76% de respuestas “sí” y un 24% de respuestas “no”. Las respuestas subjetivas fueron estas:

“Sí, muy temerosa de las personas y no me siento cómoda”.

“Encajar en el modo tan tranquilo y ser de gran empatía”.

“Depresión, ansiedad, nerviosismo, zozobra de lo que me puede pasar, desprotección”.

“Echo en falta mi gente, mi tierra, mi raíz”.

“Ahora ya estamos juntos con toda la familia”.

“Sí, he estado un poco adaptada y trato de tener buena estabilidad”.

La pregunta número 4 (Q4) (¿conocías a alguien en Zaragoza antes de llegar? En caso de sí y si te sientes cómoda, ¿qué relación de parentesco tienes con esa persona?) obtuvo un 60% de respuestas “sí” y un 40% de respuestas “no”. Tuvo las siguientes respuestas subjetivas:

“Sí, una tía, pero me fue mal con ellas y pues tuve que buscar donde irme desde el mes que estuve con ella”.

“Una amiga que fue la que me recibió”.

“Hermana”.

La pregunta número 5 (Q5) (¿has creado nuevas relaciones desde que estás aquí?) obtuvo un 100% de respuestas “sí” y no posee parte subjetiva.

La pregunta número 6 (Q6) (¿te ha resultado difícil crear nuevas relaciones desde que estás aquí? En caso de sí y si te sientes cómoda, ¿a qué lo atribuyes?) obtuvo un 48% de respuestas “sí” y un 52% de respuestas “no”. Las respuestas subjetivas fueron las siguientes:

“Las conocidas que tengo tienen el mismo trabajo que yo (empleada del hogar) y no coincidimos”.

“Sí, un poco difícil por el vocabulario que es total diferente y se me hace difícil entender”.

La pregunta 7 (Q7) (¿alguna vez has realizado actividades creativas/artísticas? En caso de sí y si te sientes cómoda, ¿cuáles?) obtuvo un 60% de respuestas “sí” y un 40% de respuestas “no”. Las respuestas subjetivas fueron éstas:

“Centro social María Inmaculada. Médicos del Mundo. Peregrino de la Esperanza Cristo Rey”.

“Talleres creativos, pintura, modelado, artísticos”.

“Dibujarnos a nosotras mismas, bailar, pintar. Son actividades desarrolladas en el taller de salud mental realizado en Médicos del Mundo”.

“Sí, en la Asociación Empleada del Hogar”.

“Asociación Pertenencia al Elenco de Baile”.

“Sí, me encanta”.

Como en el caso de las respuestas posteriores al taller, la pregunta número 5 (Q5) recibió un 100% de respuestas afirmativas, por lo que no se puede correlacionar con el resto.

Una vez he analizado las respuestas al cuestionario previo, he procedido a estudiar cuáles de estas respuestas están relacionadas, ya sean positiva o negativamente. Para ello he utilizado el coeficiente de correlación de Pearson para datos binarios. Este coeficiente es una medida de dependencia lineal entre dos variables aleatorias cuantitativas, que puede tomar valores de -1 a 1. Usando dicho coeficiente he creado una matriz de correlación (Tabla 3), donde se muestra el grado de correlación entre las diferentes preguntas y respuestas. A continuación de la matriz de correlación expongo el mapa de calor de la matriz de correlación (Figura 8), indicando con colores el grado de correlación.

Tabla 3. Matriz de correlación de las preguntas del cuestionario previo al taller.

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7
Q1	1	-0.05455	0.280976	-1.4E-17	0	0.320256	0.204124
Q2	-0.05455	1	0.010219	0.311805	0	-0.01747	0.089087
Q3	0.280976	0.010219	1	0.305888	0	0.164971	0.688247
Q4	-1.4E-17	0.311805	0.305888	1	0	-0.03269	0.166667
Q5	0	0	0	0	0	0	0
Q6	0.320256	-0.01747	0.164971	-0.03269	0	1	0.294174
Q7	0.204124	0.089087	0.688247	0.166667	0	0.294174	1

Nota. Q1: pregunta 1. Q2: pregunta 2. Q3: pregunta 3. Q4: pregunta 4. Q5: pregunta 5. Q6: pregunta 6. Q7: pregunta 7. Fuente: elaboración propia.

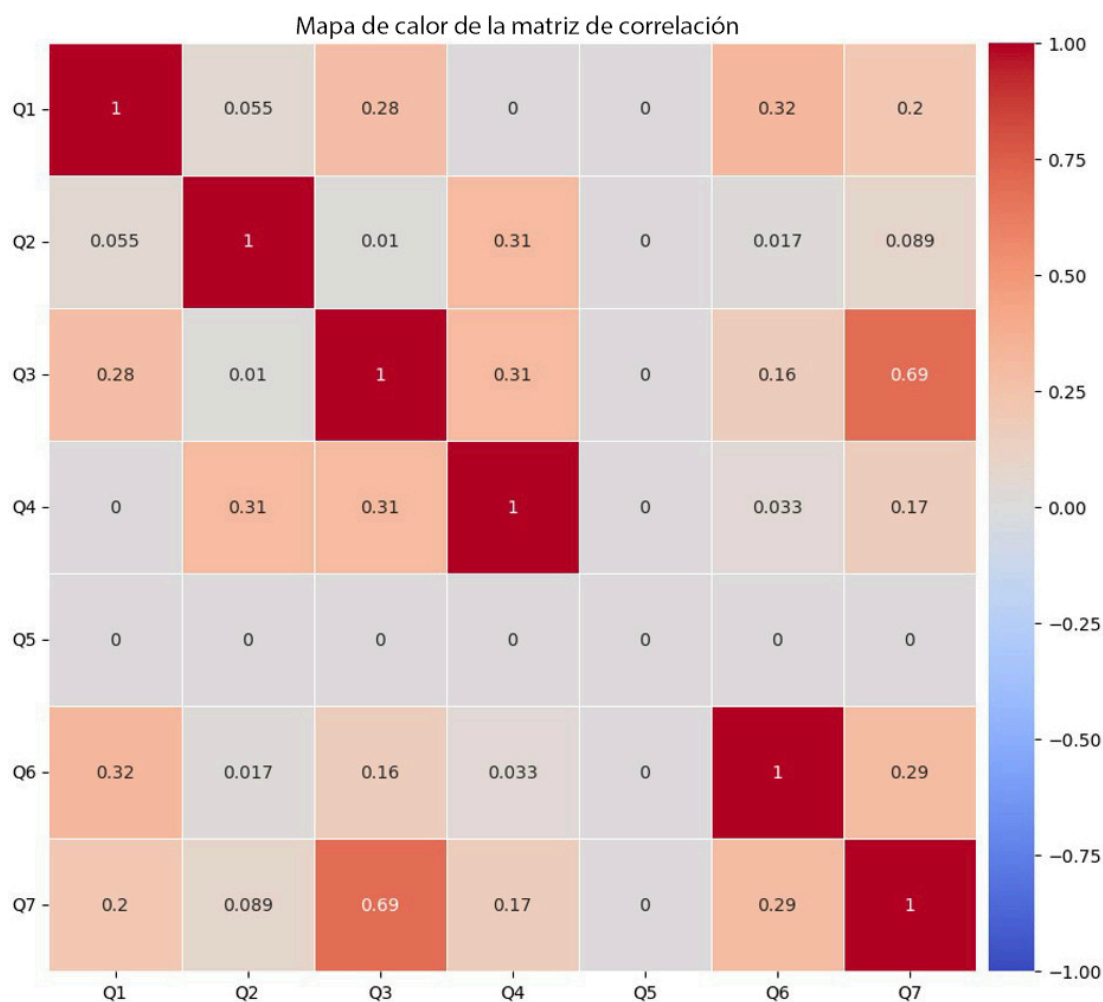


Figura 8. Mapa de calor de la matriz de correlación de las preguntas del cuestionario previo al taller.

Nota. Q1: pregunta 1. Q2: pregunta 2. Q3: pregunta 3. Q4: pregunta 4. Q5: pregunta 5. Q6: pregunta 6. Q7: pregunta 7. Fuente: elaboración propia.

Posteriormente, he dividido los valores numéricos de 0 a 1 de la matriz de correlación en 5 categorías: sin correlación: 0.00-0.19; correlación débil: 0.2-0.39; correlación moderada:

0.4-0.59; correlación fuerte: 0.6-0.79; correlación muy fuerte: 0.8-1. Con ello he representado la siguiente tabla (Tabla 4), a modo de resumen esquemático.

Tabla 4. Matriz de correlación esquemática de las preguntas del cuestionario previo al taller.

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7
Q1	-	Sin	Débil	Sin	Sin	Débil	Débil
Q2	Sin	-	Sin	Débil	Sin	Sin	Sin
Q3	Débil	Sin	-	Débil	Sin	Sin	Fuerte
Q4	Sin	Débil	Débil	-	Sin	Sin	Sin
Q5	Sin	Sin	Sin	Sin	-	Sin	Sin
Q6	Débil	Sin	Sin	Sin	Sin	-	Débil
Q7	Débil	Sin	Fuerte	Sin	Sin	Débil	-

Nota. Q1: pregunta 1. Q2: pregunta 2. Q3: pregunta 3. Q4: pregunta 4. Q5: pregunta 5. Q6: pregunta 6. Q7: pregunta 7. Fuente: elaboración propia.

Las preguntas Q1-Q3, Q1-Q6, Q1-Q7, Q2-Q3, Q2-Q4, Q3-Q4 y Q6-Q7 están débilmente correlacionadas, mientras que las preguntas Q3-Q7 están fuertemente relacionadas. Es decir, la pregunta “¿has notado algún otro cambio en tu estado de ánimo desde que llegaste?” y “¿alguna vez has realizado actividades creativas/artísticas?” posee un correlación fuerte.

En cuanto a las respuestas subjetivas cabe destacar que solamente obtuve respuestas de este tipo del grupo de Zaragoza, el grupo de Madrid no rellenó estas preguntas, posiblemente por barrera idiomática. La diversidad de lenguas maternas y la prontitud a la hora de realizar el taller me impidieron realizar una traducción de los cuestionarios, por lo que se ha perdido información.

En las cuatro preguntas posteriores se valora el efecto del taller en las participantes. He considerado que una persona se ha beneficiado del taller si al menos tres de cuatro preguntas tienen como respuesta “sí”. Desafortunadamente (o afortunadamente desde el punto de vista del éxito del taller), todos los participantes respondieron “sí” a estas cuatro preguntas, salvo una persona, que respondió a tres “sí” y a una “no”. Con las respuestas obtenidas del cuestionario posterior es imposible buscar factores diferenciadores que respondan a la pregunta “¿qué tipo de persona se ha beneficiado más del taller?”, aunque podemos concluir que todos los participantes se beneficiaron de él. A continuación expongo las respuestas subjetivas recogidas de las preguntas número 1 y 4, ya que las preguntas número 2 y 3 no poseen parte subjetiva.

La pregunta número 1: ¿Este taller te ha ayudado a expresarte y a hacerte sentir mejor? Si te sientes cómoda, ¿cómo te sientes después de haber realizado este taller?

“Después de estar dibujando me he relajado un montón porque venía super estresada y me quería dar migraña y tuve que tomar una pastilla. Pero solté lo que traía y me relajó un montón”.

“Más relajada y dinámica para expresar mi sentir”.

“Me gustó mucho la experiencia de dibujar y pintar, expresar. Esto me ayuda a distraerme, desconectar, compartir con las chicas y saber que aunque no me crea capaz con este taller, me doy cuenta que tengo habilidades que no las exploto o conozco”.

“Me he sentido que haciendo volar mis pensamientos y emociones se que si me propongo hacer algo lo logro y trato de hacerlo bien. Siempre me ha gustado las actividades manuales. Muy bonito, muy creativo y relajante”.

“Pues al haber realizado el taller me he dado cuenta que al expresar en la imagen es lo que me gustaría algún día estar en esa imagen plasmada en el papel”.

La pregunta número 4: ¿Te gustaría repetir este taller? Si te sientes cómoda, ¿qué te ha parecido? ¿quieres aportar algo?

“Muy cómoda. Me ha parecido genial poder sacar tu estrés haciendo cosa que nunca había hecho me recuerda a mi niñez. Pero cuando salgo de aquí vuelvo a la realidad que estoy viviendo. Pues echar para delante nunca para atrás”.

“Sí, son muy constructivos porque entre todas podemos ayudarnos a solucionar nuestras inquietudes”.

“Claro ya que en estos talleres desconecto de la rutina, te ayudan a desinhibirte. También sugiero hacer teatro, es algo que me llama la atención y no he tenido la oportunidad de practicar”.

“Me ha gustado, muy creativo. Me gustaría algún taller de manualidades de muñecos o elaboración de adornos”.

“Pues supergenial ya que desconectas de todo y solo eres tú. Que siempre siga habiendo estos talleres”.

Por último, el cuestionario llevado a cabo a las tres voluntarias/técnicas presentes durante ambos talleres (anexo 7.6) obtuvo los siguientes resultados.

La pregunta número 1 (¿crees que podría resultar beneficioso para las participantes realizar el curso completo conformado por los cinco talleres?) obtuvo las siguientes respuestas subjetivas:

“Sí, porque es un espacio de ocio alternativo saludable para las mujeres”.

“Sí, creo que fomentar la expresión artística a través de cualquier técnica proyectiva permite drenar experiencias vitales y aprendizajes de una forma fácil y sin tantos filtros como a través del lenguaje. Creo que facilitarles dicho espacio realmente sería beneficioso para ellas”.

“Sí, porque existe motivación”.

Tanto la pregunta número 2 (la duración del taller te ha parecido) como la 3 (la distribución temporal del taller te ha parecido) tenían respuestas múltiples. En el caso de la pregunta número 2: adecuada/escasa/excesiva y en el caso de la número 3: adecuada/aumentaría el tiempo de creación artística/aumentaría el tiempo de merienda. En los tres cuestionarios y ambas preguntas se obtuvo una respuesta de “adecuada”.

La pregunta número 4 (¿qué te ha parecido el taller?, ¿alguna aportación o sugerencia?) obtuvo estas respuestas subjetivas:

“Me ha parecido un espacio distinto y complementario al que solemos ofrecer a la población que atendemos. Permite a las mujeres una expresión saludable de emociones y pensamientos. Creo que aportaría mucho una puesta en común de lo realizado y una reflexión final”.

“Mi aportación sería la de hilar el trabajo del olfato con la creación artística, para generar un hilo conductor del taller tipo: ¿a través de los olores qué ha recordado? ¿qué te

sugiere? ¿Alguna forma, color concreto, recuerdo? Algo para generar un poco de tema transversal en el taller”.

“Es muy inspirador y relajante. Controlar los tiempos para la creación artística 1 hora. El otro tiempo de los olores estuvo muy bien, igual controlar que todas prueben los distintos olores. Para la merienda una media hora y compartir las experiencias”.

Algunas de las fotos realizadas durante los talleres (Figuras 9-13), tanto por las participantes como por mi misma.



Figura 9. Participantes en el taller piloto de Zaragoza.

Nota. Fuente: elaboración propia.



Figura 10. Participantes en el taller piloto de Zaragoza.
Nota. Fuente: elaboración propia.



Figura 11. Exposición en la sede de Médicos del Mundo Zaragoza de obras realizadas en el taller piloto.
Nota. Fuente: elaboración propia.



Figura 12. Participantes en el taller piloto de Madrid.
Nota. Fuente: elaboración propia.



Figura 13. Participantes en el taller piloto de Madrid.
Nota. Fuente: elaboración propia.

4.5. Discusión

La arteterapia es una técnica ampliamente utilizada en el ámbito de la psicoterapia, no solo de manera individual sino también grupal. El aunar este tipo de terapia que favorece la expresión no verbal junto con la creación de un grupo de personas en una situación de vulnerabilidad similar reúne múltiples beneficios fácilmente aplicables al ámbito del duelo migratorio desde una perspectiva de género.

El objetivo de este estudio consistía en demostrar que efectivamente la realización de talleres grupales de creación artística podía suponer una mejora en la salud mental de mujeres migrantes en riesgo de exclusión social y pese a las limitaciones del estudio, que más adelante enumeraré, los resultados obtenidos han sido extremadamente positivos, apoyando esta hipótesis.

Además, para poder apoyar la hipótesis de una forma más estructurada realicé dos preguntas: ¿las personas que han participado en el taller se benefician de él? y ¿qué tipo de persona se ha beneficiado más del taller?

Los resultados obtenidos se pueden dividir en tres bloques que se relacionan directamente entre sí. Estos son la esfera de la salud, la esfera social y la esfera de las actividades creativas.

En cuanto a la primera, las respuestas obtenidas han sido las esperadas y todas ellas pueden englobarse dentro del síndrome de Ulises explicado en el apartado “Efectos de la migración sobre las personas”. Las participantes comparten en las encuestas sentimientos de depresión, ansiedad, nerviosismo, desprotección y temor. Todos ellos síntomas descritos dentro de este síndrome. Además en las respuestas se identifica claramente uno de los siete duelos, el de la familia, junto con el estresor relacionado con éste que es la separación forzada de los seres queridos. Del total de preguntas subjetivas respondidas por las participantes todas ellas menos una hacen referencia a la soledad y la separación familiar. No obstante, a la hora de valorar esta esfera una vez finalizado el taller todas las respuestas fueron positivas. Las participantes comparten sentimientos de relajación (“sacar mi estrés”, “soltar lo que traía”), desconexión de la rutina, posibilidades alternativas de expresión (“expresar mi sentir”), incluso entran en el terreno de la autonomía y autoestima (“tengo habilidades que no exploto o desconozco”, “si me propongo hacer algo lo logro”). Todos ellos sentimientos constructivos y beneficiosos

para la salud mental de las participantes, que demuestran una vez más el potencial de esta actividad a la hora de gestionar el trauma migratorio y posibilitar el fomento de la autonomía propia de la mujer y la mejora de la autoestima.

Dentro de la esfera social resulta más complicado llevar a cabo una aproximación al ámbito de la red de apoyo. Como se ha mencionado en el marco teórico algunas de las migrantes realizan la ruta en busca de una reunificación familiar, pero esta tendencia está cambiando adquiriendo estas mujeres una autonomía propia, al margen de conocidos o familiares. Lo cual puede ser apoyado por las respuestas obtenidas en este apartado. Según las respuestas el 60% de las mujeres poseían un conocido en la ciudad receptora, el resto no y de las tres respuestas subjetivas obtenidas solo dos de ellas eran familiares, una era una amiga. Por otro lado, el 100% de las mujeres ha creado relaciones nuevas en el país receptor y a la hora de cuantificar la dificultad de esto los resultados son prácticamente similares (48% vs. 52%). Algunas de las razones aportadas son motivos idiomáticos o dificultades a la hora de compaginar horarios, en concreto una participante menciona que poseen el mismo trabajo (empleada del hogar) y esto le dificulta el poder mantener cierta relación. Tras el taller varias de las participantes expresaron opiniones positivas en relación a la creación de redes de apoyo en este contexto: *“entre todas podemos ayudarnos a solucionar nuestras inquietudes”*, *“compartir con las chicas”*, lo cual apoya la hipótesis de que la creación de redes de apoyo en el país receptor puede ser una ayuda a la hora de mejorar la salud mental de las participantes. Pese a la escasez de muestra, los resultados positivos en este aspecto abren nuevas posibilidades a la hora de profundizar en el estudio.

Por último, en el ámbito de creatividad el 60% respondió que habían realizado actividades artísticas. Todas las mujeres que aportaron respuestas subjetivas habían realizado estas actividades en diferentes organizaciones, no por cuenta propia. Esto nos permite cuestionar cómo o cuál ha sido la vía de llegada a estos espacios creativos y la motivación de ellas para realizar tales actividades. Algunas de las actividades realizadas han sido pintura, modelado o baile. A la hora de indagar en la continuidad de este tipo de taller y la posibilidad de repetirlo todas las respuestas fueron positivas, es decir, a todas las participantes les gustaría repetir el taller. Como apunta una de ellas *“que siempre siga habiendo estos talleres”*. Además,

aportaron sugerencias para futuros talleres como: teatro, taller de manualidades de muñecos o elaboración de adornos.

Si relacionamos las diferentes preguntas entre sí podemos obtener conclusiones interesantes. Se demuestra una correlación fuerte entre la tercera y séptima pregunta de la encuesta previa lo que podría indicar que el haber sufrido cambios anímicos a la llegada al país receptor les haya incitado a realizar actividades artísticas. Asimismo la pregunta siete se correlaciona con la seis, aunque de forma débil, lo que puede sugerir una relación entre la posibilidad de crear nuevos lazos y la realización de actividades artísticas.

La pregunta número uno también se correlaciona, aunque de forma débil, con las preguntas tres, seis y siete. Esto podría indicar que el empeoramiento en la salud de la mujer durante el trayecto se relaciona con su estado de ánimo a la llegada, lo cual puede influir en la creación de nuevos lazos y la búsqueda de actividades de desconexión alternativas. Además la ausencia de vínculos previos en el lugar receptor puede tener cierta relación con el estado anímico de la persona, tal como indica la correlación entre las preguntas dos, tres y cuatro.

Por otro lado, el “feedback” recibido por las voluntarias/técnicas también fue muy positivo. Todas ellas opinaban que podría ser beneficioso para las participantes realizar el curso entero. Aportaron razones como la motivación de las participantes, la oportunidad de brindar un espacio alternativo para ellas y la posibilidad de *“drenar experiencias vitales y aprendizajes de una forma fácil y sin tantos filtros como a través del lenguaje”*. También sugirieron realizar una puesta en común al final del taller, junto con una reflexión final de éste para facilitar el compartir experiencias y realidades. Sus opiniones me resultan útiles y aportan un punto de vista diferente, sobre todo al ser entes externos a las participantes pero a su vez ser conocedoras y poseer un vínculo estrecho con ellas creado con anterioridad.

Considero oportuno comentar los imprevistos y limitaciones surgidos tanto durante los talleres como durante la recogida de datos y los resultados obtenidos. En primer lugar, la pregunta número uno que indaga en los daños en la salud física durante la ruta migratoria obtuvo un 80% de respuestas que negaban tales daños. Esto me supuso cierta sorpresa, sobre todo teniendo en cuenta la revisión de la literatura que existe al respecto y que sugiere lo contrario al resultado obtenido.

La cumplimentación de los cuestionarios en el grupo de salud mental en Zaragoza fue sencilla y la mayoría de las participantes llevaron a cabo una aportación subjetiva a todas las preguntas. Esto se puede deber a que me encontraba ante un grupo reducido de seis personas y con el que compartía el idioma. En cambio, el grupo de mutilación genital femenina en Madrid constaba de diecinueve participantes con un nivel de castellano muy variado. La variedad de idiomas y la prontitud a la hora de realizar el taller no me permitió traducir los cuestionarios por lo que esto supuso una clara dificultad a la hora de completarlos y una limitación importante en la recogida de datos. Tanto es así que varias de las preguntas no fueron respondidas y ninguna de las participantes de este grupo aportó una respuesta subjetiva.

Otra limitación al estudio ha sido el escaso tamaño muestral. No obstante, considero este pequeño estudio y los dos talleres piloto realizados como un estudio de investigación inicial, y la prácticamente absoluta respuesta positiva a los talleres, junto con el análisis realizado apoya claramente la hipótesis planteada y abre las puertas a profundizar en esta temática y poder realizar un estudio con una muestra más amplia, solventando algunas de las dificultades a las que se sometió el estudio, sobre todo en términos de barrera lingüística.

Por último, considero relevante mencionar las características “paliativas” de estos talleres. Como apunta una de la participantes: *“cuando salgo de aquí vuelvo a la realidad que estoy viviendo”*. Pese a los posibles beneficios que puede suponer la realización de talleres grupales de creación artística, estos no dejan de ser un parche en la vida de estas mujeres. El objetivo último debería centrarse en el cambio social que evite la necesidad de realizarlos o en todo caso que la motivación sea simplemente ociosa y no como una vía para la gestión del trauma migratorio y todos los tipos de violencia a la que se ve sometido este grupo poblacional.

4.6. Conclusiones

Tras la realización del estudio de investigación, basándome no solo en los resultados obtenidos en los cuestionarios sino en mi experiencia durante los talleres y el “feedback” recibido de las participantes he llegado a las siguientes conclusiones.

En primer lugar, las participantes implicadas en ambos talleres piloto han manifestado su deseo de repetir el taller, incluso de forma continuada como un curso completo.

En cuanto a la realización del taller, la duración no puede ser inferior a dos horas y preferiblemente no debe hacerse una separación entre creación y merienda. Durante estos se ha observado una preferencia por parte de las participantes por llevar a cabo la creación artística de forma simultánea al café o merienda, lo cual brinda un espacio relajado y seguro y favorece la interacción entre ellas.

La participación de la dinamizadora en la creación artística favorece su inserción en el grupo e incita a las participantes a compartir experiencias con ella y viceversa. No obstante, es relevante recalcar que debe ocupar un lugar en segundo plano colocando a las participantes como protagonistas de la actividad, en la cual posean autonomía durante la toma de decisiones.

También se han dado ciertas limitaciones durante el estudio. Por un lado, el tamaño muestral ha sido escaso, sería de gran utilidad realizar un estudio más profundo partiendo de los datos obtenidos. Por otro lado, la barrera idiomática ha sesgado la recogida de datos a la hora de cumplimentar la documentación por parte de las participantes. Es importante remarcar que esto no supone un problema durante la creación artística. Por el contrario, la expresión no verbal a través de la creación puede suponer una vía útil a la hora de gestionar el duelo migratorio con un grupo que no comparte la lengua materna entre ellas o con la dinamizadora.

Por último, el taller no solo debe ofrecer una forma de expresión alternativa a las participantes sino que debe enfatizar las habilidades propias de éstas y favorecer su desarrollo.

5. Bibliografía

1. Vicente Herrero MT. El arte como terapia en salud psicofísica. *Academic Journal of Health Sciences* [Internet]. 2022 [consultado 5 ene 2023]; 37 (2): 9-10. Disponible en: <https://portalcientifico.universidadeuropea.com/documentos/63f6c2c33dae6d15e23a8c70>
2. Moreno González A. Mediación artística y arteterapia. Delimitando territorios. *Revista de Ciencias Humanas, Teoría Social y Pensamiento Crítico* [Internet]. 2022 [consultado 15 ene 2023]; 15: 32-47. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8299219>
3. González VR. Exploradoras y Exploradores silenciosos. Experiencia de Arteterapia con personas solicitantes de asilo y protección internacional. *Arteterapia* [Internet]. 2021 [consultado 25 ago 2022]; 16, 137-145. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/download/72360/4564456558143/4564456619158>
4. Carulla González J. El cuerpo que habla: arteterapia grupal con niños con síndrome de Asperger. *Psicopat. Salud ment.* [Internet]. 2020 [consultado 25 ago 2022]; 35: 55-59. Disponible en: <https://www.fundacioorienta.com/wp-content/uploads/2020/06/Carulla-J-35-2.pdf>
5. Herreros VE, Lorente A. Arteterapia, psicomotricidad, relajación y masaje corporal, como tratamiento complementario en trastornos de la conducta alimentaria. *TOG (A Coruña)* [Internet]. 2020 [consultado 20 sept 2022]; 17 (2): 249-253. Disponible en: <https://www.revistatog.es/ojs/index.php/tog/article/view/98>
6. Orgillés P. Arteterapia en las drogodependencias. *Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social* [Internet]. 2011 [consultado 20 sept 2022]; 6: 135-149. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/37089>
7. Jaramillo Serna JA. Intervenciones psicológicas basadas en el arte para acompañar procesos de duelo: un estado del arte. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación para inclusión social* [Internet]. 2020 [consultado 3 ago 2022]; 15: 1-1-0. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/64538>

8. Barbosa A, Garzón SA. Revisión bibliográfica en idioma español sobre el arteterapia como herramienta psicoterapéutica. Informes psicológicos [Internet]. 2020 [consultado 3 ago 2022]; 20 (2): 55-65. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8340234>
9. Parella Rubio S. Migración forzada y necropolítica desde una perspectiva de género. Revista DIECISIETE [Internet]. 2022 [consultado 30 dic 2022]; 6: 39-50. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8459663>
10. Martín Jiménez P. Inmigración femenina y transnacionalismo. Un análisis feminista. Antropología Experimental [Internet]. 2022 [consultado 4 Ene 2023]; 22 (4): 61-73. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.17561/rae.v22.6407>
11. Agnew J. Entre la geografía y las relaciones internacionales. Tabula Rasa [Internet]. 2006 [consultado 29 jul 2022]; 5: 85-98. Disponible en: <https://www.revistatabularasa.org/numero05/entre-la-geografia-y-las-relaciones-internacionales/>
12. Lilja I. Handbook on counselling asylum seeking and refugee women victims of gender-based violence [Internet]. 2019 [consultado 15 ene 2023]; 1º ed. Helsinki: Heuni; Disponible en: <https://heuni.fi/-/handbook-on-counselling>
13. Wells A, Freudenberg D, Levander M. Gender-based violence against refugee & asylum-seeking women- a training tool [Internet]. 2019 [consultado 15 ene 2023]; 1º ed. Boppard: Solwodi. Disponible en: http://old.heuni.fi/material/attachments/heuni/reports/vADANr9rD/training_manual_ccm-gbv_en_1.pdf
14. Khaligh HS, Ahrabare A, Zobnina A. Undocumented migrant women in Europe: a neglected chapter in fundamental rights protection [Internet]. 2022 [consultado 15 ene 2023]; EnoMW. Disponible en: <https://www.migrantwomennetwork.org/wp-content/uploads/UMW-Report-2022.pdf>
15. UNODC. Global Report on Trafficking in Persons. United Nations publication [Internet]. 2012 [consultado 5 ago 2022]; Disponible en: https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/glotip_2012.html

16. Achotegui Loizate J. Emigrar hoy en situaciones extremas. El síndrome de Ulises. Aloma: Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport [Internet]. 2012 [consultado 3 ago 2022]; 30 (2): 79-86. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4142152>
17. Farley M, Cotton A, Lynne J, Zumbek S, Spiwak F, Reyes ME, et al. Prostitution and Trafficking in Nine Countries, Journal of Trauma Practice [Internet]. 2004 [consultado 20 jul 2022]; 2 (3-4), 33-74. Disponible en: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J189v02n03_03
18. Villén Jiménez A, Hurtado González MD, Sánchez Mariscal D. Abordaje de la mutilación genital femenina desde la consulta de Atención Primaria. AMF. 2021;17(3):134-143
19. Eguiluz I. Entre Ulises y Penélope: integrar la perspectiva de género en los estudios sobre salud mental de las mujeres migrantes. Rev. Interdiscip. Mobil. Hum [Internet]. 2021 [consultado 15 ene 2023]; 29 (63): 159-177. Disponible en: <https://redalyc.org/articulo.oa?id=407069927010>
20. Achotegui Loizate J. Duelo migratorio extremo: el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (Síndrome de Ulises). Psicopat. salud ment [Internet]. 2008 [consultado 3 ago 2022]; 11: 15-25. Disponible en: <https://www.fundacioorienta.com/wp-content/uploads/2019/02/Achotegui-Joseba-11.pdf>
21. El Mouali F. Inmigración del Sur global: Relatos silenciados de mujeres migrantes en España. Geopolítica(s) [Internet]. 2021 [consultado 5 ago 2022]; 12(1): 11-21. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7927769>
22. Regata Cuesta C. Consideraciones acerca de los movimientos migratorios. Papel de la mujer inmigrante y necesidades sanitarias del momento actual. AMF. 2017; 13(7):375-379
23. Poya F. Salud mental y bienestar de las mujeres migrantes. 1º ed. ENoMW ; 2021
24. Linardelli MF, Anzorena C. Cuidar, gestionar, esperar. Estrategias de mujeres migrantes ante contextos restrictivos de acceso a la atención sanitaria. Jangwa Pana [Internet].

- 2021 [consultado 30 oct 2022]; 20(2), 206-224. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8445199>
25. María García R. Migración, género y trabajo sexual: una perspectiva compleja. *Asparkía* [Internet]. 2021 [consultado 10 ago 2022]; 38: 105-124. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8051045>
26. Martín S. Arteterapia y género. Un espacio propio: de lazos, cajas y naufragios. *Arteterapia* [Internet]. 2017 [consultado 25 ago 2022]; 12: 243-256. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/download/57575/51867>
27. Carrascosa Fernández M. Creación artística, inmigración y género. *Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social* [Internet]. 2010 [consultado 5 ago 2022]; 5: 189-202. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3345575>
28. Rico Caballo L. Arte, terapia y mujeres migrantes. Caso Kauthar. El espejo es la frontera *Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social* [Internet]. 2012 [consultado 5 ago 2022]; 7: 141-151. Disponible en: http://dx.doi.org/10.5209/rev_ARTE.2012.v7.40766
29. Cano Martínez MJ, González-Martín C. Estrategias de inclusión a través del arte y la artesanía en colectivos de mujeres. Una visión crítica. *Centro de Estudios en Diseño y Comunicación* [Internet]. 2021 [consultado 30 oct 2022]; 141: 117-132. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8403728>

6. Agradecimientos

Como colofón de este trabajo de fin de máster me gustaría agradecer a todas aquellas personas que han hecho posible su realización.

En primer lugar a mi tutor, Angelo, gracias por toda la ayuda y los consejos durante todo el proceso, pero sobre todo, gracias por los ánimos y la buena energía que me has transmitido en todo momento, ha sido un impulso y una fuente de motivación constante.

Agradecer también a los directores del máster, Consuelo y José Félix, por brindarnos la oportunidad de adentrarnos en el mundo de la acción humanitaria desde una perspectiva profesional.

A mis compañeras y compañeros, por compartir este camino conmigo, tanto los sábados durante las clases, como en los momentos “postclase” y por supuesto durante nuestras prácticas en el Sáhara Occidental. Fueron dos semanas intensas llenas de aprendizaje y en buena compañía.

Por supuesto, agradecer a la sede de Médicos del Mundo Zaragoza y Madrid por permitirme llevar a cabo los dos talleres piloto con ambos grupos. A Clara, por facilitarme la realización del taller en todo momento y sobre todo a todas aquellas mujeres que participaron en ambos talleres. No solo participaron sino que compartieron conmigo una parte muy suya y vulnerable que ha hecho posible este trabajo. Agradezco infinitamente la confianza que depositaron en mi y espero haber podido devolverles todo lo que me han aportado, aunque sea en una décima parte, haciéndoles pasar un buen rato y disfrutando de la creación artística.

Por último, pero no menos importante, me gustaría agradecer a mis padres y a Miguel todo el apoyo que me han dado día a día, el ánimo y el cariño que me han impulsado a continuar aún cuando todo se hacía un poco cuesta arriba. Si he llegado hasta aquí es gracias a vosotros.

Gracias a todos, este trabajo es tan mío como vuestro.

7. Anexos

7.1. Documento de propuesta a Médicos del Mundo

BENEFICIOS DE LOS TALLERES DE EXPRESIÓN ARTÍSTICA EN LA SALUD DE LAS MUJERES MIGRANTES EN RIESGO DE EXCLUSIÓN SOCIAL

Presentación	1
Marco teórico de la Propuesta de Intervención	2
Hipótesis	2
Propuesta de Intervención	2
Taller piloto	6
Hoja de información	8
Consentimiento informado	9
Encuesta previa al taller	10
Encuesta posterior al taller	11

PRESENTACIÓN

Mi nombre es Ángela Simón Sánchez, soy médica residente de 3^{er} año en la especialidad de Medicina de Familia en el Hospital Miguel Servet de Zaragoza y voluntaria de Médicos del Mundo (MdM) desde 2021.

Estoy realizando el máster de Acción Humanitaria Sanitaria de Médicos del Mundo. Para mi Trabajo de Fin de Máster estoy interesada en diseñar una Propuesta de Intervención a modo de curso destinado a mujeres migrantes en riesgo de exclusión social. Con el fin de valorar objetivamente los posibles beneficios del curso, me gustaría realizar un taller de prueba junto con la cumplimentación de dos pequeñas encuestas.

Apuntar que mi única solicitud a MdM es poder ofrecer el taller piloto a titulares de derechos de la sede de Zaragoza, dada la pertenencia del máster a esta organización y mi trabajo como voluntaria aquí, y si fuera posible, poder hacer uso de un espacio para la realización del taller (en caso negativo estará también a mi cargo).

Si tras la realización del taller, la propuesta resulta interesante para MDM, estaré encantada si la organización acepta que lleve a cabo el curso completo.

MARCO TEÓRICO DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Las mujeres sufren violencia por el mero hecho de ser mujeres. Esta consigna se aplica de forma directa al ámbito migratorio, tanto de manera previa al viaje, durante este o a su llegada al país destino.

Se ven sometidas a diferentes tipos de violencia de género: física, sexual, psicológica, socioeconómica o institucional, entre otras, lo cual no solo conlleva una repercusión sobre su salud física y mental, sino también efectos negativos sobre su esfera social, económica y legal. Todo ello interrelacionado y potenciándose de forma directa.

Derivado de esto se generan unas necesidades básicas de estas personas a su llegada al país receptor. Entre ellas se encuentra su recuperación física y mental, estrechamente relacionada con el ámbito social de la mujer, en materia de autonomía y posesión de redes de apoyo.

Diversos estudios demuestran los beneficios de la expresión artística para la superación de traumas de diferente índole, que también podrían aplicarse a la superación del trauma migratorio.

HIPÓTESIS

El análisis de la bibliografía más relevante acerca de este tema junto con mi experiencia personal me ha conducido a generar la siguiente hipótesis:

La expresión artística y formación de redes de apoyo a través de talleres grupales de creación artística provoca beneficios en la salud mental y física de las mujeres migrantes recién llegadas dado que favorece la integración social, el fomento de habilidades propias y la autonomía personal.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

- Curso de expresión artística para mujeres migrantes en riesgo de exclusión social, con el fin de favorecer la superación del trauma migratorio y la creación de redes de apoyo entre ellas.
- El curso estará conformado por un taller semanal durante cinco semanas centrado en la creación artística a través de estímulos sensoriales. Estos estímulos se asocian

cada uno de ellos a uno de los cinco sentidos y servirán como punto de partida y detonante para la creación.

- Cada taller constará de una parte de creación y otra de interacción y diálogo entre las participantes, a modo de pausa para el café, con el fin de que se establezcan vínculos entre ellas.
- Se contará con una dinamizadora cuya función será facilitar la interacción entre las participantes. Además participará de forma activa en la creación artística para favorecer su inclusión en el grupo.
- Para valorar objetivamente la repercusión del curso en las participantes, se realizará un taller piloto junto con la cumplimentación de dos encuestas, una previa y otra posterior al taller, ambas anónimas y bajo criterios de confidencialidad.
- Se propondrá la posibilidad de exponer sus obras al final del curso en el caso de encontrar un espacio adecuado para ello. No obstante, es importante recalcar que no es éste el objetivo de los talleres, lo que se pretende es favorecer un espacio de expresión e interacción, sin la obligación de presentar un resultado material final.

OBJETIVOS DEL CURSO

- Mejorar la salud física y mental de las participantes a través del abordaje de su situación psicosocial, favoreciendo la integración social.
- Crear un espacio seguro que favorezca la creación de nuevos vínculos entre mujeres en una situación de vulnerabilidad similar.
- Favorecer la gestión y superación del trauma migratorio a través de la expresión artística.
- Fomentar las habilidades creativas propias de las participantes, brindando un espacio y tiempo de desconexión y disfrute al margen de las obligaciones y preocupaciones del día a día.

DESTINATARIAS Y FORMACIÓN DEL GRUPO

- Mujeres migrantes entre 18 y 90 años que hayan realizado la ruta migratoria en el último año. No obstante, el momento de la migración no es un criterio estricto, pudiéndose valorar de forma individual cada caso.
- Grupos de dos a diez personas. Si el número de solicitudes lo permite, se intentará la agrupación de personas con una lengua en común o de culturas similares. En ningún caso el desconocimiento del idioma o las diferencias culturales supondrán una limitación a la hora de aceptar su inclusión en el taller.

CRONOGRAMA DEL CURSO

- El curso tendrá una duración de cinco semanas, con un taller semanal de una hora y media.
- Cada taller se centrará en uno de los cinco sentidos.

EL TALLER

Desarrollo

- El primer día el taller se iniciará con la presentación de las participantes y la dinamizadora. A continuación se expondrán las características del curso, el cronograma general y la estructura de los talleres.
- Posteriormente, en cada uno de los talleres:
 1. La dinamizadora presentará el material disponible para ese taller. Pueden ofrecerse diferentes materiales en cada ocasión con el fin de fomentar la creatividad de las participantes.
 2. La dinamizadora expondrá el sentido elegido para ese taller y se procederá a ofrecer o reproducir el estímulo sensorial asociado al sentido del que se trate.
 3. A partir de este momento, ofreciendo la posibilidad de creación individual o en grupo, se iniciará la actividad sin coartar el ritmo de trabajo de cada una de las participantes.
 4. Cuando la dinamizadora considere buen momento, se realizará un descanso para tomar café o merienda. El primer día será la dinamizadora quien aporte el café y la merienda, pero para los talleres consecutivos se puede ofrecer a las participantes la posibilidad de aportar algún tipo de comida o bebida con alguna referencia a su país o cultura.

Labor de la dinamizadora

- Crear un lugar de encuentro seguro que favorezca la interacción y el diálogo entre todas las participantes, sobre todo durante la pausa para el café/merienda.
- Orientar y potenciar la labor creativa de las participantes, favoreciendo la colaboración y el trabajo en grupo.
- Participar de forma activa en la creación para favorecer su inclusión en el grupo y no ser una mera espectadora de la actividad.

Recursos y materiales

- Los recursos se entenderán como los medios utilizados para lograr un estímulo dirigido a la creación artística. Se presentan asociados a cada uno de los sentidos que determinan el cronograma de los talleres:
 - Visión: vídeos, fotografías, imágenes de actualidad en prensa o revistas...
 - Gusto: sabores claramente diferenciados pero no fácilmente identificables, como comino, cilantro, limón...
 - Olfato: olores que pueden ir desde una fragancia hasta un olor repulsivo.
 - Audición: canciones o piezas musicales de cualquier género, lecturas de un texto o poema...
 - Tacto: Materiales en los que se puedan apreciar diferentes texturas, como terciopelo, lija...
- Los materiales disponibles para la realización de cada proyecto podrán ser: imágenes o recortes de revistas y periódicos, papel y cartulina de color, pintura acrílica, rotuladores, lápices de colores, semillas, botones, hilos... Se hará especial hincapié en la utilización de materiales usados y reciclados de cualquier índole: tela, plástico, vidrio, cartón, metal...

TALLER PILOTO

EN QUÉ CONSISTE

- Taller de prueba del curso de expresión artística para mujeres migrantes en riesgo de exclusión social.
- El taller de prueba será “El taller del olfato”: se generará una obra artística a partir de estímulos olfativos.
- Para valorar objetivamente la repercusión del taller piloto en las participantes, se realizará un pequeño estudio mediante la cumplimentación de dos encuestas (ambas anónimas y bajo criterios de confidencialidad), una previa y otra posterior al taller. El objetivo es determinar si la realización del curso completo puede aportarles algún tipo de beneficio.

FECHA Y FRANJA HORARIA

- A determinar, preferiblemente durante enero o febrero, en horario de mañana o tarde.
- Como dinamizadora del taller me puedo adaptar a las propuestas de fecha y franja horaria que ofrezca MdM.

LUGAR

- Si es posible, en la sede de MdM. En caso de que esto no fuera factible, buscaré yo el espacio.

DURACIÓN

- 1 hora y media.

PARTICIPANTES

- Grupo de dos a diez mujeres entre 18 y 90 años que hayan realizado la ruta migratoria en el último año, aunque el momento de la migración no es un criterio estricto y cada caso se valorará individualmente.
- Con el fin de favorecer el diálogo y poder valorar la aceptación de una forma más precisa, se propone realizar este taller con mujeres cuya lengua materna sea el español, sin que este criterio deba aplicarse a posibles talleres posteriores.

DESARROLLO

- El taller se iniciará con la presentación de la dinamizadora, que expondrá las características del taller y del estudio de investigación:

“Vamos a hacer un taller de expresión artística a partir del olfato. Lo primero, oleremos el contenido de las cajas e intentaremos plasmar con el material que tenemos lo que el olor que elijais os sugiere. Podéis trabajar individualmente o en grupo, como queráis”. (Se presenta el material para la creación artística).

“Dentro de un rato haremos una pausa para tomar un café y charlar un rato. Si os apetece podemos comentar lo que hemos trabajado. Antes de empezar y cuando acabemos la actividad os pasaré una pequeña encuesta para que rellenéis si os sentís cómodas, es totalmente voluntaria. Es para ver qué os ha parecido el taller”.

- A continuación se presentarán las participantes y se rellenará la primera encuesta. Previamente se entregará a las participantes la hoja de información y el consentimiento informado.
- Se olerá el contenido de las cajas, con un periodo de reflexión posterior y a continuación cada participante elegirá el material de trabajo que desee.
- A partir de aquí, se iniciará la actividad de creación artística, bien individualmente o en grupo, como hayan elegido y sin coartar el ritmo de trabajo de cada una de las participantes.
- Cuando la dinamizadora considere oportuno, se realizará la pausa para el café/merienda.
- Antes de despedirse se rellenará la encuesta final.
- Como dinamizadora participaré de forma activa en el taller para favorecer mi inclusión en el grupo. También aportaré el café/merienda.

RECURSOS Y MATERIALES

- Tanto los recursos como los materiales de trabajo los proporcionaré yo.
- Estímulos sensoriales: 5 cajas opacas con café, canela, lima, lavanda y madera.
- Material de trabajo: recortes de revistas y periódicos, papel y cartulina de color, pintura acrílica, rotuladores, lápices de colores, semillas, botones, hilos...

7.2. Hoja de información



HOJA DE INFORMACIÓN

Este documento pretende ofrecerte información sobre el estudio de investigación en el que se te invita a participar. Forma parte de un trabajo de fin de máster de Acción Humanitaria Sanitaria, perteneciente a la Universidad de Alcalá en colaboración con Médicos del Mundo.

Su objetivo es demostrar los beneficios en la salud de mujeres recién llegadas a España que aporta la expresión artística y formación de redes de apoyo a través de talleres grupales de creación artística con otras mujeres.

Para llevar a cabo el estudio se te ofrecerá un cuestionario anónimo que tendrás que rellenar antes del taller y otro que tendrás que rellenar tras su finalización.

- Estas preguntas son completamente anónimas.
- Las respuestas serán analizadas por mí de forma confidencial y en los resultados del estudio no aparecerá ningún dato personal que pueda relacionarse contigo.
- La participación es completamente voluntaria. Puedes decidir participar o no y si aceptas hacerlo, puedes cambiar de opinión y retirar el consentimiento en cualquier momento sin ningún tipo de problema.

Gracias por participar en este estudio cuya finalidad es aprovechar tu experiencia y vivencia para mejorar la atención de mujeres que, como tú, han llevado a cabo un proceso migratorio hacia España.

Reitero que la encuestas realizadas y analizadas por mí son anónimas y la información obtenida será tratada de forma confidencial y que en los resultados del estudio no aparecerá ningún dato personal que pueda relacionarse contigo.

En caso de tener alguna duda acerca del estudio puedes contactar conmigo, Ángela Simón Sánchez, en la dirección de correo electrónico: angela.smn94@gmail.com.

7.3. Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, he leído y entiendo la hoja de información que se me ha entregado.

He hecho las preguntas que me han surgido sobre el proyecto y he recibido información suficiente del mismo.

Comprendo que mi participación es totalmente voluntaria y que puedo retirarme cuando quiera sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta de ninguna manera sobre mi.

He sido informada de que mis datos personales serán protegidos.

Presto mi conformidad para participar en este proyecto de investigación y otorgo mi consentimiento para cubrir los objetivos especificados en el proyecto.

En Zaragoza, a de de 2023

Firma.....

REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Yo, revoco el consentimiento de participación en el proyecto arriba firmado.

En Zaragoza, a de de 2023

Firma.....

7.4. Encuesta previa al taller



ENCUESTA PREVIA AL TALLER

Fecha de nacimiento	País de origen		
Fecha de salida del país de origen	Fecha de llegada a España		
¿Sufriste daños o empeoramiento de tu salud física durante el viaje? En caso de sí y si te sientes cómoda, ¿podrías especificar cuáles?		<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
¿Te has sentido más decaída o triste desde que llegaste? En caso de sí y si te sientes cómoda, ¿a qué lo atribuyes?		<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
¿Has notado algún otro cambio en tu estado de ánimo desde que llegaste? En caso de sí y si te sientes cómoda, ¿cuál?		<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
¿Conocías a alguien en Zaragoza antes de llegar? En caso de sí y si te sientes cómoda, ¿qué relación de parentesco tienes con esa persona?		<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
¿Has creado nuevas relaciones desde que estás aquí?		<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
¿Te ha resultado difícil crear nuevas relaciones desde que estás aquí? En caso de sí y si te sientes cómoda, ¿a qué lo atribuyes?		<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
¿Alguna vez has realizado actividades creativas/artísticas? En caso de sí y si te sientes cómoda, ¿cuáles?		<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO

7.5. Encuesta posterior al taller



ENCUESTA POSTERIOR AL TALLER

¿Este taller te ha ayudado a expresarte y a hacerte sentir mejor?
Si te sientes cómoda, ¿cómo te sientes después de haber realizado este taller?

SI

NO

¿Te ha gustado conocer a otras mujeres en una situación similar a la tuya?

SI

NO

¿Crees que conocer a mujeres en una situación similar a la tuya
puede hacer más fácil la adaptación a un país nuevo?

SI

NO

¿Te gustaría repetir este taller?
Si te sientes cómoda, ¿qué te ha parecido?, ¿quieres aportar algo?

SI

NO

Muchas gracias por responder a esta encuesta. Te agradezco mucho tu participación en el taller y espero que haya sido una experiencia útil y positiva.

7.6. Encuesta posterior al taller (voluntarias/técnicas)



ENCUESTA POSTERIOR AL TALLER

¿Crees que podría resultar beneficioso para las participantes realizar el curso completo conformado por los cinco talleres?

- Sí
 No

¿Por qué?

La duración del taller te ha parecido:

- adecuada
 escasa
 excesiva

En caso de escasa o excesiva, ¿qué duración considerarías adecuada?

La distribución temporal del taller te ha parecido:

- adecuada
 aumentaría el tiempo de creación artística
 aumentaría el tiempo de merienda

¿Qué te ha parecido el taller? ¿Alguna aportación o sugerencia?

Muchas gracias por responder a esta encuesta. Te agradezco mucho tu participación en el taller y espero que haya sido una experiencia útil y positiva.

