



VNIVERSITAT
ID VALÈNCIA
Vicerectorat de Cultura i Igualtat

CENTRE CULTURAL
LA NAU
VNIVERSITAT ID VALÈNCIA

VNIVERSITAT
ID VALÈNCIA
Fundació General

 caixa
popular

COLABORAN
Fundació Per Amor a l'Art
Fundació Antonia Mir
IVAJ-Generació Jove

www.uv.es/cultura  



EXPERIENCIA ESTÉTICA
ART I MENT
INFORME DE EVALUACIÓN

VNIVERSITAT
ID VALÈNCIA

Nau Social
Vicerectorat de Cultura i Igualtat
Fundació General
Universitat de València
Caixa Popular

COLABORA

Fundació Per Amor a l'Art
Fundació Antonia Mir
IVAJ-Generació Jove
Master Universitario en Investigación, Tratamiento
y Patologías Asociadas en Drogodependencias UV

CRÉDITOS

Dirección: Ana Bonmatí. Directora de Gestión Cultural.
Universitat de València
Secretaria Técnica: Ana Chillarón. Tec. Med Gestió. UV
**Dirección y Coordinación del módulo Desarrollo Personal y
Conducta Emocional:** María Zarza, Berklee Colege of Music.
Valencia
Colaboradora: Irene Martí
Coordinación Talleres Música: Miguel Giner, musicoterapeuta
Colaboradores: Basilio Fernández, Enrique Hernandis, Emilia
Onrubia y Mónica Perales
Coordinación Talleres Artes Plásticas: Alicia Costa,
arteterapeuta
Colaboradores: Mauro López y Lucas Oliete
Equipo de evaluación: Susana Lloret,
Lydia Martínez de San Vicente, María Zarza.
Responsable de análisis de la evaluación: Lydia Martínez de
San Vicente
Fotografías: Miguel Lorenzo

AGRADECIMIENTOS

Miguel Arraiz, Encarna Signes, Alicia Ventura,
José Luis Pérez Pont.
A la Asociación AMBIT por la tutela y cuidado de
los menores como voluntarios.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	7
DESARROLLO	8
FORMACIÓN	8
DIVULGACIÓN	9
EVALUACIÓN DEL PROGRAMA	10
EVALUACIÓN DE RESULTADOS	13
CONCLUSIONES	22
PENDIENTE DE EJECUCIÓN	22

EXPERIENCIA ESTÉTICA

ART I MENT

De enero a junio 2017.

Un programa de innovación socio cultural destinado a niños de 10 a 12 años.

MISIÓN
integración social a través del arte.

OBJETIVOS
motivación y autoestima.



INTRODUCCIÓN

Experiencia Estètica. Art i ment se inició en enero de 2017 dentro de la programación NAU SOCIAL del Vicerectorat de Cultura i Igualtat de la Universitat de València. Se trata de un programa con una vertiente práctica, formativa, y otra divulgativa. Se ha pensado y diseñado tomando como referencia una población de entre 10 y 12 años y sus familias.

¿Por qué esa edad?

Los 10 y 12 años, considerados por muchos la preadolescencia, es un periodo de suma importancia en el que se producen cambios a nivel neurológico, cognitivos y sociales muy importantes. Es el momento en el que la toma de decisiones, la presión del grupo social y la distancia hacia al referente familiar entra en juego con una fuerza desconocida. Estos factores han sido considerados decisivos para plantear la intervención en esta franja de edad.

¿Por qué un programa de formación en música y artes plásticas?

Son muchos los estudios que apuntan la creatividad y la búsqueda de la experiencia estética como procesos consustanciales al ser humano. Parece ser que nuestro cerebro está diseñado para gozar del arte y que esa experiencia es muy beneficiosa. No sólo nos hace felices, permite conocernos, ganar en confianza y autoestima y crear nuevas relaciones.

En este programa hemos querido aportar datos empíricos para avalar las intervenciones artísticas en niños, con la esperanza de que el arte forme parte de la vida y de la educación de los niños sean de la clase social que sean.

El programa ha contado con la colaboración de distintas entidades, los CEIP de Valencia: Cervantes, Dr. Oloriz, Marqués del Turia, Mestalla y Nostra Senyora des Desamparats, las entrevistas con las Direcciones de los centros y los responsables del Gabinete Psicológico propiciaron que la información les llegase a aquellas familias con más necesidad de intervención. Ha sido posible gracias a la financiación de Caixa Popular y las aportaciones IVAJ-Generació Jove y de las Fundaciones Per Amor a l'Art y Antonia Mir. Además se ha contado con la colaboración del Máster oficial en Investigación y Tratamiento de Patologías asociadas en Drogodependencias de la Universitat de València.

FORMACIÓN

Consiste en talleres desarrollado en sábado, sesiones de hora y media, teóricas y prácticas.

MUSICOTERAPIA (28 enero al 11 de marzo)

Coordinador: Miguel Giner (musicoterapeuta)

28 enero: Sesión inaugural con padres: presentación y evaluación

10:00h - 11:00h Psicoeducación

11:30h - 13:00h Música

4 febrero: Música

10:00h - 11:00h Psicoeducación

11:30h - 13:00h Música

11 febrero: Música

10:00h - 11:00h Psicoeducación (sesión conjunta con padres)

11:30h - 13:00h Música

25 febrero: Música

10:00h - 11:00h Psicoeducación

11:30h - 13:00h Música

4 marzo: Música

10:00h - 11:00h Psicoeducación (sesión conjunta con padres)

11:30h - 13:00h Música

11 marzo: Música

10:00h - 11:00h Psicoeducación

11:30h - 13:00h Música

ARTETERAPIA (25 de marzo al 29 de abril)

Coordinadora: Alicia Costa (terapeuta del sistema psicocreativo)

25 marzo: Pintura

10:00h - 11:00h Psicoeducación

11:30h - 13:00h Pintura

1 abril: Pintura

10:00h - 11:00h Psicoeducación

11:30h - 13:00h Pintura

8 abril: Pintura

10:00h - 11:00h Psicoeducación

11:30h - 13:00h Pintura

29 abril: Pintura y Escultura

10:00h - 11:00h Psicoeducación (sesión conjunta con padres)

11:30h - 13:00h Pintura

DANZA (6 y 13 de mayo)

6 de mayo: Danza

10:00h - 11:00h Psicoeducación

11:30h - 13:00h Danza

13 de mayo: Danza

10:00h - 11:00h Psicoeducación

11:30h - 13:00h Danza

27 de mayo: Sesión final con padres

10:00h - 11:00h Evaluación

11:30h - 13:00h Actuación

Alcance: 40 niños, 60 familias, 5 Colegios Públicos en los que se dejaron los folletos informativos.

DIVULGACIÓN

Todas las conferencias se abrieron al público, sin matrícula, hasta completar el aforo y se llevaron a cabo en las dependencias del Centre Cultura La Nau, en Aula Magna y Seminarios, todas se grabaron y están disponibles en el repositorio del Canal Cultura de Meidauni. <http://meidauni.uv.es/uvtv/tv/index.php>

Asistencia: 305 personas.

Valoración: Muy positiva. Los asistentes manifestaron la necesidad de hacer este tipo de ciclos y agradecieron la información que se les proporcionaba, calificándola de imprescindible en muchos casos.

Miércoles 25 de enero

19:00h. Conferencia: "Adolescencia: hacia un desarrollo saludable".

A cargo de: María J. Zarza, profesora. Berklee Colege of Music. Valencia y Milos Stojanovic, director del Programas. United Nations Office on Drugs and Crime. Belgrado (Serbia).

Martes 21 de febrero

19:00h. Conferencia: "Consumo de alcohol y cannabis en adolescentes. ¿Drogas inofensivas?".

A cargo de: José Miñarro, Catedrático de Psicobiología, Universitat de València.

Martes 21 de marzo

19:00h. Conferencia: "Arte urbano como herramienta de integración social".

A cargo de: Miguel Arraiz, arquitecto. (Conferencia que se desarrolló en el Centre Cultura Centre del Carme)

Jueves 6 de abril

19:00h. Conferencia: "Emociones y motivaciones en el consumo de actividades culturales".

A cargo de: Manuel Cuadrado, profesor del Departamento de Comercialización e Investigación de Mercados de la Universitat de València.

Martes 9 de mayo

19:00h. Conferencia: "Programa Arte y Salud en los centros hospitalarios".

A cargo de: Alicia Ventura, gestora cultural.

Martes 30 de mayo

19:00h. Conferencia: "Qué entendemos por Experiencia Estética".

A cargo de Marcos Nadal, Human Evolution and Cognition, Universitat Illes Balears.

La conferencias están grabadas y se pueden consultar en la plataforma MEDIAUNI de la Universitat de València.

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

La evaluación del programa “Art i Ment” se realiza siguiendo un diseño cuasi-experimental, un diseño de pretest-posttest con un grupo de intervención (muestra de conveniencia), en el cual antes del tratamiento o intervención se realiza un pretest, para conocer la línea base de la que parte cada sujeto en las diferentes variables de estudio, y tras esta un posttest, donde se analizan los posibles cambios producidos por la intervención.

Para obtener la muestra del programa se seleccionaron colegios públicos CEIP Colegio de Educación Infantil y Primaria -de Valencia localizados en zonas limítrofes al distrito del Centro Cultural, en cada centro eran los directores, profesores y/o psicólogos los encargados de informar a las familias y de alguna forma “seleccionar” a los alumnos que podían encajar con los intereses del programa.

Los objetivos que persigue el programa de intervención sociocultural “Art i Ment” son:

MISIÓN

Promocionar la creatividad y la expresión emocional a través del arte y la práctica de actividades artísticas, apreciación estética, percepción y reflexión sobre la música, las artes plásticas y la danza.

OBJETIVOS

1. Fortalecer **la autoestima y promover la identificación, control y expresión emocional** a través del arte.
2. Fomentar **conductas asertivas**.
3. Mejorar la capacidad de socialización y disminuir el aislamiento social.
4. Disminuir el nivel de estrés y ansiedad.
5. Aumentar el tiempo lúdico-artístico de participantes y padres (conciertos de música, exposiciones de pintura,

representaciones de teatro,...) en familia.

6. Experimentar con diferentes artes (música, pintura, expresión corporal artística...).

7. Disminuir el tiempo de sedentarismo y uso de tecnologías (TV, video-juegos, Internet, móviles, etc.) y aumentar el tiempo dedicado a experimentar o practicar una actividad artística, incluyendo apreciación artística (asistir a teatro, conciertos, museos, etc).

8. Mejorar el estilo parental y las relaciones familiares de los participantes.

METODOLOGÍA

Se lleva a cabo para estudiar el impacto que el programa tiene sobre los niños (con edades comprendidas entre los 10 y 12 años) que han pasado por la intervención, comparando los resultados de la evaluación PRE con los de la evaluación POST.

Los **puntos de recolección** de datos son los siguientes:

1. Enero de 2017. Datos línea base o Pre-tratamiento.
2. Junio de 2017. Post-tratamiento.

A lo largo de la intervención se recogerán datos cualitativos (entrevistas, comentarios de los alumnos, etc.) y también datos cuantitativos para asegurar la correcta implementación del programa.

Las **fuentes de recolección** de datos han sido las siguientes:

- Tutores/profesores del colegio
- Alumnos
- Padres/tutores
- Profesores/monitores del proyecto
- Coordinador proyecto

VARIABLES E INSTRUMENTOS DE MEDIDA:

A todos los participantes se les pedirá información demográfica como edad, sexo, relación con otros participantes (padres/hijos/profesores), etc. En cuanto a las diferentes variables e instrumentos de interés para este

proyecto quedan expuestos a continuación, y están directamente relacionados con los objetivos del estudio.

1. Instrumentos y variables de medida para niños:

• SENA (Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes).

El SENA, es un instrumento que tiene el objetivo de ayudar en la detección de un amplio espectro de problemas emocionales y de conducta desde los 3 hasta los 18 años, para esta evaluación en concreto se ha utilizado el ejemplar “Primaria-Autoinforme” (8 a 12 años) que mide las siguientes variables:

- Problemas interiorizados: Depresión, Ansiedad, Ansiedad social, Quejas somáticas y Sintomatología postraumática.
- Problemas exteriorizados: Problemas de atención, Hiperactividad-impulsividad, Problemas de control de la ira, Agresión y Conducta desafiante.
- Problemas contextuales: Problemas con la familia, Problemas con la escuela y Problemas con los compañeros.

También permite explorar algunas áreas de vulnerabilidad que pueden contribuir al mantenimiento o inicio de algunos problemas o trastornos más graves como pueden ser los Problemas de regulación emocional.

Asimismo, evalúa la presencia de ciertos recursos personales (como la Autoestima y la Integración y competencia social) que actúan como factores protectores ante diferentes problemas y que pueden utilizarse para apoyar la intervención.

• Escala de comportamiento asertivo para niños (CABS).

Este cuestionario evalúa mediante autoinforme el comportamiento social de los niños, explorando las respuestas pasivas, asertivas o agresivas del niño en variadas situaciones y comportamientos. El objetivo de esta escala es clasificar a los niños según el tipo de comportamiento que predomine en ellos a la hora de resolver diferentes conflictos:

• **Agresivo:** son conductas sociales en las que se responde a la situación pero no se respetan los derechos del otro, planteando conductas negativas para la interacción tales como amenazas, agresiones físicas y verbales, descalificaciones.

• **Pasivo:** son conductas sociales en las que la persona no es capaz de expresar su punto de vista haciendo valer sus derechos, no responde directamente a la situación, plantea respuestas de inhibición, de sumisión y de evitación.

• **Asertivo:** son conductas sociales en las que la persona es capaz de expresar con facilidad y sin ansiedad su punto de vista y sus intereses sin negar los de los demás.

Para ello, la escala propone una serie de situaciones sobre temas como hacer y recibir cumplidos, presentar y aceptar críticas, pedir y ceder cosas, aceptar culpas, prestar ayuda, iniciar conversaciones y comportamiento ante órdenes. La escala consta de 27 ítems, cada uno de ellos con cinco alternativas de respuesta: agresivo, muy agresivo, muy inhibido, inhibido y asertivo.

2. Instrumentos y variables de medida para padres/tutores:

• SENA (Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes).

En este caso se utiliza el ejemplar de “Primaria-Familia” que mide las siguientes variables:

- Problemas interiorizados: Depresión, Ansiedad, Ansiedad social y Quejas somáticas.
- Problemas exteriorizados: Problemas de atención, Hiperactividad-impulsividad, Problemas de control de la ira, Agresión y Conducta desafiante.
- Otros problemas: Comportamiento inusual

También permite explorar algunas áreas de vulnerabilidad que pueden contribuir al mantenimiento o inicio de algunos problemas o trastornos más graves como pueden ser los Problemas de regulación emocional, la Rigidez y el Aislamiento.

Asimismo, evalúa la presencia de ciertos recursos personales (como la Integración y competencia social, la Inteligencia emocional y la Disposición al estudio) que actúan como factores protectores ante diferentes problemas y que pueden utilizarse para apoyar la intervención.

3. Otras medidas para niños y padres:

A. Retención al programa (jóvenes y padres)

- Número de jóvenes y padres que han iniciado y terminado el programa.
- Número de sesiones a las que han asistido jóvenes y padres.

-Informes o tablas de datos de los profesores, listas de asistencia a las sesiones.

B. Experimentación con diferentes artes (música, pintura, expresión corporal artística...)

- Número de actividades artísticas
- Número de artes con las que ha experimentado los participantes
- Diferencia antes-después en el número de instrumentos musicales utilizados, experiencia con diferentes artes, etc.
- Opinión subjetiva de los jóvenes

C. Satisfacción con el programa

- Opinión subjetiva de los jóvenes
- Opinión subjetiva de los padres



EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS

• SENA (Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes)
En la evaluación PRE que se realizó en el mes de Enero de 2017, antes del comienzo del Programa de intervención sociocultural “Art i Ment”, el número de sujetos que formaba el grupo de intervención era de 23. En Junio de 2017 cuando se efectuó la evaluación POST/final de intervención la muestra disminuyó contando solo con 16 sujetos.

Puesto que la intervención llevada a cabo no contaba con un grupo control o comparación y que el número de sujetos de la muestra era tan pequeño, para analizar los datos se utiliza la prueba no paramétrica de Wilcoxon, esta se utiliza para comparar 2 muestras relacionadas, en este caso, para analizar los datos obtenidos mediante el diseño PRE-POST.

Los resultados obtenidos con esta prueba se pueden observar en las siguientes tablas:

TABLA RESULTADOS NIÑOS

	w	P	X pre	DT	X post	DTP
IndGlobalProblemas	-377	.706	56.94	9.16	56.56	9.83
IndProbEmocionales	-1.084	.278	56.50	6.88	53.31	8.30
IndProbConductuales	-1.253	.210	53.69	12.89	57.44	15.79
IndProbFuncionesEjec	-315	.752	58.88	10.41	58.50	13.59
IndProbContextuales	-284	.776	54.56	9.72	53.06	10.52
IndRecursosPersonales	-155	.877	44.06	10.87	45.31	11.91
Depresión	-1.060	.289	57	8.58	54.81	12.75
Ansiedad	-855	.393	55.81	9.62	53.13	12.31
Ansiedad Social	-1.329	.184	52.88	10.93	48.38	9.37
Quejas Somáticas	-285	.776	55	7.96	52.81	10.51
SintPostraumática	-1.373	.170	55.19	9.79	54.75	9.33
ProbAtención	-63	.950	56.56	8.93	56.31	11.15
Hiperactividad/Impuls	-534	.593	57.38	13.23	58.56	14.37
ProblemasControlIrra	-1.421	.155	54.63	12.18	58.06	13.33
Agresión	-1.735	.083	54.06	18.06	59.13	20.20
Cond.Desafiante	-45	.964	50.69	8.47	52.13	11.18
ProbFamilia	-1.508	.132	56.69	12.60	50.88	12.56
ProbEscuela	-628	.530	51.75	13.40	55	15.03
ProbCompañeros	-35	.972	51.94	11.08	50.88	11.40
ProbRegulaciónEmocion	-691	.490	58.69	11.09	57.13	14.77
Autoestima	-268	.789	47.19	9.43	48.81	10.80
Integración y comportamiento social	-336	.737	42.81	13.64	42.63	14.38

TABLA 1. TABLA RESULTADOS FAMILIARES.

	w	P	X pre	DT	X post	DTP
Ind.Global Problemas	-354	.724	58.53	15.12	58.53	13.34
Ind.Problemas Emocionales	-883	.377	55.67	16.14	52.67	14.05
Ind.Problemas Conductuales	-189	.850	58.27	11.93	58.13	11.33
IndProbFuncEjecutiv	-756	.450	58.47	11.59	56.20	12.95
IndRecursosPersonal	-1.827	.068	41.07	15.29	43.93	14.26
Depresión	-440	.660	58.67	17.69	55.40	11.36
Ansiedad	-1.164	.245	55.20	11.80	51.60	11.52
AnsSocial	-284	.776	50.67	12.50	48.47	12.34
QuejasSomáticas	-236	.814	53.47	15.89	53.33	17.29
ProbAtención	-1.038	.299	58.47	10.99	56.33	10.84
Hiper/Impulsividad	-562	.574	57.60	10.38	56.33	11.15
ProblControllra	-350	.726	58.33	10.95	58	10.37
Agresión	-51	.959	57.27	15.50	57.13	15.13
CondDesafiante	-433	.665	55.93	10.55	56.13	9.53
ComportInusual	-535	.593	55.33	11.56	53.60	12.30
ProblRegEmocional	-1.163	.245	57.13	8.84	54.93	10.15
Rigidez	-747	.455	53.73	12.95	51.07	11.87
Aislamiento	-89	.929	53.33	11.93	53.13	10.60
Int y CompSocial	-1.071	.284	45.07	14.31	48.67	12.09
IntEmocional	-1.612	.107	43.13	14.18	45.73	12.75
Disposicion al estudio	-315	.753	41.13	13.46	41.47	13.092

Como se puede observar en ambas tablas (tabla 1 y tabla2), no se obtienen resultados significativos de cambio debido a que las medias de todas las variables en la evaluación PRE ya parten de la normalidad (valores

comprendidos entre 40 y 59), es decir, parten de la ausencia de alteración. Estos resultados pueden ser debidos al pequeño tamaño muestral y a la selección de la muestra.

ESTUDIO DESCRIPTIVO POR CASOS

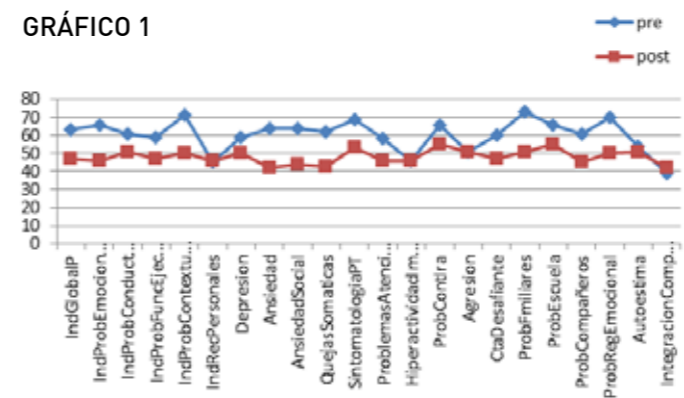
Por ello se decide realizar un **estudio descriptivo de los casos**, ya que a nivel individual sí que se pueden observar cambios de la evaluación PRE a la POST. A continuación se exponen los resultados del análisis descriptivo.

En primer lugar se exponen los datos de los evaluados/ niños:

SUJETO 1.

En el gráfico se observan los cambios que se han producido de la evaluación PRE a la POST en prácticamente todas las variables que mide el SENA. Se dan cambios en las escalas de problemas interiorizados (ansiedad, ansiedad social, quejas somáticas y sintomatología post-traumática), en las escalas de problemas exteriorizados (conducta desafiante y control de la ira), en las escalas de **problemas contextuales** (problemas con la familia, en la escuela y con los compañeros) y la escala de problemas de regulación emocional que como las anteriores pasa de tener niveles significativos de alteración, lo que implicaría que el evaluado presenta dificultad para controlar y regular dichas emociones, a tener niveles dentro del rango de la normalidad en la evaluación POST.

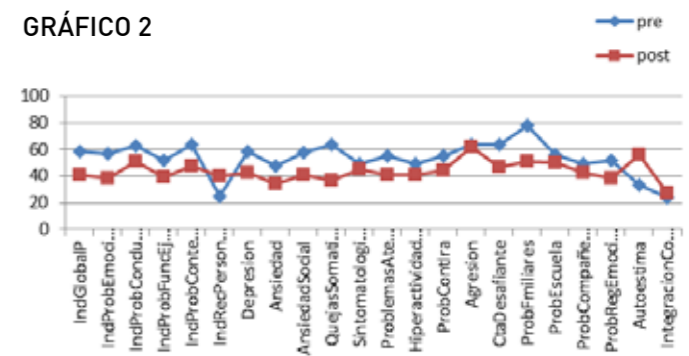
GRÁFICO 1



SUJETO 2.

En el gráfico se observa como algunas escalas que en la evaluación PRE mostraban alteraciones, en la evaluación POST obtienen puntuaciones dentro del rango de la normalidad. Entre ellas destacan, la escala de conductas desafiantes (comportamientos de desafío y de oposición a las figuras de autoridad), la escala de **problemas familiares** y la escala de **autoestima**, en esta última se aprecia un aumento considerable de las puntuaciones.

GRÁFICO 2

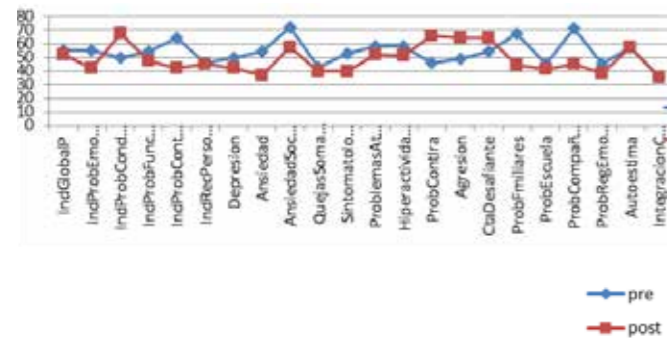


SUJETO 3.

Se observa en el gráfico como disminuye de forma significativa la puntuación de la escala de **ansiedad social** entrando en el rango de la normalidad.

Las puntuaciones en las escalas de **problemas familiares y con los compañeros** que en la evaluación PRE mostraban la existencia de problemas en estos contextos, en la evaluación PRO mejoran, no refiriendo alteraciones y obteniendo puntuaciones que entran dentro del rango de la normalidad.

GRÁFICO 3

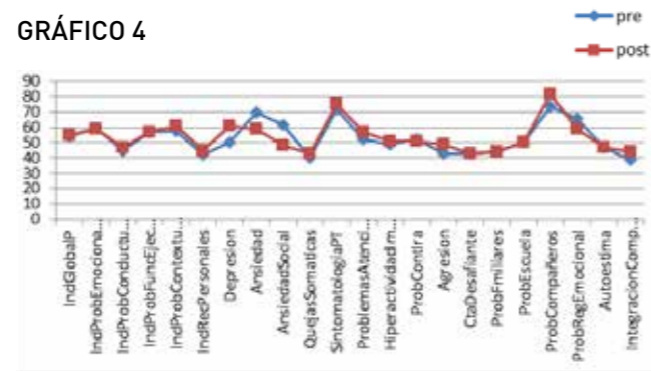


SUJETO 4.

En el gráfico se observa que mejoran las puntuaciones de las escalas de ansiedad y ansiedad social, de la evaluación PRE a la POST.

Por otra parte mejoran las puntuaciones de las escalas de regulación emocional (es capaz de controlar y regular sus emociones y estado de ánimo) y de integración y competencia social (no presenta dificultades para relacionarse con los demás y para desenvolverse cómodamente en las interacciones sociales). A pesar de que se mantienen unas puntuaciones muy elevadas en la escala de problemas con los compañeros.

GRÁFICO 4



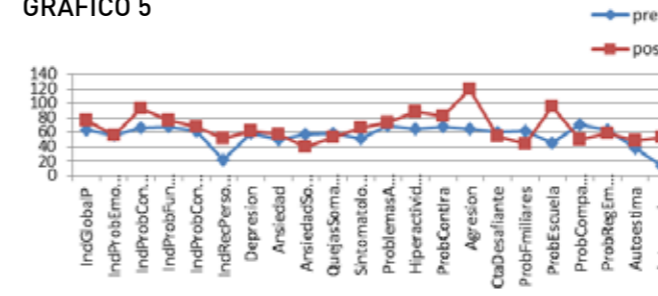
SUJETO 5.

Dentro de las escalas de problemas contextuales se observa un cambio muy positivo en las **escalas de problemas en relación con su familia y con los compañeros**, pero también se observa un cambio muy negativo en la escala de problemas relacionados con la escuela que pasa de estar dentro del rango de la normalidad a presentar una alteración bastante importante.

Además podemos observar mejoría en la escala de **regulación emocional**.

Otro cambio importante se observa en el índice de recursos personales que pasa a entrar dentro de la normalidad, debido a la mejoría que presentan las puntuaciones de la escala de **autoestima y la escala de integración y competencia social**.

GRÁFICO 5



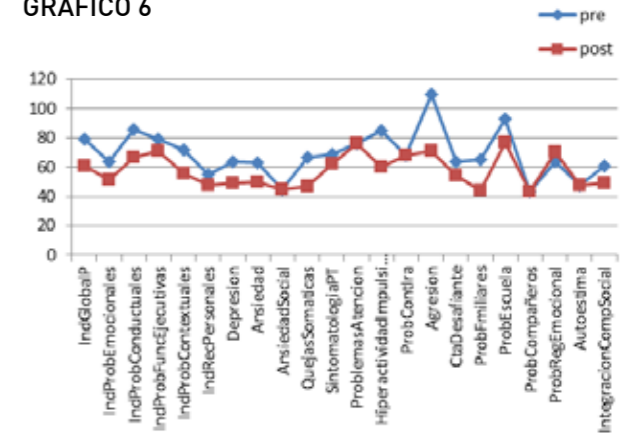
SUJETO 6.

Las escalas de ansiedad, depresión y quejas somáticas mejoran, obteniendo puntuaciones dentro del rango de la normalidad.

En el gráfico se observa como en la evaluación POST la escala de conducta desafiante obtiene puntuaciones dentro del rango de la normalidad, el resto de escalas de problemas exteriorizados que en el PRE presentaban alteraciones siguen obteniendo puntuaciones altas pero más moderadas (Hiperactividad-Impulsividad y agresión), mostrando una ligera mejoría.

Mejora la puntuación de la escala **problemas familiares** no presentando problemas en la evaluación POST, pero sigue mostrando alteraciones en la escala de problemas con la escuela.

GRÁFICO 6

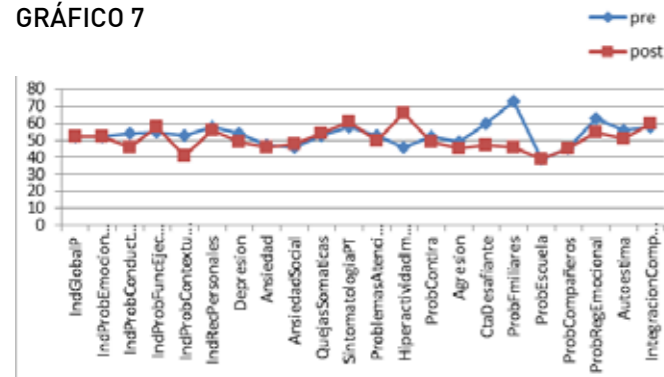


SUJETO 7.

La puntuación de la escala de conducta desafiante presenta una mejoría y entra dentro del rango de la normalidad en la evaluación POST.

Se observa una mejoría significativa en la escala de **problemas familiares**, en esta ocasión el evaluado no refiere problemas en este contexto. Tampoco se observan problemas de regulación emocional.

GRÁFICO 7



SUJETO 8.

Todas las puntuaciones tanto de la evaluación PRE como de la POST entran dentro del rango de la normalidad.

SUJETO 9.

No presenta mejorías en ninguna escala de la evaluación PRE a la POST.

SUJETO 10.

No presenta mejorías en ninguna escala de la evaluación PRE a la POST.

SUJETO 11.

Todas las puntuaciones tanto de la evaluación PRE como de la POST entran dentro del rango de la normalidad.

SUJETO 12.

No presenta mejorías en ninguna escala de la evaluación PRE a la POST.

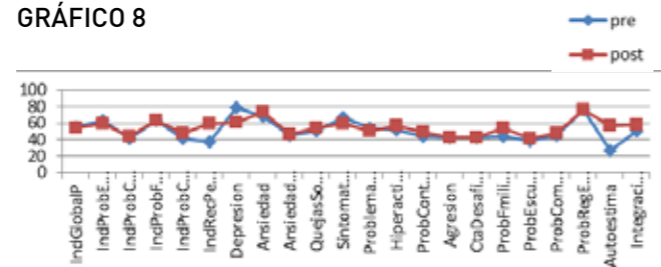
SUJETO 13.

No presenta mejorías en ninguna escala de la evaluación PRE a la POST.

SUJETO 14.

El índice de recursos personales aumenta de forma significativa, esto puede ser debido al aumento que se observa en la escala de **autoestima**.

GRÁFICO 8



SUJETO 15.

No presenta mejorías en ninguna escala de la evaluación PRE a la POST.

SUJETO 16.

No presenta mejorías en ninguna escala de la evaluación PRE a la POST.

A continuación se exponen los datos de los familiares:

Solo se exponen los casos en los que se ha producido mejoría en algunas escalas de la evaluación PRE a la POST.

FAMILIAR 6.

El gráfico muestra, en la evaluación PRE, problemas en:

- Las escalas de problemas interiorizados, el familiar refiere la existencia de problemas de depresión, ansiedad y ansiedad social.

- Las escalas de problemas exteriorizados, se observa que existen problemas de atención (dificultades para mantener, regular y dirigir su atención), de hiperactividad-impulsividad (comportamientos hiperactivos e impulsivos), problemas de control de la ira (expresa de manera exagerada e inapropiada la ira, que se manifiesta en comportamientos de tipo agresivo-impulsivo, sentimientos de rabia y percepción de pérdida de control), de agresión (manifestación de problemas de conducta consistente en un patrón de agresión interpersonal, denota baja empatía y a veces crueldad hacia los demás) y problemas de comportamiento desafiante.

- La escala de comportamientos inusuales, lo que significa que el evaluado presenta comportamientos caracterizados por conductas comunicativas inusuales, por la presencia de un repertorio limitado de intereses, entre otros.

- Las escalas de vulnerabilidad, el familiar indica que el evaluado presenta problemas de regulación emocional y problemas de rigidez (se muestra poco flexible al enfrentarse a tareas novedosas o fuera de su rutina habitual, tiende a bloquearse ante ellas y a mostrar dificultades para variar sus respuestas).

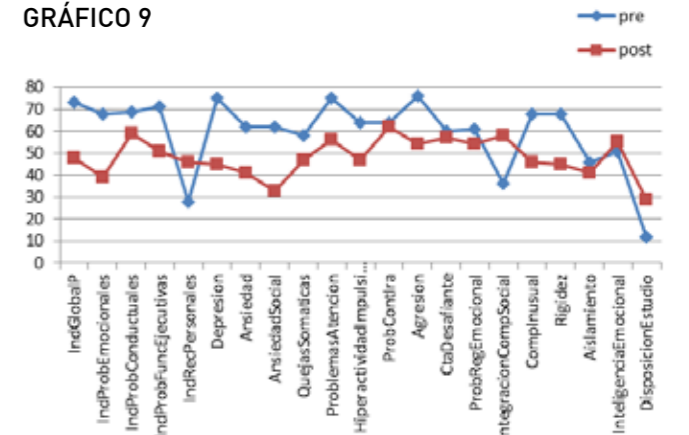
- El índice de recursos personales, el familiar indica que el evaluado posee un menor grado de fortaleza ante las

dificultades y la ausencia de recursos personales. En la escala de integración y competencia social, el familiar refiere que el evaluado presenta ciertas dificultades para relacionarse con los demás y para desenvolverse cómodamente en las interacciones sociales. Por último, la escala de disposición al estudio muestra que no existe motivación suficiente para el estudio.

Mientras que en la evaluación POST:

- Se observa una mejoría en todas las variables que en la evaluación PRE estaban alterados, están todos dentro del rango de la normalidad excepto las escala de problemas de control de la ira que siguen presentando una leve alteración.

GRÁFICO 9



FAMILIAR 15.

Este protocolo ha de ser evaluado con cautela, puesto que en la evaluación PRE el familiar muestra indicios de inconsistencia en sus respuestas y de que ha proporcionado una imagen algo negativa de la persona evaluada, afirmando de manera extrema problemas, síntomas y dificultades. En la evaluación POST los índices de inconsistencia y de impresión negativa entran dentro del rango de la normalidad, lo que significa que los datos obtenidos son fiables.

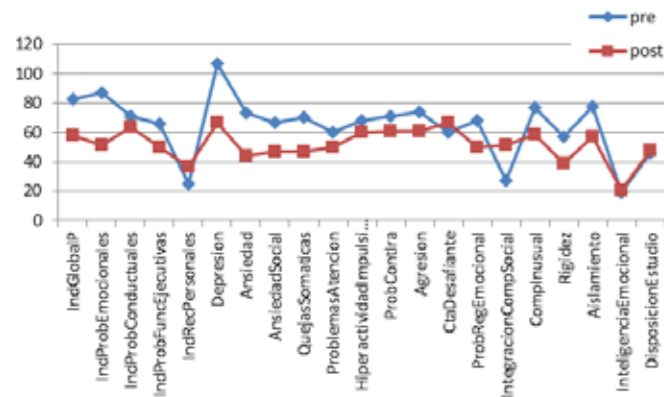
En la gráfica se observa como en la evaluación POST las escalas de problemas interiorizados obtienen puntuaciones dentro del rango de la normalidad, excepto la escala de depresión que sigue mostrando que existen alteraciones.

Las escalas de problemas exteriorizados siguen siendo un poco altas, no se observan cambios con respecto a la evaluación PRE.

Dentro de las escalas de vulnerabilidad, ya no se observan problemas de regulación emocional ni conductas de aislamiento.

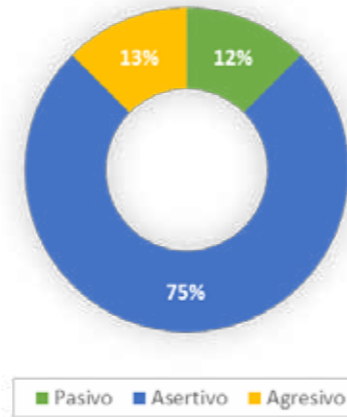
La escala de integración y competencia social mejora sus puntuaciones entrando en el rango de la normalidad. La escala de inteligencia emocional continua mostrando que el evaluado tiene dificultades para detectar y reconocer como se sienten el mismo y los demás.

GRÁFICO 10

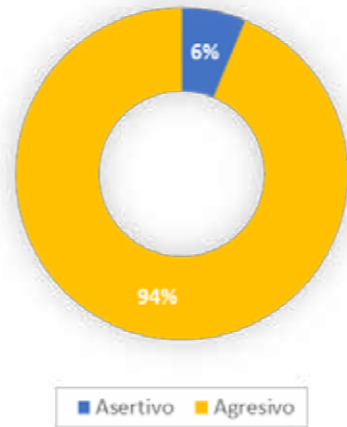


•Escala de comportamiento asertivo para niños (CABS).

En la evaluación PRE se obtuvieron los siguientes resultados:



En la evaluación POST los resultados fueron los siguientes:



Los resultados muestran que ya antes del comienzo de la intervención el porcentaje de sujetos que presentaban un estilo de respuesta predominantemente asertivo a la hora de hacer frente y resolver diferentes problemas era del 75%, mientras que el 12,5% presentaba un estilo de

respuesta predominantemente agresivo y el otro 12,5% presentaba un estilo de respuesta de tipo pasivo.

En la evaluación post-intervención el porcentaje de sujetos que presenta un estilo de respuesta predominantemente asertivo aumenta alcanzando el 93,75%, mientras que solo el 6,25% presenta un estilo de respuesta de tipo agresivo.

OTRAS MEDIDAS.

D. Retención al programa (jóvenes y padres).

- Número de jóvenes y padres que han iniciado y terminado el programa.
- Número de sesiones a las que han asistido jóvenes y padres.
- Informes o tablas de datos de los profesores, listas de asistencia a las sesiones.

E. Experimentación con diferentes artes (música, pintura, expresión corporal artística...).

- Número de actividades artísticas.
- Número de artes con las que ha experimentado los participantes.
- Opinión subjetiva de los jóvenes.

F. Satisfacción con el programa.

- Opinión subjetiva de los niños.
- Opinión subjetiva de los padres.



CONCLUSIONES

La primera edición del programa de intervención socio-cultural “Art i Ment” cuya finalidad era “promocionar la creatividad y la expresión emocional a través del arte y la práctica de actividades artísticas, apreciación estética, percepción y reflexión sobre la música, las artes plásticas, la danza y el teatro”, ha cumplido los diferentes objetivos que se plantearon al inicio del programa gracias al trabajo realizado en las sesiones psicoeducativas y los diferentes talleres (musicoterapia, arteterapia, danza, etc) que se han realizado durante 4 meses.

En las diferentes sesiones psicoeducativas se trabajaron variables como la autoestima, la expresión y control emocional, la asertividad, las relaciones sociales y familiares, entre otros. En los datos obtenidos mediante el análisis descriptivo del SENA nos muestran como en algunos sujetos, tras la intervención, se producen mejoras en algunas de las variables trabajadas (escala de autoestima, escala de problemas familiares y problemas con compañeros, escala de regulación emocional y escala de integración y competencia social). A través de la escala de comportamiento asertivo para niños (CABS),

se observa un aumento en el número de sujetos que al final del programa presentan un estilo de respuesta predominantemente asertivo (93,75%).

Al finalizar el programa se recogieron las opiniones subjetivas que tenían acerca del programa, tanto los niños como sus familiares, siendo todas ellas positivas. Los padres referían mejorías tanto en la relación con sus hijos gracias a las sesiones psicoeducativas padres-hijos como en algunas conductas de sus hijos. Por su parte los niños informaron de su aumento de interés por actividades relacionadas con el arte, además de la satisfacción por haber podido asistir y disfrutar de las diferentes actividades y sesiones del programa “Art i Ment”.

La primera edición del programa “Art i Ment” ha obtenido resultados muy positivos. El análisis tanto de los resultados como del programa en sí mismo nos permite visualizar una propuesta más efectiva que se podría ampliar a distintos colectivos con tres objetivos fundamentales, mejorar autoestima, asertividad y relaciones sociales.

PENDIENTE DE EJECUCIÓN

En Enero de 2018 con la presentación pública de los resultados se hará una exposición la Sala Oberta del Centre Cultural en la que se podrán ver los trabajos plásticos de los niños y algunas de las fotografías de Miguel Lorenzo. Esta exposición se llevará en el mes de marzo al Hospital Marina Salud de Dénia. También

se ha pensado en la edición en papel/digital de las conferencias.

Divulgación de resultados, se enviará impreso a todas las direcciones de los CEIP de València para reforzar este tipo de talleres y en Centros Culturales vinculados a la Diputació.