



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

---

---

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**PROPUESTA DE UN TALLER DE ARTETERAPIA  
PARA ADULTOS CON DEPRESIÓN MODERADA  
DESDE EL ENFOQUE JUNGUIANO.**

**T E S I S**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:**

**LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**P R E S E N T A**

**ANAHI ESPINOSA VAEZA**

**DIRECTORA DE TESIS: LIC. DAMARIZ GARCÍA CARRANZA**

**REVISORA: LIC. LIDIA DÍAZ SAN JUAN**

**SINODALES**

**MTRA. MARÍA CONCEPCIÓN MORÁN MARTÍNEZ**

**MTRA. ANGELINA GUERRERO LUNA**

**DR. JORGE ROGELIO PEREZ ESPINOSA**



**CIUDAD UNIVERSITARIA, MÉXICO, D.F. 2016**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## Agradecimientos

Al pilar de mi vida, mi mamá por que sin su amor, paciencia, dedicación, motivación, por que es la mujer que más admiro en este mundo, gracias por siempre creer en mi, por tu ternura, sabiduría y empatía, eres el ser humano más maravilloso que he tenido la dicha de conocer. ¡Te amo mamá!

A mi abuelito Genarito que me enseñó que la vida es un chiste, baila, ríete, toca un instrumento, canta, disfruta, vive, superate día a día. Gracias por todo tu amor, paciencia, dedicación, carcajadas y sobretodo tu gran sabiduría.

A mi papá, por enseñarme que siempre debe de existir algo artístico en todas las cosas que hagas, que debo enfrentar mis miedos, por apoyarme en todo lo que he querido hacer y creer en mis talentos. A mi hermana por enseñarme a ser fuerte, por regalarme tantas carcajadas, por enseñarme a reírme de mí misma, ser espontánea, por estar en las buenas y en las malas. A Santy, gracias por que me has enseñado a ser más empática y querer crear un mundo mejor. Los quiero mucho.

A la Universidad Nacional Autónoma de México que me ha dado tanto, a la Facultad de Psicología que me ayudó a forjar mi pensamiento, ideales y metas.

A mi directora de tesis la Lic. Damariz García C. por su entrega, por sus atenciones, por guiarme tanto, apoyarme, alentarme, por ser una excelente maestra y un ser humano ejemplar.

A mis amigas de la Universidad Liz Bugarini e Ingrid Juárez por todo este camino de transiciones utópicas que poco a poco se harán realidades. “¡Hasta la victoria siempre!”

A mis amigos Juan Kohasi, Karime García gracias por ayudarme a mantener mis pies sobre la tierra, mi mente bien clara y mi corazón alegre, gracias por mantener esa conexión cósmica mágica.

A Ariel Lara, gracias por motivarme siempre a alcanzar mis sueños, gracias por ser un guía, mi complemento en este plano de la vida, por tu apoyo incondicional, por tu cariño y por tus chistes que siempre me alegran la vida. “porque en la calle codo a codo somos mucho más que dos”.

A la Mtra. Angelina Guerrero L, al Dr. Jorge Rogelio Perez E, a la Mtra. Concepción Morán, a la Lic. Lidia Díaz San Juan, por sus facilidades, amabilidad, por revisar y enriquecer mi trabajo con sus sugerencias.

A la fundación del Centro Histórico por traer a mi vida el Arteterapia, gracias Lic. Juan Manuel de la Garza por creer que el arte cambia la vida de las personas, muchas gracias por enseñarme tanto y ser mi mentor inicial.

A todas aquellas personas que encontré en este camino y que influyeron en mi vida positiva y negativamente, gracias por que de alguna forma son parte de mi evolución interna.

## INDICE

Resumen	
Introducción.....	7
<b>1.- Psicología, Arte y Creatividad.....</b>	<b>10</b>
1.1.- Definición de Psicología	
1.2.- La Psicología en el Arte	
1.3.- Definición de creatividad	
1.4.- Enfoques Psicológicos en el Arte.	
1.4.1.- Enfoque Psicoanalítico.	
1.4.2.- Enfoque Gestalt.	
1.4.3.- Enfoque Humanista	
<b>2.- Arteterapia.....</b>	<b>24</b>
2.1.- Definición de arteterapia.	
2.2.- Antecedentes Históricos del arteterapia	
2.3.- Aplicación del arteterapia en diversos contextos clínicos.	
2.3.1.- Fundación del Centro Histórico de la Ciudad de México.	
2.4.- Las técnicas y materiales en arteterapia.	
2.4.1.- Relajación.	
2.4.2.- La Música.	
2.4.4.- La Plástica.	
2.4.4.1.- Dibujo	
2.4.4.2.- Pintura	
2.4.4.3.- Collage	
2.4.5.4.- Danza	
2.4.6.5.- Teatro	

**3.- Carl Gustav Jung..... 50**

3.1.- Biografía

3.2.- Inconsciente Colectivo

3.3.- Arquetipo

3.4.- Ánima – Animus

3.5.- Persona – Sombra

3.6.- El Símbolo

**4.- Depresión..... 59**

4.1.- Tipos de Depresión

4.2.- Depresión en México

**Propuesta de un taller de arteterapia para Adultos con depresión Moderada desde el enfoque**

**Junguiano..... 67**

Planteamiento del problema

Justificación del tema

Metodología

Objetivo.

**Conclusiones ..... 84**

Alcances

Limitaciones

**Referencias..... 91**

## **Resumen**

La depresión es un trastorno mental, la cual se calcula que afecta a trecientos cincuenta millones de personas en todo el mundo según estadísticas de la Organización Mundial de la Salud [OMS] 2016. En el periodo 2003 – 2010, en México, se realizó la encuesta nacional de epidemiología psiquiátrica por parte del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz [INPRFM] donde reporta que la depresión es uno de los trastornos que causa mayor discapacidad, ya que las personas con esta patología pierden más días de actividad. A partir de esta información es pertinente buscar alternativas para combatir la depresión, pienso que una forma útil que puede ayudar es mediante la integración de la psicología con elementos artísticos, la cual ayuda a facilitar la expresión emocional, artística y creativa. Propongo crear un taller de arteterapia para adultos con depresión moderada desde los modelos concebidos por Carl Gustav Jung, el cual tome de referencia ya que en sus trabajos resalta el poder que el ser humano tiene para anteponerse ante la enfermedad psicológica con el uso de herramientas artísticas y el desarrollo de la creatividad que ayuda a la expresión del malestar, al equilibrio mental y espiritual. Creo que esta propuesta puede ser complementaria con otras áreas, pretendo que los participantes modifiquen la concepción que tienen de sí mismos, además de que reduzcan su depresión, ansiedad y puedan construir positivamente su autoestima a través del arte.

**Palabras clave:** Arteterapia, Depresión, Autoestima.



## **Introducción**

El ser humano siempre ha buscado la manera de expresarse, una de estas formas es por medio de representaciones pictóricas, sonoras, motrices, visuales, etc. el primer capítulo refiere una breve introducción de lo que significa la psicología, el arte y como es que intervienen en conjunto en la terapia artística sin que haya un agente interpretativo de por medio. Algunos autores hacen referencia del beneficio que tiene para la salud mental y social la producción artística, hacen alusión de lo elemental que es la creatividad en el ser humano que va desde lo particular hasta lo general evocando en cada elemento la personalidad, la cultura y el contexto social del individuo. Como punto final se describen algunos enfoques que se dedicaron a estudiar el arte por medio de su interpretación psicológica (psicoanálisis, gestalt y humanismo).

En el segundo capítulo se abordan los antecedentes históricos que dieron origen al estudio del arte como un método que ayudase simultáneamente con el abordaje psicológico, este capítulo parte desde la prehistoria artística, pasando por las instituciones psiquiátricas de finales del siglo XIX, que utilizaban el arte como un medio ocupacional para algunos enfermos mentales, y que tiempo después estas representaciones tuvieron popularidad entre la comunidad médica y los artistas de aquella época logrando el interés público. En este capítulo también se aborda el enlace del arte y la terapia, mediante el término arteterapia acuñado por el artista Adrian Hill en 1942, posteriormente el orden cronológico que inicia en los años cincuenta donde se cimienta formalmente la aplicación del arteterapia hasta la actualidad, finalmente se aborda la aplicación de los materiales y las técnicas arteterapéuticas.

El tercer capítulo es la biografía de Carl Gustav Jung, así como algunos de sus postulados, sin embargo no se ahonda demasiado en ellos, sin embargo importante mencionar que es el referente teórico del taller arteterapéutico que se describe más adelante. Jung fue uno de los pioneros en utilizar las herramientas artísticas como medio catártico, se basó en el conocimiento que tenía sobre mitología e historia para desarrollar diversas teorías, realizó su propia forma de interpretar los problemas mentales aunque se basaba al igual que Sigmund Freud al estudio del inconsciente, lo que posteriormente utilizaba para desarrollar el trabajo terapéutico que ayudaría a que las personas llegaran a la autorrealización personal y espiritual. Jung se dedicó al estudio de diferentes áreas en las que utilizo de referencia la mitología, diferentes religiones, alquimia, etc., desarrollo diversas teorías, ejemplo de ello son sus postulados de; extraversión, introversión, inconsciente colectivo, arquetipos, anima – animus, persona – sombra. Jung solía anotar sus sueños e interpretarlos, dado a esto su actividad artística se desarrolló con facilidad, pues él dibujaba, pintaba elementos oníricos y esculpía con fines terapéuticos.

El capítulo cuatro aborda el tema sobre la depresión, la cual es considerada como un trastorno mental frecuente y que se incrementa cada vez más nuestro país, donde la mayor parte de la población vive en condiciones de pobreza, y esta a su vez, presenta una depresión más grave que aquella que se encuentra en mejores condiciones económicas, aunando esto, la INPRFM (2010) afirma que menos del 20% de quienes presentan un trastorno afectivo buscan algún tipo de ayuda (Rodríguez, R. 2014, párr. 22) está documentado que esta dificultad no es generada por una sola causa sino que es una consecuencia de una acción conjunta, tanto por factores hereditarios como condiciones histórico – sociales.

El último apartado de este trabajo es una propuesta para realizar un taller arteterapéutico desde una perspectiva junguiana el cual está pensado para intervenir con mujeres y hombres

residentes de la ciudad de México con diagnóstico de depresión moderada con edades que oscilan de los 20 a 30 años, este taller tiene el fin de reducir sus niveles de depresión además de buscar mejoras en las relaciones sociales del individuo, asimismo que sirva como un medio de liberación de la creatividad a partir de las actividades artísticas y psicológicas propuestas. En este trabajo se exponen y se especifican los objetivos, los materiales, el instrumento, los participantes y cada una de las sesiones a trabajar.

## Capítulo I. Psicología, arte y creatividad

### 1.1. Definición de psicología

Es necesario definir como primer punto el concepto de la psicología, ya que a partir de esta definición se podrán esclarecer las ideas que se tenga de lo que es y de lo que no es, esta área de la salud. Según el diccionario, la palabra psicología proviene del griego *Psyche* (alma) y *Logos* (estudio), su definición en concreto era estudio del alma, lo que posteriormente cambio a estudio de la mente, también se define como aquella que parte de la filosofía que trata el alma, sus facultades y operaciones, también lo relaciona a la ciencia que estudia los procesos mentales. Actualmente se conoce como la ciencia que estudia el comportamiento humano, la cual intenta responder de una forma lógica al “por qué” y al “qué” de los procesos mentales, utiliza técnicas de estudio como lo son: la observación, la descripción, la predicción y control de la conducta.

La psicología en sus diferentes áreas de estudio busca profundizar y analizar, ahondando en las descripciones referentes a un tema específico de un individuo o alguna colectividad incluso busca explicar la biología del ser humano, busca también describir sensaciones, pensamientos, estados de ánimo, percepciones de la realidad en los contextos cotidianos de la vida, es la búsqueda de la realidad de cada individuo, el qué, por qué y para qué, de las situaciones o sucesos que determinan gran parte de un todo, además teniendo como premisas esta serie de características determinantes busca la transformación de todo este material que pareciera inherente a una estructura determinada, la cual llegando a un proceso psicológico busca modificarse a tal punto que las personas realicen nuevos sistemas de vida que los ayuden a sentirse bien consigo mismos y con su contexto social.

### 1.2. La psicología en el arte

El arte es expresión de una de las capacidades más asombrosas del ser humano; la capacidad de trascender todo el conjunto de condiciones objetivas que le rodean, favoreciendo alternativas de acción que conducen a nuevas opciones para el desarrollo humano (González, 2008, p. 143). Una de las ventajas que tiene el trabajar con arte como modelo de expresión conjuntamente con la psicología, es que, a diferencia de los modelos estructurales convencionales, el arte mediado por un agente psicológico sirve como guía que ayuda al individuo a lograr expresarse de manera en que la racionalidad hermética es dejada a un lado para abrir paso a la creatividad de ese momento, que es espontánea y sustancial para la creación en acción. El arte debe entenderse como algo propio del ser humano, el arte no es privilegio de una minoría sino una actividad natural de la humanidad en su conjunto (Marty, 1999, p.14).

El resultado final de la producción de una obra de arte formula indirectamente lo que cada uno de nosotros mantenemos oculto en la psique y que gracias a los diferentes modelos artísticos podemos expresar. Intentar entender la psicología del arte pareciera algo un tanto ambiguo ya que en su gran mayoría es una proyección inconsciente del autor y para quien aprecia estas obras tiene una interpretación diferente de lo que lo que el autor quiso comunicar, aun cuando la idea sea relativamente la misma jamás se llegara a una interpretación total. Para Freud, el arte era sobre todo una oportunidad de realizar en el plano de la fantasía los deseos que se frustraban en la vida real, bien por obstáculos externos, bien por inhibiciones morales (Hogg, 1969, p.86). El arte es en el psicoanálisis de Freud es una actividad destinada a calmar deseos insatisfechos, y que ve en el artista un individuo que se aleja de la realidad porque no puede aceptar esta renuncia a la satisfacción de sus instintos que se exige en primera instancia, pero que con base en el arte estos deseos actúan plenamente.

La psicología en general debería de estudiar con más cuidado el procedimiento artístico del individuo, ahondar más en el desarrollo, en lugar de solo calificar por medio de test herméticos y limitantes la creación artística, el arte se nutre de los pensamientos conscientes e inconscientes de nuestra mente, es por esa razón que debe estudiarse con más atención. En 1966 Arnheim (como se citó en Marty, 1999) mencionaba la agobiante necesidad de exactitud cuantitativa que la psicología había exigido ya hacia la mitad del siglo, y que es responsable de llevarnos a perder de vista el núcleo más esencial de nuestros problemas para restringirnos a solo aquello que puede ser medido y contado (p.15). Es por eso que la psicología en el arte tardó mucho tiempo en ser reconocida ya que al no haber bases cuantificables perdió el interés de los psicólogos de esa época. Los paradigmas que dominaron los estudios psicológicos impusieron un tipo de metodología que impide, de hecho, la investigación de la comprensión y producción artística (Marty, 1999, p.15)

Francastel, en su obra *Etudes de Sociologie de l'art* publicada en 1970, propone como fundamento a su teoría la idea de que todo “artista traduce, mediante su lenguaje particular una visión del mundo común de la totalidad de la sociedad en que vive” Si una obra de arte es el reflejo de su entorno social, esto la convierte en el instrumento más apto para entender la compleja trama de significaciones que constituye una cultura en un momento dado de su desarrollo (De la Torre, 2007, p. 1)

### **1.3. La creatividad**

La creatividad se entiende como una capacidad que tiene un individuo para crear algo utilizando los recursos que se tienen a su alcance y la manera en que los transforma. La creatividad define una característica compartida por todos los humanos y capaz de identificarlos como rasgo esencial (Marty, 1999, p. 183).

Muchas veces se puede llegar a asociar el ser creativo con personas de un coeficiente intelectual alto pero en varias investigaciones que se han dedicado a estudiar sobre ello coinciden en que no es así, como lo dijo Monreal (2000) un término de uso importante fue que la creatividad era sinónimo de genialidad u originalidad (p. 44). Se emplearon otros sinónimos como “originalidad”, “productividad”, “inventiva” y “descubrimiento”, y en otros ámbitos diferentes de la psicología se le asemeja con “fantasía” e “imaginación”.

La representación creativa tiene siempre una dosis de redundancia, que constituye su estilo, y una dosis de originalidad que hace su diferencia (Pain, 1995, p.60). Así que más que el querer decir algo específico, el individuo es representado por sí mismo en una serie de cosas que tienen que ver con su personalidad, cultura y el tiempo donde está situado. Para Zinker (2003) el proceso creativo es terapéutico por sí mismo, porque nos permite expresarnos y examinar el contenido y las dimensiones de nuestra vida interior (p. 18).

La creatividad para Sternberg, es el resultado de utilizar los procesos corrientes del pensamiento de una forma particular, que se encuentra al alcance en principio de cualquier individuo pero solo si éste, el sujeto cognitivo, consigue alcanzar un cierto nivel cualitativo (Marty, 1999, p.195).

En el área educativa según un artículo hecho por Rene Valqui en la revista Iberoamericana de Educación, la creatividad en un individuo tiene tres componentes: experiencia, habilidades de pensamiento creativo y motivación. La experiencia es, en pocas palabras, conocimiento en alguna de sus formas: técnico, procesal e intelectual (Valqui, 2009, p. 2). Aunque para otros estudiosos del tema la exponen basándose en las orientaciones que enmarcan la creatividad, la definen principalmente en tres líneas de trabajo. Primero, como un proceso, luego como un producto, enfatizando en la persona creativa, y tercero, como una combinación de factores (Chacón, 2005, p.3) Así que la creatividad como tal no tiene una única forma de ser

explicada, si bien ayuda a la expresión de las ideas también puede ser una forma en la que se hacen relaciones cotidianas con objetos y personas.

## **1.4. Enfoques Psicológicos en el Arte**

### 1.4.1. Enfoque Psicoanalítico.

Sigmund Freud, nació en Freiberg en 1856, se recibió de médico a los 25 años especializándose en neuropatología, concretamente en la parálisis infantil y en los problemas del lenguaje como la afasia, completó su formación médica en Paris junto a Charcot en la Sapètrière, posteriormente junto con otro médico llamado Josef Breuer, analizó la afectividad de los procesos hipnóticos en los pacientes. Fue en su obra *estudio de un caso de histeria* o como se le conoce mejor, *el caso Ana O*, donde Freud compartiendo el caso con Breuer demostró la eficacia de sus investigaciones sobre represión y catarsis por la libre asociación de ideas, esta práctica consiste en animar al paciente a hablar libremente, sin control consciente lo que llevaba a quien era asistido a verbalizar determinados conflictos. A partir de las teorizaciones del inconsciente fue que Freud por medio de su práctica en el tratamiento de enfermedades mentales comenzó a gestar lo que hoy conocemos como psicoanálisis.

El psicoanálisis es un sistema psicológico que estudia los procesos inconscientes y la manifestación de estos, en la cuestión artística puedo mencionar que tiene mucho énfasis en darle un significado o como se referirían los psicoanalistas, proyecciones del inconsciente, a cada obra artística. Ya en la primera obra importante de Freud, *La interpretación de los sueños*, son continuas las alusiones al arte, cosa que explica al menos en parte la influencia que tuvo el psicoanálisis en la literatura y la pintura de su tiempo (Marty, 1999, p.101). Las primeras obras

de Freud fueron clínicas y se ocuparon de los tipos neuróticos de personalidad, describían al artista como una persona propensa a la neurosis, pero a menudo capaz de escapar a ella y compensar sus frustraciones mediante el éxito y el descubrimiento de un “rodeo a la realidad” (Hogg, 1969, p. 40).

El material con el que se trabaja en el arte toma otra función visto desde el amplio campo de estudio del psicoanálisis cuando se comienza a trabajar con estas herramientas artísticas tanto el material como la obra dejan de ser solo un medio de expresión para convertirse en un medio de resignificación donde el paciente comienza a hacerse cargo de sí mediante su obra, Pichon – Riviére, denomina este material cuando es trabajado por la persona como un “emergente”, este emergente (objeto estético nuevo y original) que con su significación y lenguaje propio (reprimido culturalmente con anterioridad) es ahora reconocido o redescubierto con las características de un objeto oculto (vuelto de lo reprimido) que provoca ansiedad (Pichon, 1987, p. 10).

En escritos de Freud hace mención sobre el simbolismo de todas las artes, el poder emotivo de índole positiva o negativa, agradable o desagradable. Sostenía que existen determinados conflictos inconscientes y casi universales que surgen en el hombre desde su más temprana infancia (Hogg. 1969, p. 40). Para Carl Gustav Jung, desde su óptica, el inconsciente a menudo se muestra como una fuente inacabable de creatividad que puede ser transmitida a la conciencia en forma de fuerzas de renovación y de transformación (Alonso, 2004, p.58). Por medio de las obras artísticas, las personas aprenden a hacerse cargo de sí mismas, Jung manifestaba (como lo citó Alonso, 2004) el paciente puede hacerse creadoramente independiente.

No depende más de sus sueños ni del saber de su médico, sino que al tratar de pintarse a sí mismo, puede cambiarse a sí mismo, porque lo que pinta son fantasías actuantes, aquello que actúa en él (p.64). Pero la versión en el psicoanálisis elaborada por Jung realzo el papel de las imágenes arquetípicas en el arte y el de la polaridad extroversión-introversión en la estructura de la personalidad. Mostro cómo ciertos tipos de personalidad –la configuración mandala, las figuras de los antiguos sabios, la gran madre y el eterno niño- reaparecen una y otra vez, no solo en los sueños sino también en el arte y la religión (Hogg, 1969, p.40).

El proceso creador se expresaba para el pintor, escultor y escritor Franco Di Segni de una manera particular por un fenómeno de doble faz, que como sujeto actuante del proceso, pintaba; el esquema del cuadro, podía estructurarse en la situación analítica y luego, en este caso, era “transpuesto” sobre la tela, transformándose a través de este proceso en un objeto estético concreto (Pichon, 1987, p. 11). El individuo funciona como un sujeto frente a la experiencia artística pero al mismo tiempo como un observador de la situación a la cual hace referencia cuando formula verbalmente su experiencia ante el analista, y al crear algo a partir de estas herramientas artísticas, el pasaje del yo del analizando por situaciones que condicionan progresivas metamorfosis del objeto estético y de su relación con él (vinculo), hasta llegar a su recreación o reparación, se logra a través de un proceso de aprendizaje (learning) tendiente a conseguir la integración tanto del objeto como del sujeto y en cierta medida del analista que integra en una forma concreta y operacional esa relación de tres (Pichon, 1987, p.12).

Para Pichon Rivière (1987) las fantasías emergentes del analizado se deben ir esclareciendo poco a poco con las técnicas creadoras, de tal manera que el analizado las haga conscientes y esto a su vez de la pauta para descifrar el carácter significativo del objeto presentado, el cual es la relación con el sujeto de manera pasada, presente y futura. Se trata del

descubrimiento del sí mismo del individuo donde acepta estas fantasías y las conforma dentro de su estructura psicológica a través de las formas que le da a su creación artística fungiendo estas como un espejo que refleja abruptamente la proyección inmediata de sus fantasías y sus temores (p.12). La experiencia estética que ocurre y es vivenciada por el espectador, se presenta cuando un objeto (obra de arte) funciona simbólicamente para él como un medio de satisfacción de sus necesidades emocionales (fantasías) inconscientes (Pichon, 1987, p. 14).

La necesidad o exigencia de reconstruir se ve reforzada y los mecanismos de reparación, orientándose en este sentido, configuran una situación que incluye un propósito determinado: una tarea común en un contexto común y con funciones o roles diferentes pero complementarios, y que consiste en operar dentro de la mente del analizado (escenario) sobre un objeto destruido perteneciente también a él, cuya reacción será representada a través del tema y la estructura de la obra de arte (Pichon, 1987, p.13).

Existen dos pioneras en el estudio del arteterapia, Margaret Naumburg (1890 – 1983), originaria de Nueva York, estudió la licenciatura en educación y economía, fue la primer profesional procedente del campo de la psicología, la psiquiatría y la psicoterapia psicoanalítica en hablar de arteterapia en su artículo: *La terapia artística: su alcance y su función* (1978). Realizo sus estudios educativos con María Montessori<sup>1</sup>. Naumburg incluso abrió la primera escuela Montessori en los Estados Unidos, y en 1915 abrió su propia escuela, conocida como la escuela Walden, Naumburg apostó por innovar la enseñanza a partir de un método de desarrollo el cual consistía en dejar que los niños se expresaran y automotivaran, Margaret intentaba que de esta manera los niños potencializaran sus capacidades, además de desarrollar habilidades de una forma más creativa y espontánea, la finalidad era desarrollar una estructura

---

<sup>1</sup> Pedagoga de nacionalidad Italiana que renovó la enseñanza educativa principalmente en etapa preescolar.

emocional a partir del proceso educativo. Naumburg admiraba el psicoanálisis de Freud, y posteriormente el de Jung, además de que era seguidora de las artes, principalmente de la corriente surrealista, desarrollo su teoría con su propia creatividad como método de estudio, dejó la escuela walden para dedicarse a escribir y enseñar, pero promoviendo siempre el estudio del arte como medio de expresión y apoyo psicoterapéutico.

Marxen (2011) menciona la insistencia de Naumburg al mencionar que el trabajo artístico puede acelerar el proceso terapéutico por dos motivos, primero, que las expresiones artísticas atraviesan con más facilidad la frontera de la censura a la que todos nos sometemos en la expresión verbal, donde el material inconsciente comienza a manifestarse y se articula, Segundo, el paciente<sup>2</sup> tiene que aprender a leer y a interpretar sus propias obras para que él mismo entienda sus mecanismos psíquicos. Naumburg afirma que la arteterapia es una técnica que se puede aplicar con personas de todas las edades afectadas por diferentes patologías (p. 34).

La segunda arteterapeuta pionera es, Edith Kramer, (1916 – 2014) originaria de Viena , estudio arte con Friedl Dicker<sup>3</sup> quien fuera profesora en la escuela de Arte Bauhaus, y de la cual recibió gran influencia gracias al trabajo de arte que hacía con los hijos de refugiados políticos provenientes de Alemania, Kramer estudio escultura, dibujo y pintura, unifico el arte , realizo su trabajo con base en las fuerzas inconscientes que de alguna forma llegan a la conciencia y está a su vez al Insight<sup>4</sup> por medio de imágenes plásticas creadas por niños y adolescentes con problemas emocionales. Un concepto que es fundamental para la teoría de Kramer es la

---

<sup>2</sup> Marxen al igual que otros psicólogos se refiere a las personas que trata con el termino pacientes, algunos psicólogos piensan que es incorrecto llamarles de esa forma ya que según ellos, se estigmatiza a las personas, pues se les atribuye el padecimiento de alguna patología, otros psicólogos creen pertinente llamarlos clientes, ya que están pagando por recibir un servicio psicológico.

<sup>3</sup> Artista y educadora austriaca de origen judío, enseñó a dibujar a decenas de niños durante su reclusión en un campo judío durante la segunda guerra mundial, no sobrevivió al holocausto.

<sup>4</sup> Se refiere a la capacidad del ser humano para poder llegar a la comprensión o resolución de algún problema.

sublimación<sup>5</sup>. Para ella, en arteterapia se puede estimular, despertar y ampliar la capacidad sublimatoria de los pacientes o participantes (Marxen, 2011, p.37).

#### 1.4.2. Enfoque Gestalt.

La terapia Gestalt nace en un principio gracias a Frederick S. Perls, quien fue un médico psicoanalista judío nacido en Alemania, en 1920 obtuvo el doctorado en medicina de la Universidad Frederick Wilhelm de Berlín, tuvo estrecha conexión con círculos de la izquierda política y la bohemia artística, especialmente del teatro. La terapia Gestalt de Perls, se vio influenciada por la filosofía existencial, la fenomenología, las religiones orientales (Budismo Zen) y por el psicoanálisis de Freud, del cual tomó sus mecanismos de defensa y el trabajo con los sueños, el psicodrama de J.L. Moreno, la teoría de la coraza muscular de W. Reich y la teoría de la Indiferencia Creativa, de Sigmund Friedlander, de la que extrae su teoría de las polaridades. Gestalt es un término alemán, sin traducción directa al castellano, pero que aproximadamente significa "forma", "totalidad", "configuración" es un enfoque holístico; es decir, que percibe a los objetos, y en especial a los seres vivos, como totalidades.

La percepción es vista desde el enfoque gestalt como una necesidad de construcción y delimitación de las cosas u objetos, este impulso a completar las unidades de experiencia es un importante reflejo personal, malgrado a menudo por los hechos sociales de la vida, que interrumpen a la gente en el proceso de hacer muchas de las cosas que quieren hacer (Polster, 2003, p.44). El sentido del enfoque gestalt se basa en nuevos valores humanistas de creatividad, buscando revalorizar al sujeto mediante el haber y la liberación de un poder estructural que lo limita. La gestalt tuvo gran notoriedad a partir de los movimientos contraculturales de 1968 en

---

<sup>5</sup> En la teoría Freudiana la sublimación es un drenaje a contrapelo de la energía sexual hacia lo no sexual, es esencialmente un mecanismo de defensa del Yo que consiste en una forma de desvío pulsional, esta pulsión se convierte en una actividad artística o científica.

California, estos movimientos que se extendieron por todo el hemisferio norte del planeta buscaban nuevos valores humanistas que incentivarán la creatividad, se estableció un movimiento en búsqueda de crear cosas, el movimiento buscaba el empoderamiento e invitaba a la rebelión contra el autoritarismo y las costumbres herméticas de aquella época.

La gestalt desarrolla una perspectiva unificadora del ser humano, integrando al mismo tiempo sus dimensiones sensoriales, afectivas, intelectuales, sociales, espirituales. Integra y combina, de manera original, un conjunto de técnicas variadas, verbales y no verbales como: el despertar sensorial, el trabajo de la energía, la respiración, el cuerpo o la voz, la expresión de la emoción, el trabajo a partir de los sueños, la creatividad (diseño, modelado, música, danza, etcétera) (Ginger, 1993, p.19). Esta parte de la psicología busca de alguna manera hacer más explícito aquello que se muestra como implícito, proyectando en el mundo exterior lo que se vive en el mundo interior del individuo y de esta forma darle estructura que ayude al sujeto a ser coherente con las cosas que hace, dice o deja de hacer dentro de su entorno.

Lo que se busca en esta terapia es poner énfasis en cuatro conceptos elementales, como lo son:

- Aquí y ahora
- Autoconciencia
- Confrontación
- Relación yo-tú entre el terapeuta y cliente

Estos cuatro puntos funcionan de la siguiente manera; punto uno, como una forma en la que se trae al cliente al presente conjuntando sus pensamientos y sensaciones. Punto dos, es el *ahora* que intenta equilibrar el ser, donde el cliente está en contacto consigo mismo y con el entorno. El punto tercero, se trata de poner en un plano concreto está realidad social y personal. Por último, el cuarto punto se refiere a la actuación del terapeuta el cual está operando como el

medio para que el paciente se situé en el *aquí*, también ayuda pensar en el *cómo* de algunas situaciones, pensamientos y emociones.

Cuando una figura irrumpe bruscamente del fondo donde hasta entonces permaneció ignorada o mal conocida, la repercusión emocional es intensa, y si puede estimular a los arriesgados, también puede trastornar o angustiar a quienes ocultan ante sí mismos o ante los demás su propio fondo (Polster, 2003, p.47).

Como se explicó con anterioridad parece notable destacar que se puede ocupar este estudio en el área del arteterapia ya que el enfoque gestalt es más que una psicoterapia común, se le denomina como “el arte de vivir”, que es una forma de concebir las relaciones del ser humano con el mundo, entre sus modos de operación destaca el psicoanálisis, las terapias psicocorporales, el psicodrama, el sueño dirigido, los grupos de encuentro, las filosofías orientales y existenciales, que son temas que en el enfoque arteterapéutico también son tocados. La gestalt hace mayor énfasis en la síntesis, en el proceso psicológico, a diferencia de simplemente analizar cada palabra del individuo. La terapia creativa es un encuentro, un proceso de crecimiento, un acontecimiento de resolución de problemas, una forma especial de aprendizaje y una exploración de toda la gama de nuestras aspiraciones a la metamorfosis y la dominación (Zinker, 2003, p.12). Algo que sirve en demasía es que la gestalt presta mucha atención a lo que significa y al cómo funciona la creatividad en los individuos por encima de los estándares normativos, cabe mencionar que este enfoque también estudia la importancia que tiene el cuerpo humano en los procesos mentales mediante el estudio de la psicocorporalidad (surgido de los trabajos corporales de Wilhelm Reich) el psicodrama es un aporte especial que se ocupa en los haberes de este estudio.

La terapia es el proceso de cambiar la toma de conciencia y la conducta, la condición *sine qua non*<sup>6</sup> del proceso creativo es el cambio: la transmutación de una forma en otra, de un símbolo en un insight, de un gesto en un nuevo conjunto de comportamientos, de un sueño en una representación dramática. De este modo la creatividad y la psicoterapia se interconectan en un nivel fundamental: la transformación, la metamorfosis, el cambio (Zinker, 2003, p.12).

Este conjunto da como resultado la búsqueda de la integración del ser mediante sus dimensiones afectivas, sociales, sensoriales, intelectuales y espirituales, pues favorece un contacto verdadero consigo mismo a partir de las sensaciones del cuerpo. La gestalt no aspira simplemente a explicar los orígenes de los problemas, sino a investigar y con base a toda la síntesis de ellos buscar nuevas alternativas, se sitúa en la búsqueda del “saber por qué”, añade el “sentir como”. Tal como se mencionó antes, se busca vivir el aquí y el ahora, hacer consciencia de todo lo que se vive en el momento presente y asumir lo que esto trae consigo (responsabilidad del “Ser”) ese es el propósito de la psicología Gestalt.

#### 1.4.3. Enfoque Humanista.

La psicología humanista nace a principios de la década de los sesenta, originada a partir de la necesidad de promover una psicología más interesada en la persona como un todo, propiciar los aspectos positivos y sanos del ser humano. El humanismo en la psicología busca liberar las potencialidades del hombre y así lograr su realización existencial, sobretodo recalcar que una de las metas para llegar a esta autorrealización tan buscada es el aumento de la creatividad, la cual es necesaria para ampliar nuestro conocimiento, este enfoque da mucho más peso al sentido y a la significación a diferencia de otras vertientes psicológicas que se enfrascan en la importancia del procedimiento metodológico antes de ver las necesidades humanas.

---

<sup>6</sup> Se dice de la condición sin la cual no se efectuará una cosa o se tomará como no hecha.

La autorrealización significa aceptar nuestro *Yo* interno, esto como resultado es la transformación de nuestro mundo. En el tirón de autorrealización el ser humano se hace creativo (Quitmann, 1989, p.80). Maslow buscaba una mejor percepción de la realidad, esto tiene que ver con la aceptación de uno mismo, la espontaneidad a la forma en que el cliente se enfoca en la solución de sus problemas, y sobre todo a la creatividad en este apartado, todo aquel que se realiza muestra una forma determinada de como ocupa la creatividad en sí, la creatividad es más una característica fundamental de la naturaleza humana que según Maslow se pierde al momento en que buscamos la adaptación en el contexto social.

En el enfoque humanista ve al ser humano de modo holístico, el proceso de individuación o de desarrollo pleno del ser, así como Maslow, Carls Rogers (1902 - 1987) considero que los humanos tenían una tendencia natural a la realización, la persona debe estar abierta y sensible a las experiencias internas (sensaciones, sentimientos, pensamientos y otros) así como al ambiente externo (Nye, 2002, p. 99).

Rogers, que es considerado uno de los precursores de esta triple fuerza en la psicología, pensaba que las personas se desenvolvían en el trabajo terapéutico hacia la libertad conforme pasaba este proceso, ya que estaban menos a la defensiva y con menos distorsión a la totalidad de sus experiencias internas y de sus ambientes sociales y físicos. Así mismo pasa con el arteterapia ya que poco a poco las personas que asisten a dicho encuentro se dan la oportunidad de comenzar a crear sus obras sin estas barreras deterministas, lo que los lleva como resultado a una creación totalmente libre. Rogers señalo que, en la edad adulta, muchos de nosotros hemos perdido contacto con nuestro proceso de valoración organísmica, esto da como resultado personas inflexibles, inseguras y con sentimiento de incomodidad ante nuestros valores, vivimos de manera improductiva con actitudes defensivas y con ansiedades (Nye, 2002, p.106).

## Capítulo II. Arteterapia

### 2.1. Antecedentes históricos de arteterapia

El arte siempre ha estado presente en la historia de la humanidad sin embargo no podemos precisar exactamente en qué momento apareció en la cotidianidad humana, aunque podríamos mencionar, según las investigaciones que se han recabado a lo largo de los años que a partir desde la premisa del arte prehistórico, aquel hecho por el homo sapiens en la edad de piedra: paleolítico superior (30.000 – 9.000 a.C), Mesolítico (9.000 – 6.000 a.C) y neolítico (6.000 – 3.000 a.C) y que data hasta la edad de los metales: edad de Bronce (3.000 – 2.000 a.C) a la edad de Hierro (2.000 – 725 a.C) el cual era un arte espontaneo que intentaba relatar algún suceso representativo para la comunidad, además también se puede denotar la creatividad en el uso y creación de ciertos materiales y objetos que utilizaron para realizar las pinturas en cuevas y que están hechos a partir de minerales y carbones vegetales los cuales eran mezclados con algunas otras sustancias (resinas o grasas) para aumentar las posibilidades de fijación y resistencia en las superficies donde iban a estar montados sus dibujos. En la antigüedad se creía que algunos artistas se inspiraban en personajes tales como dioses, chamanes, sacerdotes, artefactos, danzas, objetos místicos, poderes mágicos, hechizos, etc.

El origen de la teorización psicológica acerca de las artes puede rastrearse hasta la extendida creencia primitiva en el poder y la inspiración sobrenaturales de los artistas (Hogg, 1969, p.31). El arte como objeto de indagación filosófica habría tener en concreto y preciso origen en el siglo V a.C. de la antigua Grecia, la décima musa, es decir, la búsqueda del fenómeno del arte y de la noción de lo bello, nace con los grandes filósofos de este periodo,

Rubino (1995) menciona que la cultura griega determinó la palabra *Poiesis* para designar el término de creatividad y de alguna forma la doctrina del arte, esto en conjunto se entiende como el arte creador de imágenes (p. 74). La ciudad griega fue el primer escenario de la vida pública de un pueblo, constituyeron lugares de reunión como el ágora el cual era un centro cultural, político y comercial, además fue en Grecia donde prosperó la cultura teatral, sus orígenes datan del S. VI a.C. en las fiestas dionisiacas que eran en honor al dios Dionisio<sup>7</sup>, dicha festividad duraba varios días donde estaban representadas varias tragedias, dramas, sátiras y comedias, había un jurado que era encargado de premiar a las mejores obras las cuales no solo eran recompensadas por su valor literario sino por las enseñanzas hechas a la sociedad .

En Platón el arte es descubrimiento por reminiscencia de anteriores conocimientos subyacentes., En Aristóteles el arte es producción creadora de formas nuevas, ninguna de las cuales ha podido ser conocida anteriormente por aquel que las crea (Rubino, 1995, p.19). En el siglo XVIII, las teorías inglesas, francesas y algunas alemanas sobre crítica del arte adquirieron un tono psicológico y se alejaron en parte de la metafísica y la teología., se centraron sobre todo en el análisis de los procesos de creación y apreciación (Hogg, 1969, p.31). Antes del siglo XIX, a los individuos que se consideraban mentalmente enfermos, además de acusárseles de brujería eran tratados como criminales comunes recluyéndolos en prisiones o en claustros especiales para ello, pero también en esta época de la edad moderna lo que determinó la creación de obras de arte y la demanda de éstas fue la glorificación de personalidades profanas y acontecimientos terrenales que acontecían en la vida diaria de forma pública o privada, constantemente siempre en la búsqueda de un saber , el historiador Erich Kahler se refiere a estos acontecimientos como una iluminación espiritual al mundo visual.

---

<sup>7</sup> Es el dios griego del vino, la viña y el delirio místico

Philippe Pinel (1745 – 1826) quien es considerado como el padre de la psiquiatría, comenzó a escribir artículos sobre la demencia y participó con un ensayo en un concurso patrocinado por la Royal Society of Medicine con un trabajo titulado “El mejor método para tratar pacientes que se vuelven locos antes de la edad madura” en donde argumenta sobre la necesidad que tienen estos pacientes de tener un método basado en un trato humano compasivo y de orientación, en vez de las palizas, encierro y el ridículo que con frecuencia sufrían. En 1793, Pinel recibe el nombramiento como director del Asilo Bicêtre en Paris, y decide que una de sus primeras medidas será quitar las restricciones físicas de muchos de los internos.

A principios del siglo XIX el Romanticismo, enfatizando el poder de la subjetividad, del relativismo y del individualismo, concibió la locura como una vía de acceso a mundos escondidos para el común de la población (Sánchez y Ramos, 2006, p. 134). A finales del siglo XIX las ciencias de la salud se empezaron a interesar por las actividades artísticas de los enfermos mentales, los años de 1880 – 1930 pueden ser clasificados como los años de la época dorada del arte psicótico, fue en este tiempo que los caminos artísticos y psiquiátricos se conjuntaron para dar paso al interés del mundo inconsciente, el cual les parecía totalmente auténtico, además de impulsivo y que no seguían un sistema de pensamiento específico para la representación de sus obras. En 1920 se gestó el movimiento surrealista en el cual el arte psicótico tuvo mucha influencia, después de las primeras publicaciones y exposiciones de las creaciones de los enfermos mentales, muchos artistas –Klee, Dalí, Ernst, Dubuffet, entre otros- se sentían atraídos por tales obras, hasta tal punto que en las suyas propias se observan similitudes formales con las obras de algunos pacientes (Marxen, 2011, p. 22).

Varios médicos se dedicaban a coleccionar las obras de arte que surgían de los enfermos mentales ya que se les consideraba que era un material donde manifestaban mediante los dibujos

sus estados alterados, el primero en empezar con esta colección fue el médico estadounidense Benjamin Rush, después le siguieron en esta práctica el doctor Marie, el doctor Marcel Réja quien escribiría posteriormente un ensayo sobre el arte de los enfermos mentales que, además del dibujo, combinaban la prosa y la poesía, el doctor en psiquiatría Hans Prinzhorn (1886 – 1933), reunió una colección de creaciones hechas por pacientes psiquiátricos, compuesta aproximadamente por 5,000 obras de 435 autores diferentes, el doctor Prinzhorn estudió Historia del Arte en la Universidad de Viena antes de ser psiquiatra y en 1922 escribió un libro llamado *Bildenerlei der Geisteskranken* (las obras plásticas de los enfermos mentales), dicho ensayo consta de un breve apartado teórico de diez estudios monográficos de artistas esquizofrénicos y de un epílogo de conclusiones, con 187 reproducciones de dibujos.

El estudio de Prinzhorn no pretendía establecer un diagnóstico partiendo de los dibujos artísticos, sino proponer un escueto sistema de posibles pulsiones dominantes que pudieran servir de explicación más o menos consecuente con la representación psicótica y, que funcionara igual de bien para cualquier otro tipo de producción artística "sana" (Sánchez y Ramos, 2006, p.140). Si comparamos las ideas de Prinzhorn con los procesos de arteterapia, vemos que ambas teorías tienen en común el considerar que la creación artística es un canal para expresar el malestar y la experiencia de la enfermedad (Marxen, 2011, p.19). No se pretende imponer la obra artística sino que se deja al individuo representar libremente su obra de arte.

Freud intentaba explicar el arte mediante procesos secundarios, lo que llevaba a la actitud de desciframiento, esto es entonces lo que se pretendía entender, analizar y explicar todo lo relativo a la obra y vida del autor, como conclusión pretendía dar una concretización de la personalidad del artista a través de su obra, intenta conseguir una identidad mental. El proceso primario está caracterizado en el sistema inconsciente, falta de la prueba de la realidad y de los

principios de la lógica, es como el sistema onírico, aspira a la derivación de la excitación para crear, con la cantidad de excitación acumulada, una identidad de percepción. Entonces se entiende como la separación de lo real (secundario) de lo irreal (primario).

La consideración del arte como una forma de tratamiento terapéutico empezó a tomarse en cuenta durante la Segunda Guerra Mundial gracias a que en 1942, Adrian Hill (1895-1977), un artista enfermo de tuberculosis que pasaba su convalecencia en un hospital comenzó a pintar en sus ratos libres. Poco tiempo después esta práctica se extendió a otros enfermos, al comprobar que gracias a ella su estado emocional mejoraba, permitiéndoles afrontar el tratamiento con una mejor disposición. Su experiencia en ese tiempo le llevó a referirse por primera vez a una nueva vía terapéutica, a la que denominó arteterapia.

Jean Dubuffet en 1945, con la ayuda de André Breton, comenzó a recopilar una colección de obras de "arte irregular": donde se presentaban cuadros con obras de arte primitivo, y productos artísticos de enfermos mentales y de arte Naïf, entiéndase este término como el arte de forma libre donde sus autores intentaban huir del academicismo de los artistas profesionales, ya que les parecía que las obras de estos ya estaban muy contaminadas por los convencionalismos de los propios artistas y sus instituciones, quienes preocupados por ofrecer imágenes estéticamente correctas habían perdido la capacidad de crear a partir de su vocación. Para Dubuffet, el artista brut se describiría como una versión radical del genio romántico, liberado de cualquier convención impositiva, no contaminado por la cultura, que no imitara a nada ni a nadie, extrayendo todo de su interior y no de conceptos del arte clásico o forzosamente innovador (Sánchez y Ramos, 2006, p.146). Este movimiento equiparaba la locura con la genialidad y veía en ella algo revolucionario, una subversión política, una apertura a los misterios, una regresión a

los primeros tiempos enigmáticos de la humanidad y a los arquetipos, una liberación de las convenciones, en definitiva, la contra-cultura total (Marxen, 2011, p.26)

En los años cuarenta y cincuenta del siglo XX en Estados Unidos, Margaret Naumburg y Edith Kramer pusieron los primeros cimientos del arteterapia como una disciplina académica. Wood (1997) (como se citó en López, M. 2009) distingue tres periodos en la historia de este método, la primer fase se ubica en los años treinta y finales de los cincuenta, ya que fue en esta época cuando se dio el interés hacia el mundo del arte en la psiquiatría a través de la reproducción de pinturas de los enfermos mentales, se consideraba el arte como una potente manera de expresión, durante este periodo, la materia va adquiriendo mayor grado de autonomía e identidad en ambos países al desligarse de la educación artística, de la terapia ocupacional y de su uso en los diagnósticos psiquiátricos y las terapias verbales (López, M. 2009, p.61).

La segunda etapa abarca en las décadas de 1960 y 1970 en esta época se hizo mucho énfasis en la difusión del psicoanálisis y de las escuelas humanísticas, el arte encuentra su manifestación en corrientes como el dadaísmo, el expresionismo y el surrealismo, y a sí mismo en el Art Brut; y a nivel clínico en el auge del psicoanálisis, que trata de explicar e interpretar el aparente caos de la imaginería de los sueños (Marxen, 2011, p. 21). La psicología, las terapias grupales y el movimiento de la antipsiquiatría, especialmente en el ámbito arteterapéutico propician las primeras asociaciones de arteterapia como the British Association of Art Therapists (BAAT) en 1964 en Inglaterra y en 1969 surge en EEUU el American Art Therapy Association, estas dos asociaciones instituirían una serie de medidas para aunar el criterio en el reconocimiento disciplinar y profesional, como el establecimiento de requisitos para la formación académica, el intercambio científico entre la comunidad nacional e internacional dedicados al arteterapia, la institucionalización pública de la formación académica y profesional, además de

que también fue en esta época en que se realizaron movilizaciones contraculturales y se daban mucho peso a la creatividad.

La tercera fase comenzó a principios de los ochenta y noventa, en esta etapa se puede decir que se consolidó el arteterapia como un modelo estructurado en los países pioneros, las asociaciones tienen un papel muy activo el cual llega al punto de reconocimiento, validación y control profesional del arteterapeuta a nivel oficial.

## **2.2. Definición de Arteterapia**

La palabra arte proviene del latín “*ars, artis*” y es el concepto que engloba todas las creaciones realizadas por el ser humano, se puede entender como la producción con fines estéticos o comunicativos que representa a través de medios como la escultura, la pintura, la música, la literatura, la danza, etc., que denota ideas, emociones y sentimientos. La palabra terapia significa tratamiento de enfermedades y busca estimular pensamientos, sentimientos, sensaciones y conocimientos que en el modo de tratamiento psicológico busca que el paciente los reconozca en sí mismo y logre aplicarlos plenamente en su vida. Así que la palabra arteterapia es la conjunción de estos dos términos, buscando el tratamiento a partir de esta estimulación de pensamientos, sentimientos, sensaciones y conocimiento pero a través de las herramientas artísticas, aunque no de forma estética sino de forma espontánea.

Hablar en torno a lo que es el arteterapia puede considerarse un tanto ambiguo dependiendo de la perspectiva teórica desde donde sea tomado este término, lo que expone López y Martínez (2006) es que el arte como terapia busca indagar en el conocimiento interno del ser a través de las emociones estéticas y su expresión, especialmente cuando el ejercicio de la palabra no basta o no es suficiente (p.13). Se puede entender como una técnica terapéutica en la que el

paciente puede comunicarse por medio de los materiales artísticos, estos a su vez facilitan la expresión y la reflexión.

Es una técnica inclusiva ya que se aplica a persona de todas las edades en contextos diferentes, desde hospitales, cárceles, tratamiento paliativo, escuelas, centros de salud mental, geriátricos, educación especial, etc. Se aplica de forma individual o grupal, en grupos cerrados y abiertos, así como en talleres. La Asociación Americana de Arte Terapia (AATA, 2015) define esta disciplina como una profesión establecida en la salud mental que ocupa los procesos creativos de la realización de arte para mejorar el bienestar físico, mental y emocional de individuos de todas las edades. Está basado en la creencia de que el proceso creativo está relacionado con la autoexpresión artística y está a su vez ayuda a la gente a resolver conflictos y problemas, desarrollar habilidades sociales, controlar el comportamiento, reducir el stress, aumentar el autoestima, la autoconciencia, y alcanzar la introspección.

En el arteterapia confluyen influencias del arte, la psiquiatría, el psicoanálisis y la psicoterapia, y aunque el arte ha estado presente en los procesos terapéuticos desde los inicios de la psicoterapia no es hasta 1963 cuando se constituye como una disciplina de estudio y de aplicación clínica independiente.

El arteterapeuta Jean Pierre Klein define el arteterapia de dos maneras, la primera: Se podría definir el arteterapia como una psicoterapia de mediación artística, siendo el arte un medio entre otros o una técnica, como los medicamentos. (Klein, J.P, 2006, p.9). La segunda definición que da sobre el arteterapia es que: el arteterapia, como su nombre lo indica, es el encuentro entre dos proyectos, uno artístico y el otro terapéutico., se trata de un acompañamiento a personas con dificultades, sociales, psicológicas, físicas, educativas, existenciales a través de sus producciones

artísticas; obras plásticas, sonoras, teatrales, literarias, danzadas, etc., de tal manera que el trabajo realizado a partir de sus creaciones genere un proceso de transformación de sí misma y le ayude a integrarse en sus grupos de referencia social, de una manera crítica y creativa (Klein, J.P. Bassols, M. Bonet, E. y Álvarez, J, 2008, p.9). Eva Marxen (2011) se refiere al arteterapia como una técnica terapéutica en la que el paciente puede comunicarse con los materiales artísticos, los cuales facilitan la expresión y la reflexión (p. 13)

### **2.3. Aplicación del arteterapia en México.**

En la actualidad se ha incrementado el estudio del arteterapia en diversas áreas dentro del campo de la psicología, se logrado un gran desarrollo gracias a diversos estudios que hacen evidente que la aplicación del arteterapia es un medio con grandes posibilidades terapéuticas. La aplicación de las herramientas arteterapeuticas tiene campos muy diversos, por ejemplo; se puede implementar en la educación general y especial, centros penitenciarios, centros de salud mental, geriátricos, asociaciones, trabajo comunitario, hospitales, o de forma libre. Además de que se puede realizar con todo tipo de personas de todas las edades: niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en diferentes rubros psicológicos.

Las artes que son utilizadas como herramientas terapéuticas son: las artes visuales; pintura, arcilla, collage. Artes escénicas; actuación, cuento, teatro, clown, máscaras, marionetas, danza. Comunicación no verbal; música, ritmo, sonido, voz, instrumentos musicales. Escritura, talleres de expresión literaria, creación de cuentos, poesía, guiones teatrales.

Actualmente el estudio y la implementación del arteterapia se está extendiendo considerablemente, aunque en México aún es un tema muy nuevo a comparación de países europeos, algunas instituciones, mayormente privadas, están implementando el uso del arteterapia

como una herramienta importante en el campo de la psicología, algunos ejemplos de esto son: el Centro Integral de Terapia de Arte (CITA)<sup>8</sup> el cual se encuentra en la ciudad de México, se conformó como un grupo de trabajo que se encargaba de dar pláticas en diversos foros sobre la alternativa de la implementación artística como método terapéutico . En 1996 se estructura para ofrecer cursos, talleres, pláticas y conferencias en diversas instituciones educativas y de salud en el país, en 1998 se ofrece formalmente un diplomado terapéutico en terapia de arte, y en el 2002 esta institución logra ser reconocida por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). El centro actualmente ofrece terapia psicológica por medio del arte, un diplomado en terapia de arte, de forma presencial y otro a distancia los cuales son avalados por la UNAM, además de que cuenta con la supervisión de casos clínicos para alumnos que quieran dedicarse a la práctica de esta alternativa terapéutica.

Otro reconocimiento que se está ofreciendo en la capital del país, es el del Centro de Especialidades Psicoterapéuticas (CEP) el cual se funda en octubre del 2004 y ofrece un diplomado en arteterapia, el cual utiliza técnicas de terapia corporal y sistémica. En cuestión pública se tiene en la ciudad de México, el proyecto de VivArt, encabezado por la Psicóloga Denisse Castillo<sup>9</sup>, y que desde el año 2009 ha estado desarrollando actividades en comunidades indígenas, con niños, jóvenes y adolescentes tanto en instituciones gubernamentales como en proyectos privados. Otro de los lugares de ámbito público donde se estuvo trabajando mediante el arteterapia fue la Fundación del Centro Histórico de la Ciudad de México (FCH), que durante el año 2013 hasta el 2015 presto este servicio mediante su programa de desarrollo social, el cual intervenía con talleres de arteterapia de forma gratuita a niños y adultos,

---

<sup>8</sup> Fundado en 1987 por la Doctora Glenda Nosovsky egresada del doctorado en psicología clínica de la UNAM (1985 – 1988).

<sup>9</sup> Psicóloga egresada de la UNAM, curso un diplomado de arteterapia avalado por la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM).

especialmente a la comunidad más desprotegida de la zona céntrica y al norte de la ciudad de México, actualmente el proyecto de arteterapia en esta institución se encuentra parado por cuestiones administrativas.

#### **2.4. Las técnicas y materiales en arteterapia.**

Las técnicas y materiales son parte fundamental del proceso arteterapéutico ya que con base en ellos se crea una función mediadora entre el paciente y terapeuta, se debe planear cada técnica ya que está se debe ajustar a la problemática y al contexto social de la persona que asiste a la terapia. Algunos autores como Marxen (2011) creen que los materiales tienen un uso específico y depende de cada persona para poder ser utilizados, cree que algunos materiales pueden desencadenar miedos y fantasías amenazadoras, sobretodo en pacientes psicóticos que se sienten desbordados por sus fantasías e impulsos. Los arteterapeutas también suelen incorporar en sus sesiones prácticas propias de otros ámbitos disciplinares como técnicas de: relajación, lúdicas, de visualización, de expresión musical, corporal, dramática, escritura creativa, etc. (López, 2009, p. 280).

La experimentación de diversos materiales da un valor simbólico a las obras creadas por los pacientes y permiten que el autor de éstas, tenga una autoexploración de sus emociones y pensamientos, López (2009) piensa que las cualidades específicas de la pintura, el modelado, el dibujo, etc., reflejan, sostienen y transforman las experiencias psicológicas hacia un cambio saludable. (p. 35)

El propio Freud advirtió contra el peligro de suponer que un símbolo había de tener siempre el mismo significado en los sueños o en las obras de arte, según él, la interpretación debía hacerse relacionándolo con otros datos acerca del individuo en cuestión. Es por esta razón que en arteterapia, el psicólogo arteterapeuta no hace la interpretación de la obra, sino que sirve

como un medio para que el paciente haga sus propias deducciones acerca de la obra, el arteterapeuta es el guía, sirve para que el paciente evoque su pensar y sentir, los materiales plásticos-visuales son los que ayudan al paciente a ver de forma más precisa y consciente las formas en las cuales pudiese expresarse, además del autoconocimiento dado por los materiales y formas a la hora de interpretarse, pues es aquí donde el individuo se puede observar a partir de su obra, figurar sus conflictos y examinarlos desde un punto de vista externo de la materia pero a la vez estando de manera interna en ella.

Existen dos formas en las se debe aplicar el arteterapia:

- Forma directiva: en está, se crea una estructura dada por el arteterapeuta según ciertos objetivos planteados en la terapia, donde se solicita al paciente que realice una actividad determinada y/o utilice materiales específicos.
- Forma no directiva: consiste en dejar crear libremente al paciente dentro del setting, que escoja materiales, técnicas y actividades creativas sin una estructura dada por el terapeuta.

Muchos autores han establecido diversas clasificaciones en cuanto al uso de los materiales dentro de la terapia de arte, Landgarten discute a cerca de los beneficios terapéuticos que pueden aportar los materiales visuales y plásticos. Establece una clasificación en relación con el nivel de control técnico que permitan las propiedades de cada medio a la que llama *Media Dimensión Variables* (MDV) (López, 2009, p. 281).

**Tabla 1.***Clasificación de Landgarten según el nivel de control técnico de cada medio plástico-visual*

	Control alto (grado de dificultad baja)	Control medio (Grado de dificultad medio)	Control bajo (grado de dificultad alto)
Gráfico	Lápiz de Grafito (dureza media)	Cera blanda	- Carboncillo
	Lápices de colores	Pastel graso	- Tinta China
	Lápiz Pasta		- Pastel seco
	Plumón		- Tiza
		Pintura de dedos	Acuarela
Pictórico	Témperas	Lápices acuarelables	Óleo
	Pinceles gruesos y brochas	Acrílicos	Rodillo
		Pastel graso con trementina	Espátula
		Sprays	Esponja
Tridimensional	Plastilina	Cartón pluma	Talla
	Arcilla o barro	Greda , Yeso	Gubias
	Pasta de sal	Material de desecho	Moldes
		Papel Maché	
Otros	Revistas y papeles para collages	Costura y estampado	Grabado
			Video
			Fotografía
			Ordenadores

Helen Landgarten (1987) guiada por su entusiasta idea de los beneficios terapéuticos que pueden aportar cada uno de los materiales, estableció una clasificación según el nivel técnico de manejo y le llamo Media Dimensión Variables (MDV).

Kramer (1971) presta una atención a las diversas formas de manipular los materiales. Su clasificación es el de utilizar los medios artísticos y su relación con las posibles reacciones psicológicas, que pueden llegar a suscitar en los pacientes:

- *Precursory Activity*, son acciones diseñadas para explorar las propiedades físicas de cada material y así experimentar las sensaciones perceptivas, sin llegar a la creación concreta de configuraciones simbólicas. Garabatear, tocar, esparcir y salpicar pintura o amasar material dúctil se incluyen en esta categoría por sus potenciales estimulantes.

- *Chaotic Discharge*, se trata de la utilización destructiva de los materiales para descargar emociones negativas intensas como la rabia, la angustia o la impotencia. También se puede utilizar la técnica llamada *Dripping*, está consiste en aplastar o golpear materiales blandos, rasgar papeles, romper las obras realizadas y construir con los restos algo nuevo, etc., con una finalidad inminentemente catártica.

- *Art in the Service of Defense*, son producciones que surgen, cuando la persona realiza gestos gráficos convencionalmente estereotipados, como copiar, remarcar, dibujar siempre lo mismo, etc. Señalan que el individuo tiene dificultad en expresar su personalidad abiertamente e incentivan el diálogo sobre aquellos aspectos causantes de bloqueos.

- *Pictographs*, son dibujos que reemplazan o complementan a las palabras, por ejemplo, un diálogo dibujado entre paciente y terapeuta. Sólo son comprensibles al observador externo si el autor o el terapeuta explican su significado y el contexto en el que surgieron.

- *Formed Expression*, son producciones o actuaciones que contienen un nivel simbólico complejo, cargadas emocionalmente. Propician la autoexpresión y la comunicación, tanto con el terapeuta como con cualquier observador externo.

#### 2.4.1. Entrevista

Se puede definir la entrevista como la acción del encuentro y conversación entre dos o más personas para tratar algún tema determinado basado en una serie de preguntas y respuestas para ahondar sobre cierta cuestión. En psicología tiene una connotación simbólica, con objetivos determinados, Vallejo Nájera (1952) (como se citó en Díaz, 1998, p. 23) consideraba que la

entrevista debe ir siempre dirigida a establecer buen rapport; relación cordial, afectuosa, de confianza, de aprecio y respeto mutuo que debe unir siempre al médico con el enfermo. Se refiere a conseguir un estado pleno donde el individuo que va a consulta se sienta en la comodidad de establecer una relación que le permita al psicólogo la exploración de los motivos inconscientes de la conducta normal y patológica por los cuales asiste a consulta.

La entrevista se caracteriza por ser una técnica previa al diagnóstico e incluso previa a cualquier modalidad de intervención, necesaria en el proceso de evaluación por la cantidad de información y conocimiento personal que aporta del sujeto en un breve espacio de tiempo, debe tener ciertos objetivos como lo son, conocer a la persona, comprometer al paciente con el tratamiento, llegar a un diagnóstico, recoger datos sobre el estado de los procesos mentales y afectivos de nuestro entrevistado, investigar las pautas de conducta repetitiva y significativa que le son conflictivas o especialmente valiosas.

La finalidad que tiene el psicólogo entrevistador es identificar y clarificar la demanda del paciente, comprender los problemas y sentimientos del demandante, así como elaborar las hipótesis pertinentes sobre la consulta y posteriormente confirmarlas en sesiones posteriores o con otras técnicas a fin de proponer estrategias de resolución del conflicto o de promoción de salud, así como plantear alternativas de cambio terapéutico en cualquier dimensión de su realidad personal, laboral y social del individuo.

#### 2.4.2.- Relajación.

Una de las técnicas que se implementan en las sesiones arteterapéuticas como una forma inicial de la sesión, es la técnica de la relajación la cual sirve para destensar el cuerpo. Esta práctica sirve para tener un control sobre nuestros pensamientos, ayuda a disminuir la ansiedad y

a bajar los niveles de activación general, con esto me refiero al estrés, depresión, enojo, tensión muscular, etc.

Muchas de las técnicas de relajación utilizadas en la práctica profesional y en la investigación científica derivan de dos procedimientos clásicos, como son el entrenamiento en relajación muscular progresiva (RMP), de Edmund Jacobson<sup>10</sup>, el cual se refiere a la práctica de tensar y relajar de forma sistemática varios grupos de músculos y aprender a reconocer las sensaciones que resultan de dichas tensiones, y la relajación que conlleva éstas, se prevé que una persona pueda eliminar las contracciones musculares y con esto poder experimentar una relajación profunda. La RMP pretende conseguir mediante su práctica un nivel de relajación general, así como la autorregulación del organismo por medio de la distensión de la musculatura esquelética y mediante ejercicios de tensión-distensión de los principales grupos musculares.

El segundo procedimiento que es utilizado es el entrenamiento autógeno de Schultz<sup>11</sup>, el cual él mismo lo refiere como; “el principio sobre el que se fundamenta el método, consiste en producir una transformación general del sujeto de experimentación mediante determinados ejercicios fisiológicos y racionales y que, en analogía con las más antiguas prácticas hipnóticas exógenas, permite obtener resultados idénticos a los que se logran con los estados sugestivos auténticos”. En la actualidad esta técnica se ayuda de la proyección de imágenes mentales, esto se refiere a hacer que la persona se relaje planteándole una serie de imágenes mentales propicias para que se sienta en un ambiente tranquilo pero que además pueda usar su imaginación para crear dicho contexto, por ejemplo, que se imagine recostado en un campo, que pueda sentir el aroma de las flores, la sensación del viento tocando sus mejillas, del pasto, sentir su cuerpo, etc.

---

<sup>10</sup> Médico en medicina interna, psiquiatra y fisiólogo que a principios de la década de 1920 creó la técnica de tratamiento del control de la activación a la cual llamo *relajación muscular progresiva*.

<sup>11</sup> Johannes Heinrich Schultz (1884 – 1970) fue un neurólogo y psiquiatra alemán, al cual se le atribuye el descubrimiento de una técnica de relajación a la cual nombro como *entrenamiento autógeno*.

Lo que se busca es crear el mayor número de sensaciones posibles, para lograr la relajación del individuo y estimular su creatividad.

La relajación sirve a nivel fisiológico para disminuir la tensión muscular tónica, intensidad del ritmo cardiaco, actividad simpática en general, gracias a ella podemos experimentar un incremento de adrenalina y noradrenalina en nuestro cerebro, vasodilatación arterial, regulación del ritmo respiratorio, metabolismo basal, también se produce incremento de leucocitos y un mejor ritmo cerebral.

Se puede observar la interpenetración de la filosofía oriental en prácticas de salud como la utilización de yoga, la medicina holística, la acupuntura, los ejercicios de relajación, la visualización y otras técnicas dedicadas a conducir el poder de la actividad mental para atacar problemas somáticos de salud (Arias, 1998, p.175). Otra técnica que se puede ocupar conjunto a la relajación es el de la meditación, según la etimología, las palabras sánscritas y tibetanas traducidas al español como *meditación*, son, respectivamente, *bhavana*, que significa *cultivar*, y *gom*, que significa *familiarizarse*. Se trata de familiarizarse con una visión clara y justa de las cosas, y de cultivar cualidades que, aunque todos nosotros poseemos en nuestro interior, se mantienen en estado latente mientras no hagamos el esfuerzo de desarrollarlas (Ricard, 2009, p.10).

La meditación es una técnica de expansión de la conciencia y vivencia espiritual de plenitud, además se ha comprobado que reduce el estrés, la ansiedad, la ira y la depresión, fue desarrollada y transmitida por las tradiciones religiosas y espirituales de Asia, y su práctica se fue extendiendo por todo el oriente, en arteterapia no se practica como un medio religioso sino como una herramienta que ayuda en el equilibrio físico y mental de la persona que asiste a terapia.

Desde hace más o menos unos diez años, importantes universidades americanas, como la Universidad de Madison en Wisconsin, y las de Princeton, Harvard y Berkeley, al igual que algunos centros de Zúrich y Maastricht, en Europa, están investigando mucho sobre la meditación, así como sobre su acción a corto y largo plazo en el cerebro (Ricard, 2009, p.12).

#### 2.4.3.- La Música.

La definición de Música de la real academia española, la define como una melodía, ritmo y armonía, combinados o como arte de combinar los sonidos de la voz humana o de los instrumentos, o de unos y otros a la vez, de suerte que produzcan deleite, conmoviendo la sensibilidad, ya sea alegre o melancólicamente, el efecto sonoro va más allá de eso, ya que cuando escuchamos música nuestro cerebro segrega algunas sustancias que activan el sistema nervioso central, y esto da paso a que se estimule la producción de neurotransmisores como son: dopamina, oxitocina, endorfinas, esto ayuda a favorecer la sensación de alegría y el optimismo. Los acordes consonantes (armoniosos) activan la región orbito frontal (parte del sistema de recompensa) del hemisferio derecho y parte de un área del cuerpo calloso.

Hace unos 6.000 años, el sonido de la voz y de los instrumentos musicales se utilizaba en los templos de Mesopotamia para aplacar la ira de los dioses y evitar que éstos arrasaran e inundaran sus cosechas (Berrocal, 2011, p.83). A la música se le ha considerado desde la antigüedad como arte, en Egipto era considerada como una influencia favorable para que la mujer fuera fértil, muchas religiones del mundo, han ocupado la música para sanar y transformar a las personas.

Algunos sabios griegos utilizaban la música como un medio de enseñanza en otras áreas, como Pitágoras, quién estableció la relación entre la música y las matemáticas, prestando atención los distintos sonidos armónicos o notas musicales que se producían según fuese la

longitud de una cuerda vibrante, hasta el siglo XVII, era una de las disciplinas matemáticas que formaban el Quadrivium<sup>12</sup>, junto con la aritmética, la geometría y la astronomía. Aristóteles reconocía la eficacia de la música ante las emociones incontrolables, por su capacidad de facilitar una catarsis emocional.

Platón, por su parte, recetaba música y danzas para los estados de angustia y terror, con el fin de dar serenidad al alma. También enseñaba que la formación musical durante la juventud influye en el carácter, la enseñanza musical es un instrumento más poderoso que cualquier otro porque el ritmo y la armonía se abren camino hasta los lugares más recónditos del alma (Hogg, 1969, p.32). La música puede influir en nuestros estados de ánimo, pues evoca recuerdos alegres, melancólicos, induce a estados de relajación y serenidad, también puede despertar nuestra espiritualidad.

La música se forma a partir del sonido, el sonido tiene su origen en el movimiento vibratorio, está asociado con la energía, la cual sufre diversas modificaciones que facilita la decodificación que nos ayuda a percibirlo. Las ondas acústicas que dicha vibración genera, se transmiten a través del medio y alcanzan nuestro sistema auditivo donde se producen una serie de conversiones energéticas. Finalmente, los impulsos bioeléctricos resultantes son conducidos al cerebro por el nervio auditivo y se obtiene la sensación de “sonido” originada por el cuerpo vibrante (Berrocal, 2011, p.34).

Existe un método que parte del estudio de la psicología conjuntado con la música, el cual lleva por nombre musicoterapia, que está enfocado en tratar las necesidades tanto físicas como emocionales y sociales, a partir de la expresión por medio de las vías de comunicación que se abren a partir del sonido, la música, el movimiento, el gesto y el silencio. La musicoterapia, con

---

<sup>12</sup> Se refiere a la conjunción de siete tipos de arte, que en la edad media quedo reducido en dos partes, la primera llamada trívium estaba conformada por la dialéctica, la gramática y la retórica. La segunda llamada quadrivium estaba integrada por la astronomía, la música, la geometría y la aritmética.

base a los efectos neurológicos, sigue más bien una línea cognitiva-conductista, con objetivos en la mejora de la salud física, mental y emocional. Al principio se basó en los modelos establecidos por la psicoterapia en los que paciente y terapeuta mantienen una relación confidencial mediante la improvisación musical. Más tarde se aplicaron los conceptos de la psicología humanística de Carl Rogers, ampliando los horizontes a las terapias en grupo (Berrocal, 2011, p. 95).

La musicoterapia es una técnica que también se puede ocupar en arteterapia ya que la música también es arte y por lo tanto estimula la creatividad del paciente al tener que crear, componer y asociar de forma melódica situaciones que le acontecen en su vida diaria esto ayuda a sentirse de cierta forma útil pues la persona puede aprender a utilizar algún instrumento, o si es que ya maneja alguno, la implementación de esta técnica ayudara darle otro sentido al manejo cotidiano de ese instrumento. Se tiene conocimiento de varios estudios científicos y por lo que se menciona con anterioridad, que la música hace que el cerebro responda positivamente gracias a las sustancias que segrega al conseguir melodías que a la persona en cuestión le agraden o le hagan sentido a alguna situación.

#### 2.4.4.- La Técnica Plástica.

Las técnicas plásticas sirven al individuo para expresarse de forma visual a través de la manipulación de materiales y procedimientos pictóricos. Los materiales plásticos permiten la permanencia de la obra, más allá de cada sesión, proporcionan la continuidad de momentos o experiencias efímeras del sujeto (López, 2011, p. 185).

En arteterapia se emplean algunos recursos provenientes de las artes plásticas, se ayuda al paciente a tener un acercamiento con estas herramientas, sin embargo, esto no quiere decir que se le den clases de técnica, estética e implementación de estos conocimientos, para posteriormente ejecutarlos en sus obras personales. Cada técnica que sea utilizada representa un reto para el

participante, ayuda a que explore su creatividad y adaptación de las circunstancias y recursos. Hay algunas técnicas que se adaptarán mejor a algunas personas que a otras, a pesar de ello cabe recalcar, que aunque algunas técnicas no sean fáciles para el paciente y le generen descontento, esto también le ayudará a la solución de problemas ya que deberá aprender a generar algo a partir de este sentimiento de frustración, ya que, si el sujeto se encasilla en una sola técnica, estará predispuesto a repetir ciertos comportamientos dentro de su vida cotidiana, en cambio con esta variación cíclica de técnicas, la persona aprenderá a adaptarse a los retos, cambios cotidianos y resolución de problemas.

#### 2.4.4.1.- Dibujo

Esta técnica del dibujo ayuda al paciente a tener mayor control con sus movimientos, se ayuda de la flexión de la muñeca para hacer trazos consecuentes, coordinación visual, motriz y el dominio espacial, manipulación, atención, construcción significativa, y límites. Al dibujar y pintar estamos utilizando nuestros propios movimientos corporales junto a nuestra expresión, pensamientos y vivencias, todos los trazos son producidos a través de estas pulsiones para generar huellas (Badilla, 2011, p.30).

Es una de las técnicas mayormente utilizada en arteterapia ya que los dibujos se realizan en menor tiempo, además de que es de rápido acceso para todos los participantes. Los materiales que se ocupan aquí son de fácil adquisición, como son: lápices de colores, carboncillos, crayones, plumones, papel, rotuladores, gises pastel, goma, sacapuntas, bolígrafos.

#### 2.4.4.2.- Pintura.

La técnica de la pintura es un poco más delicada que el dibujo ya que se tiene que tener mayor control en el uso de los materiales, se debe prever que tipo de pintura se puede utilizar, la

cantidad que se les proporcionará y el tiempo que se les dará a los participantes, una desventaja es que si la obra en cuestión debe ser terminada en una clase, la expresión se verá limitada, pero por otro lado si se deja para varias sesiones puede que la obra pierda el contexto inicial del porqué de la obra. El uso de los dedos como instrumentos permite sentir el contacto con la pintura y el soporte, reconociendo la relación entre el trazado y la huella dejada (Badilla, 2011, p.31).

Los materiales que se pueden utilizar en esta técnica son un poco más planeados, ya que se ocupan: Pintura acrílica (colores primarios), acuarela; esta modalidad estéticamente es muy agradable pero en el momento de la realización puede causar frustración ya que su implementación resulta algo incontrolable si no se sabe aplicar; sin embargo, ayuda a tener mejor control sobre el material, espontaneidad de las imágenes, manejo del error y transformación del mismo. También en esta técnica es primordial poder tener pinceles de diferentes tamaños, esponjas, recipientes para agua, trapos y godetes.

#### 2.4.4.3.- Collage

La técnica del collage consiste en pegar papeles, objetos u otros materiales en una superficie plana. Esta modalidad es común dentro del arteterapia ya que es más cómodo, para las personas intimidadas por el dibujo y la pintura, manipular imágenes ya existentes. Los materiales utilizados en esta técnica son: cualquier superficie plana (madera, cartoncillo, cartulina, etc.), revistas, periódicos, fotografías, papeles de diferentes tamaños, colores, texturas, materiales reciclados (hilos, listones, botones, tela, etc.) tijeras, pegamento.

El collage nos permite, quitar, poner, añadir, recortar, es decir, hacer modificaciones y experimentar durante el proceso creativo, se trabaja coordinación ojo-mano, manipulación, dominancia cerebro lateralidad, interrelación interhemisférica manual, estimulación creativa, nos da la oportunidad para percibir, seleccionar, clasificar y modificar.

#### 2.4.5.1.- Danza.

La danza conjugada con la psicoterapia busca interrelación del cuerpo, la mente, movimiento, emoción, el cuerpo es su gran herramienta con la que se apoya para la intervención psicológica, a este estudio se le denomina danzaterapia, la cual nace entre las décadas de 1930 y 1940 en los Estados Unidos, una de las pioneras fue Marian Chace<sup>13</sup> que comenzó a explorar el uso terapéutico de la danza mediante su trabajo en hospitales psiquiátricos. En California, se encontraba Mary Whitehouse la cual fue una bailarina de profesión y que posteriormente estudio psicología de enfoque Junguiano, Whitehouse utilizaba al igual que Chace la danza como medio para llegar a diferentes niveles de la realidad física y psicológica cognitivo-emocional. Combinando la enseñanza de danza creativa y sus estudios sobre el marco teórico junguiano, empezó a descubrir la conexión existente entre la expresión en el movimiento espontáneo y genuino de sus alumnos y el fluir de un material simbólico que se compartía al finalizar dichas clases (Rodríguez, 2009, p.8). Whitehouse dio origen a lo que hoy se conoce como “Authentic Movement” la cual toma la idea psicoanalítica de dejar fluir el material inconsciente a través de la relajación del ego y los mecanismos de defensa que tiene este, para poder obtener una expresión espontanea de ideas, sentimientos y emociones.

Hacer uso de la danza sirve para generar un cambio en la estructura muscular del individuo, dota de sensibilidad emocional y corporal al momento de interpretar algún movimiento, la conjunción de esta área con la psicología busca que a través de la práctica de la danza se aprenda a cómo expresar emociones a partir del movimiento corporal, reconocer las partes del cuerpo y las sensaciones que produce el movimiento corporal desde las formas más

---

<sup>13</sup> Marian Chace (1896 – 1970) Maestra de danza y coreografía, trabajo en la compañía Denishawn en 1930, comenzó a organizar clases para sus alumnos con el propósito de que la danza condujera al cuerpo mediante movimientos para lograr una armonía personal, pero no fue hasta que entro a trabajar al St. Elizabeths Hospital, que comenzó a forjar formalmente esta técnica con los pacientes de este lugar.

básicas hasta las más complejas, la forma correcta de respirar, y los niveles de tensión muscular que impiden la libre expresión corporal, ayuda a que el terapeuta tenga un mejor conocimiento de la problemática de la persona, estimula tres áreas específicamente, como el área física, que se da al estimular la consciencia corporal, el control de movimiento y la fuerza muscular, también dentro de esta área se busca dominar la coordinación y equilibrio. La segunda área es la psíquica, por medio de la danza mejora la concentración, la memoria, la percepción. Finalmente, la tercera área, que es la socio-afectiva la cual fomenta las relaciones igualitarias disminuyendo la ansiedad ante el contacto social.

La Asociación Americana de Danza Terapia (ADTA) la califica como el uso psicoterapéutico del movimiento como proceso que estimula la integración emocional, cognitiva, social y física de los individuos (ADTA, 2003), actualmente la danzaterapia es mejor conocida como danza movimiento terapia (DMT). Una derivación de la danzaterapia es la percusión corporal terapéutica (PCT), esta técnica hace énfasis en la utilización de la danza y la música como medios terapéuticos, ocupa la conexión musical y la emoción utilizando el canto, la melodía y la percusión y de la danzaterapia el vínculo entre el movimiento y emoción, integrando las danzas, el movimiento y las coreografías (Naranjo, 2013, p. 1737). El ritmo en la PCT es de vital importancia ya que dirige los movimientos del cuerpo orientando a partir de los procesos psicomotores.

#### 2.4.5.2.- Teatro

El teatro es de gran utilidad para la cohesión de las personas inmersas en una comunidad, transmitiendo emociones a partir de su obra expuesta en los escenarios, es de gran ayuda para la psicología ya que el teatro terapéutico permite que los individuos a pesar de que no sean artistas estudiados, entren a un espacio donde pueden expresarse libremente mediante el uso del escenario y algunas herramientas que son utilizadas en el teatro para representar historias de vida

de los involucrados, cuando se permite “jugar a ser otro” logramos conectar con esta parte que nos teníamos negada, es decir, ponerse en el lugar del otro para ver desde otros ángulos nuestra problemática.

Existe una técnica llamada Psicodrama, esta técnica fue creada por un médico psiquiatra llamado Jacob Levy Moreno quien estaba interesado en la conformación y organización de los grupos sociales, inspirado en el teatro improvisado fue como partiendo de esto empezó a desarrollar técnicas para intervenir en algunos grupos de refugiados y prostitutas (1914). El juego en el psicodrama es de vital importancia ya que el juego precisa de la creatividad y sobretodo de la espontaneidad para recrear escenas, situaciones o personas de la vida cotidiana puestas sobre el escenario, los elementos esenciales que dan vida al psicodrama son: el protagonista quien es el que plantea un tema para dramatizar, el Yo auxiliar puede ser el terapeuta o algún miembro del grupo que ayuda al protagonista a realizar la dramatización representando un personaje significativo de la historia, otro elemento importante es el que tiene el director ya que este lleva la secuencia dramática, es quien implementa las técnicas que han de realizarse al momento, coordina el espacio donde se comparten las experiencias, el director es el terapeuta ya que en el recae la responsabilidad de que en su dirección haya técnica y metodología además de que esté ligada a lo psicológico.

Otra de las cuestiones especiales en un acto psicodramático es el espacio o escenario pues es en este donde la persona se permite ser alguien más como alguna situación, persona o cosa, es donde todo el imaginario es posible. Por consiguiente lo que se intenta trabajar conjuntando la psicología con el teatro es la expresión corporal, movimiento, mímica, trabajo de voz, juego dramático, el juego de roles, improvisación, la creatividad, las representaciones, etc. Todo esto conjugado hace que el individuo se desenvuelva de una mejor forma dentro del espacio teatral así como en la vida cotidiana pues la forma de ver la cotidianeidad se va concibiendo desde varios

puntos para darle un sentido más objetivo. En cuanto a la parte psicológica se trabaja para reforzar la autoestima, desarrollar las habilidades sociales, superación de procesos a partir de la valoración de la persona o de la situación además de que se fomenta la creatividad.

## Capítulo III. Carl Gustav Jung

*Ocuparse de los temas del inconsciente  
forma al hombre y provoca sus cambios.*

*Carl Gustav Jung*

### 3.1 Biografía

Carl Gustav Jung nació el 26 de julio de 1875 en una pequeña localidad de Suiza llamada Kesswil, fue un médico psiquiatra, psicólogo y ensayista, conocido como el fundador de la escuela de psicología Analítica. Su padre fue un clérigo rural llamado Paul Jung y su madre fue Emilie Preiswerk Jung. Desde pequeño fue iniciado por su padre en el idioma latín, se interesó por la literatura moderna del occidente europeo y también mostro gran interés por la literatura antigua, aprendió a leer otras lenguas como el sánscrito.

Su primera elección de carrera fue la arqueología pero posteriormente se decidió por estudiar medicina y en 1905 ingresa a la universidad de Basel, fue en este periodo que conoció al famoso neurólogo Richard Von Krafft-Ebing y fue gracias a la influencia de este que Jung estudio psiquiatría. Poco después de terminar la licenciatura se fue a Zurich donde se estableció en el hospital mental de Burghoeltzli, ahí fue donde conoció a Eugene Bleuler, padre y conocedor más importante de la esquizofrenia, quien se encargó de su tutela.

A partir de que leyó el libro de la Interpretación de los sueños, fue un fiel admirador de las teorías de Freud, en 1906 Jung se pone en contacto con Freud enviándole por correspondencia el ensayo que había realizado llamado *Diagnostische Assoziationsstudien* (Estudios diagnósticos

de la asociación) y fue así como comenzó esta relación por medio de cartas, posteriormente en 1907 en Viena, tuvieron su primer encuentro cara a cara. Se dice que este encuentro entre los dos fue tan esplendoroso que su conversación duro 13 horas continuas, Freud durante mucho tiempo vio en Jung un digno sucesor, pero eventualmente se fue rompiendo la conexión que ambos tenían debido a sus diferencias ideológicas, para Freud la sexualidad lo era todo, algo perteneciente a un poder divino, pero en su teoría se expresa exclusivamente como función biológica, para Jung la sexualidad implicaba también espiritualidad, no creía que se debía implicar todos los problemas inconscientes al aspecto sexual, pero no fue hasta 1912, cuando Jung termina *El Sacrificio*, la última sección de la segunda parte de *Transformaciones y Símbolos de la Libido*, que se cumplió lo que había previsto esta publicación le costaría la amistad con su maestro por la divergencia de ideas expuestas, Freud se sintió disgustado y a partir de ahí comenzó la tensión aún más marcada entre ambos, pero no fue hasta el siguiente año que se da la ruptura definitiva, esta separación fue sumamente dura para los dos y en consecuencia también se dio el rompimiento de Jung con la Sociedad Psicoanalítica Internacional, pero Jung no se dio por vencido y años posteriores fundó su propia escuela llamada psicología analítica o psicología profunda.

Su reconocimiento internacional aumenta con las traducciones inglesas de su texto *Transformaciones y símbolos de la libido* *Psychology of the Unconscious* y *Collected papers of analytical psychology* hechas por Beatrice Hinkle, también escribe “La estructura de lo inconsciente” donde utiliza por primera vez los términos Inconsciente personal, inconsciente colectivo e individuación. En los años posteriores Jung se dedicó a viajar para visitar los pueblos “primitivos” como Argelia y Túnez, se basó en el conocimiento que tenía sobre mitología e historia para desarrollar diversas teorías.

Jung realizó su propia forma de interpretar los problemas mentales aunque se basaba al igual que Freud en el inconsciente del paciente, él intentaba procurar que las personas llegaran a la autorrealización personal y espiritual, no solo veía lo negativo del individuo sino también se dedicaba a conocer lo positivo de cada uno para poder comenzar a trabajar. Se dedicó al estudio de diferentes áreas, desarrollo diversas teorías las cuales incluyen tratados sobre los tipos psicológicos; extraversión, introversión, inconsciente colectivo, arquetipos, mitología, religiones, alquimia, etc. era especialmente hábil en el simbolismo de tradiciones místicas complejas, tales como gnosticismo, alquimia, cábala y tradiciones similares en el hinduismo y el budismo.

Jung solía anotar sus sueños e interpretarlos, esto ayudo a incrementar su capacidad artística creadora, dibujaba, esculpía con un fin terapéutico más que artístico y pintaba elementos oníricos, fantasías o las visiones que a veces tenía, de estas interpretaciones comenzó a formular ideas más complejas, por ejemplo, identifico ciertos elementos a los que después les dio el nombre de *ánima* y *sombra*. Tuvo algunas colaboraciones con Richard Wilhelm quien además lo introdujo al mundo de la alquimia china, y gracias a esto Jung se interesa hondamente por la alquimia occidental y posteriormente por el kundalini yoga.

### **3.2.- Inconsciente Colectivo**

Jung derivó su teoría del inconsciente colectivo a fenómenos psicológicos que encontró en la psique de sus pacientes, los cuales no podían ser explicados con base en la experiencia personal, fruto del olvido o de la represión (Alonso, 2004, p.60). Jung comenzó explicando la estructura del inconsciente personal la cual, según él, estaba dividida en tres partes, la conciencia, el inconsciente personal y el inconsciente colectivo; el Yo que se identifica con la mente consciente, el inconsciente personal que se caracteriza por incluir cualquier cosa que no esté

presente en la consciencia pero que en cualquier momento puede manifestarse, como aquellos recuerdos que han sido reprimidos pero que irremediabilmente siguen en nuestra mente y el inconsciente colectivo, a lo que se refirió como “herencia psíquica”, es aquí donde llevamos implícita nuestra experiencia como especie, el tipo de vida que tenemos desde el nacimiento y con el cual nos desarrollamos, es una vía de pensamientos, paradigmas o palabras que hace que la sociedad comprenda los valores culturales, los ritos y toda forma de comunicación.

Para el inconsciente personal el *Yo* es el centro de la consciencia y surge desde las primeras fases del desarrollo a partir del arquetipo del *sí mismo*, que es el verdadero centro de toda la personalidad (Alonso, 2004, p.59) pero esto no quiere decir que sea más importante, es un complejo que la ventaja que mantiene es que tiene identidad propia, Jung se refiere con esto a dos posturas, interno (introvertido), los individuos que consideran que es más importante su mundo interior y externo (extrovertidos) , que es la personalidad a la que le importa más los agentes externos que le rodean.

Los contenidos del inconsciente personal son en lo fundamental los llamados complejos de carga afectiva, que forman parte de la intimidad de la vida anímica. En cambio, a los contenidos de lo inconsciente colectivo los denominamos arquetipos (Jung, 1970, p.10).

Los contenidos del inconsciente colectivo son denominados con el término arquetipo, el cual se usa para designar a las imágenes simbólicas que son representativas para una sociedad, esto quiere decir que son transmitidas de persona a persona, generación tras generación, a lo largo del tiempo de forma inmediata que cobran significado según el contexto en el que surgen, un ejemplo de esto podría ser la religión, es decir, si se vive bajo el yugo de una familia religiosa, la persona en cuestión no sabe cómo fue que comenzaron sus creencias dentro de su religión, simplemente desde que tiene memoria profesa ese dogma el cual no solo tiene esa representación a modo personal sino que la comparte con su familia y con el resto de personas creyentes de esa religión.

El inconsciente colectivo es el pasado cultural de una sociedad, este inconsciente no es de naturaleza individual sino universal, es decir, que en contraste con la psique individual tiene contenidos y modos de comportamiento que son, *cum grano salis*, los mismos en todas partes y en todos los individuos (Jung, 1970, p.10).

### **3.3.- Arquetipos**

La palabra arquetipo proviene del griego ἀρχή, arjé y quiere decir “fuente”, “principio” u “origen” y τυπος, *tipos*, “impresión” o “modelo”. Los arquetipos señalan vías determinadas a toda la actividad de toda la fantasía y producen de ese modo asombroso paralelos mitológicos, tanto en las creaciones de la fantasía onírica infantil como en los delirios de la esquizofrenia, así como también, aunque en menor medida, en los sueños de los normales y neuróticos (Jung, 1970, p.62)

Representan la posibilidad de que ciertas ideas, percepciones o acciones sucedan ante determinadas circunstancias del entorno (Alonso, 2004, p.60). Los arquetipos se encuentran en cada individuo y hacen que la realidad sea más conveniente, allí la conciencia es más limitada y la fantasía puede dominar los datos del mundo exterior. Surgen frecuentemente cuando devienen grandes crisis, cambios, retos o grandes decisiones, emergen como imágenes primordiales primarias, con un fuerte significado emocional. Se repiten constantemente, pudiendo aparecer como imágenes, sueños, mitos, leyendas y delirios; y siempre tienen su origen en el inconsciente colectivo, siendo muy comunes a toda la humanidad (Robles, 2010, p 10).

Se debe procurar que estos arquetipos personales se integren, adecuándolos a la personalidad, ya que está se puede enriquecer de ellos además de que dotan a la persona de energía creativa por la gran carga emocional que contienen, el inconsciente a menudo se muestra como una fuente

inacabable de creatividad que puede ser transmitida a la conciencia en forma de fuerzas de renovación y de transformación (Alonso, 2004, p.58).

Cuando entramos o cambiamos de forma arquetípica, podemos hacer y actuar de todo lo que corresponde a esa forma, ya que adquirimos el poder de esa representación arquetípica, pero también hay que tener cuidado de no volvernos del todo en esa figura, ya que si nos enfrascamos en ello, perderemos nuestra humanidad (Robles, 2010, p.13)

### **3.4.- *Ánima – Ánimus***

Ánima quiere decir alma, el ánima es un arquetipo natural que subsume de modo satisfactorio todas las manifestaciones de lo inconsciente, del espíritu primitivo, de la historia de la religión y del lenguaje (Jung, 1970, p.33). El ánima es el complejo funcional que representa el aspecto femenino en los hombres, es el alma femenina, que servía como medio de comunicación (médium) entre el hombre y los aspectos más profundos de su inconsciente. Se dice que es lo previo a los estados de ánimo, impulsos, reacciones, y de todo aquello que es espontaneo en lo que denominamos vida psíquica.

Cuando un hombre es atrapado por su ánima (ánima negativa) el hombre puede actuar o expresarse con estados de ánimo intensos e irracionales (Robles, 2010, p.20). Cuando una persona está integrada positivamente con su ánima, esta se desarrolla y el hombre empieza a valorar los sentimientos propios y los ajenos, esto ayuda a que se sienta conectado con el mundo y los seres vivos. Según Jung cuando el *ánima* esta constelizada en mayor grado, el carácter del hombre se vuelve femenino esto quiere decir que lo hace ser sensible, susceptible, caprichoso, celoso, vanidoso, e inadaptado, esto trae como consecuencia el malestar en el hombre, el

cual se propaga por el medio donde se mueve, y el *ánima* en la mujer radica en la existencia del complejo de síntomas.

Así como el *ánima* pertenece al eros materno el *ánimus* pertenece al eros paterno, este término quiere decir “entendimiento o espíritu” es el complejo funcional que representa el aspecto masculino en las mujeres, un *ánimus* positivo consta en manifestaciones de actitudes como la confianza, la productividad, asertividad, creatividad, objetividad, sabiduría, espontaneidad, el peligro de que una mujer sea dominada por el *ánimus* negativo, es que esta esté a punto de perder su feminidad, esto quiere decir que es absorbida por un arquetipo que se alimenta de intenciones destructivas, pasividad, falta de confianza en sus propias capacidades, inseguridad, parálisis, descuido tanto personal como social, y un ser vacío que no se deja conmover por ninguna lógica del mundo.

### **3.5. Persona – Sombra**

La *Persona* es la que representa la careta que lleva el individuo en su adaptación en la vida cotidiana, son todas las características que los individuos se adaptan al mundo exterior, es decir, sus normas sociales. La persona es lo que para Freud consistía el llamado Superyó el cual regula y controla la conducta para la adaptación efectiva del individuo en el medio social en el que se desenvuelve. El sujeto tiende a necesitar la máscara para funcionar adecuadamente, para poder obtener logros sociales y una personalidad adaptada, Si la persona llega a dominar por completo al individuo esta máscara se va volviendo más rígida, empobreciendo nuestra personalidad llegando a ser poco funcional, y superficial, la máscara deja de ser una herramienta adaptativa para convertirse en un gran impedimento.

La sombra muestra que tiene una naturaleza emocional y cierta autonomía, es aquel aspecto inconsciente, oscuro, temido e indeseable de la personalidad, el cual representa lo desconocido o poco conocido de los atributos o cualidades del sujeto (Robles, 2010, p.26). Jung designó cómo sombra a todos los aspectos ocultos o inconscientes de uno mismo, tanto positivos como negativos, que el ego ha reprimido o nunca ha reconocido, incluyéndola dentro de uno de los cuatro arquetipos principales del inconsciente (Barrera, 2008, p.34).

Por otro lado, el lado positivo de la sombra es la representación de cualidades y atributos desconocidos del individuo. Lo emocional puede llegar a controlar cuando el individuo no está adaptado al medio a tal grado que llega a comportarse como un primitivo carente de voluntad, víctima de sus afectos además de que tiene una incapacidad notable de juicio moral. Cuando el individuo logra ver su propia sombra puede toparse con cualidades e impulsos que negamos en nosotros mismos, sin embargo que podemos ver claramente en otras personas, esto se refiere al mecanismo de proyección negativa que surge por hacer caso omiso a nuestros propios defectos se los terminamos adjudicando a alguien más, pero no sólo se trata de aspectos socialmente negativos como la envidia o la cobardía, sino que también pueden ser elementos socialmente catalogados como positivos, pero que el individuo y su medio rechazan (Alonso, 2004, p.62).

### **3.6.- El símbolo**

*«El símbolo es una máquina  
psicológica que transforma energía»*

Carl Gustav Jung.

En psicología analítica, el símbolo es un elemento fundamental para el proceso terapéutico, ya que opera como un verdadero motor transformador de energía, que conduce a su vez a cambios positivos en la personalidad de los pacientes (Alonso, 2004, p.64).

Uno de los principios de la psicología analítica es que los símbolos deben intentar descifrarse en las imágenes oníricas y darles un sentido, en otros términos significa que el sueño es una serie aparentemente contradictorias y sin sentido, pero en realidad contienen un material de pensamientos que traducidos arrojarán un sentido claro y conciso, esta libre actividad podría estar representada por muchas de las manifestaciones tradicionalmente llamadas “artísticas” que eligiera el paciente, según sus inclinaciones naturales (Alonso, 2004, p.64).

Aniela Jaffé<sup>14</sup> (1903 – 1991), menciona que el hombre al tener la propensión de crear símbolos, transforma inconscientemente los objetos o formas en símbolos. Jung afirma que el lenguaje no es otra cosa que un sistema de signos o “símbolos” que designan eventos reales o su repercusión en el alma humana (Jung, 1962, p.37)

---

<sup>14</sup> Analista Junguiana, fue secretaria personal de Carl Gustav Jung y secretaria del C.G Jung – Institut Zürich

## Capítulo IV. Depresión

La depresión se encuentra entre los primeros lugares de la lista de enfermedades discapacitantes y se ha convertido en un objetivo prioritario de atención en todo el mundo (Berenzon, Lara, Robles y Medina, 2013). En el área de la salud mental no se puede hablar de la depresión pensando que es generada por una sola causa específica, al contrario, el deber del psicólogo es analizar las variables que causan dicha afección. El desequilibrio que caracteriza las depresiones es consecuencia de la acción conjunta de la herencia, las condiciones histórico-sociales y la situación personal del paciente (Bogaert, 2012, p.184). La depresión en la actualidad representa un problema de salud muy grave, en el mundo representa la cuarta causa de discapacidad, se le denomina discapacidad ya que se refiere a la pérdida de años de vida saludables. La OMS se refiere a la depresión como un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos de sueño o apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. La depresión suele experimentarse como un abatimiento del estado de ánimo normal; los pacientes pueden describir que se sienten “infelices”, “descorazonados”, “desalentados”, “melancólicos”, o muchos otros términos que expresan tristeza.

Se considera que existen dos tipos de depresión, la depresión exógena, es aquella que obedece a una causa externa generalmente bien definida (pérdida de un familiar o un ser amado, pérdida económica, o de posición social, enfermedad, etc.) La depresión endógena en cambio, no tiene una causa aparentemente notable, se considera como una afectación biológica, como se considera a la depresión en la psicosis bipolar (maniaco-depresivo) o unipolar (depresiva) (Guadarrama, Escobar y Zhang, 2006, p.1). Se ha encontrado que una posible causa de la depresión biológica sea por los niveles anormales de la serotonina, norepinefrina y dopamina,

además de los neurotransmisores aminérgicos que actúan en las neuronas del sistema nervioso central.

La OMS prevé que en el año 2020 sea la segunda causa de discapacidad en el mundo, tan sólo después de las patologías cardiovasculares. Es una de las principales causas de discapacidad y se estima que afecta a 350 millones de personas en el mundo, con prevalencias que oscilan entre 3.3 y 21.4%.<sup>2</sup>, este trastorno generalmente comienza en edades tempranas, reduce sustancialmente el funcionamiento de las personas, es un padecimiento recurrente y tiene importantes costos económicos y sociales (Berenzon et al, 2013, 74). Cuando una persona tiene un trastorno depresivo, este interfiere con la vida diaria, el desempeño normal y causa dolor tanto para quien padece el trastorno como para quienes rodean al enfermo.

La Clasificación Internacional de Enfermedades número 10 (CIE – 10), menciona que en los episodios típicos, tanto leves como moderados o graves, el paciente sufre un decaimiento del ánimo, con reducción de su energía, disminución de su actividad, deterioro de la capacidad de disfrutar, disminución de interés y la concentración, es frecuente un cansancio importante, incluso después de la realización de esfuerzos mínimos, y hay una perturbación importante en el sueño y en el apetito. La depresión puede tener muchas causas en las cuales pueden incluirse: los factores genéticos, factores químicos: alteraciones de neurotransmisores, factores psicosociales (dificultades cotidianas, experiencias adversas a lo largo de la vida), baja autoestima. El autoestima es una parte fundamental en el ser humano, si se pierde, el sujeto comienza a sentir una disminución de la confianza en sí mismo, y a menudo aparecen algunas ideas de culpa o de sentimientos de inutilidad. La palabra autoestima significa valorar o estimar, la RAE, la define como: la valoración generalmente positiva de uno mismo. Son las creencias positivas que concebimos como personales, cualidades, capacidades, pensamientos, el autoconcepto personal y físico, etc. En psicología podemos atribuir que el autoestima es la opinión y la valoración que se

tiene de sí mismo, de esta forma los individuos que tienden a tener buen concepto de su persona se sabe que tienen buena autoestima y esto trae como consecuencia el que sea más fácil que se enfrenten a los problemas cotidianos con valentía, resolver sus retos personales, y la capacidad de hacer frente a sus responsabilidades cotidianas. Contrariamente las personas con baja autoestima desarrollan una personalidad que se limita y tiende a fracasar continuamente.

Según el Manual de Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (DSM – V) menciona que para poder diagnosticar a una persona con depresión al menos debe haberse sentido mal la mayor parte del día, y por lo menos dos semanas, esto se hace para prevenir que se confunda con el abatimiento que casi todos desarrollamos en ocasiones, además que los síntomas que se deben de presentar en las personas son los siguientes; estado de ánimo deprimido, pérdida de apetito y peso, problemas para dormir, fatiga o agitación, autoestima baja o culpa, dificultad para concentrarse, deseos de muerte e ideas suicidas, para considerarse como un síntoma de un episodio depresivo mayor según el DSM – V, los comportamientos que se mencionan deben ocurrir casi a diario. Aunque también pueden tener otros síntomas además de los ya mencionados en el DSM – V, como son: crisis de llanto, fobias, obsesiones, y compulsiones, desesperanza o sentimiento de indefensión y poca valía. La depresión puede presentarse junto con otras enfermedades emocionales o físicas, por ejemplo: con ansiedad, abuso de sustancias (alcohol y drogas) diabetes, problemas cardiacos y cáncer, entre otro conjunto de enfermedades físicas.

Entre los tratamientos que han demostrado ser eficientes para el tratamiento contra la depresión se encuentran los farmacológicos (antidepresivos) y los psicológicos. En el tratamiento farmacológico es importante subrayar que las únicas personas capacitadas en recetar medicamento son médicos especialista en psiquiatría. Por la parte psicológica existen diferentes enfoques terapéuticos que son utilizados para el tratamiento de la depresión como son: los cognitivo – conductuales, interpersonales, psicodinámicas, psicoanálisis, existenciales y

humanistas. A través de estos tratamientos se puede aligerar el malestar identificando las causas y factores que están generando la depresión en el individuo, además de que se aprende como enfrentarla y tener las herramientas necesarias para su control o en el mejor de los casos, la erradicación de esta.

No existe un factor determinado que cause depresión, más bien, este padecimiento parece ser el resultado de una combinación de factores genéticos, bioquímicos, y psicológicos. Un factor determinante en la prevalencia de la depresión, es que la mayoría de personas no asisten a ningún tipo de tratamiento para erradicar el problema. La OMS en el 2015 mencionó que aunque hay tratamientos eficaces para la depresión, más de la mitad de los afectados en todo el mundo (y más del 90% en muchos países) no recibe estos tratamientos. El que estas personas no reciban tal ayuda se debe a las evaluaciones inexactas además de la falta de recursos de las instituciones de salud, así como falta de personal capacitado. Es increíble que en pleno siglo XXI sigamos viviendo una gran estigmatización hacia las personas que padecen algún trastorno mental, ya que esto trae como consecuencia que no se les brinde los cuidados y la atención que necesitan.

#### **4.1.- Tipos de Depresión**

Existen diversos tipos de depresión, dependiendo del número y del grado de intensidad de los síntomas, los episodios depresivos pueden clasificarse como leves, moderados o graves. Según el DSM – V, las personas con episodios depresivos leves tendrán alguna dificultad para seguir con sus actividades habituales, laborales y sociales, aunque probablemente no las suspendan completamente. En cambio, durante un episodio depresivo grave es muy improbable que el paciente pueda mantener sus actividades sociales, laborales o domésticas.

- *Depresión Leve*

Los episodios depresivos ocurrirán cada mes durante 12 meses o más, con duración de 2 a 13 días por periodo, estos pacientes presentan abatimiento del estado de ánimo el cual se presenta la mayor parte del día y casi todos los días disminuyendo la capacidad de disfrutar actividades que anteriormente eran placenteras, generalmente el individuo puede estar tenso pero estará apto para continuar con la mayoría de sus actividades.

- *Depresión Moderada*

El paciente probablemente tenga grandes dificultades para continuar realizando sus actividades ordinarias, puede presentar pérdida de confianza en sí mismo, sentimientos de inferioridad, alteración del sueño, pérdida de concentración y al igual que el episodio leve tiene características de abatimiento del estado de ánimo, pérdida de interés, la capacidad de disfrutar, y el aumento de la fatigabilidad, pero en este episodio moderado los síntomas son más intensos, esto quiere decir, que tienen mayor duración a comparación de los episodios leves depresivos. Este estado tiene como duración un mínimo de dos semanas.

- *Episodio depresivo sin características psicóticas*

Este episodio se caracteriza por que varios de los síntomas son muy marcados y angustiantes, se muestra un deterioro mayor de la autoestima acompañado con ideas de inutilidad y culpa. En este episodio se presenta a menudo ideas suicidas y variados síntomas que son denominados como somáticos.

- *Episodio depresivo mayor con características psicóticas*

Se caracteriza por producir ideas delirantes o alucinaciones, pero con frecuencia éstas son congruentes con el estado de ánimo (giran en torno a sentimientos de culpa o a un castigo merecido). Por lo menos dos semanas, el individuo se siente deprimido (o no puede disfrutar la vida) y tiene problemas para comer y dormir, sentimientos de culpa, poca energía, dificultad para

concentrarse y pensamientos en torno a la muerte, se identifica en cerca de 7% de la población general pero se da en mayor medida en mujeres que en hombres.

- *El trastorno depresivo grave*

Se caracteriza por una combinación de síntomas que interfieren con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer, y disfrutar de las actividades que antes resultaban placenteras, incapacita a la persona y le impide desenvolverse con normalidad.

- *El trastorno distímico*

También llamado distimia, se caracteriza por tener síntomas de larga duración (dos años o más), aunque menos graves, pueden no incapacitar a una persona pero sí impedirle desarrollar una vida normal o sentirse bien. Las personas con distimia también pueden padecer uno o más episodios de depresión grave a lo largo de sus vidas. No existen fases de exaltación, y dura mucho más que el trastorno depresivo mayor típico. Esta variedad de depresión no suele tener gravedad suficiente para considerarse un episodio de depresión mayor.

Se manifiestan muchos de los mismos síntomas que se identifican en los episodios depresivos mayores, como abatimiento del estado de ánimo, fatiga, desesperanza, dificultad para concentrarse, problemas con el apetito y el sueño., Sin embargo son nulos los sentimientos inapropiados de culpa e ideas de muerte o suicidas. A lo largo de la vida, quizá el 6% de los adultos padece distimia, y la prevalencia es mayormente en mujeres que en hombres, las personas con distimia suelen invertir gran parte de su energía al trabajo dejando en segundo plano las relaciones sociales, son capaces de continuar sin tratamiento hasta que sus síntomas se intensifican y se convierten en un episodio mayor de depresión

- *Depresión Psicótica:*

Se caracteriza cuando una enfermedad depresiva grave está acompañada por alguna forma de psicosis, tal como ruptura con la realidad, alucinaciones, y delirios.

- *Depresión Posparto:*

Se diagnostica si una mujer que ha dado a luz recientemente sufre un episodio de depresión grave dentro del primer mes después del parto. Se calcula que más de la mitad de las mujeres desarrolla “depresión posparto”, es decir, que pueden sentirse tristes y ansiosas, manifestación de llanto, referir concentración deficiente y tener problemas para dormir, esto persiste de una a dos semanas después del parto.

- *El trastorno afectivo estacional*

Se caracteriza por la aparición de sintomatología depresiva durante los meses del invierno, cuando disminuyen las horas de luz solar, aunque la depresión generalmente desaparece durante la primavera, y el verano. El trastorno afectivo estacional puede tratarse eficazmente con terapia de luz, pero no funciona eficazmente con todas las personas. Los medicamentos antidepresivos y la psicoterapia pueden reducir los síntomas del trastorno afectivo estacional, ya sea de forma independiente o combinados con la terapia de luz. Las depresiones invernales ocurren las más de las veces en climas polares, en particular en el lejano Norte, y las personas más jóvenes pueden ser más susceptibles.

#### **4.2.- Depresión en México**

Algunas investigaciones hechas por el instituto de psiquiatría Juan Ramón de la Fuente en el 2005, revelan que el índice de personas con trastornos mentales en México es inferior al que se reporta en Estados Unidos, pero el índice de personas que recibe tratamiento es también más bajo. La depresión no solo es el resultado de una carga genética en el individuo sino también interfieren los factores psicosociales, biológicos del desarrollo y del contexto social en el que el

sujeto está inmerso. En nuestro país cotidianamente se vive en un ambiente violento, de inseguridad y de una constante crisis económica, esto a su vez trae consecuencias graves en la población pues se incrementa el riesgo de que se presente la sintomatología depresiva, en el estudio del INPRFM (2005) se encontró que la población que vive en condiciones de pobreza presenta una depresión más grave que aquella que se encuentra en mejores condiciones económicas. Esta patología se ubica en las primeras causas de atención de consulta externa en el IMSS y el ISSSTE, así como en hospitales de la Secretaría de Salud federal y estatales del país (Rodríguez, R. 2014, párr.1).

Se ha visto que en la población mexicana, entre las variables psicosociales asociadas con la depresión destacan: a) ser mujer (más aún si se es jefa de familia), dedicarse exclusivamente a las labores del hogar y si se ha adquirido la responsabilidad de cuidar a algún enfermo; b) tener un bajo nivel socioeconómico (por la mayor exposición a las vicisitudes de la pobreza); c) estar desempleado (sobre todo en los hombres); d) el aislamiento social; e) tener problemas legales; f) tener experiencias de violencia; g) consumir sustancias adictivas, y h) la migración, (Berenzon et al, 2013, p.75).

En México, menos de 20% de quienes presentan un trastorno afectivo buscan algún tipo de ayuda, y se estima que quienes lo hacen tardan hasta 14 años en llegar a un tratamiento especializado. (Berenzon et al, 2013, p.75).

## **Propuesta de un Taller de arteterapia con enfoque Junguiano para Adultos con depresión moderada.**

### Justificación

Los trastornos mentales tienen un fuerte impacto sobre la vida de los individuos, la familia y la sociedad; la depresión se integra en el conglomerado de trastornos mentales que cada día cobran mayor importancia y se estima que en 2020 será la segunda causa de la pérdida de años saludables a escala mundial y la primera en países desarrollados, según la Secretaría de prevención y promoción de la salud en México (2014) menciona que la depresión constituye un severo problema de salud pública que hoy por hoy afecta entre 12 y 20% a personas adultas, es decir, entre 18 y 65 años. Autoestima baja, estrés crónico, problemas económicos, salario menor, falta de una pareja o un trabajo insatisfactorio son algunas de las razones de la larga lista en la que impera la ansiedad y tristeza extrema. Esta propuesta pretende esbozar una alternativa terapéutica que puede ser muy útil en nuestro país, también sirve como antecedente para que en un futuro se logre hacer más investigación en este campo y se consigan afianzar talleres de esta índole en diferentes organismos públicos de salud, educación y comunitarios.

La consideración del arte como una forma de tratamiento terapéutico empezó a tomarse en cuenta durante la Segunda Guerra Mundial gracias a que en 1942, Adrian Hill (1895-1977), un artista enfermo de tuberculosis que pasaba su convalecencia en un hospital comenzó a pintar en sus ratos libres. Poco tiempo después esta práctica se extendió a otros enfermos, al comprobar que gracias a ella su estado emocional mejoraba, permitiéndoles afrontar el tratamiento con una mejor disposición. Su experiencia en ese tiempo le llevó a referirse por primera vez a una nueva vía terapéutica, a la que denominó arteterapia.

Lo que origino esta tesis es la necesidad de documentar en que consiste el arteterapia, ¿Qué es?, ¿cómo es que se aplica?, ¿en qué lugares o con qué tipo de personas se puede trabajar esta técnica?, en la mayoría de ocasiones al solo mencionar esa palabra, *arteterapia*, se pueden venir a la mente algunas variables, entre ellas, que es algo que tiene que ver con solo dibujar, pintar, ilustrar, etc. O que este tipo de estrategia psicológica es solo para gente que tiene noción y técnica artística.

Se debe desmentir las nociones erróneas que se tienen respecto a la concepción del arteterapia, hay que explicar lo que se hace en este tipo de sesiones, y que si bien van de la mano con diferentes técnicas artísticas no significa que sea excluyente, al contrario, el arteterapia se aplica en diferentes rubros y con diferentes personas, ya sea grupal o individual, partiendo de la expresión de las emociones a través de materiales artísticos, además incluyendo las nociones de la obra de Carl Gustav Jung, la cual tiene muchos matices que se pueden implementar en mayor medida la creación-acción de las formas artísticas y psicológicas de cada individuo.

Como se mostró con anterioridad la problemática de la depresión en adultos va en incremento en nuestro país, y las investigaciones sobre el arte como mediador psicológico han demostrado que sirve para tratar este tipo de dificultades, es por esa razón que se pretende hacer un taller de arteterapia con población adulta que tiene una tendencia depresiva y la intervención por medio de ciertas herramientas artísticas puede facilitar la expresión y la modificación del lenguaje verbal, corporal, textual, así como incrementar el bienestar físico y emocional de las personas que pudieran asistir al taller.

### **Objetivo General:**

- ✓ Que los adultos que asisten al taller de arteterapia aprendan a utilizar las herramientas que promueven la expresión de sus emociones.
- ✓ Lograr cambios positivos en los asistentes del taller por medio de la creación artística y la mediación psicológica.
- ✓ Reforzar el sentido de bienestar personal y social en base a la experimentación de diferentes vías de expresión artística que ayuden a mejorar la autopercepción y fortalecer la autoestima.

### **Objetivo Específico.**

- ✓ Que los participantes identifiquen sus sentimientos negativos o positivos a través de sus obras gráficas.
- ✓ Que los participantes identifiquen sus emociones a partir de su creación artística.
- ✓ Que los participantes disminuyan su nivel de depresión.
- ✓ Que los participantes aprendan a manejar sus emociones negativas y positivas para que a partir de ellas generen creaciones artísticas.
- ✓ Promover que los participantes se comuniquen de manera asertiva y libre.
- ✓ Promover el, pensamiento crítico, solución de conflictos y toma de decisiones.

### **Participantes**

Taller vivencial dirigido a un grupo de 7 a 12 participantes previamente diagnosticados con depresión Moderada mediante la aplicación del inventario de depresión Beck I.

De acuerdo a los siguientes criterios de Inclusión.

- ❖ Hombres y Mujeres que estén en un rango de edad de 20 a 35 años.
- ❖ Residentes de México, Distrito Federal.

- ❖ Hombres y Mujeres con edad de 20 a 30 años originarios de la Ciudad de México, con depresión moderada, diagnosticados previamente mediante el inventario de depresión Beck.
- ❖ Disponibilidad de asistir a 10 sesiones de 2 horas cada una por semana durante dos meses y medio.

Para impartir el taller se requiere un psicólogo (a) clínico (a) que tenga conocimientos de técnicas artísticas como artes plásticas, modelado, música, teatro, artes gráficas, danza, etc. Que tenga conocimiento en dinámicas y manejo de grupo.

**Tabla 2**

*Materiales que se proponen ser ocupados en los dos meses y medio que dure el taller arteterapeutico:*

Nombre	Cantidad
- Hojas de papel	200 piezas
- Lápices	50 piezas
- Goma	10 piezas
- Plumones de colores	100 piezas
- Papel kraft de 3 mts x 150 mts	2 rollos
- Pintura acrílica	10 piezas
- Una grabadora/ bocinas	1 pieza
- Revistas	20 piezas
- Tijeras	20.piezas
- Resistol blanco de 4 kg	1 pieza
- Resistol en Barra	10 piezas
- Papel higiénico	4 piezas

- Colores	100 piezas
- Pintura para facial	7 piezas
- Pinceles de varios tamaños	50 piezas
- Cartulina	40 piezas
- Papel china	50 piezas
- Plastilina.	20 piezas
- Estambre	2 piezas
Materiales básicos para el taller de Arteterapia.	

## Escenario

**Institución:** La Fundación del Centro Histórico es una organización de la iniciativa privada que se encarga del proceso de rescate del primer cuadro de la ciudad, tiene dos sedes ubicadas en diferentes áreas de la ciudad de México, una se encuentra en Lago Chairel Esquina con Lago Ginebra, colonia Reforma Pensil, Miguel Hidalgo, 11470 Ciudad de México y la principal y la que se propone ocupar para implementar el taller arteterapeutico está en calle de Mesones 54, Centro, Cuauhtémoc, 06070 Ciudad de México, el edificio consta de aulas grandes que están cimentadas sobre piso laminado lo que hace que sea fácil la movilidad dentro del salón.

**Tabla 3. Área de la FCH**

INSTITUCIÓN	
<b>Descripción:</b> Dentro de las instalaciones de la sede del Centro Histórico, ubicada en Calle de Mesones 54, delegación Cuauhtémoc	
AULA	
Dimensiones	Máx.: 8 metros    Mín.: 4 metros
Mobiliario	- 1 estante con 3 espacios. - 2 mesas de 1X1.5 metros.
Ventilación	Aula con ventanas amplias.

Iluminación	Aula con bastante iluminación
Equipo	Aula que cuente con conectores de energía eléctrica.
La fundación del centro histórico de la ciudad de México se fundó en agosto del 2001, el presidente del consejo de esta asociación es el Ing. Carlos Slim Helú. Cuenta con alianzas y programas con instituciones tales como Telmex, la UNAM y la universidad del Claustro de Sor Juana, entre otras. Esta fundación busca mejorar el desarrollo social y comunitario.	

### **Instrumento de Evaluación.**

Se propone que sea utilizado el Inventario de depresión BECK en su versión más reciente (BDI-II) el cual fue creado por el psiquiatra Aarón Beck en 1963, y en 1991 fue adaptado y traducido al castellano por Vázquez y Sanz, en 1996 se publicó una segunda edición del BDI (BDI-II) que presenta modificaciones respecto a sus predecesores encaminadas a conseguir que el instrumento cubra todos los criterios diagnósticos sintomáticos propuestos por el DSM-IV para los trastornos depresivos.

El Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-I) es un autoinforme de lápiz y papel compuesto por 21 ítems de tipo likert que evalúa la gravedad de la depresión en adultos y adolescentes de 13 años en adelante, se compone de 21 ítems indicativos de síntomas tales como tristeza, llanto, pérdida de placer, sentimientos de fracaso. Cada ítem se responde en una escala de 4 puntos, de 0 a 3, el marco temporal está situado al momento actual y a la semana previa. No se debe mostrar la numeración de las alternativas de respuesta, ni los enunciados de los distintos ítems deben aparecer en el formato de lectura del cuestionario, ya que si se da una connotación clínica a las frases éstas pueden influir en la opción de respuesta del individuo.

El puntaje total se obtiene sumando todas los valores de las frases seleccionadas que van del 0 al 3, las puntuaciones mínima y máxima en el test son 0 y 63. Se han establecido puntos de corte que permiten clasificar a los evaluados en uno de los siguientes cuatro grupos: 0-13,

mínima depresión; 14-19, depresión leve; 20-28, depresión moderada; y 29-63, depresión grave y de culpa, pensamientos o deseos de suicidio, pesimismo.

### **Graduación de intensidad**

No depresión	0 – 9 puntos
Depresión Leve	10 – 18 puntos
Depresión Moderada	19 – 29 puntos
Depresión grave	> – 30 puntos

### **Fases de la propuesta**

Para llevar a cabo el desarrollo del taller de arteterapia para adultos con depresión moderada, se propone seguir el siguiente procedimiento:

- 1ª. Aplicación del instrumento como pre-test.
- 2ª. Aplicación del taller.
- 3ª. Aplicación del instrumento como post-test.

A continuación se detallará la carta descriptiva que se propone para la implementación del taller de arteterapia, que consta de 10 sesiones de 2 horas cada una.

## Sesión No. 1 “Reconociéndome”

Objetivo	Actividad	Desarrollo	Materiales	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"> <li>Integración del taller Arteterapéutico.</li> <li>Establecer el rapport entre los integrantes del grupo.</li> <li>Desarrollar las relaciones interpersonales entre los integrantes del taller.</li> <li>Que el participante reflexione sobre el autoconcepto.</li> <li>Que los participantes aprendan a relajarse a partir de la respiración y la música.</li> </ul>	Presentación	El facilitador (a) se presentará con el grupo y hará una breve puntualización de lo que es el arteterapia, creando el rapport y se acordarán las reglas del taller de arteterapia.		10 min
	Telaraña	El facilitador (a) pedirá al grupo que se coloquen de pie y en círculo, a uno de los participantes se le entregara la punta de la madeja de estambre, éste tendrá que decir su nombre, edad, ocupación, el motivo por el cual está en el taller, si alguno de ellos tiene algún conocimiento específico sobre alguna actividad artística, sus expectativas del taller, etcétera. Cuando termine deberá de pasarle la madeja a otro participante sin soltar el extremo con el que inicio, el participante que ahora tiene el otro extremo deberá presentarse contestando a las mismas preguntas que contesto el participante anterior, y así se van pasando de participante en participante hasta formar una especie de telaraña. Una vez que hayan pasado todos el último participante debe regresar la madeja a aquel que se la envió, repitiendo los datos de esa persona; este último hace lo mismo de manera que la madeja va recorriendo en forma inversa la trayectoria hasta regresar al primer integrante del grupo.	Madeja de Estambre (1)	35 min
	Corporalidad	Se le pedirá a los participantes que se sienten formando un círculo y se pongan cómodos, se explicará en que consiste la técnica de relajación y los beneficios que tiene. El facilitador(a) aplicará la dinámica, les pedirá que cierren sus ojos, respiren profundamente y sientan como se llena de oxígeno su abdomen, su pecho y sus pulmones, les pedirá que retengan unos segundos la respiración, posteriormente soltarán poco a poco la respiración por la nariz. Se trabajara con algunas melodías las cuales irán de ritmos felices a ritmos relajados, se les pedirá que centren su atención en la punta de sus dedos de los pies, tobillos, piernas, su abdomen, los dedos de las manos, las palmas de las manos, los brazos, su corazón, su cara, etc.	Reproductor de Música y Bocinas.	40 min
	El Retrato	Nota: se utilizaran las melodías: 1.- <i>Pequeña Serenata Nocturna</i> de <i>Wolfgang Amadeus Mozart</i> 2.- <i>La Danza de las flautas</i> de <i>Pyotr Ilyich Tchaikovsky</i> 3.- <i>Air on the G string</i> de <i>Johann Sebastian Bach</i> 4.- <i>Nocturne In E Flat major</i> de <i>Frederic Chopin</i>	Hojas de papel (10)	20 min
	Caldeamiento	El facilitador repartirá una hoja por participante y un lápiz, en esta hoja cada uno dibujara una figura, puede ser humana o animal, cuando terminen de dibujar se pedirá que escriban las características negativas que posee esta figura al terminar se pedirá que ahora escriban las características positivas. Cada participante expondrá su dibujo, se harán las siguientes preguntas ¿te pareces a la figura? ¿Las características negativas de la figura se parecen a las tuyas? ¿Las características positivas se parecen a las tuyas? ¿Se te dificultó escribir alguna de las dos listas? ¿Cómo te sientes?	Lápiz (10)	
		Se pedirá a los participantes que caminen por el espacio terapéutico en distintas direcciones mirándose a los ojos cada que se encuentren de frente con algún compañero.		5 min
	Cierre	Se preguntará a los participantes ¿Cómo se sienten? ¿Qué les desagradó del taller? ¿Qué les agrado? ¿Qué se llevan de reflexión de lo trabajado en el taller?		10 min

## Sesión No. 2 “Viaje Interior”

Objetivo	Actividad	Desarrollo	Materiales	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que el participante reconozca las características positivas y negativas de cada integrante de su familia</li> <li>• Que el participante reconozca que características positivas y negativas de su familia influyeron en su personalidad.</li> <li>• Que los participantes reflexionen sobre los valores culturales que cada uno tiene partiendo de la premisa de la familia.</li> <li>• Que el participante se comuniquen de manera corporal</li> </ul>	Inicio	Se abrirá la sesión con un círculo hecho por los participantes, preferentemente sin zapatos para la comodidad de ellos mismos, el facilitador iniciará la conversación preguntándole a cada uno de ellos ¿Qué tal la semana? ¿Cómo les ha ido? ¿Qué fue lo más representativo de esa semana? ¿Con qué emoción definirían todo lo acontecido en esa semana?		10 min
	Caldeamiento	Se pedirá a los participantes que representen todo lo acontecido en su semana por medio del movimiento de sus extremidades (brazos, pies, cabeza, manos, dedos, etc.) tienen que desplazarse por medio de esos movimientos por todo el espacio del salón.  - Nota: se utilizará la melodía de <i>Danse Macabre</i> de <i>Camille Saint-Saëns</i>	Reproductor de música y Bocinas	5 min
	Espejo	El facilitador (a) pedirá que cada participante se mueva por todo el espacio sin dirección precisa, cuando comiencen a caminar por todo el espacio se pedirá que rápidamente encuentren una pareja, cada pareja se pondrá uno frente al otro, se explicará que la dinámica consistirá en que uno de los participantes tiene que ser la persona y el otro el espejo, la persona tendrá que inventar movimientos con todo su cuerpo y el espejo tendrá que copiar todo lo que haga posteriormente cambiarán de lugares y quien era la persona ahora será el espejo, cuando terminen tendrán que cambiar de pareja y hacer la misma dinámica, el ejercicio terminará cuando todos hayan participado con todo el grupo.  - Nota: Se utilizará la melodía de <i>Dance of the reed flutes</i> de <i>Tchaikovsky</i>		15 min
	Árbol Familiar	El facilitador (a) explicará que es un árbol genealógico, se pedirá que cada uno de los participantes haga su propio árbol genealógico, cada participante pondrá las características positivas y negativas que tiene cada miembro de su familia. Cada participante expondrá su árbol ante el grupo. Cuando se finalice se preguntará ¿con que miembro de tu familia te identificas más? ¿Por qué? ¿Con que miembro de tu familia te cuesta más relacionarte? ¿Por qué? ¿Qué características de esos personajes crees tú que tienes? ¿Cómo crees tú que te ha influido en tu personalidad el sistema familiar? ¿Con este ejercicio descubriste algo nuevo de ti y tu familia? ¿Qué descubriste? ¿Crees que debes cambiar algo de lo que te han influido? ¿Por qué?  Nota: Se utilizarán las melodías de: 1.- <i>Nocturne Op.9 No.2</i> de <i>Chopin</i> .. 2.- <i>Adagio in G minor</i> de <i>Albinon</i> . 3.- <i>Adagio for Strings</i> de <i>Samuel Barber</i>	Papel Kraft (40 cm x 40 cm) Lápiz (10) Plumones (50) Reproductor de música y Bocinas	80 min
	Cierre	Se preguntará a los participantes ¿Cómo se sienten? ¿Qué les desagradó del taller? ¿Qué les agradó? ¿Qué se llevan de reflexión de lo trabajado en el taller? ¿Con qué emoción podrían describir su sentir?		10 min

### Sesión No. 3 “Creación en acción”

Objetivo	Actividad	Desarrollo	Materiales	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que cada participante reconozca la “sombra” positiva de su personalidad y que permita darle otra variable a la resolución de sus conflictos.</li> <li>• Que los participantes trabajen los defectos propios y que reflexionen de forma más clara la manera en que le adjudican a alguien más estos defectos.</li> <li>• Que los integrantes del grupo reflexionen sobre las cualidades que pueden ver en los demás participantes y reconozcan cuales de estas cualidades que adjudicaron a sus compañeros tienen ellos mismos.</li> </ul>	Inicio	El facilitador (a) abrirá la sesión invitando a los participantes a que se sienten de forma que quede un círculo, preferentemente sin zapatos para la comodidad de ellos mismos, el facilitador iniciará la conversación preguntándole a cada uno de ellos ¿Qué tal la semana? ¿Cómo se les ha ido? ¿Qué fue lo más representativo de esa semana? ¿Con que emoción definirían todo lo acontecido en esa semana?, cada que un participante aborde una problemática de su vida diaria.		10 min.
	Caldeamiento	El facilitador preguntará a los demás integrantes ¿Qué hubieras hecho tú en una situación similar? ¿Por qué? Se indicara que se levanten, se tomen de las manos y hagan un círculo para poder movernos con mayor facilidad, se indicara que deben cerrar los ojos y empezar a mover los hombros de arriba hacia abajo con movimientos tranquilos, luego llevar ambos brazos hacia arriba como si quisieran tocar el techo y estirarse lo más que puedan sin que despeguen los pies del suelo y ahora deben bajar los brazos intentando tocar el suelo sin flexionar las rodillas, volverán a su posición inicial y ahora llevarán los brazos hacia adelante estirando sus brazos como si quisieran agarrar la cara del compañero de adelante.		15 min
	En Acción.	El facilitador les pedirá que piensen rápidamente en una escena que les genere conflicto, cuando todos tengan su tema de conflicto se pedirá que le pongan un título a su historia y sin que la digan aun, el facilitador (a) dará la orden de que abran poco a poco los ojos para que puedan levantarse mirar al grupo y decir el título en voz alta, cada participante escogerá un título de sus compañeros que crea que tiene que ver con su propia historia cuando terminen de formarse los equipos el compañero con el que se identificaron los demás contara su historia y haremos una breve representación congelando las acciones que requieran de una decisión crucial, es en este punto donde los demás participantes podrán intervenir ya no siendo personajes secundarios sino encarnar al personaje principal preguntándose qué harían si fueran él/ella en esa situación. Al final de la representación a cada uno se le preguntara ¿Cómo se sintió? ¿La forma en la que actuó es la misma en la que actúa en la vida cotidiana? ¿Cómo?	Hojas Blancas (15) Lápiz (15) Cinta adhesiva (1)	50 min
	Yo Soy	El facilitador (a) proporcionará una hoja blanca a cada participante, la cual tendrá que ser pegada en la espalda de cada uno en esa hoja los demás participantes escribirán algo positivo que vean de esa persona, al final se reflexionará a través de las siguientes preguntas ¿Qué sentiste al leer aquellas cualidades vistas por tus compañeros? ¿Identificabas estas características en ti? ¿En tus relaciones personales que aportan estas características?		30 min
Cierre	Se preguntará a los participantes ¿Cómo se sienten? ¿Qué les desagrado del taller? ¿Qué les agrado? ¿Qué se llevan de reflexión de lo trabajado en el taller? ¿Con que emoción podrían describir su sentir?		15 min	

## Sesión No. 4 “La Escultura”

Objetivo	Actividad	Desarrollo	Materiales	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que los participantes aprendan la forma correcta de respirar para poder llegar a la relajación.</li> <li>• Que los participantes aprendan ejercicios que les ayuden a la liberación del estrés.</li> <li>• Que el participante proyecte de forma visual sus características negativas.</li> <li>• Que el participante reflexione sobre la manera en que se desenvuelve en su entorno social a partir de la creación de una escultura de plastilina.</li> <li>• Que el participante reflexione sobre las características negativas que proyecta en las demás personas y cuáles de estas descubrió en sí mismo(a)</li> </ul>	Inicio	Se abrirá la sesión con un círculo hecho por los participantes, preferentemente sin zapatos para la comodidad de ellos mismos, el facilitador iniciará la conversación preguntándole a cada uno de ellos ¿Qué tal la semana? ¿Cómo se les ha ido? ¿Qué fue lo más representativo de esa semana? ¿Con que emoción definirían todo lo acontecido en esa semana?, cuando un participante aborde una problemática de su vida diaria el facilitador preguntará a los demás integrantes ¿Qué hubieras hecho tú en una situación similar? ¿Por qué?		15 min
	Relajación	El facilitador (a) pedirá que los asistentes se sienten en posición de Flor de Loto* que cierren sus ojos, respiren profundamente y sientan como se llena de oxígeno su abdomen, su pecho y sus pulmones, les pedirá que retengan unos segundos la respiración, posteriormente soltarán poco a poco la respiración por la nariz.  *Posición Flor de Loto: es una postura que se utiliza para hacer ejercicio de relajación, ayuda a actuar sobre el cuerpo y la mente. La persona se sienta en el suelo con las piernas cruzadas, la columna derecha y los brazos recargados en las rodillas.		15 min
	Distensión	Se pedirá que los participantes se levanten del suelo pero sin abrir los ojos, el facilitador (a) pedirá que muevan su cabeza muy despacio, guiándose por su respiración lenta hacia la derecha como si quisieran tocar su hombro derecho y después hacia el lado izquierdo como si quisieran tocar el hombro izquierdo posteriormente se regresa la cabeza a la posición inicial, y ahora se estira el cuello hacia adelante como si quisiéramos que la barbilla tocara el pecho, posteriormente se lleva la cabeza hacia atrás como si quisiéramos que tocara la espalda, regresamos lentamente la cabeza al punto inicial. Ahora se pedirá que suban hombros como si quisieran tocar sus orejas y que los retengan unos segundos finalmente regresarán a su postura original lentamente. Este ciclo de ejercicios se repetirá 3 veces.		30 min
	Escultura	El facilitador (a) proporcionará una barra de plastilina y un ¼ de cartulina por persona, la cartulina será para evitar que ensucien el espacio donde están trabajando, una vez que todos tengan la plastilina cerrarán sus ojos y comenzarán a moldear hasta dejarla con una consistencia manipulable, se pedirá sin que abran los ojos que intenten formar una figura humana, cuando todos terminen podrán abrir los ojos. El facilitador(a) preguntará ¿Qué tan difícil te resultó hacer esta actividad? ¿Qué notas que tiene tu muñeco de plastilina? ¿Qué notas que no tiene tu muñeco de plastilina? ¿Por qué crees que tiene o le faltan esos elementos?	Barra de Plastilina (15) Cartulina (4)	50 min
	Cierre	Se preguntará a los participantes ¿Cómo se sienten? ¿Qué les desagradó del taller? ¿Qué les agrado? ¿Qué se llevan de reflexión de lo trabajado en el taller? ¿Con que emoción podrían describir su sentir?		10 min

**Sesión No. 5 “Mente, Cuerpo y Música”**

Objetivo	Actividad	Desarrollo	Materiales	Tiempo	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que los participantes hagan consciente su cuerpo por medio de movimientos, de respiración, y sensaciones.</li> <li>• Que el participante encuentre las características de la figura de la “Persona”, la cual representa la máscara que el participante usa para su adaptación en el mundo exterior.</li> <li>• Que el participante se adapte a las dinámicas corporales y verbales, mostrando la “sombra”, mediante su naturaleza emocional.</li> </ul>	Inicio	El facilitador (a) abrirá la sesión invitando a los participantes a que se sienten de forma que quede un círculo, preferentemente sin zapatos para la comodidad de ellos mismos, el facilitador iniciará la conversación preguntándole a cada uno de ellos ¿Qué tal la semana? ¿Cómo se les ha ido? ¿Qué fue lo más representativo de esa semana? ¿Con que emoción definirían todo lo acontecido en esa semana?, cada que un participante aborde una problemática de su vida diaria el facilitador preguntará a los demás integrantes ¿Qué hubieras hecho tú en una situación similar? ¿Por qué?		15 min	
	Caldeamiento	Los integrantes del grupo se tomarán de las manos para formar un círculo, se les pedirá que cierren los ojos, hagan ejercicio de respiración, se les pedirá que den un paso hacia atrás para hacer el círculo más grande y puedan caminar en dirección a las manecillas del reloj con pasos lentos, en la medida que van caminando deben de hacer algún sonido, ya sea corporal o vocal hasta crear una especie de armonía.		15 min	
	Yoga	El facilitador pedirá que los participantes se sienten en Flor de loto y comiencen a hacer el ejercicio de respiración. Posteriormente se les indicará a los participantes que pongan las rodillas en el suelo, las palmas de las manos y la espalda bien recta, formando una especie de mesa humana, se enseñaran algunas posturas básicas para destensar su cuerpo, como son:  - Perro                      - Gato                      - SemiCobra - Liebre                      - Tabla                      - Cobra - Niño                      - Muerto			20 min
	¿Soy yo?	Se Repartirá un antifaz por persona los cuales pueden ser adornadas con plumones, papel china, pintura acrílica, papel higiénico, cuando terminen de adornar sus antifaz se lo pondrán, el facilitador (a) les pondrá una melodía y ellos tendrán que representar esa melodía como ellos quieran, al finalizar se preguntará como se sintió con y sin el antifaz.		Antifaz de Cartulina (12) Plumones (30) Papel china (10) Pintura acrílica (5) Pinceles (20) Lápiz (10) Resistol (1) Estambre (1)	60 min
Cierre	Se preguntará a los participantes ¿Cómo se sienten? ¿Qué les desagrado del taller? ¿Qué les agrado? ¿Qué se llevan de reflexión de lo trabajado en el taller? ¿Con que emoción podrían describir su sentir?  *Nota: se les pedirá que traigan Revistas para la siguiente sesión			10 min	

## Sesión 6. “Arcimboldo”

Objetivo	Actividad	Desarrollo	Material	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crear un arquetipo o un símbolo a partir de la elaboración de un Collage para que el participante identifique algunas de sus características personales.</li> </ul>	Inicio	<p>El facilitador (a) abrirá la sesión invitando a los participantes a que se sienten de forma que quede un círculo, preferentemente sin zapatos para la comodidad de ellos mismos, el facilitador iniciará la conversación preguntándole a cada uno de ellos ¿Qué tal la semana? ¿Cómo se les ha ido? ¿Qué fue lo más representativo de esa semana? ¿Con que emoción definirían todo lo acontecido en esa semana?, cada que un participante aborde una problemática de su vida diaria el facilitador preguntará a los demás integrantes ¿Qué hubieras hecho tú en una situación similar? ¿Por qué?</p> <p>El facilitador (a) Explicará brevemente que es un <i>Arcimboldo</i>*,</p>		15 min
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que el facilitador(a) observe cada elemento visual que el participante adhiera a su creación.</li> <li>• Que el participante haga uso de su creatividad para la creación de su Arcimboldo.</li> </ul>	Arcimboldo	<p>se les proporcionara tijeras, resistol, lápiz y papel ilustración o cartulina blanca, en las revistas que trajeron deberán buscar las imágenes que más les gusten (podrán intercambiar las revistas entre sus compañeros) para con ellas formar su cara y acomodar en ellos todas esas imágenes que les representen algo, al finalizar cada participante pasará a exponer su obra, cada uno nos explicara cada elemento que contiene (colores, imágenes, formas) pero además lo que le representa cada uno de los elementos.</p> <p>* Giuseppe Arcimboldo fue un pintor renacentista su obra está basada en elementos como frutas, animales y objetos diversos con los cuales forma personajes con características humanas</p>	<p>Revistas varias (10) Tijeras (15) Lápiz (10) cartulina (1 por Persona) Resistol (3) Pinturas Acrílicas (5) Pinceles (12)</p>	90 min
	Cierre	<p>El facilitador (a) preguntará a los participantes ¿Cómo se sienten? ¿Qué les desagradó del taller? ¿Qué les agrado? ¿Qué se llevan de reflexión de lo trabajado en el taller? ¿Con que emoción podrían describir su sentir?</p>		15 min

## Sesión No.7 “Garabatos”

Objetivo	Actividad	Desarrollo	Materiales	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que el participante logre destensar el cuerpo con ejercicios corporales.</li> <li>• Que el participante se relaje.</li> <li>• Que los participantes trabajen en equipo.</li> <li>• Que el participante estimule su imaginación con la actividad del garabato</li> <li>• Que el participante de la forma y el sentido a las figuras proyectadas en la actividad del garabato.</li> </ul>	Inicio	El facilitador (a) abrirá la sesión invitando a los participantes a que se sienten de forma que quede un círculo, preferentemente sin zapatos para la comodidad de ellos mismos, el facilitador iniciará la conversación preguntándole a cada uno de ellos ¿Qué tal la semana? ¿Cómo se les ha ido? ¿Qué fue lo más representativo de esa semana? ¿Con que emoción definirían todo lo acontecido en esa semana?, cada que un participante aborde una problemática de su vida diaria el facilitador preguntará a los demás integrantes ¿Qué hubieras hecho tú en una situación similar? ¿Por qué?		15 min
	Yoga	El facilitador pedirá que los participantes se sienten en Flor de loto y comiencen a hacer el ejercicio de respiración. Posteriormente se les indicará a los participantes que pongan las rodillas en el suelo, las palmas de las manos y la espalda bien recta, formando una especie de mesa humana, se seguirá trabajando con técnicas de yoga para destensar el cuerpo, pero esta vez se trabajará con algunas posturas donde se trabaje la fuerza de las piernas.		30 min
	Garabatos	El facilitador entregara un pliego de papel Kraft a cada uno de los integrantes del equipo, posteriormente se pedirá que hagan equipo de dos personas. Cada participante dibujara la silueta del compañero con el que está trabajando. Al término de dibujar ambas siluetas se pegaran las hojas en la pared, se les pedirá que se paren frente a su silueta y rayen por dentro de la figura cuando terminen tendrán que cambiar de lugar para rayar la figura de su compañero (a) así sucesivamente hasta que todos rayen todas las figuras. Cuando cada uno llegue de nuevo frente a su figura se pondrá a buscar entre tantos rayones figuras que contornearan con un plumón. Cuando terminen cada uno expondrá al grupo que figuras encontró, el facilitador (a) deberá intervenir en el análisis de cada uno.	Papel Kraft (1) Plumones (15) Crayolas (20)	60 min
	Cierre	Él facilitador (a) preguntará a los participantes ¿Cómo se sienten? ¿Qué les desagradó del taller? ¿Qué les agrado? ¿Qué se llevan de reflexión de lo trabajado en el taller? ¿Con que emoción podrían describir su sentir?		15 min

\*Nota: se les pedirá que para la siguiente sesión traigan periódico.

## Sesión No. 8 “Anima”

Objetivo	Actividad	Desarrollo	Materiales	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"> <li>Que los participantes reflexionen sobre los conceptos personales sobre lo femenino.</li> <li>Que el participante logre relajarse a partir de una melodía y durante toda la meditación guiada</li> </ul>	Inicio	El facilitador (a) abrirá la sesión invitando a los participantes a que se sienten de forma que quede un círculo, preferentemente sin zapatos para la comodidad de ellos mismos, el facilitador iniciará la conversación preguntándole a cada uno de ellos ¿Qué tal la semana? ¿Cómo se les ha ido? ¿Qué fue lo más representativo de esa semana? ¿Con que emoción definirían todo lo acontecido en esa semana?, cada que un participante aborde una problemática de su vida diaria el facilitador preguntará a los demás integrantes ¿Qué hubieras hecho tú en una situación similar? ¿Por qué?		15 min
	Anima	El facilitador proporcionará maquillaje facial entre los participantes del taller, y se pedirá que hagan de sí mismos un personaje femenino, es decir, que se maquillen según la creencia que debería ser una mujer, se les proporcionará estambre, hojas de papel, plumones, tijeras, papel Kraft, periódico, etc. Para que con esto armen sus accesorios y vestuario, al finalizar la caracterización cada participante pasará a decir cómo se llama su personaje, representarán las características físicas y personales más notables, es importante que mencionen cuales son las características negativas y cuales las positivas de su personaje, cuando terminen de pasar todos se pedirá que se sienten en círculo y se les pregunte ¿Cómo te sentiste con esta actividad? ¿Te costó trabajo representar tu personaje? ¿Por qué? ¿Quién te enseñó que así son las mujeres? ¿Por qué? ¿Cuál representación de tus compañeros a ti te gusto más? ¿Por qué?	Maquillaje Facial (7) Tijeras (10) Estambre (1) Papel Kraft (3) Periódico(1) Hojas de papel (30) Plumones (50)	60 min
	Meditación Guiada	El facilitador indica a cada participante que se siente de forma cómoda, y que haga los ejercicios de respiración que ya han estado practicando durante algunas sesiones, se pedirá que cierren los ojos y que se imaginen sentados en algún lugar donde se sientan tranquilos, se indicará que lo que deben hacer es imaginarse viajando hacia adelante, la única restricción será jamás voltear la vista atrás. Al finalizar se preguntará a cada participante: ¿lograste concentrarte? ¿Qué imaginaste? ¿A dónde llegaste? ¿Alguien te acompañaba? ¿Viste a alguien conocido?	Bocinas Reproductor de música	30 min
	Cierre	El facilitador (a) preguntará a los participantes ¿Cómo se sienten? ¿Qué les desagradó del taller? ¿Qué les agrado? ¿Qué se llevan de reflexión de lo trabajado en el taller? ¿Con que emoción podrían describir su sentir?		15 min

## Sesión No. 9 “Animus”

Objetivo	Actividad	Desarrollo	Materiales	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que los participantes reflexionen sobre el papel Masculino que cada uno tiene en su personalidad</li> <li>• Que los participantes reconozcan que energía, femenina o masculina, tiene mayor prevalencia en su personalidad.</li> <li>• Que los participantes reconozcan que papel les costó más trabajo actuar, si masculino o femenino.</li> </ul>	Inicio	El facilitador (a) abrirá la sesión invitando a los participantes a que se sienten de forma que quede un círculo, preferentemente sin zapatos para la comodidad de ellos mismos, el facilitador iniciará la conversación preguntándole a cada uno de ellos ¿Qué tal la semana? ¿Cómo se les ha ido? ¿Qué fue lo más representativo de esa semana? ¿Con que emoción definirían todo lo acontecido en esa semana?, cada que un participante aborde una problemática de su vida diaria el facilitador preguntará a los demás integrantes ¿Qué hubieras hecho tú en una situación similar? ¿Por qué?		15 min
	Animus	En esta actividad se tomará como referente la actividad del “anima”, al igual que en esa sesión se ocuparán los materiales que fueron utilizados con anterioridad, se les proporcionara estambre, hojas de papel, plumones, tijeras, papel Kraft, periódico, etc. Para que con esto armen sus accesorios y vestuario como en la actividad anterior, al finalizar la caracterización cada participante pasará a decir cómo se llama su personaje, representarán las características físicas y personales más notables, es importante que mencionen cuales son las características negativas y cuales las positivas de su personaje, cuando terminen de pasar todos se pedirá que se sienten en círculo y se les pregunte ¿Cómo te sentiste con esta actividad? ¿Te costó trabajo representar tu personaje? ¿Por qué? ¿Quién te enseñó que así son los hombres? ¿Por qué? ¿Cuál representación de tus compañeros a ti te gusto más? ¿Por qué? ¿De ambas representaciones (anima-animus) cual te costó más trabajo representar? ¿Por qué crees eso?	Maquillaje Facial (7) Tijeras (10) Estambre (1) Papel Kraft (3) Periódico (1) Hojas de papel (30) Plumones (50)	60 min
	Carta	Tomando en cuenta los ejercicios anteriores se pedirá a los participantes que cada uno de ellos escoja la figura femenina o masculina que más trabajo le haya costado describir, sobretodo positivamente, el participante le escribirá una carta en la cual pondrá por qué le costó tanto trabajo describirla/o, en otra hoja los participantes escribirán la respuesta que creen que dirían los personajes que escogieron para contestarles el por qué ellos creen que les costó trabajo a los participantes describirlos y como podrían tener una mejor relación en el futuro. Al finalizar la actividad se preguntará ¿por qué crees que te costó más trabajo describir a ese personaje? ¿En la vida cotidiana, te cuesta trabajo relacionarte con personas de tu mismo sexo o del sexo opuesto? ¿Por qué? ¿A qué crees que se deba? ¿Con la respuesta de la carta, crees que podrías relacionarme mejor con esa figura? ¿Por qué?	Hoja de papel (50) Lápiz (15)	30 min
	Cierre	Él facilitador (a) preguntará a los participantes ¿Cómo se sienten? ¿Qué les desagradó del taller? ¿Qué les agradó? ¿Qué se llevan de reflexión de lo trabajado en el taller? ¿Con que emoción podrían describir su sentir?		15 min

**Sesión No. 10 “Conclusiones”**

Objetivo	Actividad	Desarrollo	Materiales	Tiempo
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que los participantes concluyan el proceso psicológico hecho en el taller de arteterapia.</li> <li>• Que los participantes expongan sus creaciones artísticas al grupo.</li> <li>• Que los participantes vuelvan a contestar el Inventario de Depresión (BECK) para comparar resultados con el que se aplicó antes de dar inicio al taller.</li> <li>• Que el facilitador haga un sondeo entre los participantes para saber su opinión acerca de lo vivido y de la estructura del taller.</li> </ul>	inicio	El facilitador (a) abrirá la sesión invitando a los participantes a que se sienten de forma que quede un círculo, preferentemente sin zapatos para la comodidad de ellos mismos, el facilitador iniciará la conversación preguntándole a cada uno de ellos ¿Qué tal la semana? ¿Cómo se les ha ido? ¿Qué fue lo más representativo de esa semana? ¿Con que emoción definirían todo lo acontecido en esa semana?, cada que un participante aborde una problemática de su vida diaria el facilitador preguntará a los demás integrantes ¿Qué hubieras hecho tú en una situación similar? ¿Por qué?		15 min
	Conclusiones	para esta sesión el facilitador (a) puede ocupar dos trabajos realizados por el integrante del taller: el Arcimboldo y el de camino al éxito, cada participante enseñara al grupo sus creaciones las cuales serán observadas detenidamente para que entre todo el grupo se puedan comentar y hacer una retroalimentación de cada obra para que el participante pueda seguir trabajando con ello en un futuro		60 min
	Beck	El facilitador entregará el test Beck a los integrantes del taller para que lo vuelvan a leer y contestar según sientan que es su estado de ánimo actual	Cuestionario impreso (20) Lápiz (15)	20 min
	Cierre	Él facilitador (a) preguntará a los participantes ¿Cómo se sienten? ¿Qué les desagradó del taller? ¿Qué les agrado? ¿Qué se llevan de reflexión de lo trabajado en el taller? ¿Con que emoción podrían describir su sentir? ¿Qué creen que descubrieron de sí mismos?		25 min

## Conclusiones

El objetivo principal de esta tesis es la propuesta de un taller arteterapeutico, utilizando la psicología y el arte como mediadores para combatir la depresión, se demostró con base a la literatura, el funcionamiento de esta técnica además del porqué es necesario que se implemente en nuestro país. En la Ciudad de México la depresión es un problema de salud que va incrementándose año con año, México es una de las naciones que muestran mayor retraso en la búsqueda de atención (Berenzon et al, 2013, p.77) algunos de los elementos que resaltan más en el desarrollo constante de esta afectación emocional es el estrés generado por el ritmo de vida que los habitantes llevan, los factores como la violencia, falta de oportunidades, inseguridad, un incremento en la crisis económica, etc. son algunas de las causas que desencadenan la depresión. La consulta Mitofsky en la Ciudad de México, en octubre del 2015 señalo que la depresión constituye a un severo problema de salud el cual afecta entre el 12% y 20% de personas entre 18 y 65 años. Nuestro deber como psicólogos es investigar la causa de dicha afección, yendo desde lo general hasta lo particular, ya como lo mencionaba Bogaert en el 2012, la depresión puede ser causada por cuestiones biológicas o condiciones histórico-sociales (p.184).

El trabajo del psicólogo es crear nuevas herramientas para el tratamiento de las problemáticas de salud mental que afectan de forma individual y social, es importante implementar el funcionamiento creativo y artístico en programas psicológicos, ya que ayuda al ser humano a ser creativo, espontaneo, capaz de entenderse y sanarse, es por eso que el estudio y aplicación del arteterapia es un método eficaz, capaz de comunicar cuando el ejercicio verbal no basta para expresar con palabras lo que el individuo siente o piensa. Como se mencionó en el capítulo II, el arteterapia sirve para que los pacientes sean guiados por medio del arte a distintas regiones propias que tienen que ver con la creatividad del individuo, las cuales dan como

resultado una obra en la que el paciente expresa y reconoce sus conflictos emocionales, comportamientos y habilidades, que posteriormente lo ayudan a replantearse nuevas variables para la resolución de sus conflictos.

El arteterapia poco a poco se va conociendo en gran medida en el territorio Mexicano, aunque aún es un terreno ambiguo en nuestro país ya que se confunde con la terapia ocupacional o como una técnica específicamente para artistas plásticos. Trabajar con arte es dejar que el individuo se haga responsable de sus creaciones y que vaya a su propio ritmo, como lo explico Marty en su libro de Psicología del arte (1999), el arte no es exclusivo de una minoría sino una actividad natural del ser humano (p. 14), y es cierto, en arteterapia se puede constatar que cada participante aprende a sacar el mayor provecho a sus habilidades creativas, es una técnica útil que no se basa en la creación de figuras estéticas sino que busca mejorar la expresión emocional de los participantes.

La exploración del modelo Junguiano, es bastante útil, ayuda como referente en la investigación del manejo de ambas áreas, artístico y psicológico, en el individuo. El descubrimiento del inconsciente y la interpretación de los sueños que desarrollo Sigmund Freud fueron los principales pilares que Jung siguió dentro de su paradigma psicológico. Jung además de ser un psicoanalista famoso también desarrollo una actividad artística creadora bastante notable, el dibujaba, pintaba y esculpía con fines más terapéutico que de una connotación artística. Jung formulo ciertos arquetipos que ayudaban a describir la personalidad, es importante recalcar algunos de ellos y la función que tienen, por ejemplo el de *la sombra* ya que es aquí donde se esconden, por así decirlo, las cualidades o ciertas características del ser humano, es dónde residen las fuerzas vitales y curativas del individuo. También es muy importante conocer y aceptar el arquetipo *anima* y *animus*, donde el primero es el aspecto femenino que está contenido

en el hombre y el segundo es el aspecto masculino de la mujer, los humanos debemos hacer consciencia de que somos parte de un todo y que el todo es parte de nosotros, esto se resume a que la totalidad es la energía positiva y negativa, como la mujer - el hombre, el día – la noche, el blanco – el negro, etc. se necesita equilibrar el aspecto mental y espiritual para llegar a sentirnos sanos psicológicamente.

Jung utilizo el arte con sus pacientes para sublimar los sentimientos, emociones, miedos, etc. para con esto ampliar la comprensión del inconsciente, la meta era que mediante toda esa problemática mental el sujeto pudiera tomar todo esto y convertirlo en algo positivo a partir de la creación artística y simbólica. El arteterapia con enfoque Junguiano busca la observación del arte como una función terapéutica además de diagnóstica y trabaja con el lenguaje simbólico, es por eso mismo que el terapeuta no trata siquiera de interpretar la obra de arte del individuo sino que deja que disponga del discurso y la proyección en torno a la obra. El arte tiene la capacidad de hacer visible imágenes arquetípicas que cada uno guarda en su inconsciente las cuales en algún momento se harán latentes y expresarán el camino para la sanación mental.

El arteterapia es una forma terapéutica en la cual los pacientes son guiados por medio del arte a distintas funciones creativas que el individuo aun no es capaz de explorar por completo y que dan como resultado una obra en la que el paciente expresa y reconoce sus conflictos emocionales, comportamientos y habilidades, esto a su vez hace que se concilien dichos conflictos, se desarrollen sus habilidades internas y externas, así como dota de herramientas que ayuden a incrementar la sociabilidad del individuo, además esta técnica ayuda a impulsar el autoconocimiento, fortalece el autoestima y se trabaja en una visión más objetiva de la realidad, se puede ocupar en cualquier rubro social, clínico, educativo, laboral, etc. no es excluyente, al contrario se puede trabajar con cualquier población que tenga alguna problemática, ya que

cualquier cambio de la vida o historia de vida puede ser tratado mediante el trabajo con el arte como proceso de reconstrucción y elaboración creativa de nuevos eventos vitales, este transcurso se entiende como la fusión de la realidad externa e interna que formula una nueva identidad, el arteterapia trabaja por la independencia, el conocimiento interior y el ser creativo, busca que estos tres factores se unan y hagan de la persona; una persona capaz, empática, creativa, social y con desarrollo de su inteligencia emocional, uno de los aspectos a destacar es que el arte ayuda a desarrollar tolerancia a la frustración, este es uno de los aspectos que son muy importantes al momento de salir a reinsertarse en la vida social, también puede servir como un medio de soporte para las futuras integraciones a nivel simbólico, aspectos que el individuo tiene disociados y que necesita expresar. El arteterapia propone transformar los conflictos de cada individuo y convertirlos en algo positivo, permite que el adulto conecte con las necesidades de su niño interior para poder imaginar soluciones creativas a los problemas.

### **Alcances**

El conocimiento y la aplicación del arteterapia a través de las sesiones propuestas por esta tesis permiten que las destrezas emocionales, creativas, psicológicas y sociales se desarrollen positivamente con una mayor fluidez y dejen de ser un pretexto para el malestar del individuo. A partir de la problemática de cada persona se puede crear, por medio de materiales artísticos, la simbolización de lo vivido y así poder hacer visible las emociones, vivencias y pensamientos personales, de esta forma se facilita el hacer frente a los problemas, tener mejor contacto con el mundo interior y el exterior. Se espera que estas personas se comuniquen no solo de manera verbal sino también aprendan a comunicarse de forma asertiva, libre y sin prejuicios, que aprendan a escuchar, a ser más conscientes de su cuerpo, a valorar sus necesidades, ideologías, a ser empáticos, y tomen decisiones utilizando el pensamiento crítico, ya que todo esto ayudará a

ser más precisos en lo que quieren de sí mismos, del trato hacía los demás y el cómo creen que se merecen ser tratados a partir de evaluar lo que les gusta y lo que no.

Si el arteterapia funcionara en la mayoría de instituciones, principalmente en las sociales, educativas y de salud, podría hacer un verdadero cambio ya que fortalecería a los individuos de forma individual y grupal, en cuanto a la población infantil, le ayudaría a crear paradigmas sin tantos prejuicios sobre la espontaneidad, formaría hombres y mujeres libres de decir lo que sienten y piensan, lo que ayudaría a desarrollar una autoestima más firme, les permitiría crear y experimentar con las herramientas que les ofrece el medio, a desarrollar su personalidad creativa, a ser empáticos, sociables y a trabajar en equipo. En los adultos les ayudaría a ser más activos, a aprender a ser más conscientes de sus emociones, a recobrar el sentido de la espontaneidad y la autoestima, a trabajar en equipo, a ser sociables, empáticos, a que sean conscientes que hay muchas formas para la expresión de lo que les acontece, a usar las herramientas que el medio ofrece y crear a partir de éstas algo nuevo, también les ayudaría a reencontrar o a buscar su personalidad creativa.

Es por eso que el taller arteterapeutico propuesto está diseñado para que cada persona logre hacer consciencia de sí mismo, de su historia personal, de cómo esta historia repercute en su vida, en su cuerpo, pensamientos y a partir de ahí hacer un cambio visible mediante la simbolización de la problemática de cada individuo, el taller apoya a que todo el mundo es capaz de ser creativo y que cualquier persona puede utilizar herramientas artísticas aunque no esté familiarizado con ellas. Por medio del taller se busca que las personas se den cuenta de lo capaces que pueden llegar a ser, se incremente la autoestima, rescaten el ser creativo, sean empáticos, desarrollen su inteligencia emocional, su sociabilidad y que a partir de todo esto puedan crear soluciones creativas, inteligentes y asertivas.

Por lo tanto, llevar a cabo la creación de este taller en las instituciones da la posibilidad de ser altamente eficaz con cualquier tipo de población, ya que hace que desarrollen estrategias y metodología creativa para la solución de conflictos, crea o desarrolla la empatía y hace plena consciencia de las emociones, esto en conjunto hace personas con un autoestima y decisiones firmes.

### **Limitaciones**

Si uno de los participantes deja de asistir al taller por cualquier motivo o circunstancia, el proceso quedaría incompleto y el sujeto quedaría en algún punto vulnerable, por eso es importante que las personas se comprometan a asistir y si por alguna razón dejan de acudir se pactara con el (la) psicólogo (a) previamente para que se pueda hacer un cierre terapéutico con esa persona ya que si no lo hace todas esas emociones sacadas dentro del taller pueden repercutir con fuerza en su vida cotidiana.

Otra limitación de la propuesta es, que no hay un instrumento que mida las técnicas desarrolladas en las sesiones de arteterapia, así que no se puede saber cuánto y cuales sesiones son las que ayudarán mayormente a las personas en su vida cotidiana. Al ser una técnica relativamente nueva en nuestro país tiende a tener aun cierta estigmatización por el nombre compuesto con la palabra “arte” ya que esto genera que las personas se limiten a preguntar o a descubrir cómo funciona, por el simple hecho de estar explícita esa palabra y lo que la sociedad le atribuye a su significación.

Por último, al inicio y al termino del taller se les aplicará el inventario de depresión Beck, así que es importante que después de terminar el taller de arteterapia se haga un seguimiento de las personas a las que se les aplico ambos cuestionarios para saber si es que sus niveles de

depresión se mantienen en el mismo nivel o cambiaron en comparativa con el último test aplicado.

## Referencias

- Alonso, J. (2004) *La Psicología analítica de Jung y sus aportes a la psicoterapia*. En *Universitas Psychologica*. 3 (1): 55-70. Recuperado de:  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64730107>
- Asociación Americana de Psicología (2014) *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta edición*. Edición en castellano de: the diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition. Washington, Autor. 2013.
- Arias, C. (1998) La utilidad de la meditación como modalidad terapéutica. Parte I. En *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 14 (4): 393 – 397. Recuperado de:  
[http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251998000400012](http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251998000400012)
- Badilla, E. (2011) *Arteterapia: una forma de fortalecer la autoestima*. (Especialización de terapias de arte mención arte terapia) Universidad de Chile, Santiago.
- Barrera, O. S, E. (2008) *Carl Gustav Jung, Biografía y desarrollo de la psicología analítica*. (Maestría en Docencia Universitaria con especialidad en evaluación). Universidad de San Carlos. Guatemala.
- Berenzon, S. Lara, M. Robles, R. y Medina, M. (2013) Depresión: Estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México. En *Revista Salud Pública Mexicana*. 55 (1): 74 – 80. Recuperado de:  
<http://www.scielosp.org/pdf/spm/v55n1/v55n1a11>
- Berrocal, J. (2011) *Música y Neurociencia: la musicoterapia sus fundamentos, efectos y aplicaciones terapéuticas*. Barcelona: Editorial UOC.
- Bogaert G, H. (2012) La depresión: etiología y tratamiento. En *Revista Ciencia y Sociedad*. 37 (2): 183-197. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87024179002>
- Chacón, A. (2005) Una revisión crítica del concepto de creatividad. En *Revista Actualidades investigativas en educación*. 5 (1): 1 – 30.
- De la Torre, M. (2007) *Una aproximación a la modernidad, conformación de una semiosfera*. (Artículo presentado a la Universidad de Huelva) Universidad de Córdoba, España. Recuperado de: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2555137>
- Díaz, P. (1998) *Técnica de la entrevista psicodinámica*. México: Editorial Pax México.
- Ginger, S. (1993) *La Gestalt: como terapia de contacto*. (Trad. Verduzco, R. M.) México: Manual Moderno. Edición en castellano de *La Gestalt: une thérapie du contact*. Francia: Marabout, 1990.

- González, F. (2008, Noviembre). *Psicología y arte: razones teóricas y epistemológicas de un desencuentro*. *Revista Tesis Psicológica*. 3: 140-159. Recuperado de, <http://www.redalyc.org/pdf/1390/139012667013.pdf>
- Guadarrama, L., Escobar, A. & Zhang, L. (2006). Bases neuroquímicas y neuroanatómicas de la depresión. *Revista de la Facultad de Medicina UNAM*.49 (2): 66-72. Recuperado de: <http://www.mediagraphic.com/pdfs/facmed/un-2006/un062h.pdf>
- Hogg, J. (1969) *Psicología y artes visuales*. Barcelona. Editorial Gustavo Gili.
- Instituto Nacional de Psiquiatría Juan Ramón de la Fuente (2010) Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica. México: Autor.
- Jung, C.G. (1962) *Símbolos de Transformación*. (Ed. Revisada y aumentada de transformaciones y símbolos, Butelman, E) Barcelona: Paidós. Edición en castellano de Symbole der wandlung. Zürich: Rascher, 1952.
- Jung, C.G (1970) *Arquetipos e inconsciente colectivo*. (Trad. Murmis, M.) Barcelona: Paidós. Edición en castellano de Von den wurzeln des bewusstseins. Zürich: Rascher, 1954.
- Jung, C.G (1997) *Aion contribución a los simbolismos del sí-mismo*. (Trad. Balderrama, J) Barcelona: Paidós. Edición en castellano de Aion. Beiträge zur symbolik des selbst. Suiza, 1986.
- Klein, J.P. (2006) *Arteterapia: una Introducción*. (Trad. Homar, C) Barcelona: Octaedro. Edición en castellano de L'art-thérapie. Que sais-je?. Francia: Presses Universitaires, 2002.
- Klein, J.P. Bassols, M. Bonet, E. y Álvarez, J. (2008). *Arteterapia, La creación como proceso de transformación*. Barcelona: Octaedro.
- López, M. (2011) *Técnicas, materiales y recursos utilizados en los procesos arteterapeúticos*. *Revista arteterapia: papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*. 6: 183- 1991.
- López, M. (2009). *La Intervención Arteterapéutica y su metodología en el contexto profesional Español*. (Tesis Doctoral) Universidad de Murcia, España.
- López, F. y Martínez, D. (2006) *Arteterapia. Conocimiento interior a través de la expresión artística*. España. Ediciones Madrid.
- Marty, G. (1999). *Psicología del Arte*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Marxen, E. (2011). *Diálogos entre arte y terapia, del arte psicótico al desarrollo de la arteterapia y sus aplicaciones*. Barcelona: Ediciones Gedisa.
- Monreal, C. (2000). *Qué es la creatividad*. Madrid: Biblioteca Nueva.

- Naranjo, R. A.A. & Naranjo, R. F, J. (2013) La percusión corporal como recurso terapéutico. Tortosa, Y. Álvarez, T. y Pellín, B. (coordinadores) *XI Jornadas de redes de investigación en docencia Universitaria. Retos de futuro en la enseñanza superior: docencia e investigación para alcanzar la excelencia académica*. Universidad de Alicante, España.
- Nye, D. (2002) *Tres psicologías, perspectivas de Freud, Skinner y Rogers*. (Trad. México: International Thomson Editores, version en castellano de Three psychologies: perspectives from Freud, Skinner, and Rogers. California: Pacific Grove.
- Organización Mundial de la Salud (2015) *La depresión*. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>
- Pain, S. y Jarreau, G. (1995) *Una Psicoterapia por el arte: teoría y técnica* (Trad Slavutzky, C) Buenos Aires: Buena Visión. Edición en castellano de Sur les traces du sujet. Théorie et technique d'une approche art-thérapeutique. Paris: Delachaux et Niestlé S.A, 1994.
- Pichon, R. (1987) *El proceso creador, del psicoanálisis a la psicología social (III)*. Buenos Aires: Ediciones Buena Visión.
- Polster, E & M. (2003) *Terapia gestáltica: perfiles y teoría*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Quitmann, H. (1989) *Psicología Humanística*. Barcelona: Editorial Herder.
- Ricard, M. (2009) *El arte de la meditación*. Barcelona: Ediciones Urano
- Robles, R.G. (2010) *Taller de Diagnostico en psicoterapia de pareja desde un enfoque Junguiano*. (Tesina para obtener el título de Licenciada en Psicología). Universidad Nacional Autónoma de México.
- Rodríguez, C. (2009) Danza movimiento terapia: cuerpo, psique y terapia. *Revista Avances en salud mental relacional*. 8 (2) 1 – 20.
- Rodríguez, R. (2014, Agosto 17) Depresión, en crecimiento en México: Secretaría de Salud. Periódico *El Universal*. Recuperado de: <http://www.redpolitica.mx/nacion/depresion-en-crecimiento-en-mexico-secretaria-de-salud>
- Román, P.C. (2002) “Pensar-Hacer” Intervención Psicodramática. *Revista Tramas*. Universidad Autónoma Metropolitana. 18 (19): 225 - 236
- Rubino, V. (1995) *Sueños, Arquetipos y creatividad*. Argentina. Editorial Lumen.
- Sánchez, M, I. & Ramos, R, N. (2006) La colección de Prinzhorn: una relación falaz entre el arte y la locura. *Revista Arte, Individuo y Sociedad*. 18: 131 – 150.
- Valqui, R. (2009) La creatividad: conceptos. Métodos y aplicaciones. *Revista Iberoamericana de la Educación*, 49(2): 1 – 11. Recuperado desde: <http://www.rieoei.org/expe/2751Vidal.pdf>

Vygotsky, L. (2006) *Psicología del arte*. (Trad. Roche, C) Barcelona: Paidós, Edición en castellano de *Psicología Iskusstva*, Moscú: Iskustvo, 1971.

Zynker, J. (2003) *El proceso Creativo en la terapia Gestáltica*. (Trad. Justo, L.) Buenos Aires: Paidós. Edición en castellano de *Creative process in Gestalt therapy*. Nueva York: Vintage books, 1977.