



FACULTAD DE PSICOLOGIA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DIVISIÓN DEL SISTEMA DE UNIVERSIDAD ABIERTA

ARTETERAPIA EN LA FUNDACIÓN DEL CENTRO HISTÓRICO DE LA CIUDAD DE MÉXICO A. C.

INFORME PROFESIONAL DE SERVICIO SOCIAL QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

PRESENTA

ROBERTO BERNARDO CORONA TORRES

COMITÉ ACADÉMICO:

- JURADO: LIC. MA. DE LA CONCEPCIÓN CONDE ÁLVAREZ MTRA. PIEDAD DORA ALADRO LUBEL LIC. PATRICIA PAZ DE BUEN RODRIGUEZ LIC. GUADALUPE INDA SÁENZ ROMERO LIC. KARINA TORRES MALDONADO

MÉXICO, D. F. FEBRERO DE 2012



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.



Gracias

A Teresa y Luis: Les debo estar aquí.

A quienes ayudaron a pagar mis colegiaturas.

A quienes me mostraron con el ejemplo el valor de un oficio y una profesión.

A mis colegas en Casa Mesones, y a los usuarios que participaron en los talleres.

A Jorge por acompañarme y apoyarme en este y otros viajes.

A la Facultad de Psicología por hacerme orgullosamente UNAM.

INDICE

RESUMEN _____	1
DATOS GENERALES DEL PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL _____	3
Objetivos del programa _____	3
CONTEXTO DE LA INSTITUCIÓN Y DEL PROGRAMA DONDE SE REALIZÓ EL SERVICIO SOCIAL _____	4
Misión _____	4
Objetivos generales de la Fundación _____	5
Principios y creencias _____	5
Valores _____	5
Visión _____	6
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL SERVICIO SOCIAL _____	8
Actividades dentro del cronograma _____	9
Apoyo en talleres de arteterapia para usuarios ____	9
Realización del taller de introducción al arteterapia para psicólogos _____	15
Actividades más relevantes fuera del cronograma _____	16
Apoyo en taller para padres “Círculo Mágico” ____	16
Apoyo en taller de desarrollo personal “Camino hacia mí” _____	17
Asesoría psicológica individual _____	17
RESULTADOS DEL SERVICIO SOCIAL _____	18
DETERMINAR OBJETIVOS DEL INFORME DE SERVICIO SOCIAL _____	20

SOPORTE TEÓRICO METODOLÓGICO	21
Definición de arteterapia	21
Otras definiciones de arteterapia	21
Ámbitos de aplicación del arteterapia	22
Objetivos al intervenir con arteterapia	23
Antecedentes del uso del arte con fines terapéuticos	24
Naumburg y el arteterapia con orientación dinámica	26
Edith Kramer y el arte como terapia	27
Arteterapia en el mundo	29
Modelo de interacción en arteterapia	30
La interpretación en arteterapia	33
Terapia grupal	33
Grupo terapéutico	34
Factores de la terapia grupal	34
Arteterapia grupal	35
Conceptos generales de gestalt	36
Arteterapia y gestalt	37
Modelo terapéutico gestáltico para trabajar con emociones	37
Grupos como comunidades creativas	38
Intervenciones comunitarias con arte	39
PROPUESTA PARA PROGRAMA DE ARTETERAPIA EN LA FCH	42
Objetivo general de la propuesta	42
Método	43
Cronograma	43
RECOMENDACIONES Y / O SUGERENCIAS	45
REFERENCIAS	46

ANEXOS _____	49
Retos personales _____	49
Testimonio; Olga _____	50
Formato de evaluación de talleres de la FCH _____	53
Registro fotográfico _____	54

RESUMEN

Con el fin de acreditar el servicio social requerido para la licenciatura en psicología por la UNAM, presté mis servicios en el área de desarrollo personal de la Fundación del Centro Histórico de la Ciudad de México A. C. (FCH). El programa, registrado como *“Desarrollo Social y Cultural del Centro Histórico de la Ciudad de México”* ofrece desarrollo en el área de psicología clínica, en el cual se me brindó la oportunidad de alternar temas del currículo universitario con mis conocimientos de arteterapia, disciplina incluida entre la gama de servicios que la FCH ofrece a la comunidad y en la cual centraré mi desempeño profesional. Así, fijé como objetivo principal del servicio social el contribuir al establecimiento de un programa permanente de arteterapia como parte de los servicios a la comunidad de esta institución, tanto en su modalidad preventiva; como herramienta de fomento a la creatividad y manejo de emociones en talleres grupales, como en su modalidad de recurso terapéutico de contención emocional y apoyo en el servicio de asesoría psicológica individual.

La arteterapia, tema central de este informe, se define como “una disciplina especializada en acompañar, facilitar y posibilitar un cambio significativo en la persona mediante la utilización de diversos medios artísticos: atendiendo a su proceso creativo, a las imágenes que produce y a las preguntas y respuestas que éstas le suscitan”.¹ En Norteamérica, Sudamérica y Europa la arteterapia ha comprobado su efectividad como modelo de intervención en el manejo de las emociones. Sin embargo, en nuestro país es una disciplina poco conocida y de escasa aplicación, especialmente en el campo de la atención a la salud mental comunitaria. Esta omisión histórica representa para mi desarrollo profesional una oportunidad para promover la inserción de la arteterapia como opción compatible con las diversas alternativas de atención a la salud mental en México, tanto a nivel privado como institucional.

Durante el servicio social, entre otras actividades relacionadas con la psicología, impartí el taller de arteterapia a usuarios y un taller de introducción a la arteterapia dirigido a los psicólogos de la institución. Como resultado, obtuve testimonios favorables de transformación emocional en los usuarios, así como una asimilación de técnicas de arteterapia en las asesorías individuales de los psicólogos, logrando el mayor impacto

¹ Definición del Foro Iberoamericano de Arteterapia

en el área de apoyo a la comunidad, de donde resultaron beneficiados los sectores urbano y urbano marginado, del centro histórico y de zonas aledañas.

En general, el programa de servicio social fue de carácter interdisciplinario e incluyó labores de intervención individual y grupal a usuarios de diversas edades; de prevención, en los talleres para padres de niños con problemas de conducta; de docencia, en los talleres de introducción a la arteterapia para psicólogos; y de investigación, sobre las aproximaciones a la arteterapia desde distintos enfoques teóricos y sobre su aplicación en la atención comunitaria. En su desarrollo se revisó, confrontó e incorporó información de psicología clínica y de arteterapia; del área clínica fueron más relevantes los temas de introducción a la psicoterapia, psicopatología, evaluación de la personalidad, técnicas de entrevista, elaboración de historias clínicas, intervención de apoyo y contención, elementos que también forman parte de la intervención con arteterapia, aunque en ésta se privilegia la expresión no verbal de las emociones del paciente.

El presente Informe Profesional de Servicio Social se ha estructurado con base en los lineamientos generales que establece la División de Estudios Profesionales de nuestra Facultad. No obstante, fue necesario agregar un apartado donde se describe la propuesta que a partir del servicio social surgió para establecer el programa permanente de arteterapia en la FCH, que a solicitud de esta institución fue implementado antes de la entrega de este informe. En este apartado se incluye el soporte teórico metodológico que sustentó tanto a las actividades realizadas dentro del servicio social (pág. 8) como a las actividades que conforman la propuesta.

Palabras clave: Arteterapia, atención comunitaria, emociones, intervención grupal.

DATOS GENERALES DEL PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL

Objetivos del programa

Objetivo general:

Contribuir al establecimiento de un programa permanente de arteterapia como parte de los servicios a la comunidad de la Fundación del Centro Histórico de la Ciudad de México A. C., que sea replicable en otros contextos comunitarios de la población mexicana.

Objetivos específicos:

1. Revisar, seleccionar y comunicar el marco teórico – metodológico de la arteterapia que sustente dicho programa.
2. Con base en el marco teórico, proponer e instruir sobre las técnicas plásticas adecuadas para identificar, expresar y procesar las emociones.
3. Proporcionar al área de desarrollo personal de la FCH un programa permanente de arteterapia que constituya una herramienta de fomento y estímulo a la creatividad y manejo de emociones en talleres grupales, así como en la modalidad de asesoría psicológica individual, de un recurso terapéutico de apoyo y contención emocional.

CONTEXTO DE LA INSTITUCIÓN Y DEL PROGRAMA DONDE SE REALIZÓ EL SERVICIO SOCIAL²

La Fundación del Centro Histórico de la Ciudad de México A. C., asociación civil sin fines de lucro, fue creada con el apoyo de Fundación Telmex en el año 2002, con el fin de rescatar, proteger, restaurar, revitalizar y difundir el valor patrimonial del Centro Histórico de la ciudad, trabajando en colaboración con los gobiernos, tanto federal como el de la ciudad de México, así como con empresas del sector privado. Dentro del citado proyecto de rescate operan programas específicos enfocados a mejorar la dinámica social, económica, educativa y cultural de los empleados y habitantes del centro, así como a revertir el deterioro de la zona con acciones de restauración de inmuebles y espacios urbanos. Igualmente importantes son el impulso a la vivienda, la atracción de nuevos habitantes y la generación de empleos en comercios y oficinas. El buen funcionamiento de todas las acciones dentro del proceso de rescate del Centro Histórico, contempla el estímulo de propuestas eficientes de seguridad, servicios y bienestar económico y social, para lograr el mejoramiento organizado de una zona declarada por la UNESCO, en 1987, patrimonio mundial de la humanidad.

En el año 2002, surgió el programa social de la Fundación bajo el nombre de Casa Mesones, que ofrece diversos servicios de desarrollo social, tales como jornadas, talleres, cursos y pláticas dirigidos a la prevención de problemáticas sociales, al apoyo y extensión a la educación básica y media, así como servicios de salud, como estimulación temprana y, bajo la denominación de "desarrollo personal", la asesoría y canalización psicológica individual.

Misión

La Fundación del Centro Histórico tiene como misión la de impulsar procesos participativos y socioculturales que fortalezcan las relaciones y los lazos sociales, afectivos, emocionales y familiares de los habitantes del Centro Histórico

² Fuente: Sitio Web de la FCH <http://www.fundacioncentrohistorico.com.mx>

Objetivos Generales de la Fundación

1. Ofrecer servicios culturales, recreativos, psicológicos, sociales y formativos, que den respuesta a las necesidades de las personas que habitan en el Centro Histórico.
2. Impulsar el desarrollo humano y el bienestar social a través de procesos psicosociales individuales y grupales.
3. Fortalecer las capacidades de los habitantes del Centro Histórico a través de brindar herramientas y conocimientos por medio de procesos formativos.
4. Generar espacios de interlocución y mediación entre las organizaciones civiles, las instituciones públicas y la población.

Principios y creencias

La Fundación del Centro Histórico parte de los siguientes principios:

- El Centro Histórico es el reflejo del país, por lo que nos muestra la gran diversidad de expresiones sociales, culturales, intelectuales y migratorias, entre otras.
- La infancia y juventud son el presente y futuro de nuestro país, de allí la importancia de que cuenten con las habilidades y competencias necesarias para enfrentarse con éxito a la vida.
- La construcción de una cultura viva es vital para la restructuración del tejido social.
- Se lleva a cabo el trabajo persona a persona, es decir se personalizan los servicios brindados.
- Se promueve el intercambio comunitario.
- Se favorece a Casa Mesones como un actor social local.
- Se actúa con ética y profesionalismo en todas las acciones que se llevan a cabo.

Valores

Inclusión.- El compromiso de trabajo con una gran diversidad de actores sociales.

Calidad.-Todas las acciones que realizan están hechas con profesionalismo y eficacia.

Calidez.-Todos los servicios se brindan en un ambiente cálido y humano.

Compromiso.- El equipo de Casa Mesones demostrará su compromiso y profesionalismo en todas las acciones desarrolladas.

Cooperación.- La capacidad de un trabajo en equipo sólido que impulse el aprendizaje y optimice los resultados.

Flexibilidad.- La capacidad de aprender de las propias acciones, reconocer la multiculturalidad del Centro e impulsar nuevas formas y procesos.

Responsabilidad.- Un compromiso personal en todo momento vinculado al trabajo profesional dentro de la Fundación y a la obligación con otros usuarios.

Innovación.- La posibilidad de reconocer aciertos y la flexibilidad de descubrir y crear nuevos caminos.

Visión

Casa Mesones busca ser un programa líder que:

1. Impulse el desarrollo personal a través de los servicios psicológicos de vanguardia.
2. Brinde servicios de formación permanente, a través de una estrategia de educación no formal.
3. Busque recuperar y promover las tradiciones y costumbres de nuestro país
4. Vincule y articule organizaciones civiles, instituciones públicas para dar respuesta a las demandas de los habitantes del Centro Histórico.
5. Sea innovador, incluyente y flexible.
6. Sea reconocido por tener una cultura de evaluación, sistematización e investigación.
7. Sea vanguardista, al incorporar metodologías probadas en distintos contextos.
8. Se reconozca por su calidad y calidez en los servicios de salud integral y de desarrollo personal y grupal.

El programa de desarrollo social cumple sus objetivos a través de la oferta de diversos servicios psicológicos y socioculturales:

1. Formación social.- Se busca el fortalecimiento de capacidades, se brindan herramientas, conocimientos y habilidades por medio de pláticas, talleres, cursos, y diplomados.

- II. Desarrollo Personal.- Se busca el desarrollo humano y el bienestar social por medio de procesos psicosociales individuales y grupales, con metodología especializada de vanguardia, entre los que destacan: intervención en crisis, **arteterapia**, danzaterapia y círculo mágico, entre otras.
- III. Vinculación y articulación institucional.- Se busca la generación de espacios de interlocución y mediación entre las organizaciones civiles, las instituciones públicas y la población.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL SERVICIO SOCIAL

A continuación se describen en apartados distintos, las actividades consideradas dentro del cronograma, y aquellas en las que participé fuera del cronograma. Las primeras comprenden los talleres de arteterapia para usuarios de la FCH, y el taller de introducción al arteterapia dirigido a los psicólogos de esta institución, mientras que las segundas incluyen el apoyo al taller para padres de niños con problemas de conducta "Círculo Mágico", el apoyo al taller de desarrollo personal para adultos "Camino hacia mí" y el apoyo en el servicio de asesoría psicológica individual.

En apego a las instrucciones sobre estructura y lineamientos generales para el informe profesional de servicio social, emitida por la División de Estudios Profesionales de nuestra Facultad, el marco teórico en el cual se sustentan todas las actividades tanto del programa como de la propuesta para un nuevo programa a partir de la experiencia aquí documentada, se ubica en el apartado titulado "Soporte Teórico Metodológico" de este informe.

En virtud de que los talleres de arteterapia para usuarios constituyeron la actividad más significativa del programa, se describen por medio de tablas el objetivo específico, la metodología y los resultados de las técnicas aplicadas en cada sesión. Se omite la descripción detallada de los talleres para niños debido a que en éstos no se cumplieron las condiciones para el desarrollo cabal de una intervención con arteterapia. Asimismo, como testimonio de los resultados observados, se incluye en el apartado de anexos la experiencia que una de las usuarias reportó a lo largo de los dos talleres a los que asistió.

I. Actividades dentro del cronograma:

❖ Apoyo en talleres de arteterapia para usuarios

Primer taller: Octubre / diciembre 2010 (Descripción general)

Objetivo	Metodología
Adultos: Ofrecer a la comunidad del centro histórico una alternativa terapéutica para expresión de emociones y resolución de conflictos sobre temas específicos. Niños: Reafirmar en el proceso de desarrollo infantil la expresión plástica de las emociones como herramienta alternativa.	Principios de terapia grupal de Irvin Yalom (2000). Selección semanal de técnicas y temas adecuados para ambos subgrupos. - Introducción al tema - Relajación y visualización - Actividad plástica - Devolución de la experiencia.

Segundo taller: Enero / abril 2011 (Descripción general)

Objetivo	Metodología
Adultos: Proporcionar a los usuarios una herramienta de desarrollo de la creatividad mediante técnicas plásticas para identificar, expresar y procesar las emociones.	Técnicas de arteterapia grupal, gestalt y Terapia grupal de Yalom (2000). Selección de temática semanal dirigida a estimular el autoconocimiento. - Introducción al tema - Relajación y visualización - Actividad plástica - Devolución de la experiencia.
Niños: Reafirmar en el proceso de desarrollo infantil la expresión plástica de las emociones como herramienta alternativa.	- Juegos para canalizar energía - Temas específicos por sesión

El primer taller se impartió en 8 sesiones semanales de dos horas, entre octubre y diciembre de 2010, durante cada una de las cuales se trabajó un tema específico mediante una actividad plástica apropiada para los fines. El grupo se conformó por 15 usuarios de ambos sexos, cuyo rango de edad fluctuaba entre los 8 y los 65 años³, la

³ La heterogeneidad del grupo obedeció a que la institución no ponía límites para la participación en esta etapa, tema que posteriormente fue discutido y modificado para el segundo grupo.

mayoría de los cuales eran vecinos del centro histórico y zonas aledañas, y todos pertenecían a un nivel socioeconómico medio-bajo. La heterogeneidad del grupo planteó como primer reto lograr que tanto niños como adultos comprendieran el concepto de “emociones” y las expresara mediante símbolos, formas y colores. Si bien para los niños la comprensión y la capacidad de representación de este concepto está determinada por la etapa de desarrollo afectivo, cognitivo y social que estén viviendo (Papalia, 2005), en los adultos predomina la dificultad para representar emociones de forma no verbal y sin símbolos estereotipados, tales como el corazón para representar al amor. El segundo reto consistió en estimular el desarrollo de la creatividad, entendida no como facilidad para crear objetos artísticos, sino como la habilidad para resolver problemas cotidianos de forma diferente (Csikszentmihályi, 1996), para lo cual recurrí como estrategia a estimular a los usuarios a identificar y vivir el proceso creativo sin preocuparse por el resultado final. En los adultos se buscó romper el bloqueo de su creatividad, originado en algunos casos durante la infancia, al haber sido objeto de críticas negativas a sus creaciones plásticas por parte de un maestro o de sus padres, que generaron la creencia de que no tienen habilidades para el dibujo o la pintura. En cambio, en los niños se procuró ayudarles a explorar otros recursos que no sean las imágenes estereotipadas de héroes y personajes de cine y TV, teniendo presente, no obstante, la carga simbólica que estos dibujos puedan tener en ciertos casos.

Primer taller - 2010- Tabla de actividades

Fecha	ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS
Oct. 15	Introducción al taller. Reglas de trabajo en grupo. Garabato con ojos cerrados, y resaltar las figuras que aparezcan. Relacionar las figuras con situación personal presente.	Establecer objetivo general y límites. Desmitificar incapacidad para “dibujar” como representación de figuras. Explorar imágenes del inconsciente. Familiarización con materiales.	Técnica “Scribble” Resaltar y explorar figuras a partir de un garabato trazado a ciegas. Uso de crayones y plumones. (Imagen 2 en anexos)	Se logró iniciar desbloqueo de la habilidad para representar pictóricamente figuras y escenas. Se estimuló la capacidad de sorpresa al encontrar imágenes sin planeación.

Oct. 22	Tema: "¿De qué forma son mis emociones?" Identificación de emociones con figuras geométricas básicas. (Imagen 1 en anexos) Representación en barro de una emoción.	Aprender a representar las emociones en una imagen u objeto que sea manipulable y transformable.	Presentación de un círculo, un triángulo y un cuadrado. Se anotan en papel emociones recientes y se pega el papel en la figura que mejor represente esa emoción.	Dificultad inicial para identificar emociones. Satisfacción al identificarla emoción con una forma. Al trabajar el barro se facilitó la comprensión de que las emociones pueden representarse con formas ilimitadas.
Oct. 29	Tema: "Si amanecieras convertido en árbol ¿cómo serías?"	Identificación y transformación de la auto-imagen	Autorretrato de cuerpo completo. Imaginar y representarse como árbol / como animal / como personaje fantástico. Dibujo.	Se estimuló la identificación y representación no tradicional de sus características personales.
Nov. 05	Tema: Diario de emociones	Registro diario de emociones plasmadas en un cuadernillo elaborado especialmente.	Se elabora un cuadernillo con 31 páginas. En cada una se expresa la emoción más relevante de cada día con cualquier técnica (dibujo, collage, etc.)	Se comprometieron a observar con más atención sus emociones y a registrarlas en el cuadernillo, identificando las más frecuentes.
Nov. 12	Tema: "En qué parte de mi cuerpo están las emociones" (Imagen 3 en anexos)	Se identifican las áreas del cuerpo donde se experimentan determinadas emociones.	Después de sesión de relajación y visualización, se traza la propia silueta en un trozo grande de papel (tamaño equivalente a su estatura). Se dibujan las emociones en tarjetas que se adhieren en la zona del cuerpo donde sienten que se alojan.	Se logró una mejor definición de las emociones y se reveló la posibilidad de controlar sus efectos somáticos.

Nov. 19	<p>Tema: "Si fuera una caja ¿cómo sería?"</p> <p>(Imagen 4 en anexos)</p>	<p>Permite explorar la imagen que uno cree proyectar, y el concepto que se tiene de sí mismo. Estimula a una mejor comprensión de la propia personalidad.</p>	<p>Se elige una caja que los represente en forma y tamaño. Se plasma en el exterior cómo creen que se ven por fuera, y en el interior cómo se sienten por dentro. Técnica mixta.</p>	<p>Algunos plasmaron en el exterior no lo que creen proyectar, sino lo que quieren que los demás vean.</p>
Nov. 26	<p>Tema: Mandalas</p>	<p>Presentar el mandala como herramienta para reflexionar sobre los distintos aspectos de al vida, restablecer el balance y mejorar el auto-conocimiento</p>	<p>Después de sesión de relajación y visualización se enlistan los aspectos de la vida que se desea representar. Se traza el círculo y se divide de acuerdo a la importancia de cada aspecto. Se simboliza el contenido de cada área.</p>	<p>A pesar de la sofisticación del concepto de mandala, los niños asimilaron las instrucciones y resolvieron adecuadamente el trabajo.</p>
Dic. 03	<p>Cierre con Mandalas</p> <p>(Imagen 5 en anexos)</p>	<p>Reflexionar sobre el aprendizaje a lo largo del taller. Simbolizar la impermanencia de lo material y la importancia de la experiencia grupal.</p>	<p>Después de sesión de relajación y visualización, se traza un círculo sobre una tabla cuadrada y se decora con la arena de colores. Al terminar, se depositan los mandalas en una urna. Se rellena un frasco por usuario con la mezcla de arena resultante.</p>	<p>La dificultad inicial para trabajar con arena mejora la concentración. La frustración al destruir el mandala confronta el apego y la repartición de la arena simboliza la importancia de la experiencia grupal y del proceso creativo, por encima del producto final.</p>

El segundo taller, efectuado en 2011, se dividió en dos grupos; niños y adultos, cuyas sesiones se alternaron semanalmente. El grupo de niños, al cual asistió un número irregular de usuarios, tuvo una duración de 5 sesiones, mientras que el de adultos, conformado por 8 mujeres de entre 38 y 60 años de edad, completó 7 sesiones al

término del servicio social. Para este grupo de adultos programé las actividades a partir del modelo gestáltico de proceso grupal (Zinker, 1977). Adicionalmente, adopté el modelo terapéutico gestáltico en arteterapia propuesto por Duncan (2007) que consiste en: Observar y dar nombre a las emociones; invitar a explorar la imagen o el símbolo; ejercitar y experimentar; integrar y concienciar, estableciendo límites de seguridad y un cierre adecuado. La homogeneidad del grupo facilitó la aparición de los factores curativos de la terapia grupal que propone Yalom (2000), como la cohesión, el altruismo, la catarsis y el aprendizaje interpersonal.

Segundo taller - 2011- Tabla de actividades

Fecha	ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS
Ene. 28	Introducción al taller. Reglas de trabajo en grupo. Garabato con ojos cerrados, y resaltar las figuras que aparezcan. Relacionar las figuras con la situación presente. Uso de crayones y plumones.	Establecer objetivo general y límites. Desmitificar incapacidad para "dibujar" como representación de figuras. Explorar imágenes del inconsciente. Familiarización con materiales.	Técnica "Scribble" Resaltar y explorar figuras a partir de un garabato trazado a ciegas.	Se logró iniciar desbloqueo de la habilidad para representar pictóricamente figuras y escenas. Se estimuló la capacidad de sorpresa al encontrar imágenes sin planeación. La mayor de las usuarias reportó emoción por haber representado "algo", cuando desde niña aprendió que no sabía dibujar
Feb. 11	Tema: Presentación personal con adivinanzas. Confinar bolsas y objetos personales. Evocar la imagen de sí mismo en la infancia y crear un	Estimular la participación e integración. Estimular sensación de libertad en tiempo /espacio del taller. Recuperar la habilidad infantil de crear sin prejuicios.	Expresar el nombre propio por medio de algo que lo represente (poema, canción , adivinanza, etc.). Relajación Visualización dirigida	El recuerdo de una escena cuando se bloqueó la creatividad por una opinión agresiva del maestro o los padres. Reconocimiento de que ese bloqueo inhibió otras áreas de la personalidad. <i>Al confinar su bolsa, una usuaria reconoció</i>

	<p>dibujo desde esa sensación.</p> <p>Segundo dibujo dedicado a quien nos bloqueó creativamente</p> <p>Cierre con acto de perdón</p> <p>(Imágenes 6 y 7 en anexos)</p>	<p>Cuestionar la represión que se generó en la infancia.</p> <p>Neutralizar la frustración</p>	<p>Dibujo libre en gran formato (se sugiere tenderse en el piso)</p> <p>Catarsis.</p>	<p><i>la dificultad de hacerlo porque pasó su infancia cuidando a sus 10 hermanos y a sus mochilas. Su dibujo representó la añoranza por una infancia con menos responsabilidades. El siguiente dibujo expresó lo que de niña deseó y lo conectó con lo que puede lograr ahora.</i></p>
Feb. 25	<p>Tema: Evocación de la adolescencia .</p>	<p>Recuperar virtudes de la adolescencia; Despreocupación audacia, capacidad de reír, etc.</p>	<p>Relajación Visualización dirigida a un momento grato en la adolescencia. Dibujo libre en gran formato de ese momento.</p>	<p>Las usuarias reflexionaron sobre la rigidez con que tratan a su hijos adolescentes. Establecieron el compromiso de convivir con ellos y compartir las experiencias de su propia adolescencia.</p>
Mar. 11	<p>Evocación de un momento presente. Tema: Integración de las tres etapas de vida</p>	<p>Integrar las vivencias de las tres etapas de vida en el reconocimiento de que conforman la propia personalidad.</p>	<p>Relajación Visualización dirigida a un momento grato en el presente. Dibujo libre en gran formato de ese momento.</p>	<p>Aceptación de las experiencias gratas y dolorosas de la vida, integradas ya como experiencias.</p>
Mar. 25	<p>Tema: "El pájaro del Alma"</p>	<p>Reflexionar sobre el control de las emociones</p>	<p>Se lee el cuento "El Pájaro del Alma" de Mijal Snunit (1993) Se elabora pájaro en técnica de cartonería.</p>	<p>La metáfora de un pájaro que abre y cierra los cajones que contienen emociones en el alma, permite reflexionar sobre la capacidad de identificar y controlar las emociones.</p>
Abr. 01	<p>Tema: Máscaras</p>	<p>Explorar los diferentes aspectos de la personalidad y cuestionar la auto percepción.</p>	<p>Elaboración de máscara parcial o completa. Discusión del proceso.</p>	<p>Se discutió utilidad de mostrar lo que conviene de la pers. ocultando lo vulnerable.</p>

Abr. 08	Tema: Mandalas	Presentar el <i>mandala</i> como herramienta para reflexionar sobre los distintos aspectos de la vida, restablecer el balance y mejorar el auto-conocimiento	Después de relajación y visualización se enlistan los aspectos de la vida que se representarán. Se traza el círculo y se divide según la importancia de cada aspecto. Se simboliza el contenido de cada área.	A pesar de la sofisticación del concepto de <i>mandala</i> , los niños asimilaron las instrucciones y resolvieron adecuadamente el trabajo
Abr. 15	Cierre con <i>Mandalas</i>	Reflexionar sobre el aprendizaje a lo largo del taller. Simbolizar la impermanencia de lo material y la importancia de la experiencia grupal.	Después de sesión de relajación y visualización, se traza un círculo sobre una tabla cuadrada y se decora con la arena de colores. Al terminar, se depositan los <i>mandalas</i> en una urna. Se rellena un frasco por usuario con la mezcla de arena resultante.	La dificultad inicial para trabajar con arena mejora la concentración. La frustración al destruir el mandala confronta el apego y la repartición de la arena simboliza la importancia de la experiencia grupal y del proceso creativo, por encima del producto final.

❖ **Realización del taller de introducción al arteterapia para psicólogos**

Objetivo	Metodología
Difundir las técnicas de arteterapia como una herramienta adaptable a los diversos modelos de intervención psicoterapéutica.	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación semanal de las principales técnicas de arteterapia. - Mesas de discusión en torno a casos específicos, revisión de técnicas y práctica de las mismas en el grupo.

Organizado a solicitud del equipo de psicólogos de la FCH, el taller de introducción al arteterapia para psicólogos se organizó en función de la selección que los psicólogos hicieron sobre los temas de mayor demanda en las asesorías, para los cuales se puso en práctica y se discutió una actividad de arteterapia específica. El grupo se conformó por 6 psicólogos, incluida la coordinadora de Casa Mesones. Con una frecuencia semanal, se completaron 12 sesiones de dos horas.

Temas revisados por sesión:

- Introducción teórica al arteterapia
- Grupos
- Duelo
- Abuso
- Trabajo con niños
- *Mandalas*
- Altar al niño interior
- El Pájaro del Alma
- Muñecos terapéuticos
- "Si yo fuera una caja"
- Autorretrato
- Máscaras

II . Actividades más relevantes fuera del cronograma

- Apoyo en taller para padres "Círculo Mágico".

Objetivo	Metodología
<p>Apoyo al proyecto de Circulo Mágico para incidir en el problema de violencia intrafamiliar, detectado como uno de los factores causantes de los problemas de conducta reportados por las escuelas.</p>	<p>1- Mesa de discusión sobre la problemática reportada de los niños. 2. Cambio de enfoque en los padres y cuidadores hacia un análisis personal y su influencia en el comportamiento de los niños.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dinámica grupal "aquí y ahora" - Técnicas de arteterapia - Trabajo paralelo con programa "Círculo Mágico" niños (planeación y retroalimentación)

El taller para padres y cuidadores primarios de niños asistentes a Circulo Mágico fue organizado para involucrar a los adultos en la problemática de conducta que reportaron las escuelas de los niños. Se realizaron 5 sesiones semanales de 1hr. 30 min. en algunas de las cuales trabajaron los padres con sus hijos. Se atendieron en promedio 9 adultos; en su mayoría madres y abuelas.

- **Apoyo en taller de desarrollo personal “Camino hacia mí”.**

Objetivo	Metodología
Incidir positivamente en el autoconocimiento y autoestima de los participantes	<ul style="list-style-type: none"> - Técnica grupal gestalt - Intervención ocasional con arteterapia.

Mi participación en este taller fue como co-terapeuta ocasional, aunque se me dio la oportunidad de incluir en el proceso algunas técnicas grupales de arteterapia.

- **Asesoría psicológica individual.**

Durante los meses de febrero, marzo y abril de 2011 brindé asesoría psicológica individual a 3 varones de 34, 18 y 13 años de edad respectivamente y una adolescente de 16 años de edad. A lo largo de este período recurrí a la consulta de la asignatura de psicología clínica, bajo la supervisión de la jefa del área de desarrollo humano de la FCH. Simultáneamente me integré a las sesiones de supervisión de casos junto con los psicólogos, proporcionada por la directora del Centro de Estudios Psicoanalíticos Mexicanos (CEPSIMAC).

RESULTADOS DEL SERVICIO SOCIAL

Puedo afirmar que en todos los aspectos mi experiencia de servicio social al interior de la FCH fue sumamente enriquecedora: En primer lugar, porque es la única institución en la Ciudad de México que ha integrado al arteterapia entre su oferta de servicios a la comunidad; en segundo lugar, porque me ha permitido aplicar sin restricciones y con absoluta confianza mis conocimientos en la materia, especialmente en la modalidad de intervención terapéutica grupal; y finalmente, porque gracias a la disposición y aceptación de todo el personal fue posible alcanzar el objetivo general del servicio social.

En cuanto a los resultados observados en los usuarios, aquí señalo que la institución no cuenta con un instrumento de evaluación cualitativa, y que solamente se recogen las opiniones de todas las actividades mediante un cuestionario genérico al final de cada ciclo de actividades (incluido en el apartado de anexos), por lo que se acordó con los psicólogos elaborar en un futuro un cuestionario exclusivo para los talleres de arteterapia. No obstante, en las tablas de actividades para los talleres incluidas en el apartado anterior, se detallan los resultados más relevantes que observé y registré al final de cada sesión, aunque son especialmente significativos los testimonios verbales de las participantes al segundo taller de arteterapia, referentes a los cambios que percibieron a lo largo del proceso. Las siete usuarias manifestaron unánimemente que el aprender a expresar sus emociones “haciendo cosas bellas” (sic) les ha permitido darle una nueva dimensión a sus conflictos y han logrado “tocar” ciertas emociones con menos temor.

Dichos testimonios coinciden con las evidencias que reportan los especialistas en diversas investigaciones con sustento científico. De las conclusiones que Kaplan (2000) ofrece a partir de tales evidencias, me permito citar las relacionadas al contexto grupal con adultos, que se constataron en esta experiencia y que se pueden identificar como evidencias en el testimonio del proceso de “Olga” en el apartado de anexos en este informe:

1. Participar en actividades relacionadas con el arte satisface un aspecto profundo e íntimo en las personas. Esta satisfacción se atribuye a la posibilidad de que el

impulso universal de hacer arte sea un resultado directo o indirecto de nuestra evolución, y por lo tanto sea parte de nuestra información genética.

2. Hacer arte en grupo refuerza los lazos interpersonales, que para nuestros ancestros eran un recurso de supervivencia y que en la actualidad contribuyen a un estilo de vida saludable.
3. La expresión visual artística facilita la resolución de problemas y otras formas de creatividad. Al externar las imágenes internas, somos capaces de modificarlas, refinarlas, expandirlas y aplicarlas en diferentes situaciones. El arte nos ayuda así a organizar nuestros pensamientos y experiencias.
4. El arte tiene el potencial de profundizar las experiencias terapéuticas pues tiene la cualidad de tocar nuestros niveles más profundos y de convertir el contexto en que el trabajo se desarrolla en “algo especial”.
5. El arte tiene la cualidad de mejorar la calidad de vida de cualquier persona que lo practique. Si se alcanza el tipo de experiencia óptima denominada “flujo”⁴, se producen sentimientos de crecimiento psicológico y se le otorga un sentido positivo a la vida.

A partir de los testimonios expresados por los usuarios a la dirección de la FCH, se ha dado continuidad hasta la fecha al taller de arteterapia para adultos a mi cargo, y se ha asignado a otro psicólogo para el taller de niños bajo mi supervisión.

A diferencia de los resultados observados en la población adulta, en los niños no se dieron las condiciones para que la intervención con arteterapia arrojara evidencias significativas, debido a que el único requisito de inscripción a los talleres en la FCH es la presentación de los padres o tutores y una copia de identificación vigente. Así, los grupos no se conforman por edades ni necesidades específicas, además de que las actividades se perciben como lúdicas u ocupacionales, tanto por los niños como por sus padres.

Como resultado del taller de introducción al arteterapia para psicólogos, únicamente guardo constancia verbal de las intervenciones que han hecho en su práctica individual, pero no se me proporcionó informe alguno por escrito para ser documentado.

⁴ El concepto de flujo (*flow*), propuesto por el psicólogo Mihaly Csikszentmihalyi (1996) es un estado mental operativo en el cual la persona está completamente inmersa en la actividad que está ejecutando. Se caracteriza por un sentimiento de enfoque de la energía, de total implicación con la tarea, y de éxito en la realización de la actividad.

DETERMINAR OBJETIVOS DEL INFORME DE SERVICIO SOCIAL

En función de la experiencia adquirida durante el programa de servicio social y derivado del objetivo establecido para dicho programa, el presente informe profesional tiene el siguiente objetivo general:

Establecer bases metodológicas para un modelo de intervención con arteterapia en la Fundación del Centro histórico de la Ciudad de México A. C., replicable en otros contextos comunitarios de la población mexicana.

- El establecimiento de bases metodológicas requiere una revisión del marco teórico existente en el campo del arteterapia.
- El modelo de intervención con arteterapia deberá ajustarse a las necesidades de la población del Centro Histórico de la Ciudad de México, y deberá al mismo tiempo ser replicable en otras comunidades urbanas y rurales. Para ello, será necesario identificar los puntos de ajuste necesarios.
- La experiencia deberá ser documentada de forma tal que sea accesible a futuros estudios comparativos sobre las probables diferencias culturales en su aplicación.

SOPORTE TEÓRICO METODOLÓGICO

En este apartado se revisan las bases teóricas de la arteterapia a partir de una selección de definiciones desde diversos puntos de vista, de sus áreas de aplicación y de los objetivos que deben observarse en su aplicación. Igualmente se incluyen una revisión histórica y un breve análisis de su aceptación en México frente a otros países. Posteriormente se detalla el modelo de interacción con arteterapia que se implementó en las intervenciones individuales y grupales en este servicio social, así como un comentario que delimita el papel de la interpretación de los símbolos que produce el paciente y del proceso creativo y terapéutico en esta modalidad. Asimismo se describen los elementos teóricos y metodológicos sobre intervenciones grupales que sustentaron las prácticas. Finalmente se incluyen tres ejemplos de intervenciones en comunidades con diversas disciplinas artísticas, documentadas en tesis recientes avaladas por nuestra casa de estudios, y que constituyen junto con otras investigaciones las bases para establecer objetivos de intervención más allá del servicio social.

ARTETERAPIA

En términos generales, la arteterapia se define como una técnica terapéutica que mediante la utilización de técnicas artísticas, promueve el auto-conocimiento, el desarrollo personal, la mejora de la salud y la calidad de vida (Malchiodi, 1998). Desde la perspectiva psicológica humanista, la arteterapia se sustenta en la consideración de que el ser humano sano es aquel que desarrolla todo su potencial, incluyendo la creatividad (Zinker, 1977). Así, el objetivo esencial de la intervención con arteterapia ya sea individual o grupal, es desarrollar la creatividad entendida no como facilidad para crear objetos artísticos, sino como herramienta de auto-conocimiento, desarrollo personal y generación de bienestar.

Otras definiciones de arteterapia

“El (sic) arteterapia se basa en la creencia de que el proceso creativo desarrollado en la actividad artística es terapéutico y enriquecedor de la calidad de vida de las personas. Es el uso terapéutico de la actividad artística, en el contexto de una relación profesional, por personas que experimentan enfermedades, traumas o dificultades en la

vida, así como por las personas que buscan un desarrollo personal. Por medio del acto de crear arte y de reflexionar sobre los procesos y trabajos artísticos resultantes, las personas pueden ampliar el conocimiento de sí y de los otros, aumentar su autoestima, trabajar mejor los síntomas, stress y experiencias traumáticas, desarrollar recursos físicos, cognitivos y emocionales y disfrutar del placer revitalizador del hacer artístico”.

American Association of Art Therapy

“El (sic) arteterapia es una disciplina especializada en acompañar, facilitar y posibilitar un cambio significativo en la persona mediante la utilización de diversos medios artísticos: atendiendo a su proceso creativo, a las imágenes que produce y a las preguntas y respuestas que éstas le suscitan. Se trata de una disciplina cuya práctica profesional se apoya por una parte, en el conocimiento y la práctica del arte, y por otra en el estudio del desarrollo humano y de las teorías psicológicas.

Bajo esta doble perspectiva práctica-teórica, y tomando como punto de partida al individuo, su objetivo es apoyarlo en su desarrollo, utilizando la expresión artística como un canal alternativo de expresión, argumentando más allá del terreno verbal.”

Foro Iberoamericano de Arteterapia

Ámbitos de aplicación de la arteterapia

Las técnicas de arteterapia tienen aplicación en niños, adolescentes, adultos y adultos mayores para intervenir en el tratamiento de trastornos sensoriales, físicos, motrices o de adaptación social; alteraciones psíquicas diversas; episodios ocasionales de ansiedad, depresión e inestabilidad emocional; trastornos emocionales por enfermedades prolongadas o terminales, así como problemas de carácter social como violencia doméstica, niños y adolescentes conflictivos, estrés post-traumático, etc.

En el campo comunitario, la gama de intervenciones con arteterapia abarca desde el ámbito familiar, hasta comunidades afectadas por desastres naturales. Como ejemplos ilustrativos se mencionan los siguientes eventos documentados:

- La intervención “Arteterapia: una experiencia de grupos de apoyo a mujeres” en una asociación de alcohólicos rehabilitados, cerca de Barcelona, España. (Omenat, 2006)

- El proyecto “Me siento vivo y convivo” efectuado con alumnos, principalmente de origen extranjero, en un colegio madrileño, con la intención de fomentar la autoestima y favorecer la convivencia mediante las artes plásticas, la música y la danza. (Rodríguez, 2007).
- Las diversas intervenciones con arteterapia y otras terapias artísticas, ampliamente documentadas por Selman (2009) en su tesis dedicada a explorar tales intervenciones en comunidades afectadas por desastres naturales.
- Las experiencias de voluntarios con niños norteamericanos después de los atentados de 2001 y con los sobrevivientes del terremoto de Haití en 2010.

Objetivos al intervenir con arteterapia

Al utilizar técnicas de arteterapia desde cualquier modelo de intervención psicoterapéutica, deben observarse los siguientes objetivos :

- Brindar un espacio activo de escucha y diálogo.
- Potenciar la capacidad creativa.
- Respetar y propiciar la libre expresión.
- Facilitar el autoconocimiento y la reflexión.
- Fortalecer y reafirmar la identidad y la autoestima.
- Promover la integración coherente de estímulos exteriores e interiores, a fin de disminuir la ansiedad.
- Aplicar y explorar las técnicas y los procesos artísticos desde un punto de vista terapéutico, posibilitando la toma de conciencia de sentimientos y emociones.
- Estimular la comunicación y favorecer las relaciones con el entorno y con los otros.
- Favorecer la toma de decisiones y la tolerancia a la frustración, incrementando la autonomía personal.
- Favorecer la aceptación de límites y la puesta en marcha de estrategias de superación.
- Generar imágenes que permanecen y permiten su análisis posterior de forma longitudinal de las obras realizadas por el individuo.

Antecedentes del uso del arte con fines terapéuticos

Entre la bibliografía consultada para este reporte, son relevantes las investigaciones de Michael Edwards (1989) quien ofrece un esquema de ideas sumamente elaborado para sustentar las funciones del arte como elemento terapéutico, trazando una perspectiva desde los siguientes puntos:

1. Las creencias religiosas, a partir de las cuales se han creado artefactos para representar deidades, e imágenes de experiencias espirituales o visionarias con fines de enseñanza, culto o meditación. Y en el sentido opuesto, imágenes con una carga negativa que representan aquello que se excluye de lo sagrado.
2. La curación y sanación espiritual; mediante artefactos rituales, *mandalas*, etc.
3. Los cuestionamientos filosóficos; para indagar las posibles relaciones entre la inspiración creativa y estados mentales inusuales, incluida la locura. En el siglo XIX se exploró el valor de la experiencia subjetiva en las artes y la psicología (Ellenberger, 1970. Citado en Edwards, 1987).
4. Las tradiciones artísticas que generan lenguajes de imágenes con sus propias sintaxis y valores.
5. La investigación antropológica que registra la conformación de sistemas de creencias y costumbres en formas artísticas.
6. Las observaciones médicas a partir del siglo XIX sobre la expresión artística espontánea de pacientes institucionalizados, así como de presos en las cárceles, cuyas producciones se tomaron como objeto de estudio para intentar diagnosticar su estado mental. Son especialmente relevantes los estudios del psiquiatra francés Paul-Max Simon, en 1876 y 1888, y del historiador y psiquiatra Hans Prinzhorn en el siglo XX.
7. El punto de vista educativo, desde el cual las artes “civilizan” al comportamiento humano, y la tesis de que el desarrollo intelectual y emocional se puede promover por medio de actividades artísticas y de la apreciación del arte.
8. Las teorías psicológicas de Freud y Jung, quienes desarrollaron métodos para reconocer procesos inconscientes en los sueños, las fantasías y la imaginería.

Adicionalmente, dentro de la metodología en arteterapia se observan conceptos esenciales de la obra de Donald Winnicott (1958), tales como el valor terapéutico del

juego, el espacio y el objeto de transición, y especialmente la técnica del garabato, que con algunas variaciones a la idea original, se aplica en arteterapia. No obstante, la base teórica original del arteterapia se conforma por elementos esenciales del pensamiento freudiano, como el conflicto entre el yo y el ello, los mecanismos de defensa, los principios de realidad y de placer, y especialmente, en el método de asociación libre para explorar el simbolismo de las imágenes provenientes del inconsciente, aún cuando en la práctica, Freud solamente recurrió a ellas como objetos de análisis e interpretación verbal e intelectual.

En cambio, fue Carl Jung quien aplicó terapéuticamente – y a profundidad – la expresión por medio de símbolos del inconsciente, en virtud de que durante toda su vida, y especialmente en momentos de crisis, acostumbraba representar sus experiencias íntimas mediante la pintura, el modelado o el dibujo. Así, en la práctica profesional, pedía a sus pacientes representar en un dibujo o pintura sus sueños o fantasías con el fin de observar en detalle todos sus elementos y analizarlos desde varias perspectivas, tanto psicológicas como culturales. Entre sus más relevantes aportaciones teóricas destacan el método de *imaginación activa*, concebido para establecer un diálogo activo con lo inconsciente, así como la ideas de inconsciente colectivo y de los arquetipos, además de las funciones psíquicas que dio a los símbolos, herramientas esenciales en el arteterapia. Jung sostenía que los símbolos tienen un origen colectivo, que se experimenta en lo individual con una dimensión profundamente espiritual derivada de ese origen inconsciente. Así, pues el inconsciente personal, conformado por *complejos* es la vía de expresión del inconsciente colectivo, conformado a su vez por *arquetipos*.

Durante la primera mitad del siglo XX, a partir de ambas vertientes psicodinámicas, se mantuvo el interés por investigar sobre el uso terapéutico de medios de expresión artística (Pfister, 1913; Lewis, 1925; Bychowski, 1947; Hulse, 1949; Liss, 1936; Milner, 1969; Sechehayé, 1951; citados por Kaplan, 2000, p.16). Sin embargo fue la educadora norteamericana Margaret Naumburg, quien logró justificar plenamente la función del arte como herramienta terapéutica, basándose en las reflexiones freudianas sobre la forma en que el inconsciente se expresa mediante imágenes, y en los conceptos elaborados al respecto por Jung. Años más tarde, la arteterapeuta y artista plástica

Edith Kramer, a partir de los estudios de Naumburg, se enfocó más en las cualidades curativas del proceso creativo que en el análisis de los productos artísticos de los pacientes.

Naumburg y la arteterapia con orientación dinámica

Margaret Naumburg (1890-1983) fundó en 1914 la escuela Walden, basada en principios psicoanalíticos y con énfasis en las artes. Con una profunda influencia de la "psicología del ello" de Freud, cuyo primer objetivo terapéutico consistía en "hacer consciente lo inconsciente", enfocó su método educativo hacia la liberación de la imaginería del inconsciente mediante la expresión artística espontánea, teoría que posteriormente aplicó en niños y adolescentes internos en un hospital psiquiátrico. Como resultado, Naumburg publicó una serie de estudios de caso, en los cuales revisó la literatura sobre el papel del arte en el diagnóstico y en terapia (Naumburg, 1947), así como publicaciones sobre sus trabajos con esquizofrénicos (1950), y con adolescentes y adultos neuróticos (1953, 1966).

Al observar las expresiones plásticas espontáneas en sus alumnos y pacientes, además de las obras que ella misma produjo en su proceso terapéutico, Naumburg constató que la liberación mediante imágenes de lo reprimido (lo inconsciente) posee efectos curativos, tanto en un sentido catártico como de acto de comunicación, idea que posteriormente constituyó el tema central de lo que llamó "arteterapia con orientación dinámica" (*Dynamic art therapy*), basada tanto en conceptos freudianos como en la noción junguiana del simbolismo universal o "inconsciente colectivo" (Jung, 1964). Aunque no era psicóloga, Naumburg dominó muchas de las escuelas de pensamiento sobre el simbolismo y rechazó las aproximaciones simplistas que buscaban decodificar rígidamente el significado de los símbolos, en congruencia con las enseñanzas de Freud sobre el análisis de los sueños. Ante todo, insistía en que el único significado válido para una pieza de arte es el que le otorga su propio creador.

En síntesis, Naumburg basó su método en liberar el inconsciente por medio de la expresión espontánea a partir de una relación transferencial entre el paciente y su terapeuta, y en el estímulo a la asociación libre. Las imágenes resultantes conforman un "discurso simbólico" cuyo único significado válido es aquel que el paciente le otorga.

Al introducir técnicas de pintura y modelado de barro en la terapia psicoanalítica observó las siguientes ventajas:

- Se permite una expresión directa de los sueños, fantasías u otras experiencias íntimas que se perciben más como imágenes que como palabras.
- La representación plástica de material inconsciente escapa a la censura más fácilmente que su expresión verbal, lo cual acelera el proceso terapéutico.
- Las producciones son durables y estáticas; su contenido no puede diluirse por olvido, y su autoría es innegable.
- La relación transferencial se resuelve con mayor facilidad; se estimula la autonomía del paciente al interpretar él mismo sus propias creaciones.

Edith Kramer y el arte como terapia

Nacida 25 años más tarde que Naumburg y con una sólida formación artística, Edith Kramer se basa en la teoría freudiana de la personalidad para sostener que el proceso creativo inherente a todo individuo es el elemento terapéutico clave al intervenir con métodos artísticos, y clasificar así su método como "Arte como terapia" (*Art as therapy*), a diferencia del concepto "Psicoterapia de arte" (*Art psychotherapy*) de Naumburg, quien analizaba el producto artístico de sus pacientes mediante técnicas psicoanalíticas (Ulman, 1986).

En la bibliografía de Kramer se destaca su análisis, en el contexto de la arteterapia, al papel de la sublimación (Kramer, 2001), concepto que si bien fue enunciado por Freud, no fue objeto de estudios más profundos y ha sido "una de las lagunas del pensamiento psicoanalítico" (Laplanche, J. Pontalis, J.B., 2006). Igualmente interesante es su descripción de cómo el arte, en su aplicación terapéutica, permite enriquecer las experiencias humanas mediante la creación plástica de *equivalentes* de tales experiencias, que al ser sometidos a variaciones y repeticiones posibilitan su revaloración, y a su vez contribuyen a resolver e integrar la situación conflictiva (Kramer, 1958).

Actualmente la tendencia en arteterapia apunta hacia las aproximaciones humanistas y transpersonales, en parte como reacción a la idea analítica del determinismo psíquico, aunque muchos terapeutas reconocen que el pensamiento junguiano es más

compatible con las nuevas corrientes, esencialmente anti-doctrinarias, individualistas y atentas a la importancia de la espiritualidad. De este movimiento, la psicología y la terapia gestalt han adquirido especial popularidad en nuestro país

De la bibliografía disponible, que salvo un par de publicaciones argentinas (Klein, 2006; Paín y Jarreau, 1995) proviene totalmente de autores anglosajones, considero especialmente relevantes dos textos. En primer lugar destaco "*Approaches to Art Therapy*" de Judith Rubin (2001) quien sostiene la importancia de construir un marco teórico surgido desde la esencia misma de la arteterapia, aunque advierte que para ello deben de conocerse los orígenes, cualidades y deficiencias de los conceptos teóricos que han alimentado esta disciplina desde sus orígenes. Con este objetivo recopiló contribuciones de diversos especialistas que describen la forma en que se trabaja la arteterapia desde sus respectivos marcos teóricos.

En segundo lugar pero no menos interesante, es la postura de Frances F. Kaplan (2000) en "*Art, Science and Art Therapy*", quien propone una reconfiguración del marco teórico de la arteterapia, tradicionalmente sustentado en conceptos psicodinámicos, a favor de una teoría "firmemente enraizada en las más recientes evidencias científicas" (Kaplan, 2000). La autora señala que desde las primeras generaciones de arteterapeutas se han asumido al pie de la letra las ideas de los precursores de la disciplina, cuya formación fue generalmente psicodinámica, y que se ha cometido un "descuido de la metodología científica" frente a la cual pueden perder sustento algunos conceptos que actualmente se consideran válidos. En seguimiento a su postura, Kaplan explora la interacción entre arte y ciencia en arteterapia, al tiempo que describe la evidencia científica que respalda los beneficios de esta disciplina.

De especial importancia es el capítulo dedicado al tema de la interpretación de la obra plástica en el contexto terapéutico donde Kaplan examina tres diferentes propósitos al interpretar arte. A la luz de recientes investigaciones se cuestiona casi unánimemente la validez de las pruebas proyectivas, mientras que las pruebas neuropsicológicas gozan de una mejor reputación en validez y confiabilidad. En cuanto a las evaluaciones arteterapéuticas se revela que si bien la forma y el contenido son elementos esenciales para analizar las obras en arteterapia, la mejor fuente de información sobre las características personales proviene de la forma (Ulman and Levy, 1975, citado en

Kaplan, 2000. Pág 82). Con base en este hallazgo se han desarrollado varios instrumentos para evaluar características globales, de forma que han tenido éxito en validez y confiabilidad. No obstante, más allá de la evaluación debe considerarse que el énfasis en la práctica de la arteterapia no reside en analizar o interpretar la obra plástica, aún cuando constituye un elemento importante y preliminar para establecer un tratamiento. “La mayor aportación de quien usa el arte como recurso terapéutico – con o sin discusión del producto - es involucrar a los pacientes en el acto mismo de crear arte” (Kaplan 2000. Pág. 92).

Arteterapia en el mundo

Si bien este reporte menciona el inicio de la arteterapia como disciplina en los Estados Unidos en los años cincuenta, es necesario señalar que en Gran Bretaña, de forma casi simultánea aunque informal, surgieron dos vertientes paralelas que sostenían las propiedades terapéuticas del arte. Por una parte, el artista y veterano de guerra Adrian Hill (1941, citado por Case y Dalley, 2006) ayudó a implantar en algunos hospitales la modalidad de terapia ocupacional, después de haber constatado que durante su propia convalecencia hospitalaria, la creación pictórica le ayudó a superar un estado depresivo. Por otra parte, el filósofo, poeta y crítico de arte Herbert Read (1977) propuso una nueva forma de integrar el arte en la educación.

En la actualidad la práctica de la arteterapia como profesión se encuentra regulada por asociaciones en varios países: Estados Unidos, Canadá, Gran Bretaña, Francia, España, Italia, Portugal, Rusia, Australia, Nueva Zelandia, Singapur, Japón, Argentina, Brasil Colombia y Chile.

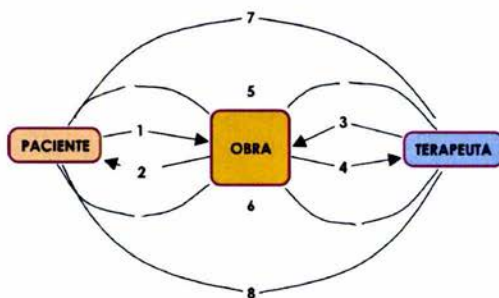
En México solamente se ofrecen estudios a nivel diplomado con reconocimiento de la UNAM en el Centro Integral de Terapia de Arte, aunque a la fecha se han establecido dos instituciones más que ofrecen la formación sin aval alguno. La oferta de servicios se dirige principalmente a la consulta privada e individual, y en algunos casos a talleres en las instituciones mencionadas. En cuanto a intervenciones comunitarias directamente relacionadas con arteterapia, no existe documentación en nuestro país.

No se tiene registro de alguna asociación ni se cuenta con una red de intercambio de información. No obstante, a través de bases de datos confiables, como Ebsco, Elsevier,

ScienceDirect y Scielo, es posible acceder a un número considerable de artículos y publicaciones confiables de todo el mundo sobre arteterapia.

Modelo de interacción en arteterapia

El analista junguiano y arteterapeuta británico Michael Edwards (2001), expresó gráficamente la dinámica de interacción en arteterapia como una relación tripartita, en la cual advierte primeramente, que el diálogo entre el paciente y su obra se da en paralelo, y en ocasiones de forma independiente de la relación entre el paciente y el terapeuta. En el siguiente diagrama se describen los fenómenos que aparecen durante este proceso de diálogo entre paciente y obra, entre obra y terapeuta, y entre paciente y terapeuta:



- | | |
|------------------------------|--|
| Con la obra : | <ol style="list-style-type: none"> 1. Trabajo expresivo del paciente 2. Impresión inicial del paciente sobre su obra 3. Expectativas del terapeuta 4. Percepción del terapeuta sobre la obra |
| Con la obra como mediadora : | <ol style="list-style-type: none"> 5. Comunicación al terapeuta sobre la obra 6. Comunicación al paciente en respuesta a la obra |
| Relación directa : | <ol style="list-style-type: none"> 7. Percepción que se forma el terapeuta del cliente. 8. Percepción que el paciente se forma del terapeuta. |

La primera aproximación del paciente al material (1) es un acto puramente privado, generalmente acompañado de dudas y ansiedad. Para quien no tiene formación artística, el primer trazo puede equivaler a un acto heroico. En esta etapa el terapeuta debe concentrarse en tranquilizar e infundir seguridad al paciente.

Después del impacto inicial, prevalece la incertidumbre y el temor a que la imagen no sea congruente con lo que se siente, lo cual puede generar aún más ansiedad y el riesgo de que el paciente, como defensa, abandone la actividad. Si el proceso continúa y prevalece la sensación de que la obra tiene un carácter propio, distinta a lo que el paciente intenta expresar, generalmente hay dos reacciones opuestas; o bien la obra puede sorprender favorablemente al paciente, o puede remitirle a sensaciones de fracaso e ineptitud (2 y 5). El terapeuta debe entonces recordarle que en este proceso no hay fracasos, sino intentos. No obstante, y de acuerdo con su formación teórica, debe considerar las reacciones del paciente como manifestaciones – y mecanismos de defensa – del ego. Desde su experiencia, Edwards (2001), sugiere transmitir al paciente la idea de que la obra tiene vida propia, como una persona a quien se quiere conocer, y por lo tanto, cualquier forma que adopte es aceptable (3, 4 y 6). Con ello se busca que, en la medida que el paciente deje de emitir juicios sobre su producción, su ego comience a relacionarse con el proceso por medio de observación, y no de control, propiciando en consecuencia, un diálogo con el inconsciente a través de la obra. Al dar vida propia -y con ello, el carácter de "otredad"- a la obra surgida de imágenes del inconsciente, simultáneamente se le "personifica" y por tanto, se le hace conciente, abriendo así la posibilidad de que el paciente reconozca su propia *otredad*, en el sentido de descubrir otros aspectos ocultos de su personalidad. Por otra parte, es importante que tanto el paciente como el terapeuta eviten ver la obra sólo como la representación de un problema, sino como interlocutora en un diálogo, posibilitando así que ésta revele significados más profundos y complejos. Si la obra permanece como un problema a resolver, se corre el riesgo de establecer un diagnóstico clínico, cancelándose con ello los múltiples significados que siempre van implícitos en una pieza de arte.

Una vez concluido el proceso creativo, el paciente y el terapeuta observan juntos las obras desde varios puntos de vista, girándola o invirtiéndola; a diferentes distancias, e incluso en diferentes momentos y en diferentes contextos; reservándola para sesiones subsecuentes y a la luz de otras situaciones. El terapeuta debe evitar interpretaciones reduccionistas a partir de las asociaciones del paciente, optando por una interpretación conjunta a partir de las asociaciones de ambos, considerando el método junguiano de aproximación a los símbolos, según el cual toda interpretación es relativa y tentativa, al igual que cualquier diagnóstico, si éste fuese requerido. No obstante, se puede recurrir a interpretaciones directas y reductivas sólo cuando el caso requiera hacer énfasis en situaciones particulares (Edwards, 2001).

Las etapas 7 y 8 del modelo se desarrollan gradualmente a lo largo del mismo y en función de la interacción tripartita (paciente-obra-terapeuta). Es en ellas donde se observa el *proceso terapéutico* que se define como “la secuencia de integración de energías liberadas por el paciente en su interacción con el terapeuta” (Cox, 1978, citado en Case, 2006) y donde se reconocen los procesos de transferencia y contratransferencia, con la particularidad de que en arteterapia, ambos procesos se exploran teniendo como punto focal a la obra misma.

Es importante señalar que durante la investigación del marco teórico para este reporte no se encontró un equivalente al modelo de Edwards para intervenciones grupales, lo cual refuerza la afirmación de la arteterapeuta norteamericana Harriet Wadeson quien en 1995 señaló la escasa documentación sobre arteterapia en grupos. No obstante, es posible trasladar las etapas del proceso tripartita al contexto grupal, tomando en cuenta invariablemente los principios rectores del modelo de intervención grupal que se decida adoptar. Para este servicio social se adoptaron los modelos de Irvin Yalom (2000) y Joseph Zinker (1977), que se detallan más adelante en este capítulo.

La interpretación en arteterapia

El proceso de interpretación en arteterapia difiere del que se requiere en psicoanálisis, en varios aspectos: En primer lugar el analista no es quien interpreta los contenidos simbólicos, sino que permite que sea el paciente quien descubra los diversos significados que contiene la obra. En segundo lugar, si el terapeuta externa una interpretación lo hace sólo cuando el proceso creativo ha concluido en la sesión y en conjunto con el paciente mientras ambos observan la obra, aunque siempre es el significado que le da el paciente el que tiene mayor peso. Como apunta Bonilla (2004):

La función primordial del arteterapeuta es la de acompañar, escuchar, motivar y facilitar apoyo y contención, participando como testigo entre el paciente y su obra... aportando los elementos artísticos necesarios para que se exprese como mejor le convenga y sea él o ella quien de o no un significado a su trabajo (p. 15).

En tercer lugar, el momento adecuado para la interpretación tiene lugar cuando el paciente indica que ha concluido su obra, o bien cuando se detenga al descubrir algún significado que lo lleve al *insight*. Para Case y Dalley (2006), "las imágenes son expresiones que contienen varios estratos de significado, y su creador requiere de tiempo para que emerjan gradualmente. Las interpretaciones prematuras sólo conducen a interferir en este delicado proceso" (p.82)

TERAPIA GRUPAL

En este apartado se agrupan los elementos teóricos que sirvieron de sustento para conformar el programa de arteterapia grupal requerido para el servicio social. Estos incluyen la revisión del concepto de grupo terapéutico, de los factores de la terapia grupal de Yalom (2000), y del desarrollo de la arteterapia en grupos. Asimismo se revisan los conceptos generales de gestalt y su aplicación con arteterapia, así como una breve descripción del modelo gestáltico para trabajar con emociones de Duncan (2007) y del trabajo con grupos como comunidades creativas de Zinker (1977)

- **Grupo terapéutico**

En términos generales un grupo terapéutico es la reunión más o menos permanente y voluntaria de tres o más personas denominadas pacientes, donde interactúan y se relacionan con fines psicoterapéuticos (González Núñez, 1999). Aunque las políticas internas de la institución donde se realizó este servicio social determinan los alcances de los talleres, éstos conservan un objetivo terapéutico afín a esta definición y las evidencias recogidas a lo largo del proceso dan constancia de la disposición y éxito de los usuarios en la exploración y reestructuración de sus emociones.

- **Factores de la terapia grupal (Yalom, 2000)**

Irvin Yalom, psiquiatra especializado en terapia grupal, identificó una serie de "factores curativos" definidos como "mecanismos reales que generan cambios en el paciente", que surgen en los grupos dependiendo de las características de sus miembros. Aplicados en el contexto del arte terapia es posible capitalizar cada factor o todos, dependiendo de las dinámicas empleadas.

- *Universalidad*: Sensación de tener problemas en común.
- *Altruismo*: Ayuda y soporte a los demás.
- *Infundir esperanza*: Estimular hacia la posibilidad de una recuperación.
- *Guía*: Cultivar apoyo y asistencia.
- *Ofrecer información*: Instruir sobre el problema y las vías de recuperación.
- *Desarrollo de habilidades sociales*: Aprender nuevas formas de expresar emociones, observaciones y preocupaciones.
- *Aprendizaje interpersonal*: Aprender de uno y de los demás.
- *Cohesión*: Sentimiento de pertenencia al grupo, Sensación de ser valorado, y valorar a los miembros del grupo.
- *Catarsis*: Liberación de la tensión emocional por medio de verbalización, movimiento o actividad.
- *Factores existenciales*: Aceptación de la realidad de la vida y la muerte. Reconocimiento de que cada quien es responsable de su forma de vida y que a partir de su auto-conocimiento son autores de su destino.

- *Comportamiento imitativo*: Emular el comportamiento y las habilidades de recuperación de los demás. El terapeuta debe modelar las habilidades sociales adecuadas para la comunicación con el fin de que los demás las adopten.
 - *Recapitulación correctiva de asuntos familiares*: Identificar y cambiar los patrones o roles disfuncionales que uno desempeñó en su familia de origen.
- **Arteterapia grupal**

Harriet Wadeson (1995) se ha dedicado más que otros autores a enriquecer la escasa información bibliográfica sobre la aplicación de arteterapia en grupos. Al respecto, la autora hace dos advertencias esenciales; en primer lugar debe considerarse la demanda creciente de las instituciones para atender a grupos cada vez mayores, en los cuales generalmente se diluyen los beneficios terapéuticos. El origen de esta demanda radica en que dichas instituciones no distinguen entre un grupo de actividades recreativas u ocupacionales y un grupo de arteterapia, que por sus características exige un número reducido o cuando menos proporcional al número de arteterapeutas participantes en cada sesión. En segundo lugar, el trabajo en grupo exige que el arteterapeuta cuente con una formación teórico-práctica que le permita desenvolverse dentro de las complejas fuerzas de la dinámica grupal, además de saber cómo optimizar el uso de la expresión plástica en este contexto. Igualmente importantes son el tiempo de duración de las sesiones y del programa, las habilidades funcionales de cada participante, y la adaptación de la metodología a dichas variables.

A partir del modelo interpersonal de desarrollo humano (Yalom, 2000) se destacan dos componentes esenciales que en el contexto de la arteterapia grupal adquieren una dimensión especial; la confianza y la cohesión. Para muchas personas el acto de compartir las imágenes surgidas de su intimidad puede ser más difícil de controlar que las expresiones verbales, aunado esto a la propia inseguridad en el desempeño artístico. No obstante, dada la reciprocidad entre riesgo y confianza, quienes corren el riesgo de compartir su obra en un grupo, automáticamente aumentan su confianza en los otros miembros y en sí mismos. Una vez que el grupo comparte sus símbolos, temas y habilidades plásticas, se genera una sensación

colectiva de intimidad y cohesión. Cuando los miembros se involucran en su proceso creativo, se crea en medio del silencio un ambiente peculiar e indescriptible, en el cual se percibe un apoyo colectivo hacia el estímulo de ideas, de energía y de creatividad.

En síntesis, el objetivo de la arteterapia grupal es compartir las imágenes, más allá de la intensa experiencia del acto de crearlas. Como señala Wadeson: *"El grupo se convierte en el mundo en microcosmos, y en un océano en el cual se sueltan las imágenes a navegar; hacia dónde las llevarán los vientos, será parte de la aventura"* (1995).

- **Conceptos generales de gestalt**

El enfoque gestáltico, que se aplica en las actividades grupales de la FCH, se apoya en tres pilares fundamentales:

1. *El aquí y el ahora*; que implica a trabajar desde el momento presente.
2. *La figura y el fondo*; que significa atender tanto al hecho como al contexto en el que se produce.
3. *La auto-responsabilidad*; término que señala la responsabilidad del paciente sobre sus actos y pensamientos, así como la responsabilidad del terapeuta en su actuación.

El concepto de gestalt implica el estudio del comportamiento y sus relaciones dentro de un contexto único, "haciendo posible vivenciar el aquí y el ahora de cada situación que se presente así como un amplia gama de alternativas capaces *per se* de satisfacer algunas necesidades tanto biológicas como psicológicas que conjunten la maravilla de vivir en el presente" (Salama, 1992).

El concepto de figura/fondo atiende a la necesidad de considerar al hecho tanto como al contexto en que éste se produce. Así, la terapia gestalt sugiere la noción de algo completo o íntegro, donde las experiencias incluyen la parte física que depende de la percepción de nuestro cuerpo y supone que el organismo humano y su medio ambiente, que incluye a otras personas, forman una unidad indivisible y que lo uno no ocurre sin lo otro (González Núñez 1999). A partir de sus orígenes en la filosofía existencial y la fenomenología, se asume que el individuo es responsable del curso de su propia vida.

Las técnicas gestálticas son flexibles en tanto que permiten al terapeuta de grupo desarrollar su propia personalidad y acoplarla a cada encuentro existencial con sus pacientes.

- **Arteterapia y Gestalt**

La aproximación gestáltica al arteterapia constituye el campo de trabajo de Janie Rhyne (2001). Discípula de Abraham Maslow y de Fritz Perls, Rhyne sostiene que la persona normal posee una organización, unidad y consistencia propias, y que las patologías son causadas por el impacto del estrés ambiental negativo. Desde el concepto de "Experiencia Artística Gestalt" (Rhyne, 1973/1996) el arte, como recurso terapéutico, es un vehículo poderoso para integrar la personalidad y el desarrollo personal, coadyuvando a eliminar los obstáculos para completar el proceso de auto-concientización (*self-awareness* [Rhyne 1973/1996]).

"La presencia del objeto de arte frente al paciente y el terapeuta, permite experimentar y expresar de manera directa percepciones inmediatas así como lo que se hace consciente. No necesitamos hablar acerca de los conceptos gestálticos (configuraciones, relaciones figura/fondo, movimiento dinámico, límite o puntos de contacto, coherencia o fragmentación en lo abstracto); más bien hablamos de estos fenómenos en el acto mismo de percibirlos y darnos cuenta de lo que está ahí obviamente" (Rhyne, 2001). En este sentido no se discute el fenómeno de isomorfismo⁵, sino que se observa al momento de aplicarlo en la obra.

- **Modelo terapéutico gestáltico para trabajar con emociones** (Duncan, 2007)

Norman Duncan, arteterapeuta español, propone un modelo de intervención basado en los principios gestálticos, para trabajar con las emociones como elementos fundamentales para el desarrollo y la experiencia humanas:

1. Observar y dar nombre a las emociones, sin interpretar.
2. Invitar a explorar la imagen o el símbolo, animando al usuario a la expresión y al diálogo.

⁵ El principio de isomorfismo psicofísico sostiene que las experiencias mentales deben ser simples y simétricas. Por extensión se supone que la estructura de una forma creada por un humano es similar en su estructura a su comportamiento.

3. Ejercitar y experimentar considerando la energía, capacidad y estilo de expresión del usuario. Invitar a la exploración con movimientos, materiales distintos, preguntas abiertas y uso de la imaginación.
4. Integrar y concienciar, estableciendo límites de seguridad y un cierre adecuado

- **Grupos como comunidades creativas** (Zinker, 1977)

Para Joseph Zinker, terapeuta gestalt, pintor y escultor norteamericano, un grupo no sólo es una comunidad cohesiva en la cual las personas se sienten recibidas, aceptadas y confrontadas; también es un lugar y un ámbito adecuado para crear en común, donde cada miembro pone a prueba sus límites de crecimiento y desarrolla hasta los más altos niveles su potencial humano. En este contexto, se puede definir al grupo como una *comunidad de aprendizaje*; un conjunto de personas dirigidas por otra más capacitada, que las dirige para resolver problemas personales e interpersonales.

El proceso grupal gestáltico funciona de acuerdo con cuatro principios básicos:

- Primacía, en cada momento, de la experiencia grupal en marcha: Todo lo que suceda en el marco grupal tiene importancia y debe ser aclarado, subrayado y creativamente orientado hacia una resolución.
- Proceso de desarrollo de la conciencia grupal: todo tema individual es al mismo tiempo un tema de interacción social.
- Importancia del contacto activo entre los participantes.
- Empleo de experimentos de interacción estimulados por el facilitador, quien interviene activamente en ellos: A diferencia de otras propuestas grupales, en gestalt el terapeuta constituye una autoridad, pero tiene la libertad para moverse con fluidez en el grupo, ya sea estimulando desde el centro el trabajo de los miembros, o bien hacerse a un lado y participar como uno más de los integrantes.

Zinker apunta que por encima de los principios gestálticos, existe el supuesto supremo de que en el grupo todo puede suceder "*dado que cada quien tiene su vida*

intrínseca, su energía y posibilidades especiales propias, además de su propia promesa de experimentar con las vicisitudes de su vida individual y pasar a fondo por ellas. Esta actitud creativa ayuda a los individuos a enfrentar las dificultades que los acosan y sirve también para resolver los problemas de la comunidad en conjunto” (1977).

Intervenciones comunitarias con arte

En virtud de que no existe un registro confiable sobre algún tipo de intervención comunitaria con arteterapia en México, tomé como referencia tres tesis recientes de la Facultad de Psicología, en las cuales se recurrió a alguna forma de expresión artística para incidir de forma positiva en una comunidad y que forman parte del material que utilicé para establecer mis objetivos profesionales más allá de los resultados del servicio social.

En primer lugar, la tesis de Lagunes, León y Sánchez (2010), titulada “Creo lo que creo: Autoetnografía de un Taller de Arte y Reflexión en un Albergue para Jóvenes”, que documenta una propuesta de trabajo psicológico a través del arte, impartida en un taller dirigido a jóvenes usuarios de un Centro de Asistencia e Integración Social (CAIS) en la Ciudad de México y que se define como un “espacio de reflexión crítica donde a través de la danza, la música, las artes plásticas, la fotografía y el teatro se exploraron situaciones de la vida cotidiana, procurando fortalecer el tejido social y la organización de grupos en torno a metas comunes” (p.1). En el marco teórico de este trabajo únicamente se menciona al arteterapia como una de las nuevas vertientes “actuales o postmodernas” del arte, donde éste “se inserta en la ciencia como tema y como medio de investigación e intervención” (p.60). No obstante, al revisar los objetivos y las conclusiones, se encuentran algunos puntos de coincidencia con los objetivos que persiguen las intervenciones con arteterapia, aún cuando no se planteó el objetivo específico de utilizar terapéuticamente el proceso creativo ni las producciones artísticas resultantes.

En segundo lugar, la tesis de Ponzanelli (2010) de maestría en artes visuales por la ENAP, titulada “Educación que Transforma al Arte y Arte que Transforma a la Educación y a la Comunidad”: A lo largo de cuatro períodos escolares, la autora

sistematizó el trabajo académico que realizó con jóvenes estudiantes de la materia de artes plásticas en una preparatoria de la delegación Iztapalapa del Distrito Federal, con el objetivo de “motivar a los jóvenes a canalizar y expresar de manera artística sus sentimientos, emociones y pensamiento, transformando y creando nuevas representaciones sociales que definen su identidad cultural” (p. 14). Dentro del marco teórico se incluyó por una parte, una semblanza del desarrollo de nuevas formas de expresión artística, como el performance, el arte conceptual, las instalaciones y el arte en video, mismas que se constituyeron como técnicas de trabajo con los estudiantes; y por otra parte, se analizó el tema de la enseñanza de arte desde la perspectiva constructivista. Con ello se abordaron problemáticas sociales elegidas por los estudiantes, como los asesinatos de mujeres en Ciudad Juárez, la guerra de Irak, y las variantes de violencia social y doméstica que son cotidianas en su entorno.

Como es evidente a partir de su título, en esta tesis se explora una posibilidad de educación a través del arte, buscando crear simultáneamente una mayor conciencia sobre ciertos problemas sociales; en consecuencia, mi propuesta sería diseñar un programa interdisciplinario en el cual el arte tenga una doble función; como herramienta de expresión y resolución creativa de conflictos individuales entre la población de estudiantes, y como un vehículo de expresión colectiva – y de búsqueda de soluciones creativas – ante cuestionamientos sociales.

Por último, la tesis de Delgado (2009) también para maestría en artes visuales, que documenta su intervención como maestro de pintura con pacientes externos con diagnóstico de esquizofrenia en el área de terapia ocupacional del Instituto Nacional de Psiquiatría. En la tesis el autor establece dos objetivos; fomentar el uso del dibujo y la pintura como alternativa formativa y terapéutica; e indagar sobre los procesos y medios de los cuales el paciente esquizofrénico se sirve para realizar obras artísticas, aunque advierte también que no pretende establecer conceptos para analizar el arte de los esquizofrénicos ni determinar qué es o qué no es arte psiquiátrico (sic). No obstante, más adelante clasifica las producciones de esta población en las categorías de *art brut*, *outsider art* o arte marginal, que encierran la idea de un arte independiente del mercado y de las instituciones del arte. Finalmente, Delgado señala que su tesis “será una apuesta por el arte marginal realizado fuera de la tradición cultural y de los talleres de arteterapia” (p 11).

Al igual que la tesis anterior, ésta es una investigación en el campo de las artes visuales y como tal, se sustenta en un marco teórico desde la historia del arte y las investigaciones estéticas, aunque pretende en el primer objetivo entrar en el terreno terapéutico, mientras que en su apuesta “por el arte marginal” lo excluye de los talleres de arteterapia. Así pues, sin restar mérito a esta investigación, considero que el autor omitió incluir en ella un espacio para indagar sobre el papel, ampliamente documentado en otros países, de la arteterapia como herramienta terapéutica ante trastornos mentales severos y en espacios hospitalarios. Como muestra de tales investigaciones y en contraste a los objetivos de este trabajo desde la perspectiva de un artista plástico se plantea la tesis de Vassialiadou (2002, citado por Martínez, 2006. Pág.48) titulada “La expresión artística como alternativa de comunicación en pacientes esquizofrénicos” de la Universidad Complutense de Madrid, en donde se planteó la posibilidad de aplicar arte con pacientes con trastornos mentales y a partir de la cual se plantean preguntas como ¿Es el arte capaz de curar?, ¿La práctica de arte tiene efectos benéficos sobre los paciente?, ¿El arte puede ayudar en el análisis de los trastornos? ¿Es el arte una alternativa de expresión para personas con trastornos de comunicación graves? ¿Puede mejorar la autoestima y por tanto ser un elemento socializador importante?.

PROPUESTA PARA EL PROGRAMA DE ARTETERAPIA EN LA FCH

A partir de la experiencia durante el servicio social y de la aceptación que logró el modelo aplicado por parte de usuarios y personal, elaboré una propuesta para implementar el programa permanente de arteterapia en la FCH sistematizándolo de tal forma que proporcione al personal responsable el marco teórico, lineamientos y metodología adecuados para su aplicación en talleres con una temática específica, o bien en la modalidad de asesoría psicológica individual. A solicitud de la FCH, dicha propuesta fue aceptada y se implementó a partir del mes de junio de 2011.

En virtud de que la arteterapia aún no está ampliamente difundida en nuestro país, su inclusión dentro de los programas de la FCH puede colocarla a la vanguardia de las instituciones preocupadas por atender de forma novedosa y efectiva las necesidades específicas de una comunidad.

Por otra parte, teniendo en cuenta uno de los objetivos pendientes de mi servicio social, dirigido a ajustar el modelo de intervención a las necesidades de la población del centro histórico de nuestra ciudad, he constatado que es un proceso que se nutre de forma natural en el transcurso de los talleres, a partir de la forma y ritmo en que los usuarios expresan sus emociones y necesidades individuales, para con ello construir una necesidad colectiva que podrá ser expresada y resuelta de forma creativa. Una vez que la experiencia sea documentada servirá como referencia para intervenciones futuras en otros espacios comunitarios del país.

Objetivo general de la propuesta

Establecer un programa permanente de arteterapia como parte de los servicios a la comunidad de la Fundación del Centro Histórico de la Ciudad de México A. C., tanto en su modalidad preventiva; como herramienta de fomento a la creatividad y manejo de emociones en talleres grupales, como en su modalidad de recurso terapéutico de contención emocional y apoyo en el servicio de asesoría psicológica individual.

Método

El programa se presentó a los seis psicólogos de la Institución que asistieron al taller previo de introducción al arteterapia, durante 8 sesiones con duración de 2 horas cada una. En la primera etapa se revisaron y discutieron las actividades desarrolladas tanto en el taller de introducción al arteterapia para psicólogos como en los talleres para usuarios, así como las intervenciones con arteterapia que los psicólogos aplicaron en sus asesorías individuales. Durante las cuatro sesiones siguientes se complementaron las conclusiones de la primera sesión con un nuevo marco teórico conformado por el análisis de la relación entre arte, ciencia y arteterapia que propone Kaplan (2000), así como la revisión del enfoque al arteterapia desde las principales corrientes psicoterapéuticas (Rubin, 2001). Cada sesión incluyó la práctica de una actividad creativa relacionada con el tema.

Las sesiones restantes se dedicaron al diseño del contenedor para material, que facilitará el transporte por parte de los psicólogos al área de trabajo; del formato para evaluación cualitativa que se aplicará a los usuarios; y del manual de consulta que incluirá:

- El marco teórico y metodología de arteterapia tanto en lo general como en su aplicación específica al interior de la institución.
- Documentación histórica de los talleres previos.
- Guía para inventario de materiales.

Cronograma

Sesión 1: Presentación de objetivos y discusión de las actividades e intervenciones previas.

Sesión 2: Arte, ciencia y arteterapia.

Sesión 3: Aproximación psicodinámica.

- Psicoanálisis freudiano.

Sesión 4: Aproximación psicodinámica.

- Jung.

Sesión 5: Aproximación humanista

- Gestalt.

Sesión 6: Diseño de contenedor para material.

Sesión 7: Diseño de formato de evaluación cualitativa. (Quedó pendiente para ser elaborado por los psicólogos junto con las áreas administrativas de la FCH).

Sesión 8: Diseño de manual (el formato se encuentra en el apartado de anexos) y cierre.

RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS

Al término de mi servicio social, además de la propuesta anterior, se hicieron las siguientes recomendaciones al área de desarrollo personal de la FCH, para dar seguimiento a los talleres de arteterapia, mismas que se integrarán como propuestas de un proyecto de trabajo en mis futuras colaboraciones con la institución.

- Programar y difundir los talleres de arteterapia con una temática específica y por rangos de edad.
- Limitar el número de participantes al espacio disponible.
- Diseñar un instrumento de evaluación cualitativa para aplicación a los usuarios de los talleres, en virtud de que el cuestionario que se utiliza actualmente tiene solamente fines estadísticos para el área administrativa de la fundación.
- Reservar un salón para uso exclusivo de los talleres de arteterapia. En su defecto, diseñar un contenedor de material de fácil transporte cuyo contenido, para uso exclusivo del taller, sea inventariado y reabastecido al término de cada sesión.

En seguimiento a la necesidad de producir material de consulta en forma de textos y artículos de alta calidad académica, que expresé en el apartado anterior, es necesario que las mismas instituciones faciliten los espacios para experimentación, intervención e investigación en centros comunitarios, asociaciones, fundaciones, centros de salud y hospitales. A partir de las experiencias aquí documentadas de intervenciones comunitarias en casos de desastre, es necesario también promover en las instituciones de salud la viabilidad de incluir entre sus programas de atención a emergencias, un protocolo en el cual participen arteterapeutas de manera organizada y voluntaria en tales situaciones.

REFERENCIAS

- Case, C., & Dalley, T. (2006). *The Handbook of Art Therapy*. London: Routledge.
- Csikszentmihályi, M. (1996). *Creativity, Flow and the Psychology of Discovery and Invention*. New York: Harper Perennial.
- Bonilla, A. (2004). *Taller Mexicano de Arteterapia*. Recuperado el 09 de septiembre de 2011, de Lecturas: <http://www.arteterapia.com.mx/adolescencia.pdf>
- Duncan, N. (2007). Trabajar con las Emociones en Arteterapia. *Arteterapia- Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social* , 2, 39-49. Recuperado el 18 de noviembre de 2010 del sitio: .
<http://www.ucm.es/BUCM/revistas/edu/18866190/articulos/ARTE0707110039A.PDF>
- Edwards, M. (1989). Art, therapy and Romanticism. En A. D. Gilroy, *Pictures at an exhibition: selected essays on art and art therapy* (págs. 74-83). London: Routledge.
- Edwards, M. (2001). Jungian Analytic Art Therapy. En J. Rubin, *Approaches to Art Therapy: Theory and Technique* (págs. 81-94). New York: Routledge.
- García Sanchez, C. (1989). *Identidad del estudiante de psicología en relación a su formación profesional*. México: UNAM.
- Gonzalez Nuñez, J. d. (1999). *Psicoterapia de grupos, Teoría y práctica*. México: El Manual Moderno.
- Jung, C. (1964). *Man and his symbols* . New York: Doubleday.
- Klein, J. P. (2006). *Arteterapia, Una Introducción*. Barcelona: Octaedro.
- Kaplan, F. F. (2000). *Art, Science and Art Therapy; Repainting the Picture*. London: Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- Lagunes, A., León, S., & Sanchez, D. (2010). *Creo lo que Creo: Autoetnografía de un Taller de Arte y Reflexión en un Albergue para Jóvenes*. México: UNAM. Facultad de Psicología.

- Laplanche, J. P. (2006). *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires : Paidós.
- Malchiodi, C. (1998). *The Art Therapy Sourcebook*. Lincolnwood: Lowell House.
- Martinez, N. (2006). La Formación del y de la arteterapeuta en España y Europa. En Dominguez-Toscano, *Arteterapia; Nuevos Caminos para la Mejora Personal y Social* (págs. 37-56). Huelva, Andalucía, España: Impresores del Aljarfe.
- Naumburg, M. (1966). *Dynamically oriented art therapy: Its principles and practices*. New York: Grune & Stratton.
- Naumburg, M. (1953). *Psychoneurotic art: Its function in psychotherapy*. New York: Grune & Stratton.
- Naumburg, M. (1950). *Schizophrenic art: Its meaning in psychotherapy*. New York: Grune & Stratton.
- Naumburg, M. (1947). Studies of the "free" art expression of behavior problem children and adolescents as a means of diagnosis and therapy. *Nervous and Mental Disease Monograph* (17)
- Omenat, M. (2006). Arteterapia: Una experiencia de grupos de apoyo a mujeres. *Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social* , 1, 137-148. Recuperado el 2 de agosto de 2011 del sitio:
<http://www.ucm.es/BUCM/revistas/edu/18866190/articulos/ARTE0606110137A.PDF>
- Pain, S. J. (1995). *Una Psicoterapia por el Arte*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Papalia, D. W. (2005). *Desarrollo humano*. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Read, Herbert. (1977). *Educación por el arte*. Buenos Aires: Paidos
- Rhyne, J. (2001). Gestalt Art Therapy. En J. Rubin, *Approaches to Art Therapy* (págs. 134-148). London: Brunner-Routledge.

Rodriguez, E. (2007). Aplicaciones del Arteterapia en aula como medio de prevención para el desarrollo de la autoestima y el fomento de las relaciones sociales positivas.: *Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social* , 2, 275-291.

Recuperado el 2 de agosto de 2011 del sitio :

<http://www.ucm.es/BUCM/revistas/edu/18866190/articulos/ARTE0707110275A.PDF>

Rubin, J. (2001). *Approaches to Art Therapy: Theory and Technique*. New York: Brunner-Routledge.

Salama, H. V. (1992). *El Enfoque Gestalt, una Psicoterapia Humanista*. México: El Manual Moderno.

Selman, M. T. (2009). *Creative Arts Therapies with communities affected by Natural Disasters*. Rochester: Nazareth College.

Snunit, M. (2005). *El pájaro del Alma*. México: Fondo de Cultura Económica.

Ulman, E. (1986). Variations on a freudian theme: Three art therapy theorists. En Rubin, J. *Approaches to Art Therapy: Theory and Technique* (págs. 289-305). New York: Routledge.

Wallace, E. (2001). Healing through the visual arts. En Rubin, J. *Approaches to Art Therapy* (págs. 95-108). New York: Brunner-Routledge.

Wadeson, H. (1995). *The dynamics of Art Therapy*. New York: J. Wiley.

Winnicott, D. (1958). *Collected Papers: Through Paediatrics to Psychoanalysis*. London: Tavistock.

Yalom, I. (2000). *Psicoterapia Existencial y Terapia de Grupo*. Barcelona.

Zinker, J. (1977). *Creative Process in Gestalt Therapy*. New York: Brunner/Mazel.

<http://www.arteterapiaforo.org>

<http://www.arttherapy.org>

<http://www.fundacioncentrohistorico.com.mx>

ANEXOS

Retos personales

Como resultado adicional y como parte del compromiso con mi desarrollo profesional, me he propuesto dos retos personales a partir de la revisión y aplicación del marco teórico propuesto, así como de los resultados de las actividades aquí documentadas:

El primer reto se enfocará a difundir en la medida de mis posibilidades y mediante mi ejercicio profesional, las aplicaciones clínicas de la arteterapia, especialmente en la atención psicológica comunitaria. Considero necesario resarcir la omisión histórica en nuestro país de una especialidad de probada efectividad desde sus orígenes en los años cincuenta, como recurso terapéutico con pacientes hospitalizados en Estados Unidos y Gran Bretaña y que ha perdurado y evolucionado en los programas de salud mental no sólo de estos países, sino también de Canadá, Brasil, Argentina y la mayor parte de Europa. Esto implica contribuir a enriquecer el material de referencia y hacerlo accesible a la comunidad estudiantil y profesional tanto en el campo de las ciencias de la salud como de las artes plásticas. Aún cuando es posible acceder, no sin cierta dificultad, a las fuentes iberoamericanas de documentación sobre el tema, la gran mayoría de textos y artículos de vanguardia se escriben en inglés y son de acceso limitado. Es urgente producir material de consulta a partir de las experiencias en nuestro país y hacerlo accesible a las instituciones de investigación, de educación y hospitalarias.

Como segundo reto me planteo continuar investigando la aplicación de arteterapia desde otros enfoques teóricos, además de las perspectivas gestalt y existencial que revisé en este periodo, con el objetivo de identificar la más adecuada en función de nuestras propias características socio-culturales. A la entrega de este informe, he incorporado a mi formación profesional la capacitación en terapia sistémica para adolescentes en la División de Educación Continua de nuestra Facultad y tengo la oportunidad de experimentar y documentar las intervenciones con arteterapia desde este enfoque con un grupo de trabajo independiente, conformado por psicólogas y psicoterapeutas, surgido de dicho curso.



Testimonio; Olga

Como complemento de los resultados observados a lo largo de los talleres de arteterapia para adultos (pág. 8) se incluye aquí el testimonio de una de las usuarias que asistió a ambos talleres.

Olga es una mujer de aproximadamente 52 años de edad, casada y con dos hijos adolescentes. Alta, morena y de complejión media, llegaba a las primeras sesiones con aire melancólico procurando no interactuar con el resto del grupo. Hablaba con un tono apagado y parecía que en cualquier momento comenzaría a llorar. Durante la primera sesión prefirió no compartir las conclusiones finales de sus trabajos, aunque gradualmente se animó a hablar.

Al final de la segunda sesión, durante la cual se le dio forma a una emoción con barro para modelar, Olga reportó emocionada que disfrutó el contacto con el material y que “no sabía que le podía dar forma a su tristeza”.

Durante las siguientes sesiones trabajó en silencio y aislada del resto del grupo. En las pocas ocasiones en que compartió la reflexión sobre su trabajo, manifestó que sentía una “gran tristeza”, sin entrar en mayores detalles.

Sólo hasta que se compartió grupalmente la experiencia con mandalas de la sesión final del primer grupo, fue la primera en pedir la palabra, expresando su agradecimiento por haberle ayudado a entrar en contacto con sus “*sentimientos tristes y a expresarlos con arte*” (sic).

Durante el segundo taller, Olga se mostró más confiada en compartir su proceso de introspección, especialmente a partir de la segunda sesión dedicada a evocar una escena importante de su infancia. Después de pedir a las usuarias confinar sus bolsas y objetos personales en un rincón del salón, comenzamos con un ejercicio de relajación y visualización, dirigido a evocar un momento de su infancia. A continuación se les propuso representar la vivencia o la emoción que experimentaron haciendo una gran pintura como solían hacerlo a esa edad, eligiendo cualquier área del salón, en cualquier postura y utilizando el material de manera libre y espontánea. Cuando la mayoría terminó, se inició la discusión enfocada a describir las emociones que experimentaron durante el proceso creativo, predominando la sensación de libertad y diversión al pintar

espontáneamente sin restricciones de técnica o contenido; *“como cuando era niña”*. Se les preguntó entonces qué había pasado con esa libertad, invitándoles a pintar a qué se debió la pérdida de espontaneidad, dando como resultado imágenes de rencor hacia sus maestros, padres o quienes les censuraron en su momento su forma de pintar o dibujar. Para contrarrestar la evocación de enojo y dar un cierre positivo (Duncan 2007) concluyeron con una tercera pintura que expresara perdón hacia quienes les hicieron daño y gratitud a sí mismas por permitirse recuperar su creatividad. Durante la primera discusión, Olga continuó sentada en el piso del salón, absorta en su trabajo (imagen 5) y solo cuando el resto del grupo se encontraba trabajando me confió lo que evocó la primera pintura (Imagen 6). Después de un momento de silencio para contener el llanto y después liberarlo, me relató que siendo la primera de once hermanos, los padres de Olga le asignaron la responsabilidad de cuidar a sus hermanos hasta que llegó a ser adulta, y hasta la fecha sigue sintiéndose responsable de lo que les sucede. La imagen representa a ella y algunos de sus hermanos jugando libremente en un jardín, algo que no recuerda haber vivido por estar siempre *“detrás de ellos”* (sic). Además del ejercicio de visualización, la instrucción que les dí de confinar todas sus cosas olvidándose de responsabilidades y pendientes le hizo recordar que además de cuidar a sus hermanos, siempre se encargaba de las mochilas, lo que le generaba una ansiedad permanente. Al explorar la sensación que le produjo el dejar sus cosas para trabajar libremente, nuevamente rompió en llanto y expresó que se sentía liberada pero enojada de haberse contenido tanto tiempo. Continuamos explorando y experimentando hasta que acordamos que pintaría un premio por haber aguantado tanto tiempo, como cuando se le recompensa a un niño por una pérdida. El resultado fue una gran mancha naranja, su color favorito, que comenzó pintando con timidez, hasta que acompañándola en la experimentación me dijo que le gustaría regalarse algo de ese color; y que al salir se compraría un gran vaso de jugo de naranja. Durante el cierre compartió la vivencia con el grupo y expresó sentir un gran alivio.

Al concluir la sesión de mandala con la cual se cerró el segundo taller, Olga expresó al grupo su satisfacción por haber descubierto nuevas habilidades, por vencer su timidez y afrontar sus miedos, gracias al proceso de arteterapia.

En síntesis, a lo largo del proceso de cambio que refiere Olga, se observaron algunos de los conceptos contenidos en el marco teórico, como el insight al recordar que

durante su infancia y adolescencia debió cuidar de las pertenencias de sus hermanos con lo que desarrolló un miedo a atender sus propias necesidades. Los símbolos en color naranja y de presencia constante en sus trabajos, fueron interpretados por ella misma como símbolos del cambio que se gestaba en el proceso, con lo que se constata la afirmación de que el único significado válido para una pieza de arte es el que le otorga su propio creador (Naumburg, 1966).

Formato de evaluación de talleres del área de desarrollo personal en la Fundación del Centro Histórico de la Ciudad de México A. C.

EVALUACIÓN TALLERES

Marque con una (x) la respuesta que se acerque más a su opinión.

SEXO: M () F ()

EDAD: _____

El Tallerista fue puntual en sus sesiones:

- a) Si b) No

El contenido abordado, como lo dio el exponente, fue:

- a) Muy bueno b) Bueno c) Regular d) No me gusto

El material de trabajo te pareció:

- a) Muy bueno b) Bueno c) Regular d) No me gusto

Lo visto, ¿Lo aplicarías en tu vida?

- a) Si b) No

¿Lo aplicarías con tu familia?

- a) Si b) No

¿Lo aplicarías con tu comunidad?

- a) Si b) No

¿Resolvió tus dudas el Tallerista?

- a) Siempre b) A veces c) Nunca

¿Sentiste que algo cambió en tu vida a partir de lo que trabajaste en el Taller?

- Si b) No

¿Te gustaría explorar algún aspecto de tu vida con arte terapia?

- a) Si b) No

¿Recomendarías los talleres expuestos?

- a) Si b) No

¿Te gustaría que sigan dando los talleres?

- a) Si b) No

¿Qué comentario o sugerencia darías para mejorar las pláticas, talleres o cursos?

REGISTRO FOTOGRÁFICO



Imagen 1: Usuarios del primer taller de arteterapia



Imagen 2: Garabato de niño de 11 años, víctima de abuso escolar (bullying).
"Es un pescado que nadó muy fuerte y está feliz porque ya no está en peligro, igual que yo".
Elaborado durante sesión 1 del primer taller de usuarios.



Imagen 3: Producto de la sesión 5 del primer taller de usuarios
"En qué parte de mi cuerpo están las emociones"



Imagen 4: Producto de la sesión 6 del primer taller de usuarios
"Si fuera una caja ¿cómo sería?"



Imagen 5: Mandala, producto del taller de introducción al arteterapia con psicólogos



Imagen 6 : Usuaría durante el segundo taller para adultos.
Absorta en su evocación de la infancia.



Imagen 7: Evocación de la infancia de usuaria



Imagen 8: Durante el taller de arteterapia para niños
Dibujo colectivo de una isla
"Si naufragaran y llegaran a una isla desierta, ¿cómo sería?"