

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICÓLOGA CLÍNICA

EL ARTE-TERAPIA COMO TÉCNICA TERAPÉUTICA PARA REDUCIR LA
ANSIEDAD EN PACIENTES QUE PRESENTAN RESISTENCIA A LA
PSICOTERAPIA CONVENCIONAL DURANTE EL PROCESO PSICOLÓGICO:
Estudio de dos casos de niños de 10 años y 8 años de edad atendidos en el Centro
Terapéutico Creciendo en Familia en el periodo 2008-2009, en Quito.

POR:
PILAR CHIRIBOGA HURTADO

DIRECTOR: Dr. JORGE FLACHIER DEL ALCAZAR

QUITO, 2010

DEDICATORIA

Dedico esta disertación primero a Dios que desde arriba nos mira, nos motiva, y nos acepta como somos. A mi abuelita Vicky y a mi prima Ana María, con las cuales sin darme cuenta tuve mi primer acercamiento a lo que es la empatía y que ahora eso me ayuda mucho en mi profesión, y que desde el cielo las dos junto con Dios son mi inspiración y mi energía.

A mis padres y hermanos, porque cada uno de ellos ha contribuido a mi formación me ha estimulado a ver y a dibujar; porque no sólo han sido fuente de inspiración sino ejemplos a seguir en cada ambiente en el que se han manejado.

A mis profesores y amigos que estuvieron ahí en esos momentos en donde hasta yo dudaba de seguir adelante y me dieron la fuerza, paciencia y regaños necesarios para poder realizar y terminar esta disertación.

A todas esas personas o artistas que, gracias a sus expresiones creativas, encontraron un nexo con la cordura necesaria para este mundo tan real.

Y a mis resistencias personales pues gracias a ellas pude enfocar el tema de mi disertación y también gracias a ellas casi no la termino.

AGRADECIMIENTOS:

Agradezco al Centro Terapéutico Creciendo en Familia por darme un espacio para mi práctica como psicóloga clínica. A mi jefa que más que eso es una amiga, doctora, madre, hermana y esposa ejemplar; gracias Beba.

A Paulina Bucheli, terapeuta por el arte que fue mi guía, mediante a sus conocimientos y apoyo tanto con los casos como conmigo.

Al Doctor Flachier que no solo me enseñó psicología sino más que nada arte.

A mis papas, Marcelo y Alexandra por darme la oportunidad de seguir y desarrollarme en mi carrera no sólo a nivel profesional sino también a nivel personal. Por tenerme paciencia pero sobretodo confianza. ¡Gracias!

A todas esas personas que se dieron el trabajo de revisar, corregir y muchas veces traducir este trabajo de disertación. Es que ¡si hubiera colores en vez de letras todo sería más fácil! Gracias chicas.

Y a la Universidad por darme esta formación tan ética y completa en donde no sólo aprendí nociones sino sentimientos, en donde no sólo aprendí teorías sino a cuestionarme a mí misma acerca de ellas para llegar a un mejor entendimiento de algo tan cercano a nosotros, el ser humano. Porque somos palabra, pero también cuerpo.

ÍNDICE

RESUMEN	vii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1: EL ARTE TERAPIA.....	6
1.1. El arte y arte terapia:.....	6
1.2. Diversos enfoques:	10
1.2.1. Arte terapia cognitivo conductual	10
1.2.2 Arte terapia humanista.....	12
1.2.3. Arte terapia Gestalt.....	14
1.2.4. Arte terapia expresiva centrada en la persona.....	16
1.2.5. Arte terapia transpersonal	17
1.3. Aplicaciones.....	18
1.3.1 Con niños y adolescentes.....	19
1.3.2. Dificultades en el aprendizaje	20
1.3.3. Violencia y agresividad	20
1.3.4. Abuso de drogas y alcohol.....	21
1.3.5. Arte terapia de grupo y familiar.....	22
1.4. El arte como terapia.....	22
CAPÍTULO 2: LA ANSIEDAD.....	26
2.1. ¿Qué es la ansiedad?.....	26
2.2. Diversas manifestaciones de ansiedad en la terapia.....	28
2.2.1. Inquietud	29
2.2.2. Timidez	31
2.3. Causas.....	32
2.3. Efectos	34

CAPITULO 3: LA RESISTENCIA PSICOLÓGICA.....	35
3.1. ¿Qué es la resistencia?.....	35
3.2. Desde qué enfoque se habla de resistencia	37
3.4. Causas	40
3.5. Efectos	41
CAPÍTULO 4: ANÁLISIS DE CASOS.....	44
4.1. Presentación de los casos.....	44
4.1.1. Caso niño de 10 años	44
4.1.2 Caso niña de 8 años	48
4.2. Procedimiento:	52
4.2.1. Caso niño de 10 años	52
4.2.2. Caso niña de 8 años	54
4.3. Trabajo realizado.....	55
4.3.1. Caso niño de 10 años	56
4.3.2. Caso niña de 8 años	58
4.4. Análisis	61
4.5. Confrontación de hipótesis	63
5.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	65
6.- BIBLIOGRAFÍA:	69

TABLA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1: El Arte Terapia	6
Ilustración 2: Ansiedad; “El grito”, Edvard Munch (1893)	26
Ilustración 3: Resistencia.....	35

RESUMEN

Esta disertación aborda la Teoría del Arte Terapia, la cual se define como la utilización de herramientas artísticas como una alternativa a la palabra en el proceso del tratamiento psicológico, sin darle un valor estético a la obra creada, sino más bien priorizando el sentido personal y profundo. Este trabajo incluye información sobre los orígenes, aplicaciones y diversos enfoques que sobre este tema se han realizado, tales como el analítico y el humanista que son los más utilizados en la actualidad.

Aquí se tomara en cuenta al Arte Terapia como una herramienta para reducir ansiedades y trabajar resistencias en pacientes que presentan éstos como síntoma y mecanismo de defensa, respectivamente. En este sentido, se abordan los dos temas en los siguientes capítulos buscando crear un mejor marco teórico para abordar los casos de estudio.

La ansiedad, es uno de los temas principales en este trabajo, y está considerada como un componente de alerta que presenta cada sujeto ante un peligro físico o psíquico, tomando en cuenta que lo que podría resultar emocionalmente peligroso para una persona, no lo es para otra. Este tipo de reacción responde a diversas causas, sin embargo, para fines de esta disertación se tomará en cuenta la resistencia a la terapia como causa principal.

En el caso de la resistencia, bajo el enfoque arte-terapéutico, es la voz que nos habla de nosotros mismos. La resistencia viene a ser la voz interna que nos cuida pero que no siempre es escuchada. Al no ser escuchada, la resistencia, podría estar impidiéndonos llegar a cumplir nuestras metas, objetivos e inclusive obstaculizar la asimilación de conocimientos y cambios. El hablar de nuestras resistencias, motivados por las actividades en terapia, permite enfrentarlas y poner límites.

Tanto la ansiedad como la resistencia, fueron aplicadas en dos casos que son desarrollados en esta disertación. Los dos casos son los medios a observar si el arte-terapia permite reducir la ansiedad que presentan los pacientes ante la resistencia que los mismos pueden tener ante una terapia convencional que se centra en la palabra.

Este trabajo concluye que el arte es una herramienta terapéutica bastante útil, especialmente con niños. Los casos evidencian que el arte-terapia les ayudó a reducir

su ansiedad. Sin embargo, también se puede evidenciar que la resistencia que los niños presentan en la terapia no solo responde al proceso terapéutico realizado sino también al ambiente social y familiar que les rodea.

ABSTRACT

This dissertation talks about Art Therapy Theory which is the use of artistic elements as an alternative to language or dialogue in the process of psychological treatment. Art Therapy is not interested in the artistic value or art, but it is focused in the personal and profound sense to what the patient is producing. This work includes information about the theory origins, applications and different focus, especially the most used these days, the analytic and the humanist.

This paper talks about Art Therapy as a tool to reduce anxiety on persons that present this as a symptom, and to work on patient that present resistance as a defense mechanism. Therefore, these two topics are developed in two chapters of this dissertation with the objective of creating the proper theoretical framework for the case studies that are the ground of this work.

Anxiety, one of the principal topics of this paper, is considered as a personal alarm when the person is confronting a potential physical and psychic danger. It is taken into account, in this paper that what could be dangerous for one person, could not be dangerous for others. This type of reaction can be caused by different sources, but in this dissertation anxiety is retreated as a reaction responding to the patient's resistance to therapy.

On other hand, resistance under the art therapy focus is a voice inside every person that talks about himself. Resistance can be seen as the inner voice that pretends to take care of the person, but that is not always listened. When not listened, resistance could be stopping the person to reach his/her goals, objectives and even assimilate knowledge and changes. When someone talk about his/her resistance, under the motivation of therapy, it allows the person to confront them and set boundaries.

Anxiety and resistance where studied in two cases presented in this dissertation. Both cases present the means to study if art therapy allows or helps to reduce anxiety in patients that show resistance to conventional therapy.

This paper concludes that art is a useful and effective therapeutic tool, especially with children. Both cases show that art therapy helped to reduce anxiety, although, they

also show that the resistance to therapy does not only respond to the therapeutic process, but to the family and social environment in which the children live.

INTRODUCCIÓN

En esta disertación se va hablar acerca de cómo el arte terapia se utiliza como recurso para reducir la ansiedad producida por la resistencia que se presenta en pacientes, en diferentes ocasiones, más aun en niños, ante una terapia convencional.

Es preciso determinar lo que es la psicoterapia convencional ya que a partir de esta se trabajará para introducir el arte terapia como una técnica útil o alternativa, frente a los obstáculos que se nos presentan a los terapeutas.

“La psicoterapia es un conjunto de técnicas utilizadas para incidir en la consciencia del ser humano, con el fin de transformar su funcionamiento. El objetivo de la psicoterapia es tratar aquellas alteraciones mentales y emocionales que impiden el pleno desarrollo del individuo, tanto en su relación consigo mismo como y con los demás.”¹

Se llama psicoterapia a la curación por la palabra, la cual se basa en el carácter ambiguo de las palabras y la forma en que, a través de la expresión oral, ocultamos y mostramos nuestros sentimientos. En los orígenes, la psicoterapia era sólo considerada como una forma curativa mediante el uso de la palabra pues, al ser esta la expresión más usada por el ser humano y necesaria para comunicarnos, se creía que sólo mediante la palabra uno podía llegar o acceder a un tratamiento psicoterapéutico y así mediante ésta, de una manera u otra, se llegaba a la curación.

Con todo esto, el arte terapia viene hacer una técnica alternativa a la palabra del sujeto, en donde por medio de las creaciones plásticas uno puede llegar a expresar su problemática, la cual para muchas personas y en muchas circunstancias cuesta tanto verbalizarla.

Utilizar herramientas artísticas en la terapia nos permite de manera simbólica eliminar las ansiedades que traen los pacientes para decir o poner en palabras eso que les aqueja, usando la terapia artística lo hacen de manera indirecta mediante la creación

¹ Arias Diana y Vargas Claudia. “La creación artística como terapia”. Barcelona, España. Editorial RBA Libros S.A. Pérez Galdós, 2003. Página 14.

artística, al ser ésta una proyección, el sujeto ya está diciendo mucho de las vicisitudes en las que se encuentra.

El arte como herramienta curativa es algo que se ha utilizado desde hace mucho tiempo. Sin embargo la noción o la utilización directa del arte para fines terapéuticos es algo relativamente nuevo y su descubrimiento es una ayuda para el desahogo y descarga mediante su expresión. La creación artística nos permite acceder al conocimiento del inconsciente de cada sujeto, en donde es irrelevante el sentido estético de la creación, o la interpretación que el terapeuta u otros puedan dar, sino más bien su valor está en lo que representa o significa para el paciente.

En la antigüedad clásica ya se conocía las propiedades terapéuticas del arte y sus beneficios en la armonía del ser humano por ejemplo con los jeroglíficos los cuales a nosotros nos han ayudado para entender cómo vivían los Egipcios y cómo era su cultura, y para ellos como una forma de comunicarse y transmitir lo que cada cultura vivió durante tanto tiempo.

La primera persona en considerar al arte terapia como una forma de tratamiento terapéutico fue Adrian Hill durante la Segunda Guerra Mundial. Al terminar la guerra, en el hospital donde trabajó, se convirtió en el primer terapeuta artístico.

Posterior a su trabajo, surgió el arte terapia a mediados del siglo veinte XX. Entre las pioneras de esta forma de trabajo psicológico podemos encontrar a Edith Kramer, quien sistematizó el arte como terapia, y a Margaret Namburg, quien en 1915 fundó la escuela de Walden en Nueva York, “donde puso en práctica su idea de que la expresión creativa espontánea acercaba al niño al mismo aprendizaje que el método intelectual tradicional.”² “Este tipo de terapia se ha desarrollado ampliamente en Estados Unidos e Inglaterra.”³

Por todo lo dicho anteriormente, el tema de esta disertación ha sido elegido pues se considera que el arte es una técnica bastante útil para el proceso terapéutico. Muchas veces los psicoterapeutas se enfrentan a pacientes que tienen alto nivel de ansiedad y

² López Romero, Beatriz. “Arte terapia otra forma de curar”. Internet. <http://www.cesdonbosco.com/revista/revistas/revista%20ed%20futuro/Ef10/Experiencias/1beatriz.pdf>. Acceso: 12 de Enero de 2009.

³ Freijomil, Anna. “Arte-Terapia”. Internet. <http://artterapia.wordpress.com/>. Acceso: 20 de Diciembre del 2008.

resistencia frente al proceso que se realiza durante un tratamiento psicológico en donde el arte viene a ser una herramienta que ayuda a reducir este tipo de dificultades por medio de la creatividad y los símbolos que como seres humanos poseemos.

El arte por sí mismo es un recurso eficiente para proyectar los sentimientos de las personas, pero utilizándolo sin un enfoque terapéutico, se considera como una forma de ocultamiento de las realidades psíquicas de cada sujeto. En cambio, utilizando el arte en la terapia nos permite brindar al paciente una herramienta diferente que le permita expresar aquello que le es difícil articular. No es cuestión de interpretar la creación artística, sino más bien de utilizar esta creación como un vehículo movilizador de la psique, para que ayude al paciente y a nosotros como terapeutas a trabajar en las vicisitudes con las que se presenta cada sujeto en nuestra consulta.

Personalmente, las expresiones artísticas han pasado a ser parte importante de mi diario vivir, donde he logrado expresar diversos pensamientos y emociones. Por lo que dichas expresiones artísticas pueden ser utilizadas con fines psicoterapéuticos, decidí explorar esta área con el fin de combinar los aprendizajes adquiridos en la carrera de psicología y los principios del arte como terapia.

Por otro lado, históricamente el arte ha sido una forma de expresión desde los inicios de la humanidad. Nos ha ayudado a descubrir cosas de las personas y de su cultura, desde la época prehistórica hasta la actual. Por lo tanto no es difícil pensar que aún ahora las personas pueden seguir expresando mediante métodos artísticos sus problemáticas. El arte como definición, se refiere a las creaciones mediante las cuales el ser humano expresa su vida sensible, de ideas y emociones, respecto al mundo que lo rodea, ya sea este real o imaginario, a través de recursos lingüísticos, plásticos o sonoros, expresando sensaciones y emociones que no pueden ser explicadas de otro modo.⁴

Por eso se pretende, en la presente disertación, utilizar arte terapia enfocándose en la ansiedad y la resistencia que presentan ciertos pacientes ante la presencia del terapeuta o el proceso terapéutico. Haciendo un seguimiento, mediante la observación de síntomas que muestran niveles de ansiedad y resistencia desde el inicio de la terapia hasta el final del proceso. Visualizando cómo durante el proceso terapéutico, estas

⁴ Cfr. Varios autores. "Arte". Internet. <http://es.wikipedia.org/wiki/Arte>. Acceso: 12 de noviembre del 2008.

herramientas artísticas, sirven y sirvieron para reducir la ansiedad y la resistencia, en especial en cada uno de los casos tratados que se expondrán en la disertación.

Pues se considera que cuando se realiza terapia psicológica con los pacientes, se encuentran diversas resistencias que retrasan o hasta impiden, el trabajo psicoterapéutico, debido a la ansiedad con la que llegan los individuos a las sesiones. Cuando se atiende a niños, niñas o adolescentes, en algunas ocasiones son llevados por los padres de familia y no por una demanda propia. Se sienten extraños frente al terapeuta y eso les produce ansiedad, ya que no están conscientes de la razón por lo que están ahí o, aún sabiéndolo, no quieren iniciar o continuar con un trabajo terapéutico. Estas circunstancias impiden que en el proceso psicológico se pueda realizar un rapport efectivo y la confianza necesaria para que se dé un adecuado proceso terapéutico.

La ansiedad de la cual se va a tratar en la disertación, se refiere a un síntoma que aparece en los pacientes cuando se produce resistencia a la terapia. No se tomará en cuenta la ansiedad como patología, sino la que presentan ciertos pacientes al iniciar una psicoterapia es decir la que impide un adecuado desenvolvimiento en el trabajo psicoterapéutico debido a la infranqueable resistencia que puede crear en el paciente, sobre todo con niños o niñas, hablando así de la ansiedad como síntoma pero no como un trastorno de la personalidad o una patología.

En cuanto a los adultos también se pueden presentar este tipo de procesos puesto que, en algunos casos, concurren donde un psicólogo como último recurso y al enfrentarse directamente con lo que les aqueja aparece la ansiedad y la resistencia a la terapia. Esto es visible cuando un paciente no termina con el proceso terapéutico y se retira o simplemente solo se presenta a la primera entrevista y no vuelve más. Pero este campo de estudio no va a ser utilizado para el trabajo en esta disertación.

Por esta razón la presente disertación trata sobre el uso del arte como herramienta para reducir el impacto que la ansiedad y la resistencia tienen en la terapia, y así lograr los resultados deseados en la misma aplicada a dos casos de niños.

En donde, para el uso de la terapia artística en estos casos, se va a delimitar las expresiones artísticas siguientes: pintura, escritura y música; (pero no como musicoterapia, sino más bien como herramienta artística para la terapia). Pues en cada una de estas artes se observan procesos proyectivos de lo que siente el paciente, que

utilizándolos como recursos terapéuticos, le facilitará de forma gráfica, escrita o rítmica, determinar qué es lo que le aqueja, complementándolo con el discurso del paciente. Para así responder a la pregunta de *¿Cómo la psicoterapia artística reduce ansiedades de los pacientes que presentan resistencia a la terapia convencional?*

Los objetivos de esta disertación son:

- Determinar qué es el arte-terapia y para qué sirve.
- Definir qué es ansiedad y ver que procesos ocasiona esta en terapia.
- Establecer en qué consiste la resistencia, por qué se presenta y cómo se la maneja.
- Presentar los dos casos con los se trabajó en la disertación, hacer una comparación para observar los resultados obtenidos.

En el desarrollo del trabajo se va a dividir los capítulos: qué es el arte terapia, definición teórica, aplicaciones, enfoques y manejo teórico en la terapia. Qué es la ansiedad, sus causas y efectos en la terapia. Qué es la resistencia, sus causas y efectos en la terapia. Y por último la presentación del los casos, procedimiento, trabajo realizado, y presentación de los casos.

La metodología a ser utilizada en esta disertación es la organización del material con el que se va a trabajar, para el estudio de la información recogida mediante la lectura de textos, las creaciones artísticas como los dibujos y trabajos con arcilla y el análisis de los dos casos atendidos en el Centro Terapéutico Creciendo en Familia; realizando la ordenación de la misma según los objetivos específicos a conocer, redactando un informe como base del trabajo, y finalmente un análisis de este informe.

CAPÍTULO 1: EL ARTE TERAPIA

1.1. El arte y arte terapia:



Ilustración 1: El Arte Terapia

Para entender lo que es el arte y el arte terapia, en esta disertación se va a empezar explicando que es el arte, tomando en cuenta las siguientes definiciones:

El arte es aquello que mediante imágenes o símbolos expresamos sensaciones, emociones y percepciones que tiene cada persona, que de otro modo o por medio del discurso no son explicables.

Con el arte podemos comunicarnos de diferente manera de la que estamos acostumbrados, pues hay veces que las palabras no nos son tan precisas, adecuadas o no sabemos cómo o qué decir con respecto a lo que sentimos. En cambio con el arte no necesitamos poner una palabra o explicación a ese hecho que estamos sintiendo y sin embargo se produce la misma sensación que se tiene cuando lo decimos.

Las expresiones artísticas son creaciones mediante las cuales el ser humano expresa una visión sensible en torno al mundo que lo rodea, ya sea este real o imaginario.

En el arte uno no sólo aprecia la obra creativa realizada por cada persona sino que también a través de él, uno puede percibir o darse cuenta cómo es que esta persona. Mira su entorno, su mundo, como lo percibe desde su individualidad y cómo se maneja la dinámica dentro de su imaginario. Las personas manejamos tres procesos en cuanto a percepción en donde se emplean lo real, lo imaginario y lo simbólico, aquí la obra creativa es una representación simbólica entre lo que el sujeto recibe de lo que le rodea y lo que el imagina de su entorno. En donde esta representación simbólica de la obra creativa no solo es un reflejo de lo que la persona quiere expresar, sino que también tiene una carga emocional empleada en diferentes ámbitos como la narrativa, la música, la pintura, la escultura, etc.

El arte es una manifestación universal de la expresión humana.⁵

Es decir la expresión artística es algo característico del ser humano, la creatividad nos hace diferentes de los animales, por lo que los procesos de los seres humanos para realizar este tipo de creaciones son únicos e irrepetibles, propios de cada individuo, lo cual nos permite diferenciarnos unos de otros y de los animales.

Hegel (1985), en su *Estética*, intentó definir la trascendencia de la relación del arte y las personas a diferencia con el resto de seres vivos, diciendo que: «la belleza artística es más elevada que la belleza de la naturaleza, ya que cambia las formas ilusorias de este mundo imperfecto, donde la verdad se esconde tras las falsas apariencias para alcanzar una verdad más elevada creada por el espíritu».

En donde el arte se considera como “la creación de formas particulares de significación que parece corresponder a la necesidad de marcar las diferencias y de facilitar el reconocimiento de la pertenencia individual y social, por la utilización de emblemas.”⁶

Por lo que podemos decir que el arte va más allá de la belleza o admiración de la naturaleza, puesto que cuando uno representa de manera artística cualquier cosa, lo creado, sale del espíritu, en donde, para Hegel, se encuentra la verdad más elevada, lo

⁵ Cfr. Romero, Juan José. “Historia del Arte”. Internet. http://www.juanjoromero.es/eso/2bat/document/arte_tema1.pdf. Acceso: 12 de Noviembre del 2008.

⁶ Paín, Sara, y Jarreau, Gladys. “Una psicoterapia por el arte. Teoría y técnica”. Primera edición, primera reimpresión. Buenos Aires: Nueva Visión, 2006. Pág. 14.

cual nos ayuda a diferenciarnos e identificarnos como individuos, tanto personal como socialmente.

El arte nos permite mirar más allá de la belleza de la creación, promoviendo un espacio de reflexión, proyección y verdad, acerca de nosotros mismos. Mediante la creación podemos encontrar una implicación terapéutica la cual nos ayuda a acceder a la problemática de quien la utiliza como una forma de auto conocimiento, pues el arte tiene propiedades curativas por si solo.

La expresión creativa es algo inherente al ser humano, data desde la prehistoria como medio de comunicación hasta la fecha actual como expresión o creación en base a sentimientos, sensaciones o emociones que puede presentar el autor de esta misma, y hasta el observador. Por esto, se podría decir que la representación artística es una manifestación universal de la expresión humana.

“El arte surge a medio camino entre el hombre y el universo. El hombre se reconoce en él, vuelve a encontrar allí sus pensamientos y sus sentimientos, al mismo tiempo que hace suyo lo que lo rodea y que no es él.” (René Huyghe 1967).

A continuación explicaremos qué es la terapia o psicoterapia, por medio de las siguientes definiciones:

“Es un proceso de comunicación entre paciente o cliente, con el objetivo de tratar aquellas alteraciones mentales y emocionales que impiden el pleno desarrollo del individuo, en su relación consigo mismo y con los demás.”⁷

Cuando uno se siente mal emocionalmente pocas veces sabe donde recurrir, pues como les explico a mis pacientes: “cuando te duele la cabeza vas al doctor, cuando te duelen los ojos al oculista, cuando te duelen los dientes al dentista y, ¿cuando te duele algo más que no es necesariamente fisico? ¿A dónde vas?” Ahí es donde interviene el terapeuta o psicólogo, en ese algo más, cuando lo que sientes que te molesta es un malestar psíquico más que fisiológico, o cuando te pasa algo que necesitas sacarlo de cierta manera, ya sea de forma verbal como no verbal, con alguien que te pueda guiar u

⁷ Arias Diana Arias y Vargas Claudia Vargas. “La creación artística como terapia”. Barcelona, España. Editorial RBA Libros S.A. Pérez Galdós. 2003, Pág. 14.

orientar hacia el alivio de esto que nos esta perturbando, para que el individuo pueda relacionarse de mejor manera él mismo y con el mundo.

“La psicoterapia es cualquier método de tratamiento de los desórdenes psíquicos o corporales que utilicen medios psicológicos.”⁸ Pues como se dijo en la introducción, la psicoterapia trabajo con aquello que no le permite al individuo de manera plena en su relación con el mundo interno y externo de cada sujeto.

Para hablar de qué es una terapia o psicoterapia tenemos que decir que es un método que cuenta con un encuadre, donde se designa un espacio y un tiempo definido para cada sesión; en donde la persona con la que se va a trabajar esté de acuerdo. Este espacio y tiempo no son sólo cuestiones físicas sino también psicológicas, pues no es lo mismo hablar de tu malestar con un amigo o pariente que expresarlo en terapia; no es una narración de los acontecimientos o descripción de su malestar sino que más bien en terapia el terapeuta guía al paciente a que se dé cuenta de lo que le pasa como autor del cuento y no solo como un personaje. Así la terapia permite una aproximación a los procesos inconscientes, a los sentimientos, emociones y sensaciones, ya sea con expresiones verbales o no verbales.

Es importante explicar el marco teórico que se va a utilizar en esta disertación, partiendo en cuanto a conceptos de la teoría psicoanalítica, para abordar temas como los mecanismos de defensa trabajados por Sigmund Freud (1915) y Ana Freud (1936), para poder entender al arte como proyección del inconsciente y como sublimación en cuanto a destino de la pulsión y mecanismo de defensa.

Utilizando también la teoría de Carl Rogers (1952), que propone: “una congruencia o autenticidad en la cual el terapeuta debe ser el mismo, comportarse de una manera natural, abierta y sincera y que sus palabras y conductas no verbales coincidan con sus sentimientos. Una aceptación positiva incondicional que se refiere a la calidez de la comunicación, en la que incluimos la ausencia de condiciones para la aceptación del otro, el interés positivo hacia el otro como persona, así como un profundo respeto. Y por último de una comprensión empática que es la capacidad de entender a las personas desde su marco de referencia, tanto en lo referente a conducta como a sentimientos. Considerando de cierta manera que la interacción humana debería

⁸ Laplanche, Jean – Pontalis, Jean-Bernard. “Diccionario de Psicoanálisis”. Buenos Aires, Argentina. Editorial Paidós. 1993, Pág. 336.

poseer estas características, la persona que acude a terapia, acude en una situación, la mayoría de las veces, crítica y en busca de ayuda.”⁹ Y partiendo de todo esto, se va a trabajar también, con su definición de creación, ansiedad y resistencia, para así acceder a la base teórica del arte terapia.

1.2. Diversos enfoques:

En el arte terapia intervienen diversos enfoques terapéuticos de los cuales se van a mencionar, en esta disertación, los más significativos:

1.2.1. Arte terapia cognitivo conductual

La psicología cognitivo conductual es un modelo teórico sobre las teorías del aprendizaje propuestas inicialmente por psicólogos como Pavlov, Thorndike, Hull, Skinner o Bandura. La cual “tiene como objetivo principal promover el cambio a través de técnicas de intervención psicológica para mejorar el comportamiento de las personas, de forma que desarrollen sus potencialidades y las oportunidades disponibles en su medio, optimicen su ambiente y adopten aptitudes útiles para adaptarse a lo que no puede cambiarse.”¹⁰ A partir de esto la terapia cognitivo conductual estudia la forma en al que accedemos al conocimiento, en donde los aspectos más importantes a ser estudiados son la atención, la percepción, la memoria y el aprendizaje. Este enfoque aborda la forma en que afectan estos procesos de conocimiento a la capacidad de pensar, analizar, usar el lenguaje y las imágenes mentales, en base a cómo esto impacta en los mensajes interiores del comportamiento humano.

“El arte terapia cognitivo conductual se ha desarrollado en los últimos 30 años, basado en la importancia que tienen la percepción en los procesos cognitivos. Atiende también a la individualidad que presenta la percepción y la manera en que cada persona hace uso de ella para interactuar con el entorno, puesto que cada individuo tiene una serie de herramientas para asumir lo que le rodea, de modo que ordena sus percepciones e hipótesis teniendo esto en cuenta. Este proceso se denomina construcción personal, y

⁹ La Mariposa Nocturna. “Psicoterapia”. Internet.
<http://www.lamariposanocturna.com/psicoterapia.html>. Acceso: 19 de septiembre del 2009.

¹⁰ *Ibíd.*

puede expresarse de forma verbal como no verbal. Así, realizar trabajos de arte ofrece la oportunidad de expresar ideas no verbales que son parte del sistema de construcción personal de cada sujeto. Usando como técnicas terapéuticas la fotografía, el collage y los dibujos.”¹¹

La fotografía, como técnica de arte terapia cognitivo conductual es utilizada como una fuente de creación que se basa en la mirada, en la forma particular que cada persona tiene para mirar su alrededor. En donde dependiendo del estado de ánimo o pensamiento con el que el sujeto se encuentra la cámara captara lo que esa mirada quiere ver. Se trabaja así los puntos de vista y el enfoque que tiene el sujeto de sí mismo y el mundo que le rodea en base a las percepciones y proyecciones que se pueden dar mediante su cámara. Por esto comúnmente se dice que “una imagen vale más que mil palabras.” La fotografía nos ayuda a pensar, a interactuar y sobre todo es capaz de ayudarnos a descubrir nuevos significados de las cosas que nos rodean logrado mediante distintos puntos de vista a través de la imagen que se puede capturar.

Otra técnica utilizada por esta corriente es la del collage, en donde se puede mezclar todo tipo de materiales en la creación artística y con esto hacer fluir la expresión de la fuerza creadora y los símbolos propios que representa a cada sujeto. Mediante esta técnica es posible plasmar la contradicción. Con esto se hacen representaciones artísticas de las construcciones o mapas personales que maneja esta teoría.

Es así que los trabajos de arte realizados en este tipo de enfoque sirven para acceder a esa parte no verbal de la construcción personal, haciendo énfasis en el trabajo con modelos “defectuosos” de pensamiento, incentivando la solución de problemas, manejo de las contradicciones, generando elecciones de comportamiento distintas mediante el aprendizaje de nuevas formas de acción, controlar fobias, valorar aspectos de la cognición, conectando su mundo interno con el comportamiento exterior, haciendo positiva su interacción social. En este sentido para la terapia cognitiva conductual el trabajar con las creaciones artísticas forma parte de un proceso cognitivo, pues mediante las obras se permite entrar en contacto con las fuentes del comportamiento.

¹¹ Arias Diana y Vargas Claudia. “La creación artística como terapia”. Barcelona, España. Editorial RBA Libros S.A. Pérez Galdós. 2003. Pág. 42 y 43.

Este enfoque, al igual que otros, tiene como objetivo principal ayudar al paciente a desarrollar su sentido interior para asumir lo que lo rodea. Sin embargo la terapia cognitiva conductual no es muy popular entre los arte terapeutas, debido a que se considera que pone mucho énfasis en el pensamiento y procesos cognitivos, cuando el resto de enfoques o tendencias se basan sobretodo en las emociones y sus proceso.

La mayoría de la gente utiliza habilidades verbales o lingüísticas para construir sus modelos de realidad y expresarse, por lo que los que tienen dificultades para estas habilidades verbales puede desarrollar habilidades visuales para abordar la realidad y mostrar sus sentimientos y emociones compensando sus deficiencias lingüísticas. Por esto mediante el arte, a través de los símbolos que tienen coincidencias con el lenguaje oral o escrito se puede manejar problemas cognitivos encontrando alternativas para aquellas personas que sufren de discapacidad mental, trastornos del lenguaje o del aprendizaje.

1.2.2 Arte terapia humanista

La terapia humanista es considera como la tercera fuerza, la cual aparece como alternativa a las terapias psicoanalíticas y cognitivas conductuales ya existentes. Este movimiento surgió en Estados Unidos en donde uno de los pioneros fue el psicólogo Gordon W. Allport quién concebía a la persona como única e irrepetible. Y a partir de este movimiento surgieron varios enfoques.

“La psicología humanista tiene tres principios básicos. En primer lugar, no ve al individuo como enfermo mental, sino como alguien que se encuentra con determinados conflictos o problemas cuando intentan afrontar su vida y los diferentes acontecimientos de su entorno. En segundo lugar, este enfoque reconoce la dificultad que existe para llevar una vida plena, mientras se experimenta malestar o conflicto. Por ello, esta orientación enfatiza en la necesidad de conocer la identidad. En tercer lugar, la psicología humanista tiene en cuenta el sentido trascendental de la vida, es decir, tiene en cuenta la dimensión espiritual del individuo y la sociedad.”¹²

¹² Arias Diana y Vargas Claudia. “La creación artística como terapia”. Barcelona, España. Editorial RBA Libros S.A. Pérez Galdós. 2003. Pág. 54 y 55.

Este tipo de enfoque tiene como objetivo integrar las distintas necesidades del individuo, centrando todos sus esfuerzos en enriquecer y fortalecer el deseo de vivir de cada sujeto: mediante el conocimiento de la identidad que cada persona posee, basándose en las cosas que le dan sentido a su vida, utilizando trabajos creativos, que le permitan llegar a obtener calidad de vida. Es aquí donde el arte terapia interviene, pues sus objetivos son resolver conflictos, y reconocer la identidad mediante la expresión creativa, encontrando los puntos clave que dan sentido a la vida, tanto en lo individual como en las relaciones con los demás.

En el arte terapia humanista el terapeuta crea un ambiente en el que no se emiten juicios hacia el paciente, porque parte de la noción de que el paciente puede ser bueno o malo, fuerte o débil, amoroso y arisco, independiente y dependiente a la vez. Al utilizar esta corriente se busca que el paciente entienda este tipo de polaridades que puede tener para a través de éstas llegar a encontrar su equilibrio.

Para la corriente humanista el individuo se toma como algo integral, en donde cuerpo y mente, cuerpo y espíritu, deben estar integrados de forma armónica, por lo que los recursos artísticos más usados en este enfoque son la danza, la música, la poesía y el drama, pues estas potencian la creatividad transformando los sentimientos en expresiones honestas y alegres de uno mismo.

La danza, como una técnica terapéutica de este enfoque, se centra en la expresión creativa del movimiento del cuerpo, integrando estas tres instancias del ser humano: cuerpo, mente y espíritu, armonizando y dando un equilibrio energético, regulando la respiración y dejando fluir la creatividad. Mediante la danza se intenta conseguir integridad y armonía psicofísica en base a la forma de comunicación no verbal para liberar emociones y sentimientos, ya sean estos agradables o no, incrementando así la conciencia de sí mismo por medio de la relajación física.

Otra de las técnicas que se utilizan en el arte terapia humanista es la comparación de los trabajos creativos, pues mediante esta comparación el paciente se puede dar cuenta de sus cambios o de las similitudes en cuanto los símbolos que el material creativo presenta. El arte terapia humanista ve a la creación artística como algo innato del ser humano, no como una capacidad que tienen algunas personas, por lo que la creatividad interviene en todos los actos y formas de asumir la existencia, en donde

las obras artísticas vienen a ser traducciones de esa creatividad que poseemos todos para vivir.

“La terapia humanista recurre a las imágenes como un medio de conocimiento y como fuente de solución a los conflictos, aunque también puede centrarse solamente en el autoconocimiento, con el objeto de tener una vida plena y responsable.”¹³

Este tipo de enfoque cree que, además de la expresión verbal, las imágenes o productos creativos nos permiten encontrarnos a nosotros mismos hasta de mejor manera que con el discurso, pues la creación está muy cerca de las emociones, de forma que al inventar cosas artísticas estamos dando una apariencia formal a nuestros sentimientos permitiéndonos identificar nuestras emociones de una mejor manera, desarrollando mediante este tipo de expresiones artísticas todo nuestro potencial, para poder ver la verdad interior de cada individuo.

1.2.3. Arte terapia Gestalt

La psicología Gestalt, en donde su principal exponente es Fritz Perls, basa sus teorías en el estudio de la percepción y el aprendizaje, en ver cómo perciben el entorno los diversos individuos. El planteamiento principal de esta corriente, es que cuando percibimos algo, lo hacemos en su totalidad y no como una suma de sus partes.

“Para los psicólogos de la Gestalt, el contexto y la configuración de lo que encontramos a nuestro paso influye en nuestras percepciones. El ser humano es considerado como algo integral, de forma que no se concibe como una dualidad constituida por cuerpo y mente o cuerpo y espíritu, es decir, una totalidad compleja que no puede separarse.”¹⁴ Cuerpo, mente y espíritu.

Lo que propone esta teoría es una forma de vida en donde el individuo se dé cuenta de su propia responsabilidad vital y de la sabiduría que posee su organismo, en este sentido se propone la espontaneidad antes que el control, privilegiando el sentimiento frente a la racionalización y a la vivencia frente a la evitación, pues quien

¹³ Arias Diana y Vargas Claudia. “La creación artística como terapia”. Barcelona, España. Editorial RBA Libros S.A. Pérez Galdós. 2003. Pág. 59.

¹⁴ Arias Diana y Vargas Claudia. “La creación artística como terapia”. Barcelona, España. Editorial RBA Libros S.A. Pérez Galdós. 2003. Pág. 49 y 50.

acude a este tipo de terapia ve lo que hace y cómo lo hace, sin que importe demasiado el porqué. Se da bastante importancia a la experiencia del momento actual, al aquí y ahora.

En el arte terapia Gestáltica se utiliza la obra creativa para crear una relación entre el paciente y el terapeuta, pues la mirada del otro es fundamental para el proceso terapéutico, aunque no se trata de interpretar el objeto producido, sino en sumergirse en sus formas y sentidos como un todo, encontrando ahí nuestra manera de estar en el mundo a través de nuestras propias creaciones.

Una de las técnicas usadas por el enfoque Gestáltico en arte terapia es la escultura, en donde el material que se usa comúnmente es la arcilla, este tipo de material permite moldear y manipular en diferentes maneras la creación artística, promoviendo la creatividad del cliente. A través de las estructuras de las creaciones, el cliente puede ver la estructura de su comportamiento, de tal forma que se puede producir cambios en su existencia, pues no se trata de un razonamiento lógico o un discurso, sino de la comprensión de aquello que no vemos normalmente, sin preguntarse por qué hice tal o cual cosa, sino más bien darle un significado propio para llegar al autodescubrimiento.

El cuerpo es parte esencial de esta terapia, en donde los gestos, las expresiones, los sonidos y los movimientos se entienden como parte importante de la percepción, haciendo de la producción de arte como una forma de autoconocimiento. Mediante la obra de arte se logra explorar la interacción de los fenómenos físicos y psicológicos, haciendo que el paciente se conecte consigo mismo y empiece a pensar con los sentidos mediante las creaciones artísticas pues estas ofrecen una dimensión material de su comportamiento y a través de la estructura creativa, el paciente puede ver su propia estructura, porque no se trata de un razonamiento lógico o un discurso, sino de la comprensión de aquello que no vemos normalmente.

“No hace falta tener un trastorno mental o sentirse mal, la Gestalt implica una filosofía de desarrollo personal en la que el terapeuta sirve de puente para que el paciente encuentre sus significados y expectativas, de forma que pueda alcanzarlas de manera tal que le permitan encontrarse en equilibrio.”¹⁵

¹⁵ Arias Diana y Vargas Claudia. “La creación artística como terapia”. Barcelona, España. Editorial RBA Libros S.A. Pérez Galdós. 2003. Pág. 54.

1.2.4. Arte terapia expresiva centrada en la persona

La terapia expresiva centrada en la persona nace de las teorías psicológicas de Carl Rogers, en la cual nos habla acerca del individuo como alguien que tiene predisposición a actualizarse y a seguir un impulso que lo lleva a velar por su salud, crecimiento y desarrollo. “Cada individuo posee una habilidad inherente para encontrar las respuestas precisas y correctas cuando se nutre de un ambiente de escucha empática, cuidado no posesivo y en el contexto de una genuina y congruente apertura y honestidad.”¹⁶ En donde la función de esta terapia es de ayudar a la persona a que encuentre mecanismos que le permita generar cambios en su vida en eso que le produce malestar.

Este enfoque dice que “la represión de sentimientos hostiles o irracionales puede alterar el impulso original que lleva al equilibrio. Cuando esto sucede la relación entre la experiencia y el concepto que el individuo tiene de sí mismo se entra en tensión, produciendo malestar, debido a la discrepancia que hay entre la experiencia y la imagen que la persona tiene de ella misma.”¹⁷

En este sentido una de las técnicas que maneja este tipo de enfoque es la de la pintura, en donde se le pide al cliente que dibuje sus propias resistencias o miedos en una cartulina del tamaño que él elija, utilizando pinturas, temperas o marcadores. El objetivo de esto es hacer que el cliente ponga de una manera simbólica sus resistencias y miedos en algo externo a él, para que mediante esto él pueda dialogar con su creación, ya que las resistencias y los miedos son algo importante de cada sujeto, y aparecen como defensas ante lo que la mente considera peligroso, sin embargo depende de nosotros mismos hacer que estas nos protejan o limiten.

Cuando uno reprime sus emociones el sujeto se encuentra en malestar consigo mismo, por lo cual esta terapia propone poner una expresión a esos sentimientos, ya sea esta verbal como no verbal. El arte terapia centrada en la persona nos sirve como un medio para sacar, a través de las creaciones artísticas, estas emociones reprimidas, pues

¹⁶ Revista electrónica de investigación educativa. “Las artes expresivas centradas en la persona: un sendero alternativo en la orientación y educación. Entrevista a Natalie Rogers.” Internet. <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/155/15550206.pdf>. Acceso: 19 de octubre del 2009.

¹⁷ Arias Diana y Vargas Claudia. “La creación artística como terapia”. Barcelona, España. Editorial RBA Libros S.A. Pérez Galdós. 2003. Pág. 60.

se utilizan varias formas de arte para expresar los sentimientos internos a través de un medio externo que facilite llegar a ese crecimiento, equilibrio y sanación esperados por el sujeto. No se mide o critica el objeto artístico creado sino se lo considera como un lenguaje de espíritu que puede aprovecharse para explorar las emociones humanas que permiten desarrollar un sentido positivo de uno mismo.

El arte al ser un medio de aproximación a sentimientos inconscientes nos permite bajo este enfoque centrado en la persona, explorar sentimientos como el miedo, la vergüenza, la culpabilidad o la ira, que frecuentemente nos son difíciles de expresar verbalmente, ayudándonos mediante el arte a enfrentar este tipo de emociones, siendo un puente al bienestar, amor y alegría.

1.2.5. Arte terapia transpersonal

En la terapia transpersonal, “se toma en cuenta los aspectos espirituales de cada sujeto, tomando como referencia a William James, filósofo y psicólogo, que es uno de los teóricos más influyentes de esta corriente. Para James, la experiencia es una fuente para comprender la esencia última de todo cuanto existe. Para este enfoque la creatividad es una faceta de la energía y la fuerza de la vida, en donde la creación artística cumple el mismo papel que la meditación, siendo una disciplina que aporta al conocimiento de la realidad cotidiana, plasmándolas en un papel al no poder ser verbalizadas.”¹⁸

La psicología transpersonal tiene en cuenta los aspectos espirituales de cada individuo, diciendo que la espiritualidad forma parte de las tradiciones y al sentido de unidad cósmica de cada cultura, puesto que las experiencias espirituales y místicas, así como los rituales forman parte importante de la memoria de cada uno de nuestros pueblos, independientemente de la fe religiosa que se practique. Este tipo de enfoque está orientado no solo en la unidad de cuerpo, mente y espíritu, sino también hacia la unidad con el universo. En donde se utiliza mayoritariamente ejercicios de relajación, respiración, trabajo corporal y visualización.

¹⁸ Arias Diana y Vargas Claudia. “La creación artística como terapia”. Barcelona, España. Editorial RBA Libros S.A. Pérez Galdós. 2003. Pág. 63 y 64.

Por esto una de las técnicas utilizadas en este tipo de terapia la del dibujo, en donde los dibujos realizados se hacen en un marco circular, ya que el círculo es un símbolo de lo universal y para el arte terapia transpersonal el realizar un trabajo tras un marco circular permite un mejor acercamiento con las representaciones personales con el universo, el mundo y su lado espiritual.

En este enfoque se usa también música y meditaciones que permitan al sujeto conectarse con su lado místico y espiritual para luego de eso realizar la creación artística. Con esto se mezcla la relajación y trabajo con el cuerpo para realizar de manera efectiva el autoconocimiento del sujeto integrando mente, cuerpo y espíritu.

Por otro lado arte terapia transpersonal busca, mediante la creación artística, que el sujeto consiga un trabajo con el cuerpo, con su respiración, proyectando en la creación artística todo eso que le perturba para poder llegar a estados de relajación, aportando mediante esto un conocimiento de la realidad cotidiana, plasmando sentimientos e ideas espirituales que no pueden ser verbalizadas fácilmente. Mediante la creación artística la persona puede expresar sentimientos trascendentales y de conexión con el cosmos, en donde el proceso de realización de la obra es tan importante como la obra ya terminada.

Mediante la terapia transpersonal el objetivo del terapeuta es ayudar al paciente a encontrar el sentido de la vida, mediante el uso de la creatividad, estimulando los procesos creativos para que pueda desarrollarse plenamente.

1.3. Aplicaciones

El campo de aplicaciones del arte terapia es bastante amplio y extenso, donde los contextos en los cuales puede utilizarse tienen implicaciones para el individuo y su relación con el entorno. En esta disertación sólo se va a profundizar en algunos de los campos en donde el arte terapia puede ser aplicada.

1.3.1 Con niños y adolescentes

El arte terapia aplicada en niños y adolescentes tiene como objetivo ayudar a quienes tienen dificultades emocionales o de comportamiento, donde sus necesidades no pueden ser atendidas en sus familias o su ambiente escolar. Los temas a tratar son los problemas de aprendizaje, problemas en cuanto a relacionarse con los otros, conflictos familiares o emocionales y la dificultad que algunos de ellos pueden presentar en la integración con el entorno.

“El arte terapia en el ámbito escolar representa una forma tangible de velar por el desarrollo de niños y adolescentes que tienen problemas de algún tipo. No se trata de una sesión de arte en donde un maestro enseña técnicas a los alumnos. Funciona como la psicoterapia y con la idea de que el niño o adolescente pueda expresar libremente sus sentimientos y emociones, creando un espacio de seguridad en el que se disuelvan los conflictos.”¹⁹

El trabajo de arte terapia con niños y adolescentes, es algo bastante útil en el sentido en que la mayoría de ellos vienen a terapia traídos por otras personas y no realmente porque ellos crean necesitarlo, lo cual muchas veces al enfrentarse ante un terapeuta, ellos se sienten forzados a la terapia y la creación artística viene a ser un mediador entre el terapeuta, el paciente y todo eso que le molesta; que con su familia o en la escuela no sabe cómo expresarlo. Muchas veces los terapeutas nos enfrentamos con el silencio, tanto con niños como con adolescentes, pues un niño no tiene el vocabulario necesario para expresar sus sentimientos de manera verbal, y los adolescentes no sienten la confianza o calidez para contar lo que les pasa cayendo en una especie de introversión, normal para su edad. Es ahí en donde interviene el arte terapia pues la atención de los niños y adolescentes se dirigen exclusivamente a los objetos de arte creados, alrededor de los cuales el terapeuta interviene haciendo preguntas, provocando en los pacientes que formen parte activa en la terapia.

Para los niños es más fácil trabajar con herramientas artísticas pues su espontaneidad facilita mucho ese trabajo, por lo que con ellos se utiliza un modelo no

¹⁹ Arias Diana y Vargas Claudia. “La creación artística como terapia”. Barcelona, España. Editorial RBA Libros S.A. Pérez Galdós. 2003. Pág. 66.

muy directivo ya que en el niño está presente siempre su imaginación, así el arte se emplea como un medio de comunicación que tienen los niños y adolescentes.

1.3.2. Dificultades en el aprendizaje

Los problemas de aprendizaje se deben a discapacidades intelectuales u otro tipo de alteraciones como la dislexia. En donde este tipo de problemas afectan el área verbal del sujeto haciendo que el área creativa de la persona tenga un papel bastante importante, pues en vista de que el área verbal del sujeto puede estar afectada, su área no verbal puede venir a compensar esa afectación, lo cual permite al sujeto entender el mundo de mejor manera con imágenes o símbolos, y el arte está lleno de ellas, ayudándole a la persona desarrollar sus potencialidades en base a su creatividad.

Por otro lado, el arte terapia ayuda al sujeto a acceder a los conflictos o tensiones por las que pasa cada persona debido a su problemática. “Mediante los objetos de arte, el individuo expresa las emociones producidas por el desajuste personal y social que le crea su discapacidad.”²⁰ Se le ofrece un espacio en que la persona pueda seguir su propio ritmo para entregarse a si mismo, estimulando su capacidad de expresión, la cual muchas veces se ve silenciada por el rechazo social que encuentra a su paso.

El arte terapia aplicado en problemas de aprendizaje también sirve para detectar el grado de desarrollo mental del paciente. Además de ser un mediador entre la fantasía y la realidad del sujeto ya sea mediante los objetos ya creados, como por la actividad de hacerlos.

1.3.3. Violencia y agresividad

El arte terapia es una herramienta clave para el control y manejo de emociones, mucho más en el caso de violencia y agresividad, pues la actividad artística tiene de por si un efecto de desahogo y relajación, más aún cuando se utiliza la energía de la ira o el enojo para poder trabajar y hacer una creación artística. Proporcionando al sujeto una vía de exploración por medio del arte de la situación que le llevo a reaccionar de manera

²⁰ Arias Diana y Vargas Claudia. “La creación artística como terapia”. Barcelona, España. Editorial RBA Libros S.A. Pérez Galdós. 2003. Pág. 69.

agresiva y violenta y sus motivaciones más profundas, ya que muchas veces las personas que reaccionan de esa manera no son conscientes de las razones que lo llevaron a actuar de esa forma.

“El arte terapia utilizada en este tipo de contexto significa una vía de aproximación a las causas de este tipo de eventos. Las sesiones son encaminadas de un modo directivo. Es decir, el terapeuta pide a la persona que haga un dibujo o un collage, por ejemplo, con el que describa los acontecimientos que terminaron con el acto delictivo o violento.”²¹ En donde el individuo deja fluir sus sentimientos y emociones para poder indagar en posteriores sesiones los orígenes de la conducta agresiva y violenta que presenta. Los trabajos artísticos de cómics son los más populares en este tipo de personas que presentan conductas antisociales, pues les permiten dar voz y personajes a esos sentimientos y emociones que por sus propias acciones o reacciones muchas veces son callados.

1.3.4. Abuso de drogas y alcohol.

En el problema del consumo excesivo de drogas y alcohol se considera que las personas tienen un conflicto que les imposibilita el expresar sus emociones y sentimientos mediante las palabras, por lo que se ve mucho rechazo, por parte de estos individuos, a las terapias centradas en el lenguaje.

Por todo esto es que el arte terapia es un medio muy bueno para que expresen y exploren sus conflictos y sentimientos de manera no verbal, a través del lenguaje de las imágenes y los símbolos. El arte permite enseñar al paciente sobre su problema de adicción y le ayuda a encontrar mecanismos para superarla. Pues mediante los simbolismos e interacción con las imágenes el sujeto es capaz de expresar o desahogar eso que en su adicción lo tenía ahogado.

²¹ Arias Diana y Vargas Claudia. “La creación artística como terapia”. Barcelona, España. Editorial RBA Libros S.A. Pérez Galdós. 2003. Pág. 78.

1.3.5. Arte terapia de grupo y familiar.

En el arte terapia de grupos se utiliza al arte como un medio para lograr que los miembros o integrantes de cada grupo se sientan aceptados socialmente en un espacio en el cual lo que les molesta o preocupa puede expresarse con libertad, este espacio se convierte en un lugar de diálogo donde no hay diferencias sociales, culturales o jerárquicas, sino que el terapeuta da una dirección al grupo dependiendo de las necesidades tanto del grupales como individuales.

Las técnicas que se utilizan en el arte terapia grupal son varias: dibujo, pintura, collage, sin embargo las más importantes y usadas son el teatro y la danza, porque en estas hay una interacción total con todos los individuos. Los participantes pueden realizar obras individuales como en conjunto que se ponen en común con la intención de explorar la expresión individual tanto como la grupal.

Esta terapia grupal se puede aplicar a las familias, en donde el arte terapia utiliza los medios gráficos para observar las relaciones que existen entre cada uno de los miembros de cada familia. Y tiene como objetivo encontrar los problemas, producir cambios y transformaciones en el interior del grupo familiar.

El arte terapia familiar permite que sus miembros puedan acceder a los sentimientos y emociones del resto de personas que conforman la familia, y así determinar las áreas de conflicto. Este tipo de terapia permite entender la forma de operar del otro y comprender las herramientas que tiene para relacionarse en el seno familiar. En donde se utilizan muchas veces técnicas de psicodrama, creando escenas y escenarios que intentan explorar las relaciones y reacciones de cada uno de los miembros de la familia frente a determinadas situaciones.²²

1.4. El arte como terapia

El arte por sí mismo es un recurso eficiente para proyectar los sentimientos de las personas, pero utilizándolo sin un enfoque terapéutico, se considera como una forma

²² Cfr. Arias Diana y Vargas Claudia. “La creación artística como terapia”. Barcelona, España. Editorial RBA Libros S.A. Pérez Galdós. 2003. Pág. 105.

de ocultamiento de las realidades psíquicas de cada sujeto. En cambio, utilizando el arte en la terapia nos permite brindar al paciente una herramienta diferente que le posibilite expresar aquello que le es difícil articular. No es cuestión de interpretación de la creación artística, sino más bien de utilizar esta creación como un vehículo movilizador de la psique para que ayude al paciente y a nosotros como terapeutas a trabajar en las vicisitudes con las que se presenta cada sujeto en nuestra consulta, como se ha dicho anteriormente.

Personalmente pienso que las expresiones artísticas han logrado, en muchas personas, acceder a sus emociones y pensamientos no sólo mediante sus propias creaciones sino también por medio de aproximaciones artísticas hechas por otras personas. El arte no sólo es una ayuda para la persona que realiza cualquier tipo de actividad referente a la expresión creativa, sino también para aquella que se identifica con otro tipo de creaciones realizadas.

Históricamente se sabe que en la antigüedad clásica ya se conocía las propiedades terapéuticas del arte y los beneficios de su práctica en el equilibrio general del ser humano. Pero fue durante la Segunda Guerra Mundial cuando empezó a considerarse como una forma de tratamiento terapéutico con Adrián Hill, el cual era un artista, que mientras convalecía en un hospital, empezó a liberar su nostalgia y ansiedad pintando, compartiendo con otros enfermos lo reconfortante que era para él esta actividad creativa. Gracias a esto muchos pacientes pudieron comunicar por medio del dibujo y la pintura los miedos y sufrimientos que habían experimentado en el campo de batalla. Al terminar la Guerra, Adrián Hill trabajó en un hospital convirtiéndose en el primer terapeuta artístico.²³

Posterior al trabajo que realizó Adrián Hill, surgió el arte terapia a mediados del siglo veinte. En donde Edith Kramer fue una de las pioneras en sistematizar el arte como terapia y Margaret Naumburg, que en 1915 fundó la escuela progresista Walden en Nueva York, en donde puso en práctica su idea de que la expresión creativa

²³ Cfr. López Romero, Beatriz. “Arte terapia otra forma de curar”. Internet. <http://www.cesdonbosco.com/revista/revistas/revista%20ed%20futuro/Ef10/Experiencias/1beatriz.pdf>. Acceso: 12 de Enero de 2009.

espontánea acercaba al niño al mismo aprendizaje que el método intelectual tradicional.²⁴

Con todo esto se podría decir que “el arte terapia es una forma de terapia psicológica surgida a mediados del siglo XX, que se ha desarrollado ampliamente en Estados Unidos e Inglaterra. Este tipo de terapia es una alternativa frente a otros tipos de procesos psicológicos que tienen como base el lenguaje para que el sujeto se exprese. El paciente se transforma en alguien que recurre al lenguaje universal de las imágenes para abordar sus problemas y dificultades.”²⁵ En donde se emplea el arte para lograr cambios mediante objetos artísticos, realizados durante el proceso terapéutico en las personas que acuden a este tipo de terapias, aquí lo más importante no es si salió lindo o feo, si la creación es clara o no, pues lo que se busca y lo que importa es lo que el creador ve en él, pues mediante la exploración del significado de sus propias obras el creador entra en contacto consigo mismo.

En el arte terapia se utilizan distintas expresiones artísticas tales como el collage, la pintura, la escultura, la narración, la danza, entre otras, dependiendo del acercamiento artístico que presente cada sujeto. Pero todas ellas son estímulos para poder comprender e interpretar los contenidos del inconsciente de cada sujeto, pues no se trata de enseñarle al paciente técnicas artísticas, ni de un diagnóstico mediante su obra artística, sino más bien de guiarle en el proceso de acceder a su estructura a través de sus propias imágenes o creaciones y comunicarse consigo mismo, en donde no sólo es importante el trabajo terminado sino también el proceso de creación.

En cuanto a la actividad plástica que se maneja dentro de este tipo de terapia se considera que “estas actividades tienen en común la objetivación de la representación visual en el terreno figurativo, a partir de la transformación de la materia.”²⁶

Todo esto surge de la libre asociación y del sentido lúdico que lleva implícita la creación artística. Los objetos de creación realizados en las sesiones de arte terapia pueden ayudar a expresar esas cosas que no podemos expresar con palabras y a

²⁴ *Ibíd.*

²⁵ Freijomil, Anna. “Arte-Terapia”. Internet. <http://artterapia.wordpress.com/>. Acceso: 20 de Diciembre del 2008.

²⁶ Paín, Sara, y Jarreau, Gladys. “Una psicoterapia por el arte. Teoría y técnica”. Primera edición, primera reimpresión. Buenos Aires: Nueva Visión, 2006. Pág. 11.

reconocer sentimientos de los cuales no somos conscientes y que provocan comportamientos y sentimientos que no comprendemos.²⁷

El arte como terapia utiliza la creatividad como una forma diferente de acceder al inconsciente. Los dibujos o las expresiones artísticas pasan a ser símbolos proyectivos, que ayudan acceder aspectos difíciles de reconocer como propios, invitando al paciente a un proceso de autoconocimiento.

Este tipo de proceso es una forma creativa y diferente de poder expresar los problemas. Se pueda aplicar a todo tipo de pacientes, ya sean niños, adolescentes o adultos, lo que importa en este tipo de terapia no es el sentido estético de la creación artística, sino los símbolos que el paciente representa en la misma y lo que significan o representan para él.

²⁷ Cfr. Arias Diana y Vargas Claudia. “La creación artística como terapia”. Barcelona, España. Editorial RBA Libros S.A. Pérez Galdós. 2003. Pág. 19-24

CAPÍTULO 2: LA ANSIEDAD



Ilustración 2: Ansiedad; “El grito”, Edvard Munch (1893)

2.1. ¿Qué es la ansiedad?

Etimológicamente hablando la ansiedad parte del término *anxietas* (latín), que significa angustia o aflicción. Por lo cual para muchos autores se cree que cuando se habla de ansiedad y angustia se está hablando de lo mismo, pero para efectos de la disertación se va a utilizar a la ansiedad, no como un sinónimo de angustia, sino más bien como esa emoción que se reconoce por el aumento de las facultades perceptivas ante un estímulo ajeno, diferente o inexplicable para el sujeto.

Según Ignacio Larrañaga (1984), la ansiedad es una “perturbación psíquica que se experimenta como impresión de inseguridad y es más bien de carácter cerebral que somático.”²⁸

Este concepto permite explicar que la ansiedad es algo que se da nivel psíquico, que más que producir afectaciones físicas o somáticas altera directamente al espíritu y comportamiento de la persona. En este sentido, la ansiedad viene a ser un síntoma ante algún suceso o frente a algún estímulo que vivencia la persona y que

²⁸ Larrañaga, Ignacio. “Del sufrimiento a la paz”. Quito, Ecuador. Librería Espiritual 1984, Pág. 98.

desequilibra o altera su comportamiento cotidiano. La perturbación puede ser producto de un hecho ocurrido hace mucho tiempo que revive procesos o sucesos traumáticos o algo que pasó en ese momento.

“La ansiedad se vive como una sensación difusa de angustia o miedo, y deseo de huir, sin que la persona conozca la causa de este sentimiento. La ansiedad suele ser provocada por problemas de diversos tipos a los que nos enfrentamos en la vida cotidiana, y sobre todo por la forma en que los interiorizamos o la medida en que nos sentimos capaces de afrontar las situaciones.”²⁹

En muchas ocasiones no sabemos qué es lo que nos pasa ni cómo vamos a reaccionar ante los estímulos que se nos presentan. Hay hechos que nos producen miedo y circunstancias que nos hacen sentir incómodos sin razón aparente. La forma reaccionamos puede ser con una evasión o una huida, o tener algún comportamiento compulsivo como comer constantemente, fumar cigarrillos o en casos extremos ingerir alcohol o drogas. Estas reacciones podemos atribuir las a la ansiedad, que en definitiva es un trastorno a nivel emocional que nos produce cambios en el comportamiento, cambios que pueden darse utilizando objetos que medien la sensación que produce la ansiedad o simplemente pueden ser cambios en la manera de actuar y de reaccionar ante lo que la persona va viviendo. Todo depende de la forma en la que nosotros sentimos nuestra ansiedad o en la medida en que nosotros decidimos afrontar nuestra realidad.

La ansiedad tiene una función muy importante relacionada con la supervivencia, por lo tanto, es una condición que existe de por vida en cierto grado.³⁰

La ansiedad se presenta en cada ser humano como una señal de alerta que le previene de cualquier peligro, ya sea físico o psíquico. En la medida de que sirve como una alerta ante un peligro físico, es que la ansiedad siempre va a ser una condición existente en la vida de las personas. Cuando se habla de que es una reacción ante un peligro psíquico, es donde la ansiedad se vuelve un problema más complejo, porque la ansiedad psíquica es individual para cada ser humano, y es diferente para cada uno. Por ejemplo, para una persona pueda ser emocionalmente peligroso o arriesgado cambiarse

²⁹ Varios autores. “Ansiedad”. Internet. <http://ansiedad-depresion.com/>. Acceso: 22 de noviembre del 2008.

³⁰ Cfr. Wikipedia. “Ansiedad”. Internet. <http://es.wikipedia.org/wiki/Ansiedad>. Acceso: 12 de noviembre del 2008

de casa, mientras que para otra es algo normal por su forma de vida. En el primer caso, tal vez se presente algún trastorno de ansiedad, pues se siente segura en su hábitat actual y variar de ambiente, en determinado momento, puede incrementar o despertar su ansiedad de diferentes maneras. Por esto la ansiedad que se presenta ante un peligro emocional se considera más compleja ya que difiere en cada persona.

Por todo esto, “la ansiedad en sí no es algo patológico, lo que genera problemas es la respuesta incorrecta de dicha emoción de manera cronificada, o ante determinadas situaciones o estímulos que resultan desadaptativos para el individuo.”³¹

2.2. Diversas manifestaciones de ansiedad en la terapia

Cuando se realiza terapia psicológica con los pacientes, se encontrarán diversas resistencias que retrasan e inclusive impiden el trabajo psicoterapéutico. Algunas resistencias se dan debido a la ansiedad con la que llegan los pacientes a las sesiones, en el caso de niños o adolescentes, por ejemplo, suelen asistir a las terapias porque sus padres influyen en ello y no por una demanda propia, ya que al estar frente al terapeuta se sienten extraños y esto produce en ellos ansiedad la cual provoca limitaciones en la terapia y su continuidad, tanto para realizar un encuadre efectivo como para lograr la confianza necesaria, entre paciente y terapeuta, en la iniciación de un proceso terapéutico.

La ansiedad de la cual se va a tratar en la disertación, se refiere a un síntoma que aparece en los pacientes producto de la resistencia a la terapia. No se tomará en cuenta la ansiedad como patología, es decir, no se abordarán los trastornos de ansiedad, sino la ansiedad que presentan ciertos pacientes al iniciar una psicoterapia, impidiendo un adecuado desenvolvimiento en el trabajo psicoterapéutico debido a la resistencia que ésta puede crear en el paciente.

Los adultos también pueden atravesar por este tipo de procesos puesto que, en algunos casos, concurren a donde un psicólogo como último recurso y al enfrentarse directamente con lo que les aqueja aparece la ansiedad y la resistencia a la terapia, lo cual es visible cuando un paciente no termina con el proceso terapéutico y se retira o

³¹ Wikipedia. “Ansiedad”. Internet. <http://es.wikipedia.org/wiki/Ansiedad>. Acceso: 12 de noviembre del 2008.

simplemente solo se presenta a la primera entrevista. No obstante, este campo de estudio no va a ser utilizado para el trabajo en esta disertación.

Por esta razón se va a trabajar sobre el uso del arte como herramienta para reducir el impacto que la ansiedad y la resistencia tienen, y así lograr los resultados deseados en la terapia con niños.

“Cuando la ansiedad se mantiene en niveles bajos, controlables y controlados, puede, y frecuentemente lo es, ser instrumentalizada para la producción de cualquier acto. En tal caso, la ansiedad puede ser un toque de vitalidad extra para ser más emprendedor, más activo e incluso más creativo.”³² Y eso es lo que se aprovecha en la psicoterapia artística para poder trabajar con los pacientes de una mejor manera. Para este estudio se ha delimitado las expresiones artísticas a las siguientes: pintura, escritura y música, pero no como musicoterapia, sino más bien como herramienta artística para la terapia, pues en cada una de estas artes se observan procesos proyectivos de lo que siente el paciente, que utilizándolas como recursos terapéuticos, le facilitará de forma gráfica, escrita o rítmica, determinar qué es lo que le aqueja, complementándolo con el discurso del paciente.

2.2.1. Inquietud

Dentro de la terapia se ha podido observar que existen dos respuestas predominantes ante la ansiedad que presentan los pacientes: la inquietud y la timidez. Como se va a explicar posteriormente en los niños, que se presentan en los casos de estudio en esta disertación.

La inquietud es considerada como un componente de la ansiedad: “se refiere a una conversación negativa con uno mismo que distrae a menudo la mente de centrarse en una problemática actual. Puede también referirse a una sensación de preocupación por alguna otra causa.”³³

La inquietud se presenta como un componente de la ansiedad ante algo nuevo o inesperado o ante algo que es esperado con mucho interés. Por ejemplo, una persona

³² Mentalistas. “Ansiedad”. Internet. <http://www.mentalistas.es/ique-es-la-ansiedad>. Acceso: 19 de octubre del 2009.

³³ Wikipedia. “Inquietud”. Internet. <http://es.wikipedia.org/wiki/Inquietud>. Acceso: 19 de octubre 2009.

presenta inquietud cuando tiene que rendir un examen en el colegio o en la universidad, al llegar el día del examen se siente inquieto ante el papel por miedo a fallarlo. También se presenta ante un cambio de ambiente, por ejemplo, cuando se produce un cambio de colegio, ya que para el niño o el adolescente ese cambio le ocasiona dudas en vista de que no sabe si va a tener amigos entre sus nuevos compañeros o como van a ser los nuevos profesores y las clases. Ejemplos de lo que se espera con mucho interés pueden ser el día tan anhelado de la graduación del colegio, el día del cumpleaños u otra fecha importante en la vida de la persona; cuando ese momento llega, la persona se siente inquieta por ese evento tan esperado.

En terapia, la inquietud nos puede dar un indicio de la ansiedad que posee el paciente: cuando un niño llega a la sesión y no se puede concentrar o quedarse quieto es porque el estar ahí le produce ansiedad. En varias ocasiones no conocen las razones por las cuales van a terapia; es más, ni siquiera saben qué es o hace un psicólogo. Considerando que si asisten a terapia es porque presentan algún tipo de malestar emocional, hay que tomar en cuenta adicionalmente que el terapeuta también es una persona extraña para él y todo esto puede desembocar en inquietud en el niño.

En arte terapia la inquietud se ve en la rapidez y efusividad con la que el niño hace el dibujo: puede realizar algo muy elaborado, los trazos muy fuertes y acentuados, hacer cosas simples y con trazos muy leves o si termina rápido el dibujo o se demora mucho. Hay niños que se encuentran tan ansiosos que el momento de dibujar o pintar rompen las hojas debido a la ansiedad que les produce la terapia, sobretodo, al inicio de este proceso.

La inquietud es una respuesta ante algo que produce ansiedad ya sea un cambio o algo nuevo. En terapia este tipo de reacción se presenta más en niños, quienes ya en la propia escuela o en la casa han sido identificados como personas inquietas, sin tomar en cuenta que ese tipo de comportamientos quiere decir algo de lo que le está pasando. Puesto que, en un niño, cualquier cambio de comportamiento que presente puede ser un indicador de algo con lo que él no se siente bien o está molesto. En terapia, la inquietud de un niño es normal, porque entra a un lugar nuevo donde está una persona que no conoce, con la cual va a trabajar en lo que siente. En ocasiones, los niños, debido a su edad, ni siquiera se dan cuenta o no saben cómo expresar sus emociones, y eso les produce inquietud. Sin embargo, cuando utilizamos al arte como una forma que tiene el

niño para expresarse, se le hace mucho más fácil trabajar con sus sentimientos y hacer que esa inquietud se convierta en energía para realizar la creación artística y el trabajo terapéutico.

2.2.2. Timidez

“La timidez es uno de los estados más complicados que afecta el universo de las relaciones personales en su normalidad. Se la considera una pauta comportamental limitadora del desarrollo social de quienes la experimentan, en las diversas áreas de su realidad cotidiana.”³⁴

Es decir, la timidez es considerada una afectación en cuanto a cómo se relaciona un sujeto con su entorno. Una persona tímida se caracteriza por ser una persona introvertida, aislada en su entorno social. La timidez produce que la persona tenga dificultades para relacionarse con otras. Se presenta en las personas, al igual que la inquietud, como un componente de la ansiedad. Una persona se comporta tímida ante situaciones que le producen ansiedad. Por ejemplo, desde pequeños se nos enseña que no hay que hablar con personas extrañas, por eso los niños ante una persona o situación extraña prefieren mostrarse introvertidos que desenvueltos. En el caso de la terapia como describí anteriormente, tanto el terapeuta como el trabajo que se realiza, son algo nuevo para el niño e incluso desconocido. Vivir esta situación le produce intranquilidad, inseguridad y ansiedad que generan diversos tipos de reacciones. Una de las reacciones que se presenta es la timidez, considerada no sólo como una característica de la personalidad de los seres humanos, sino también como una reacción ante una situación en la que la persona, de una u otra manera, se siente amenazada, ya sea a nivel físico o emocional.

“La timidez se manifiesta en una persona, cuando percibe sentimientos de incomodidad, ansiedad e inhibición al interactuar con la sociedad o personas en particular, donde puede ser valorado, cuestionado o rechazado.”³⁵

³⁴ Wikipedia. “Timidez”. Internet. <http://es.wikipedia.org/wiki/Timidez>. Acceso: 19 de octubre del 2009.

³⁵ El rincón de leo. “Timidez”. Internet. <http://leorincon.blogspot.com/2009/05/timidez.html#>. Acceso: 24 de agosto del 2009.

Todos hemos sentido en algún momento de nuestras vidas la sensación de timidez, es un tipo de inhibición ante una señal que nos produce malestar, generalmente, provocado por algún tipo de incomodidad o ansiedad ante determinado ambiente o persona. Sin embargo, la timidez nos impide, de cierta manera, reaccionar ante el entorno. En terapia, esta timidez es una respuesta frente a las expectativas que los pacientes o los padres que llevan a sus hijos tienen sobre el trabajo terapéutico. Usualmente, las personas creen que un psicólogo les va a curar todo lo que padecen de manera mágica y sin mayor aporte por parte de ellos.

En este sentido, la timidez impide al sujeto que exprese sus sentimientos y emociones ante lo que provoca malestar o le molesta. La terapia artística da un espacio para que a través de la creación de dibujos, música, metáforas u otros se pueda comunicar; mediante el uso de simbolismos, permitiendo al sujeto expresar lo que siente con respecto a su malestar.

La creación artística permite establecer un vínculo entre esa persona extraña (terapeuta), que produce inhibiciones y el paciente que presenta ansiedad. El arte terapia permite al sujeto irse despojando de eso que le produce ansiedad, ya que le proporciona otro medio de comunicación como alternativa a la palabra. El lenguaje oral no siempre es la mejor herramienta para comunicarse porque la persona no se atreve a decir o no sabe como hablar de lo que le pasa. El arte terapia permite así que la dinámica de la terapia fluya, para poder crear mediante las producciones artísticas, un trabajo terapéutico adecuado.

2.3. Causas

La ansiedad surge por diversas causas, como se ha mencionado anteriormente, es una reacción ante algo o alguien que el sujeto lo siente como una amenaza ya sea física o emocional.

Una de las causas más conocidas de la ansiedad es el estrés. Se origina ante una situación extrema que produce tensión, ya sea por acumulación de problemas tanto

laborales, físicos o emocionales. Cuando el sujeto no sabe cómo manejar o solucionar la situación con la que se enfrenta, le causa tensión provocando estrés y ansiedad. Por ejemplo, cuando una persona pasa por varios cambios o dificultades a nivel emocional, eso puede provocar ansiedad y estrés. En el ámbito laboral se ve mucho a personas que sufren de estrés, ya que en las empresas y en la sociedad se valora a las personas en función de lo que produce y por la rapidez con la que lo hace. Esto puede producir una posición de apariencia, en donde más que tener, la persona aparenta tener para ser aceptada o promovida, porque la competencia laboral es muy fuerte.

En el ámbito emocional el estrés aparece cuando la persona está cargada de emociones. Por ejemplo, en una relación de pareja en donde hay crisis económicas, problemas con los hijos, y entre la pareja se producen reacciones a nivel emocional. Aquí la persona presenta ansiedad debido a que no sabe canalizar o manejar sus emociones frente al estrés, afectando no sólo a cada persona individualmente sino también a su entorno familiar, laboral o profesional.

Otra de las causas de ansiedad es cuando la persona siente peligro, ya interno o externo. En cuanto a peligro externo, por ejemplo, se puede hablar de una persona que es asaltada por un delincuente. Este hecho produce mucha ansiedad, porque incluso hasta después de lo sucedido, la persona presenta sentimientos o sensaciones ansiosas ante cualquier cosa que pasa, ve o siente; incluso, si se encuentre en lugares seguros donde nada le puede ocurrir.

En cuanto a peligro interno la sensación de ansiedad se da, por ejemplo, cuando un niño vive la separación de sus padres. El niño puede creer que si no están juntos sus padres, no se va a sentir seguro y no entiende por qué si estaban juntos antes ahora no lo estarán más, también, considera que esta situación ha ocurrido por su culpa. Obviamente, la forma en que reacciona determinado niño depende mucho de cómo sus padres manejen este problema. Sin embargo, en un inicio se puede observar este tipo de reacciones ansiosas, se evidencia con respecto a un cambio de comportamiento, aprendizaje o alimentación en el niño.

Centrándonos en el tema de esta disertación podemos señalar dos causas que producen ansiedad en el niño. La primera es la presencia del psicólogo, una persona extraña para él; y la segunda es el malestar de ser llevado al consultorio sin conocer las

causas. Estas dos causas hacen que en los niños aparezca la resistencia a sacar sus emociones o elaborar sus sentimientos, a pesar de que no tengan las herramientas necesarias para ello. Mediante el arte, que es algo con lo cual los niños se identifican mucho, se les permite poner en símbolos o representaciones aquello que les molesta, sin topár directamente en el punto para así acceder a un trabajo terapéutico.

2.3. Efectos

Los efectos de la ansiedad son diversos, muchas personas presentan sudoración, alteración del ritmo cardíaco, presencia de rubor u otro tipo de perturbación física. Pero en el ámbito emocional, los efectos de la ansiedad, son los cambios de comportamiento como el tornarse inquieto o tímido, sentimientos de ira o tristeza, aumentar la cantidad de comida o de bebida, incluso el consumo excesivo de alcohol o el ingerir drogas.

Estos efectos difieren según la persona. La ansiedad es un sentimiento tan fuerte y ambivalente, pues ésta se da en reacción de una acumulación o confusión de sentimientos frente a un estímulo que se siente peligroso psíquicamente. Por ejemplo, cuando una pareja de esposos se separa y uno de ellos tiene una nueva pareja, esa pareja al niño le produce ansiedad, porque como no es su papá, quererle sería una especie de traición ante su progenitor.

Las reacciones provocadas por la ansiedad, en gran medida dependen de las personas y su manera de actuar ante ellas. Sin embargo, el arte terapia permite que esa ansiedad sea expresada, proyectada y expulsada del individuo y se pueden notar cuando los trabajos creativos se ejecutan de una manera rápida o escueta, o cuando el paciente no quiere hacer lo que el terapeuta sugiere. Este tipo de reacciones serán detalladas posteriormente en el capítulo cuatro en donde se detalla el trabajo realizado en cada uno de los casos.

La ansiedad es una sensación o sentimiento interno, que al no poder ser exteriorizada aumenta y produce reacciones no planeadas, que son necesarias para el sujeto, pero que pueden provocar inconsecuencias en su vida.

CAPITULO 3: LA RESISTENCIA PSICOLÓGICA



Ilustración 3: Resistencia

3.1. ¿Qué es la resistencia?

La resistencia psicológica es una “oposición normalmente inconsciente, que puede producir en el individuo un estado de ansiedad, debido a cualquier tipo de acción o comportamiento pasado. En psicología clínica, resistencia es todo acto o actitud opuesta al encuadre terapéutico, o bien, desde el enfoque psicoanalítico, opuesto a la labor de concientización que cada sujeto presenta.”³⁶

“La resistencia se manifiesta cuando queremos algo o deberíamos hacer algún cambio, pero al parecer no lo podemos conseguir. Hay algo en el camino que se opone o interfiere en ese cambio.”³⁷

Los seres humanos solemos presentar resistencias ante procesos, sucesos u elaboraciones que hacemos durante nuestra vida. La resistencia es una oposición, generalmente inconsciente, que aparece cuando el individuo intenta recordar, cambiar o afrontar su vida de diferente manera.

³⁶ Wikipedia. “Resistencia psicológica”. Internet.
http://es.wikipedia.org/wiki/Resistencia_%28psicolog%C3%ADa%29. Acceso: 11 de enero del 2009.

³⁷ Kepner, James I. “Un enfoque Gestalt para el trabajo corporal en psicoterapia.” México D. F. Editorial El Manual Moderno. S. A. de C. V. 1992. Pág. 58.

Aparece, en muchos casos, como cierto tipo de alerta ante temas que, debido a la historia de cada uno, le pueden hacer sentir ansiedad o algún tipo de disconformidad ante la situación que está viviendo.

Comúnmente aparece ante el cambio, por ejemplo, cuando uno cambia de colegio, de ambiente, de casa, de trabajo o de gustos. La resistencia viene a ser una alerta, pero también una trampa que nos impide seguir nuestras decisiones de cambiar, ya sea de una u otra forma. Esta resistencia aparece frente el miedo de lo nuevo, lo diferente, y se puede definir de varias maneras según la corriente de la teoría psicológica que se utilice.

“La resistencia, desde el punto de vista de la teoría psicoanalítica, es un proceso mental o acción dirigida por el inconsciente, para no hacer consciente ciertos contenidos reprimidos; los que desde el exterior están estimulados a brotar a la conciencia, para una mejor lectura de los mismos. Fuerzas que se opongan al tratamiento, parte de la mente se opone porque es doloroso o difícil el conocimiento de algunas partes de nosotros mismos. El paciente "se resiste" a saber de algunos hechos o impulsos.”³⁸

Es decir, para la corriente psicoanalítica, la resistencia solo aparece para no sacar a flote o a la memoria consciente aspectos reprimidos del pasado, debido a su carga traumática así sea que esto ayude al sujeto en un tratamiento terapéutico o en su vida cotidiana. La mente considera doloroso y difícil el conocimiento de uno mismo y los recuerdos que nos permiten de una u otra manera acceder a esto.

La resistencia se activa en los procesos humanos cuando la persona se ve sola y se enfrenta con su soledad. ¿Por qué el ser humano le tiene tanto miedo a la soledad? Pues la respuesta es por pura resistencia, las personas se resisten a estar solas porque al enfrentarse con esta realidad se dan cuenta de que pueden descubrir, aprender o conocer cosas de sí mismas que tal vez no estaban dispuestos a ver, ya sea porque les causa dolor o porque les da miedo de ver lo que realmente son. La resistencia es un proceso psicológico que está en nosotros como un cuidador ante el dolor, sin embargo, este puede ser perjudicial para el sujeto cuando no quiere acceder a un conocimiento más profundo de su propia individualidad y realidad. Es decir, la resistencia es una especie de protección que le produce un sentimiento negativo o doloroso debido a estímulos,

³⁸ Wikipedia. “Resistencia psicológica”. Internet. http://es.wikipedia.org/wiki/Resistencia_%28psicolog%C3%ADa%29. Acceso: 11 de enero del 2009.

situaciones, momentos, recuerdos, personas, lugares, etc. Sin embargo, esta protección no sirve de nada para el sujeto si llega a preservarle y aislarle de él mismo.

En conclusión, la resistencia psicológica es un proceso que aparece ante el riesgo de vivir o revivir un suceso doloroso o difícil de manejar. Pero es de cierta manera nociva cuando se intenta encontrarse, conocerse o reconocerse a uno mismo, debido a que por resistencia aparecen barreras del propio sujeto cuando éste se halla en un proceso de autoconocimiento, ya sea mediante una terapia psicológica o mediante algún otro tipo de tratamiento.

3.2. Desde qué enfoque se habla de resistencia

La forma de trabajar con las resistencias psicológicas con las que nos enfrentamos en la terapia varía según la corriente terapéutica con la que se trabaje, pues existen diferentes técnicas para manejarlo. Por ejemplo, en psicoanálisis la resistencia es importante reconocerla para ser analizada; en la psicología humanista es importante confrontarle ya sea mediante la técnica de la silla vacía o con cualquier otra herramienta con la que el terapeuta cuente. Por eso me parece importante definir el enfoque desde el que se va hablar para trabajar sobre la resistencia.

La psicoterapia artística considera a la resistencia como “el crítico interior, es en cierto modo universal y no tiene nada que ver con el arte ni con la creatividad como tales. El crítico surge realmente del hecho de que las actividades creativas nos espabilan o despabilan y nos llevan al conocimiento. El crítico nos dice: “no aprendas, puedes enterarte de algo horrible sobre ti mismo, no vayas a ese río de la vida, podrás ahogarte”. En realidad, el conocimiento es peligroso porque conduce al cambio. Los cambios en nuestra percepción, los cambios sobre cómo vivimos nuestra vida, los cambios en nuestras relaciones nos dan miedo. Vivir es cambiar. Y por muy positivo que sea el resultado final, el cambio suscita a veces sentimientos de pérdida e incluso de muerte. Frecuentemente, tratamos de luchar contra el crítico con el alcohol o las drogas para cobrar valor, o tratamos de negar su presencia buscando grandes éxitos o, por el contrario, no aspirando a nada. Nos avergüenza nuestra resistencia, la llamamos pereza

o algo peor. Nos menospreciamos por no triunfar o bien consideramos un “éxito” la seguridad y comodidad de una vida corriente.”³⁹

Lo que se quiere decir con esto es que bajo la corriente de la psicoterapia artística, la resistencia es algo normal que aparece en la mayoría de personas ante la sensación de cambio. Por más positivo que éste sea, al ser humano le produce miedo encontrarse con cosas desconocidas de sí mismo o de los demás, ante lo cual aparecen las resistencias que en terapia son identificadas para poderlas expresar creativamente, respetando mucho el que aparezcan, pues queramos o no están en nosotros para protegernos. Sin embargo, es importante ponerle un límite (simbólico) a estas resistencias para poder lograr un trabajo terapéutico adecuado, por lo cual hay que exteriorizar nuestras resistencias ya sea de forma hablada, escrita o dibujada, para poder conversar con ella, pues la mayoría de personas se dejan controlar, o detener por el miedo, el cual anula muchas veces sus actos, su creatividad y hasta su forma de ser, en donde una imagen puede ayudarnos para que ese miedo y esas resistencias no nos hagan daño.

En el arte terapia se utilizan las resistencias como una fuente de creativa, se juega con ella, se pinta con ella y se trabaja con ella para poder entender qué nos quiere decir, de qué nos quiere prevenir y así llegar a eso que oculta, a eso de lo cual tiene miedo que encontremos o descubramos, en vista de que “nuestro propósito aquí no es decidir quién tiene la culpa, algo que no hace más que fortalecer nuestra prevención, sino afrontar nuestra faceta autocrítica, que tenemos la capacidad de cambiar.”⁴⁰

3.3. ¿Cómo se trabaja la resistencia en terapia?

Muchos de los temores que nos producen resistencia provienen del inconsciente, pues las reacciones que tenemos no son algo que elegimos de manera consciente, ni tampoco es algo que nos agrada que aparezcan. No obstante, mediante la terapia artística se pueden utilizar los símbolos que cada persona posee, ya sea sobre sí

³⁹ Pat B, Allen. “Arte-Terapia guía de autodescubrimiento a través del arte y la creatividad”. Madrid, España. Gaia Ediciones, 1997. Pág. 64.

⁴⁰ *Ibíd.*

misma o sobre el universo, para expresar esos temores y así mirar nuestras resistencias, porque cuando uno mira al miedo y a lo que provoca, éste de cierta manera se debilita y desaparece para ser afrontado. En repetidas ocasiones les digo a mis pacientes: “el miedo es más miedoso que uno, se esconde para hacerse más fuerte, y cuando lo encuentras sale corriendo de la vergüenza de ser visto”. Y para lograr hallarlo, una de las mejores herramientas que tenemos es por medio del símbolo, exteriorizando de manera creativa, ya sea con un dibujo, una máscara, una escultura, una dramatización, etc.

Otra de las cosas que nos permite trabajar con la resistencia a la que se enfrenta el paciente en la terapia, es mediante las señales que el cuerpo expresa. Nuestro cuerpo comunica cuando algo anda mal o quiere preveniros de que algo cambia, ya sea mediante dolores somáticos, aumento de ritmo cardiaco o sudoración excesiva. El cuerpo habla y esa es la manera en la que uno puede darse cuenta de los procesos por los que se está pasando debido al trabajo terapéutico que se hace. Por ejemplo, una muestra que nos da el cuerpo de que existe algún tipo de resistencia al cambio es que cuando estamos hablando de determinado tema nos duela la cabeza, o nos sintamos cansados más de lo normal. Hay pacientes que llegan a la terapia por algún problema emocional que han tenido y eso de cierta manera les ha producido un dolor crónico, que en terapia conforme se desenvuelve el tratamiento terapéutico este dolor se reduce hasta aliviarse sin necesidad de medicamentos o tratamientos químicos.

En este sentido, “espero que al añadir el ingrediente de prestar atención cuidadosa a las señales del cuerpo, al aprender a honrar y respetar tu propia resistencia, serás capaz de trabajar al ritmo que te convenga y de deshacer suavemente los temores y las nociones erróneas que te impiden conocer plenamente tu propio yo. Pregunta a tu cuerpo. Respeta la resistencia como sentimiento.”⁴¹

Lo que se propone en la psicoterapia artística es reconocer nuestras resistencias, prestar mucha atención a ellas, pues el propósito no es cambiarlas sino conocerlas mejor. Hay que declarar nuestra intención, lo que sentimos, lo que nos pasa, respetando nuestras resistencias, no atacándolas, confrontándolas, evitándolas, o preguntándonos porqué están, sino más bien escuchándolas y expresándolas mediante

⁴¹ Pat B, Allen. “Arte-Terapia guía de autodescubrimiento a través del arte y la creatividad”. Madrid, España. Gaia Ediciones, 1997. Pág. 76.

nuestros propios símbolos y creatividad para poder conocer más acerca de nuestras resistencias y de nosotros mismos, porque éstas no solo aparecen como mecanismos de defensa sino como sentimientos que hay tomarlos en cuenta.

3.4. Causas

Un de las razones por las que se produce resistencia en los pacientes, como se dijo anteriormente, es el temor al cambio que se presenta en cualquier persona, así sea este cambio positivo. Aquel refrán popular que dice “más vale malo conocido que bueno por conocer”, me permite explicar que cuando el ser humano se enfrenta ante algo que no conoce puede reaccionar resistiéndose a enfrentarlo o a modificar algo de su vida, ya sea de manera psíquica, obligándolo a cambiar su punto de vista o algún comportamiento que le esté afectando, o de manera física, como cambiar de trabajo, de casa, de país etc. Ante una situación de este tipo, el sujeto siente el temor que le producen cambios corporales, entre otras cosas. En este punto es donde aparece la resistencia, la persona se resiste a cambiar, aunque este cambio le traiga beneficios o crecimientos personales.

El paciente sabe lo que debería o quiere hacer, no obstante, no puede. Muchas veces nosotros queremos realizar una tarea o llegar a tiempo a un compromiso y, sin embargo, no lo hacemos. La persona conoce lo que tiene o quiere hacer, pero hay cosas que no sabe explicar: cuando no se logra llegar a tiempo, lo único que decimos es que no sabemos por qué ocurrió aquello o cuando no hicimos el deber, porque se nos olvidó y nos dimos cuenta demasiado tarde de que había algo que teníamos que entregar. Muchos de esos olvidos y descuidos son resistencias que aparecen en la vida cotidiana, ante algo que no entendemos o no queremos ver, sin darnos cuenta de qué es lo que nos está pasando o provocando que reaccionemos así. La resistencia aparece en la vida cotidiana y explica muchos de los comportamientos que a veces podemos tener y de los cuales no somos conscientes.

Por todo lo dicho anteriormente la resistencia es algo que está en nosotros en diferentes aspectos de la vida cotidiana. Sin embargo, se evidencia este proceso en terapia debido a que ahí se manejan emociones fuertes y cambios emocionales. La

resistencia que se presenta en terapia es algo con mucha más carga afectiva y de cierta manera inmoviliza al sujeto ante las vicisitudes que presenta.

Las causas principales de la resistencia son el miedo al cambio o el miedo en general, y como un mecanismo de defensa emocional inconsciente que se manifiesta a manera de prevención ante cualquier cambio ya sea emocional o física.

3.5. Efectos

Los efectos de la resistencia son diversos. En la vida cotidiana como se mencionó anteriormente, se producen eventos como el no llegar a tiempo, el olvidar cosas del trabajo o de los estudios, “sin querer queriendo” como se dice comúnmente. Todo eso en la vida cotidiana sucede debido a la resistencia.

Otro tipo de efectos que produce la resistencia es el miedo al cambio. A pesar de que el cambio pudiera ser positivo, hay personas que se oponen a él yendo en contra de sus objetivos personales, pues si uno realmente quisiera cambiar, podría hacerlo, sin embargo, aparece algún tipo de incapacidad que impide lograrlo. Si sabemos qué es lo correcto, entonces deberíamos hacerlo, pero en ocasiones no lo logramos y es ahí en donde se habla de resistencia.

En la terapia existen varios efectos o reacciones que produce la resistencia, y se producen en diferentes tiempos. Por ejemplo, está la resistencia a acceder a un proceso terapéutico que se da en la entrevista inicial que tiene el paciente: va a la consulta que se convierte en la única sesión de la terapia y no regresa más. Esta reacción suele presentarse cuando el paciente acude a la terapia en un estado en el que ya no resiste más el problema o las vicisitudes en las que se encuentra y como último recurso busca la ayuda de un psicólogo, ante quien en la primera sesión expulsa todo su malestar, pero no regresa para lograr un proceso terapéutico adecuado.

Otra de las razones es que algunos pacientes acuden a terapia presionados de cierta manera ya sea por sus padres o el colegio, como en el caso de los niños y adolescentes, o por familiares y amigos en caso de adultos o personas mayores. Al presentarse ante un terapeuta y explicarle como se lleva adelante el proceso terapéutico, los pacientes presentan resistencia debido a los prejuicios que tienen al respecto, tales

como el de “el psicólogo es sólo para los locos” o porque se dan cuenta que durante el proceso pueden descubrir, trabajar o ver cosas de su propia situación interior, de la cual no quieren ver o saber. El enfrentarse a uno mismo puede significar enfrentarse con los propios miedos que producen esta resistencia, pues el miedo nunca quiere ser visto de frente o encontrado en su escondite desde donde cómodamente controla las acciones del sujeto.

En otro momento de la terapia, la resistencia puede aparecer cuando un proceso terapéutico ya ha empezado y el paciente se encuentra trabajando de manera continua. Sin embargo, se empiezan a topar puntos clave para la terapia dentro de su historia o problemática que da paso a que surja la resistencia y hace que el paciente desista de progresar en el tratamiento. En este momento pueden ocurrir varias cosas, una de ellas es el silencio, o en el caso del arte terapia el no querer producir una creación artística. A pesar de que se le explica al paciente que el tema va a permitirle mejorar emocionalmente o a tener un cambio positivo, él mismo, debido a la resistencia que tiene a trabajar con algo que le puede resultar doloroso o difícil de enfrentar, es incapaz de continuar de manera directa el proceso terapéutico, diciendo: “yo no soy bueno para esto”, refiriéndose a la creación artística.

En este sentido otro de los efectos que se considera como uno de los más comunes que vemos en terapia es el abandono del proceso terapéutico. Hay casos en que pacientes que acceden a una terapia de manera positiva y el trabajo que se hace es fluido y con muchos progresos, pero cuando se llega al foco del problema, dejan de asistir a las sesiones de tal manera que no continúa más con el proceso. Esto sucede cuando la persona se da cuenta de que el trabajo terapéutico, debido a las reflexiones que tiene que hacerse a sí mismo, de cierta manera le llevan a tomar decisiones de cambio o de enfrentamiento con su propia realidad, con su propia vida y las decisiones que debe tomar ya son a un nivel más personal y significativo.

Algo que también ocurre como efecto de la resistencia en el paciente, es que se puede reflejar mediante cambios o manifestaciones corporales, pues la resistencia produce tensión muscular, dolores de cabeza o algún otro problema físico, que se evidencia en las posturas que toma el paciente en la terapia o en los cambios físicos que éste rebela en frases como “mejor no hablemos de eso porque me duele la cabeza” o en casos de niños “podemos hacer otra cosa que eso no me gusta”. También en

expresiones corporales, como el bostezo cuando se trabaja o se habla de ciertos temas que implican directamente a las vicisitudes que presenta el paciente, se puede ver la resistencia que hay en el sujeto. Aunque el bostezo no solo representa la resistencia del paciente sino también la resistencia o contraresistencia por parte del psicólogo.

Con todo esto podemos ver que las resistencias están presentes en muchos aspectos de nuestras vidas, en donde en un proceso terapéutico son más evidentes. Sin embargo, este mecanismo está en cada uno de nosotros ya sea como protector o alerta o como algo que nos inmoviliza o nos impide conseguir un cambio o llegar a nuestras metas.

Pero uno de los efectos más cotidianos e importantes que produce la resistencia es la ansiedad, la ansiedad es una sensación que está presente en todos los seres humanos en mayor o menor grado. Una de las formas para demostrar que existe resistencia en el paciente es mediante la ansiedad, aunque no siempre que haya resistencia significa que va a ver ansiedad, no obstante, en el trabajo con niños hay mayor posibilidad de que este proceso suceda, debido a que afecta su comportamiento y desenvolvimiento en el trabajo terapéutico. Los niños al no saber cómo expresar sus emociones y hablar de eso directamente hace que reaccionen de manera diferente en su comportamiento pues por más que quieren no saben cómo afrontar los problemas por los que están pasando y eso les produce cambios en su vida cotidiana ya sea en el colegio o en su entorno social.

CAPÍTULO 4: ANÁLISIS DE CASOS

4.1. Presentación de los casos

La presentación de los casos se basa en: motivo de consulta, historia del paciente, demanda del paciente y diagnóstico de cada caso.

4.1.1. Caso niño de 10 años

Motivo de consulta:

El paciente, al cual llamaremos “Juan”, es traído a la consulta por la madre. Según lo que ella relata, tiene dificultad para decidir cosas por sí solo, inseguridad en sí mismo y en el colegio le han comunicado que los compañeros le molestan mucho, lo que él también lo confirma.

Historia del paciente:

Juan es un niño de 10 años de edad, hijo de madre soltera. La madre tiene 34 años. El padre, aunque lo reconoció como hijo durante su nacimiento, hasta el momento no se ha hecho cargo de él, le hace promesas de que lo va a llamar o visitar pero no lo hace o nunca llega. El niño ha pasado varios meses sin saber nada de su padre, sin verlo ni escucharlo.

Juan vive con su madre, la cual hace dos años se casó con otro hombre. El padrastro, quien tiene 36 años de edad, comparte mucho con el niño. El señor es a su vez padre de tres hijos, una chica de 18 años, una niña de 12 y un niño de 6 años. Con este último niño es con quien Juan juega, durante el tiempo que comparten todos juntos como familia.

Desde el nacimiento del niño la madre tuvo problemas con el padre para que este se haga cargo de su hijo, hubo momentos en los que vivían juntos pero ella se dio cuenta que no era para hacer una familia, sino para estar sólo con ella, pues poco le importaba su hijo.

Antes de ser madre ella consumía alcohol y drogas lo cual resultó ser un problema durante la crianza de su hijo, por más que dejó de consumir por completo tanto el alcohol como las drogas, la adicción le provocaba cambios repentinos de humor haciendo que grite a su hijo o que lo descuide. El problema se agravó por el hecho de que la madre trabajaba a tiempo completo, lo cual le impedía mantener contacto con su hijo.

Por todo esto, cuando Juan tenía alrededor de 5 a 6 años de edad, la madre decidió dejarle al cuidado de su madre, es decir la abuela materna del niño, mientras ella se reponía y organizaba su vida para así poder cuidarlo de mejor manera.

Él vivió con su abuela alrededor de un año, en la ciudad de Guayaquil pues la familia materna era de allá, y luego de que la situación de la madre mejoró ella volvió hacerse cargo de su hijo.

Ahora ella vive en un departamento con su esposo y su hijo en donde la mayor parte del tiempo conviven los tres juntos aunque algunos fines de semana o a veces hasta semanas completas los hijos del esposo van a dormir al departamento de ellos.

Demanda del paciente:

Juan viene a la consulta por petición de su madre, desde la primera sesión él expresa verbalmente que no quería ir al psicólogo, sin embargo se trabajó con un dibujo libre utilizando papel y colores. Mientras el niño dibujaba se le hablaba sobre lo que es la terapia y como se va a realizar, para que piense bien si quiere asistir o no a esta. El trabajo creativo realizado por el niño fue un búho al cual le dio un nombre y se lo llevó a su casa para que converse con él de las cosas que le molestan, le asustan o siente, pero no puede o quiere contar a nadie más. Es importante que el paciente no solo sea consciente de la necesidad de sentirse mejor, sino también que quiera asistir a la terapia.

Para la siguiente sesión Juan vuelve después de 15 días, pero no quiere hablar mucho con la psicóloga, por lo que dice que no confía en ella, entonces se le pregunta al paciente si quiere confiar y él dice que sí. En esta sesión se hace trabajos manuales con arcilla y se termina de pintar el dibujo del búho de la sesión anterior.

En las siguientes sesiones Juan se presenta a la consulta con normalidad, él sigue verbalizando que no confiaba en la psicóloga, sin embargo no mostró resistencia a las actividades propuestas por ella en cada sesión. De cierta manera las palabras que él decía de no confiar en la terapeuta, mostraban la ansiedad del niño frente al tratamiento, pues la resistencia en él era bastante fuerte ante la terapia, lo cual llevó a que la propuesta en cuanto al trabajo terapéutico con este niño, se dé mayormente a nivel simbólico, mediante sus creaciones artísticas realizadas en cada sesión.

En cuanto al conflicto familiar Juan, no hablaba mucho al respecto de la relación que tiene con su padre. Sin embargo, en los conflictos inconscientes del niño, que se representaban mediante los símbolos que traía o creaba en cada sesión, se podía observar que él quería que su papá fuera como su padrastro y que su mamá fuera como su abuela. Debido a la historia de este paciente, la figura materna fue asumida por su abuela durante el año que vivió con ella, pues el afecto, protección y cariño que su abuela le brindaba fue algo bastante importante para desarrollar sus emociones. Él ve afectivamente a su abuela como una madre, por lo que en el ambiente familiar actual hace que se presenten problemas con su mamá, ya que él quiere que ella sea como su abuela.

Por otro lado el rol del padre en el niño es algo similar, pues el paciente quiere que su padre sea como su padrastro, pero a su vez afectivamente no puede tratarle o sentirle a su padrastro como padre, porque para Juan esto sería una especie de traición afectiva. Además, por otro lado su padrastro tiene más hijos entonces este hecho no le permite sentirse emocionalmente seguro con él.

Los sentimientos y emociones trabajadas en la terapia fueron: la ira, en donde por medio de dibujos y ejercicios físicos, el niño trata de poner toda su energía hacia fuera en base a lo corporal y simbólico; y los sentimientos de frustración y abandono con los que ha crecido, mediante cuentos y trabajos plásticos, como se explicará posteriormente en el literal 4.3.1. Caso niño de 10 años, donde se hablará sobre el trabajo realizado en cada sesión.

Diagnóstico del caso:

En el comportamiento de Juan se puede ver que tiene rasgos de inseguridad y falta de decisión, que, en el colegio, se evidencia en las reacciones negativas que tienen sus compañeros con él, pues al mostrar todo esto sus compañeros lo perciben como débil y le molestan. Tomando en cuenta que es su primer año en un nuevo colegio, al paciente se le ha hecho difícil socializar de manera adecuada en el ambiente escolar.

En la terapia también existen muestras de inseguridad, inquietud y falta de decisión, cuando se le propone a Juan realizar una actividad, le cuesta mucho empezar hacerlo o terminar el trabajo. Este tipo de problemática produce resistencia en él, de tal manera que la ansiedad que presenta le impide llegar a la acción.

La resistencia de Juan es verbalizada diciendo que no confía en la terapeuta pero que quiere hacerlo. Esta reacción se puede dar debido a que, la terapeuta es una persona extraña para el niño y le produce intranquilidad el hecho de quedarse solo con una persona extraña; que además le propone trabajar sobre sus emociones y sentimientos mediante expresiones artísticas. Cabe recalcar que Juan nunca ha hablado de sus sentimientos con otra persona, el hacerlo con alguien extraño causa aún más incomodidad y desconfianza.

Desde el inicio de la terapia, el paciente presentó una fuerte resistencia a la misma. Los trabajos plásticos fueron, poco a poco, disminuyendo esa resistencia a pesar de que el paciente seguía expresando que no confiaba en la psicóloga aunque su deseo era hacerlo. Sin embargo, el avance del paciente era evidente con cada actividad realizada, como se mostrará posteriormente en el capítulo que habla sobre el trabajo realizado, caso niño de 10 años, literal 4.3.1. Esta contradicción pudo ser la razón para que el niño ya no quiera seguir asistiendo a la terapia.

Durante el proceso el paciente cumplió años. Este acontecimiento hizo que su padre re-apareciera en su vida de una forma más comprometido y fue a partir de esa fecha que el niño ya no volvió a la consulta.

Conversando con la madre, ella comentó con la terapeuta que el padre de Juan había reaparecido en sus vidas y que se mostraba mucho más comprometido con el

niño. Por esta razón decidió que el niño ya no necesitaba, por el momento, seguir contando con la ayuda de un psicólogo.

4.1.2 Caso niña de 8 años

Motivo de consulta:

La niña a la cual llamaremos “Camila” es traída a la consulta por su madre debido a que presenta estreñimiento crónico desde aproximadamente año y medio, y después de hacerle los exámenes físicos pertinentes, comprobaron que el problema que ella tenía no era de origen orgánico sino emocional. Pero también la traen debido a que dentro de cinco meses se iban a ir a vivir a Alemania por cuestiones de trabajo de la madre y su actual esposo.

Historia del paciente:

Camila es una niña de 8 años, de padres divorciados, su madre tiene 41 años y su padre 43, tiene una hermana mayor de 21 años y cuando ella tenía 11 años, nació Camila. Los padres se separaron hace dos años, sin embargo ellos tenían problemas hace más de seis años debido a que, el padre mantenía una relación extra marital con otra mujer. Esto provocó un desequilibrio emocional en toda la familia, siendo la hermana mayor uno de los apoyos emocionales más fuertes para Camila. Pero su hermana mayor hace año y medio se fue a estudiar a Alemania, lo cual desencadenó el problema gastrointestinal de la paciente.

En la relación extra marital que el padre de Camila tenía con otra mujer, la niña fue de cierta manera la que presenciaba toda la dinámica que se mantenía en esta relación. El padre por su trabajo de guía turístico, la llevaba a expediciones con él y fue en esos momentos donde la paciente pudo observar las muestras afectivas que había entre su padre y una mujer que no era su madre. Por su lado, la madre de la niña tenía sospechas de la infidelidad de su esposo, pues la relación entre ellos había cambiado afectivamente.

Todo esto desencadenó en la niña sentimientos encontrados pues, de cierta manera ella entendía que la relación que mantenía su padre con otra mujer no estaba bien. Sin embargo, Camila no encontraba la manera de decírselo a su madre, pues era muy pequeña para medir las consecuencias de lo que estaba pasando, durante todo el tiempo en el que la pareja ya presentaba complicaciones en el matrimonio.

Un día Camila le preguntó a su mamá si es que sólo las personas que se aman se dan besos en la boca y la respuesta de la madre fue que sí, por eso las personas que están casadas se dan besos en la boca. Para la niña la mamá estaba afirmando el hecho de que el papá amaba a esta mujer, la contradicción estaba en el concepto de matrimonio. ¿Por qué si es que el papá amaba a esta mujer no estaba casado con ella pero sí con su mamá? El poder sintetizar estos conceptos era muy difícil para una niña de 8 años pero aún así ya podía percibir que algo malo estaba pasando. La explicación de la paciente en cuanto a la separación de sus padres se guía más por el hecho de que su madre botó al padre de la casa y por ende él ya no vivía con ella. Habiendo sido testigo de la infidelidad del padre, era más fácil para la paciente entender la separación de sus padres a través del ausentismo de su papá y por ende la culpa, desde su visión, era de la madre.

Después de un año de separación, la madre de Camila se volvió a casar y se da la oportunidad que las dos junto con el padrastro viajen a Alemania. Camila sentía traición a su padre por sentir afecto por su padrastro y al mismo tiempo no quería irse por no dejar a su papá.

Demanda del paciente:

Camila llega a la consulta porque encontraron que su problemas para hacer la deposición no era de origen orgánico sino mas bien emocional, por este motivo se aconseja a los padres llevar a la niña a terapia.

En la primera sesión, se le explicó a Camila como se trabaja en terapia y como a través del arte se podían ver sus emociones y sentimientos. La niña preguntó reiteradas veces cómo los dibujos iban a poder ayudarle con sus problemas

gastrointestinales. No entendía la relación entre su problema y las actividades que se iban a trabajar en terapia.

La demanda del paciente estaba basada en el hecho de que no quería irse a Alemania porque a pesar de que iba a tener la oportunidad de ver a su hermana y vivir junto con su madre y su padrastro, la carga afectiva que estas tres personas representaban no era tan importante como lo que representaba su padre. Por otra parte, Camila nunca logró entender la separación de sus padres y este fue otro motivo por el que comenzó a asistir a terapia.

En la terapia la niña reaccionó bien con respecto a los trabajos creativos propuestos por la terapeuta, tanto para la iniciación de la creación como para el término de esta. Lo único que Camila pedía cuando terminaba sus trabajos era que todo lo realizado en la terapia lo lleve a su casa por lo cual, todo dibujo, escultura u objeto creado por la niña se lo llevaba.

Todo lo relatado anteriormente provocaba en el paciente un sentimiento de retención en lugar de expulsión. Su manera de demostrar el hecho de que no podía expresar sus sentimientos se reflejaba en su dificultad para hacer la deposición.

Diagnóstico del caso:

La paciente presenta una seria complicación gastrointestinal la misma que al darle medicamentos no detiene su problema, llevando alrededor de un año y medio sin poder ir al baño de forma natural sino sólo con laxantes o medicinas. En los exámenes médicos no se determina ningún trastorno orgánico que ocasione esto, llegando a la conclusión de que el trastorno es de origen emocional.

El trastorno gastrointestinal surgirá a partir de que los padres se divorciaron desde hace dos años, siendo Camila la testigo desde muy temprana edad de la infidelidad de su padre hacia su madre, provocando así sentimientos confusos y encontrados que no sabía cómo expresar. Este problema desencadenó en un estreñimiento crónico, cuando su hermana mayor se fue de la casa a estudiar al extranjero, ya que ella era su soporte emocional en el momento de la separación de sus padres. La niña lo único que podía entender era que su madre había desalojado de su

casa a su padre, y ella quedaba como la mala de la historia al haber permitido que su padre saliera del lugar donde vivían todos juntos.

Todo esto ocasiona que la paciente no pueda canalizar su problema y sacar a flote sus sentimientos manifestándose con el síntoma de estreñimiento permanente, ya que al no poder decir, o expresar sus emociones tampoco podía evacuar; (no evacuar es igual a no poder expresar.)

Otra de las causas que producían inestabilidad emocional a la paciente era el hecho de que el padre al tener una relación de pareja con otra mujer, nunca supo afrontar dicha relación y al presentarla con su familia, con sus hijas, y amigos decía que era una conocida o una amiga. Sin embargo la relación que tenía con esta mujer era mucho más que una amistad. Hasta cuando estaba la niña en terapia y pasaba los días con su padre, veía que él dormía con ella y se relacionaban como pareja. Por este motivo Camila seguía confundida por no entender bien qué significaba esa persona en la vida de su padre y en su vida. Camila sabía que el motivo de la ruptura matrimonial de sus padres, se debía a que el papá estaba con otra mujer y ya divorciado de su madre podía volver a contraer matrimonio. Además el hecho de que el padre seguía llamando a la mujer con la que convivía como amiga, le ocasionaba más confusión.

La paciente tiene una idealización paterna bastante fuerte y esto hace que la relación sea muy afectiva, de parte del padre y de la hija. El padrastro es considerado por la madre y el padre, como una persona adecuada para la formación y el desarrollo de Camila. Sin embargo, ella no se siente bien entablando una relación afectiva con él, pues cree que sería traicionar los sentimientos que tiene con su padre y transferirlos al esposo de su madre. Pero la niña siente cariño y afecto por su padrastro pero intenta negarlo con frases como: “él nunca va a ser como mi papá” y “yo no lo quiero pero me cae bien”.

La resistencia en este caso se puede ver en base a que cada vez que terminaba una sesión la niña salía diciendo que no iba a regresar y que no quería volver, sin embargo asistía a cada sesión de manera puntual, y con disponibilidad al trabajo. La única sesión que no se presentó fue porque el padre de la niña no le pudo llevar. Durante las sesiones preguntaba: “¿porqué siempre hablábamos de los sentimientos?”

Sin embargo, cuando realizaba los trabajos creativos ella podía conversar acerca de lo que estaba pasando y sintiendo.

Dependiendo de lo que se iba a trabajar y el material que se iba a usar para las sesiones, ella presentaba mayor resistencia. Por ejemplo, hubo una sesión en la cual se trabajó con lodo, donde Camila se le hizo difícil iniciar el trabajo porque ella decía que le daba asco y que no se quería ensuciar. Pero cuando se le decía que después podía lavarse y limpiarse, se animó y no le importó ensuciarse. Camila tomó el material y formó algo que a ella le gustó, pudo realizar el trabajo propuesto por la terapeuta bien y de manera continua.

4.2. Procedimiento:

En el procedimiento se va a hablar acerca del encuadre, quien lleva al paciente a la terapia y como ésta se maneja en conjunto con los padres de familia.

4.2.1. Caso niño de 10 años

Encuadre:

El encuadre se establece primero con la madre, explicándole que debe llevar a su hijo una vez por semana durante el tratamiento y terminado el proceso una vez cada quince días en los próximos cuatro meses aproximadamente. Además, se le presenta el espacio donde se va a trabajar y los materiales que se van a utilizar. Luego se le muestra al niño, Juan, todo lo que él puede usar para trabajar: pinturas, arcilla, cartulinas, etc. y se le explica que en el consultorio él va a tener la posibilidad de expresar sus emociones mediante las creaciones artísticas que realice, pues no es lo mismo ir a un taller de arte que asistir a terapia mediante el arte. En el trabajo que se va a desarrollar durante el proceso no es importante la estética tanto como el significado que tiene para el niño sus creaciones artísticas. Se le dice a Juan que tiene que asistir a la terapia una vez por semana y terminando el proceso una vez cada quince días, durante algún tiempo para poder trabajar sobre eso que le está molestando o está sintiendo, pero

no entiende. También se le pregunta si quiere asistir o no la terapia, él responde que no está seguro, terminada la primera sesión se le da la libertad al niño de elegir si quiere o no continuar con el proceso. El paciente regresa después de quince días para empezar su trabajo terapéutico.

A Juan, desde la primera sesión, se le informa qué es la terapia, pues muchos niños no comprenden su significado ni el trabajo que hace un psicólogo. A pesar de los esfuerzos que realizan sus padres para que lo comprendan, ellos siguen llegando a la consulta con la inquietud de qué mismo es ir a terapia y qué es lo que hace un psicólogo para que un niño se pueda sentir mejor. Por estas razones, lo primero que se realiza en la terapia es explicarle de la manera más clara posible al niño que es un psicólogo y que hace.

Quién lo trae a terapia:

Juan llega a la consulta con su madre, durante todo el proceso es ella la única que lo trae y la única que se presenta en la terapia para hacer un seguimiento adecuado al tratamiento de su hijo. El padre tiene conocimiento de que su hijo está asistiendo a terapia, sin embargo, al igual que muchas de las cosas del niño, él no muestra interés en el trabajo terapéutico de su hijo y mucho menos asiste a las sesiones citadas por la terapeuta. La madre se presenta a la primera sesión y al igual que al niño se le explica la manera de trabajar mediante el arte terapia, en donde se utilizan herramientas artísticas para sacar las emociones y conversar acerca del malestar del paciente.

Se realiza una segunda sesión con la madre, a la mitad del proceso, se escuchan las inquietudes que presenta frente a los cambios que suceden en el niño durante la terapia y, a su vez, se le otorga una consejería sobre cómo trabajar en la casa con su hijo para fortalecer el lazo afectivo entre ella y el niño, lo cual es muy importante para él. Casi al culminar la terapia, antes de que deje de asistir, la madre pide una cita en donde comunica a la terapeuta que el niño ya se encuentra mejor emocionalmente, que el padre volvió a aparecer y, aparentemente, mucho más comprometido con su hijo y eso le ha hecho bastante bien al niño, razón por lo cual ha considerado no regresar a terapia a menos que él quiera. Sin embargo, el paciente no regresa impidiendo así elaborar un cierre apropiado, en vista de que la última sesión fue únicamente con la madre.

4.2.2. Caso niña de 8 años

Encuadre:

Con la niña, Camila, de 8 años la primera sesión se realizó solo con la madre, pues debido a la problemática del caso, ella quería primero entrevistar a la terapeuta para luego llevar a su hija al proceso psicológico. Después de haberle explicado que en la terapia se trabaja con herramientas artísticas, accedió a llevar a Camila a una primera sesión con la terapeuta, en la que se le explicó cuál era la función de un psicólogo, comparándole con otros especialistas de la salud de la siguiente manera: “¿cuándo te duele la cabeza a dónde vas?”, y ella contestaba “al doctor”, “¿cuándo te duelen los ojos?, al oculista; ¿cuándo te duele la boca?, al dentista, y ¿cuándo te duele algo más, o te molesta algo más que no necesariamente es físico sino de lo que tú sientes?”. Con esta pregunta se le explicó que cuando pasa eso, uno recurre a un psicólogo. Entendido esto se le informó sobre la manera en la que se iba a trabajar mediante creaciones artísticas y de todo el material que disponía. Ante este escenario, Camila preguntó: ¿cómo mediante dibujos ella iba a mejorar su problema gastrointestinal? La respuesta para Camila fue que al parecer el problema físico que tenía, no era de origen orgánico, pues tras haberle realizado las pruebas pertinentes los resultados no demostraron ningún trastorno físico, por lo cual, en la terapia, mediante las creaciones artísticas ella iba a trabajar con sus emociones y sentimientos, y que ello podía ayudar a que su problema de estreñimiento mejorará.

Se llega a un acuerdo con Camila y su madre que tiene que asistir a consulta una vez por semana y terminando el proceso una vez cada 15 días durante el tiempo que queda antes de que se vayan a vivir a Alemania. Con lo cual, tanto la niña como la madre están de acuerdo, aunque la niña sigue sin entender bien cómo este trabajo le va ayudar con su problema.

Quién lo trae a terapia:

A terapia, en las primeras sesiones, la trae la madre, luego se turna con el padre de la niña, él la trae una semana y la madre la siguiente. En la primera entrevista con

los padres, ya empezado el proceso, la madre asiste sola, pues ella comenta que el padre de la paciente no cree mucho en que este proceso terapéutico ayude a su hija, ya que él nunca ha accedido a involucrarse en ningún proceso psicológico, a pesar de que cuando se divorciaron la madre de Camila entró a terapia y ella, por sugerencia de su terapeuta, trató de que él se presentara a una sesión a la que nunca llegó.

Durante el proceso terapéutico de Camila, se volvió a citar a los padres; el papá de la niña aceptó la reunión por el bien de su hija y asistió a la sesión en la que se les dio consejería a los dos de cómo trabajar y estimular a Camila con su problema gastrointestinal y, a su vez, de cómo manejar el hecho de irse a vivir a otro país, pues una de las razones principales por la cual la niña no quería acceder a este viaje, se debía a que no quería dejar a su papá en Ecuador, ya que como ella mismo lo decía, sí lo extraña cuando ella está en la casa de su madre, lo va a extrañar mucho más si vive en otro país.

Después de esa sesión, el padre pidió una cita con la terapeuta, pues creyó que su historia de los hechos podía ayudar de mejor manera en el proceso de su hija, con lo cual hubo una reunión sólo con el padre de Camila, con quien se trabajó acerca de la importancia de la estabilidad emocional que necesita el padre tanto para él mismo como para transmitir seguridad y confianza a su hija. La última sesión con los padres se realizó antes de cerrar el proceso con la paciente, en donde la terapeuta comunicó las recomendaciones del caso y los padres pudieron constatar el hecho de que su hija había mejorado considerablemente su problema de estreñimiento, en vista de ya podía ir al baño sin la necesidad de ingerir tantos medicamentos.

4.3. Trabajo realizado

Aquí se va a relatar cual fue el trabajo terapéutico realizado en cada uno de los casos, los materiales con los que se trabajaron y como cada caso reaccionó ante el trabajo creativo propuesto por la terapeuta.

La metodología con la que se va a trabajar consiste en sesiones guiadas por la terapeuta en donde los niños, en ciertos casos, pueden elegir el material o estos mismos

son asignados. En diferentes ocasiones los pacientes eligen la temática de su creación artística.

4.3.1. Caso niño de 10 años

En la primera sesión se le dijo al niño, Juan, que haga un dibujo libre, los materiales dados para la realización del trabajo fueron colores, lápiz y una hoja de papel. El niño dibujó un búho, al cual le puso el nombre de José. Como el paciente presentaba resistencia para asistir a la terapia, se le dijo que él podía conversar con éste búho de todo lo que le preocupara y así hablar con él también acerca de si quiere o no regresar para empezar su proceso psicológico.

La siguiente sesión se dio después de quince días, en la que se trabajó con arcilla, construyendo a José, el búho, junto con otros personajes elegidos por el niño que pertenecían una serie de dibujos animados en la cual el personaje principal es un niño que cambiaba de cuerpo según la necesidad que tenía para defenderse y defender el planeta. Este trabajo duró dos sesiones, una vez terminado, se permitió que el niño jugara con las figuras realizadas, en donde los personajes de los dibujos animados protegían al búho de los malos.

Luego de esa sesión leímos un cuento titulado “Ramón el preocupón”, cuya historia cuenta que un niño se preocupaba por todo, en especial, durante las noches: le preocupaban los pájaros, las sombras, los sombreros grandes, entre otras cosas más. En cierta ocasión, que se quedó a pasar la noche en la casa de su abuela, el niño no podía dormir, se levantó de la cama y fue a buscar a su abuela, ella lo encontró y le preguntó qué le pasaba, el niño le comentó que no podía dormir porque todo le preocupaba, y la abuelita le dijo que ella tenía el remedio para eso: son los muñecos quitapesares, tú les cuentas tus preocupaciones y así lo que te molesta se va. Esta historia ayudó en la terapia, pues terminado el cuento nos pusimos a elaborar los muñecos quitapesares con plastilina, el paciente hizo tres, un surfista, un escalador y un basquetbolista que se llevó

a su casa con la consigna de que los guarde en un lugar seguro y que cada noche, antes de irse a dormir, les contara sus preocupaciones.*

En la sesión siguiente Juan vino a la terapia enojado, entonces, aprovechando el espacio del consultorio, se trabajó con dos pelotas pequeñas, una más pesada que la otra. Primero se le entregó la liviana para que la lanzara a la pared pensando en todo eso que le estaba molestando, la consigna fue: “piensa en voz alta o para ti mismo, como tú prefieras, en lo que te está molestando en este momento, y luego con todas esas iras lanza la pelota lo más fuerte que puedas contra la pared”. Juan comenzó a lanzar la pelota pensando para sí mismo lo que le molestaba, el ejercicio le parecía muy agradable, así que después de algunos lanzamientos se le cambió de bola por una más pesada, que requería más fuerza y energía para que rebotara. Se le pidió al niño que hiciera el mismo ejercicio, pero ahora pensando en todo lo que a él le ha molestado durante toda su vida. En un principio comenzó con los lanzamientos, pero al darse cuenta que requería de mayor energía y fuerza para lanzar la segunda pelota, quiso cambiar de bola, y al decirle que eso no era posible, continuó con el ejercicio satisfactoriamente y llega expresar en voz alta algunas de sus emociones de ira, la una con respecto al colegio y la otra con respecto a su padre.

En las sesiones siguientes el niño hizo una serie de dibujos, en papeles de hoja tamaño INEN y marcadores. Dibujó muñecos pequeños que destruían una bomba con espadas y poderes mágicos, algunos muñecos eran buenos y otros malos, pero dependiendo del gusto del niño los malos se convertían en buenos y los buenos en malos. Este trabajo fue como una serie de cómics que el niño inventó, cuyo principal objetivo era salvar el mundo. Estos personajes aparecen también en una sesión en la que se trabajó lo que le gusta y lo que le molesta de él: era un dibujo de su rostro, sobre el que los muñequitos escalaban para seguir la lucha entre el bien y el mal.

Para el cierre del proceso se propuso a Juan realizar un collage con todos los símbolos con los que se trabajó en la terapia, los personajes de los dibujos animados, el búho, los muñequitos, etc. Podía usar recortes de revista, fotos, pintura, plastilina en una base de cartulina negra o blanca. Juan eligió la cartulina negra y empezó a realizar el collage, lamentablemente, en esa sesión no se pudo terminar el trabajo y el niño quiso

* Sesión preparada en conjunto con Paulina Bucheli, psicóloga por el arte, la cual ha utilizado esta herramienta en casos similares.

llevárselo a su casa para ver si allá encontraba más elementos para pegar en la cartulina, no obstante, el niño no volvió a la siguiente sesión y no se pudo realizar un cierre adecuado.

4.3.2. Caso niña de 8 años

En la primera sesión se le pidió a Camila que haga un dibujo libre, se le entregó un papel, un lápiz y colores. La niña dibujó un carro que se estrellaba contra una pared y lanzaba bastante humo por la parte trasera, además, dibujó un dragón que echaba fuego por atrás. No utilizó muchos colores para el trabajo realizado, lo dejó en blanco y negro con un poco de rojo en el carro y en el dragón.

En la siguiente sesión, para poder identificar el esquema corporal que Camila tenía de sí misma, se le propuso realizar un dibujo de su persona y lo que sentía de ella misma. Ella se representó flaca, estirada, con una camiseta del equipo de fútbol Liga de Quito, y unos zapatos que su padre le regaló. El material que se utilizó fue cartulina grande de un pliego y témperas.

Para la tercera sesión, al ver que Camila no hablaba mucho de sus sentimientos, pues ella decía que eso era aburrido, se le leyó el cuento de “Ramón el preocupón”. Realizamos los muñecos de los quitapesares con plastilina, y de igual manera que en el caso del niño, la pequeña se llevó los muñecos a su casa para que antes de dormir pudiera conversar con ellos.*

Para trabajar con su problema de estreñimiento, hubo una sesión con la que utilizamos lodo, debido a la textura, que este material tiene similar al excremento; la terapeuta propuso usar este material para el trabajo creativo. En un inicio Camila presentó resistencia a este tipo de actividad, pues decía que no quería ensuciarse y que el lodo le producía asco. Durante toda la sesión Camila estuvo ansiosa, expresaba verbalmente que ya quería terminar con la tarea asignada. Sin embargo, durante el trabajo con lodo, después de decirle que no importaba si se ensuciaba porque se podía limpiar, pudo empezar y terminar el trabajo de manera exitosa. Lo que ella realizó con

* Sesión preparada en conjunto con Paulina Bucheli, psicóloga por el arte, la cual ha utilizado esta herramienta en casos similares.

este material fueron montañas y caminos con los cuales representaba los lugares donde suele ir el papá de expedición.

En la siguiente sesión, se habló acerca de las sensaciones que le produjo usar lodo: la sensación predominante fue el asco, por lo cual se le entregó una masa de arcilla para que ella representara con alguna forma definida esta sensación. Camila realizó un muñeco de arcilla, que era flaco y alargado, parecido al dibujo que hizo de ella misma en una sesión anterior, al pintarlo con témperas lo hizo todo negro, pues ese era el color que representaba su asco. Luego de la figura realizada, la niña pudo conversar con su asco, y llevarle a la montaña de lodo en donde dijo: “qué bueno que mi asco ya está en este muñeco”.

Durante el proceso terapéutico Camila se mostraba bastante molesta con la situación de irse a vivir a otro país, lejos de su padre, por lo cual se hizo el ejercicio con las pelotas mencionado en el caso anterior. Sin embargo, en este caso, con la paciente, si se pudo trabajar libremente en voz alta los problemas que le molestaban. Comenzó hablando de la separación de sus padres, de cuando su hermana se fue a vivir al extranjero y terminó diciendo que no quiere irse lejos de su papá. A raíz de esto, y viendo que el viaje que iba a realizar la niña era algo fuera de discusión, en vista de que tanto la madre como el padre estaban de acuerdo con que se vayan a vivir a Alemania, tuvimos que trabajar este problema en terapia. Los materiales a utilizar fueron arcilla y témperas. La propuesta a seguir fue: “realiza una figura que represente todo lo que te molesta de irte a vivir a Alemania”, para lo cual la niña dibujó una bandera alemana con una cruz que la atravesaba. Una vez terminado el trabajo, la niña tenía que llevarlo a su casa y ponerlo al aire libre, en donde no haya ningún techo ni nada que le cubra, pues el viento, la lluvia y el clima iban a ir poco a poco desintegrando la figura realizada y con esto, simbólicamente, cierto grado de su ira, por irse a vivir en otro país, también iba de la misma manera desintegrándose.*

Por otro lado, mientras el trabajo de la bandera de Alemania se mantenía al aire libre, se condujo la terapia sobre la relación entre el padre y la hija. Para este trabajo el material utilizado fue arcilla, cartulina, y témperas. Se elaboraron dos pelotas de arcilla y se coloreó, con témpera, la una con amarillo y la otra con azul; luego se colocaron las

* Sesión preparada sacada del libro Pat B, Allen. “Arte-Terapia guía de autodescubrimiento a través del arte y la creatividad”. Madrid, España. Gaia Ediciones, 1997. Pág. 53.

pelotas en una cartulina blanca y se les dejaba correr según se iba moviendo únicamente la cartulina.

Al hacer este ejercicio, las pelotas pintaban su propia trayectoria con el color designado para cada una, con esto se veía como las dos bolas tomaban trayectorias diferentes o en ciertas ocasiones se cruzaban. Gracias a este ejercicio se pudo conversar con Camila acerca de que el padre era la pelota azul y ella la amarilla y al igual que las trayectorias que cada pelota hacía en la cartulina, ella y su padre también tenían sus propios caminos que se cruzaban, pero que no podía estar un camino encima de otro, a pesar de que ocuparan un mismo espacio, que era el espacio de la cartulina, y que más allá de eso, el que sigan caminos diferentes no impedía que tuvieran cosas en común.

En las sesiones posteriores se trabajó con la familia, se le pidió a Camila que dibuje a toda su familia como ella quisiera. El material que se utilizó fue medio pliego de cartulina blanca, colores, marcadores y lápiz. Ella dibujó a su familia de leones, lobos, pájaros, dragones y símbolos que representaban a cada uno de los miembros: su papá era el dibujo más grande representado por un lobo muy fuerte y su mamá era un cóndor con las alas abiertas, como si estuviera volando. En la siguiente sesión se le propone dibujar sólo a su familia nuclear, es decir padre, madre y hermana. El dibujo que hizo eran todos dragones que expulsaban fuego por la boca, el dragón más grande era su padre, luego ella, su madre y hermana eran del mismo tamaño. El material utilizado fueron cartulina y marcadores.

Para el último mes hicimos un trabajo con yeso, la propuesta fue realizar una máscara que nos tomó una sesión completa. Terminada la máscara, puesta todas las capas necesarias y seca, la niña la pintó a su gusto. La función de la máscara era contener y expresar todo lo que la niña sentía antes de acceder al tratamiento terapéutico. Era una máscara hecha con el molde de su propia cara, razón por la cual ahora podía sentirse sin ella.*

En la sesión de cierre, el material fue arcilla y témpera. Se le dijo a Camila que hiciera algunas figuras que representaran todo lo que trabajó en terapia y cómo ella se

* Sesión preparada en conjunto con Paulina Bucheli, psicóloga por el arte, la cual ha utilizado esta herramienta en casos similares.

sentía ahora. El trabajo realizado fueron dos cocodrilos, una mamá y su bebé y una pelota de fútbol con la cual jugaban los animales.

Todos los trabajos creativos realizados por Camila durante el proceso psicológico se los llevó a su casa cada vez que los terminaba.

4.4. Análisis

Los niños, por lo general, son resistentes en vista de que están en un proceso de desarrollo en el que se hallan adaptándose al ambiente y al entorno. Por eso, ir a una terapia es algo nuevo para ellos, primero porque no saben que es lo que van hacer y segundo porque la persona con la que van a estar es alguien extraño.

En los dos casos, durante la primera sesión, tanto Juan como con la Camila, quedaron algunas dudas en ellos acerca del trabajo que se iba a realizar, pues en el primer caso el niño enunció que no quería regresar, mientras que la niña expresó que no entendía cómo es que las creaciones artísticas le iban a ayudar con su problema orgánico.

En el primer caso, la ansiedad que Juan tenía ante la resistencia a hablar de lo que le molestaba y sentía, sobretodo, con respecto a su padre, se manifestaba de manera reactiva ante la pregunta de: “¿qué sientes por tu padre?”. Cada vez que trataba de abordar el tema de manera directa y hablada el niño, tenía respuestas como: “no quiero hablar de eso, no confío en ti”. Sin embargo, al preguntarle si quería o no confiar, el niño contestaba que sí, que quería confiar en la terapeuta, pero que no podía hacerlo todavía.

En el caso de la Camila, ella reaccionó de manera diferente, pues la paciente no estaba muy convencida que el proceso psicológico planteado de esa manera iba a funcionar para ayudarle con sus problemas, tanto emocionales como físicos. Sin embargo, en el transcurso de cada sesión, mientras realizaba un trabajo creativo se le comunicaba que tiene que expresar sus emociones, se le preguntaba cómo se sentía, ya que la terapeuta quería introducir una escucha a esos sentimientos que desde hace mucho tiempo tenía guardados y no podía sacar al igual que su excremento. La resistencia se evidenciaba cuando la terapeuta preguntaba acerca de sus sentimientos y

emociones, pues la niña decía: “por qué siempre me preguntas como me siento, eso es aburrido”, lo cual de cierta manera, lo decía no porque le pareciera aburrido sino porque se le dificultaba hablar de ello, ya que nunca lo había hecho de manera directa y con una persona ajena a ella.

Cuando la terapeuta les proponía hacer trabajos para enfrentar de manera más directa su problemática, los pacientes reaccionaban ante esto de forma rápida y escueta, lo cual permitía ver la resistencia que había en base a la ansiedad que presentaban, como, por ejemplo, en el caso de Juan cuando empezó a hacer el collage para el cierre del tratamiento, y se le dio la consigna de que mientras hacía el trabajo, tenía que expresar todo lo que había sentido durante el proceso terapéutico: su problemática familiar, su relación con su madre, su relación con su padre, y los problemas que presentaba en el colegio. El paciente empezó a pintar de manera rápida, colocando los elementos de forma desordenada y escueta, el niño no terminó su trabajo y propuso llevárselo a su casa, ofreciendo traerlo la próxima sesión, lo cual no se cumplió. En el caso de la Camila, el material que se usó fue el lodo, y al empezar la actividad lo hizo de forma rápida, no obstante, preguntaba a cada momento si ya podía terminar. Específicamente, en este caso, el material usado para el trabajo terapéutico fue lo que le produjo esta reacción a la niña. Y en la consulta siguiente la madre hizo el comentario de que su hija ya pudo ir a al baño sin la necesidad de su medicina.

El arte terapia se utiliza en estos casos como herramienta terapéutica alternativa a la terapia convencional con niños. Hubo algunos mecanismos de defensa que se pudieron evidenciar en los pacientes, que son la sublimación y la proyección que aparecieron en los pacientes para poder simbolizar sus emociones mediante las creaciones artísticas, puesto que sacarlas de manera directa era ansioso para ellos. Mediante estos mecanismos de defensa y los símbolos con los que ellos se identificaban, lograban reflejar y expresar su problemática a través del trabajo creativo realizado en la terapia.

4.5. Confrontación de hipótesis

Hipótesis: La psicoterapia artística ayuda a reducir la ansiedad, en dos niños atendidos que presentan resistencia a la psicoterapia convencional. Lugar: el centro Creciendo en Familia,

En el primer caso del niño de 10 años de edad, Juan, la psicoterapia artística ayudó a reducir sus niveles de ansiedad que se producían por la resistencia a hablar de su problemática familiar, en el sentido de que él pudo proyectar mediante las creaciones artísticas sus vicisitudes. Sin embargo, durante el transcurso del proceso, la resistencia de Juan estuvo de manera continua, presente en cada sesión, pues no llegaba a confiar del todo en la terapeuta como para comunicarle sus emociones en relación al sentimiento de abandono que tenía de su padre. Ello influyó en que el niño no continuara la terapia y no se hiciera el cierre pertinente del caso.

Bajo estos parámetros se puede decir que, en este caso, utilizar herramientas artísticas en la terapia es una forma alternativa para acceder a la problemática del paciente, sobre todo, si se trabaja con niños. Sin embargo, la resistencia que se presenta en la terapia no sólo depende de lo que se maneje durante el proceso sino también de lo que pasa en su entorno social y familiar. En este caso no se pudo reducir por completo la ansiedad que el paciente presentaba al trabajar temas importantes en su historia, pues el padre, quien era el que le generaba inestabilidad emocional al niño, apareció durante el proceso terapéutico, en un principio con promesas de que se iba a acercar más a su hijo e iba a tomar más en cuenta todo lo que le ocurría; casi al final del proceso cumplió esas promesas con lo cual le dio una estabilidad a su hijo y tanto él como su madre decidieron que ya no era necesario terminar con la terapia adecuadamente.

En el segundo caso, de la niña de 8 años de edad, Camila, la psicoterapia artística ayudó a reducir la ansiedad que se producía por la resistencia en la terapia, pues como ella en un principio planteó, no entendía como el arte le iba ayudar a sentirse mejor. Sin embargo, durante el proceso mientras hacía las creaciones artísticas, poco a poco se fue relajando a tal punto que no sólo podía ir al baño sin tantos medicamentos, sino que también podía expresar sus sentimientos con mayor soltura, ya sea verbalizándolos como por medio de los símbolos que expresaba en la terapia.

Se podría decir que en este caso Camila también presentó resistencia durante todo el proceso, no obstante, sus niveles de ansiedad ante la terapia y la terapeuta se iban reduciendo conforme se trabajaba con el arte en cada sesión. Camila, al terminar cada consulta, solía decir que no quería volver más a la terapia, sin embargo, cada sesión que regresaba venía con la mejor disponibilidad al trabajo. Por otro lado, al término de la terapia, cuando se le informó que había terminado el proceso y que ya se iban a Alemania, ella le dijo a su madre: “mami, es cierto que con lo que le hemos pagado, ella puede irse a Alemania con nosotras y ahí le puedes seguir pagando para que ella también se compre sus cosas”. Esta actitud demuestra que su resistencia a la terapia era algo normal, pues durante el proceso se trabajaron cosas fuertes para la paciente, mas esto, gracias a las herramientas artísticas, pudo mejorar tanto emocionalmente cómo físicamente, pues cuando se concluyó el tratamiento los padres pudieron comprobar que la niña ya iba al baño a evacuar sin los medicamentos que le ayudaban hacerlo.

En este marco se puede decir que en estos dos casos la hipótesis de que el arte terapia sirve como reductor de ansiedad en pacientes, niños, que presentan resistencia a la terapia convencional, hablada, es correcta. Sin embargo, la ansiedad y la resistencia no son únicamente provocadas por el proceso terapéutico en sí, sino que también tienen otra carga externa como el entorno social y familiar, lo cual de cierta manera ayuda a que por medio de esta terapia se dé los resultados esperados o por el contrario aparezcan nuevas resistencias y ansiedades en el paciente debido a su historia y problemática.

5.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

- Como conclusión se puede decir que la terapia por medio del arte es una herramienta alternativa a la terapia convencional, pues esta brinda al paciente un espacio diferente a la expresión que no sea sólo la palabra. Mediante el arte uno puede llegar a conocer sus emociones más impulsivas, e íntimas gracias a la serie de símbolos que la expresión artística permite plasmar en su creación. La creatividad es algo que está en el ser humano sin importar las habilidades que este muestre ante ella, ya que todos podemos crear algo, ya sea una figura, un sonido, o un movimiento. En la terapia se rescata este poder creativo que cada persona posee, no para evaluarlo de manera estética sino más bien para mirarlo y ver que nos quiere decir de nosotros mismos y de la problemática por la que estamos pasando.
- Mediante los símbolos no sólo aprendemos matemáticas, lógica, o literatura, también podemos aprender cosas de nosotros mismos. Por esto es que el arte terapia es un medio en donde se da apertura a que la persona acuda a un tratamiento psicológico; lo que le servirá para profundizar y conocer su ser mediante los propios símbolos que le representan. Muchas veces decimos que una imagen puede decirnos más que mil palabras, al igual que un movimiento o un sonido, por lo que la propuesta de utilizar el arte en una psicoterapia es justamente esa, escuchar mediante las imágenes, los sonidos y los movimientos, que es lo que nuestro inconsciente o consciente nos quiere decir que muchas veces no hacemos caso o no escuchamos.
- Por otro lado, gracias al trabajo de disertación realizado, se podría decir que la ansiedad manifestada en la terapia puede tener diversas causas. Una de ellas, y con la que más nos enfrentamos los terapeutas, es la resistencia. Muchas veces cuando entramos a un proceso terapéutico no vamos, como en caso de niños y adolescentes,

por nuestra propia voluntad. Ni siquiera sabemos si el paciente tiene una demanda o no y esto le produce ansiedad porque de cierta manera, como se vio en los casos presentados, los niños sabían que tenían un problema ya sea físico o conductual. El cual evidenciaba su problemática interna y emocional, pero tanto en el primer caso como en el segundo, ni el niño, ni la niña entendían lo que era un psicólogo y porqué ellos necesitaban terapia. Razón por la cual les llevaba a sentir angustia, ya que afirmaban el hecho de que algo pasaba con ellos pero al no poder expresarlo directamente no lo tenían consciente.

- La ansiedad es un indicador natural ante el peligro, uno siente ansiedad ante algo que no conoce y le resulta perturbante. La manera en que una persona u otra la exprese es diferente, por eso hay que tener en cuenta que por más que en estos dos casos el arte terapia ayudó a reducir la ansiedad, no en todos los casos reacciona de la misma manera. De modo que la aplicación o técnica utilizada en esta disertación no nos permite generalizar para todos los pacientes que puedan acudir a nuestra terapia. Aunque no por esto el arte terapia se puede descartar como una terapia alternativa ante este tipo de problemática.
- En cuanto a la resistencia frente a la terapia se podría decir que es un proceso normal, pues la resistencia aparece siempre que nosotros estamos sujetos a un cambio ya sea este algo que nos beneficie o no. La resistencia nos impide conocernos pues muchas veces creemos que el saber es algo peligroso y mucho más si es saber algo de nosotros mismos, ya que tenemos miedo de descubrir algo que no podamos manejar. En estos casos la resistencia se dio en este sentido, sin embargo la resistencia no solo está influida por lo que podamos saber o conocer de nosotros mismo en la terapia sino también en factores ambientales externos, por ejemplo cuando un paciente siente que ya está mejor, abandona el proceso dejando mucho puntos abiertos que son importantes que se desarrollen en el

tratamiento como pasó en el caso del niño de 10 años. Como su problemática con su padre se resolvió por el hecho que él ya se hizo presente en su vida a raíz de su décimo cumpleaños, el niño abandonó la terapia sin terminar de trabajar sobre sus sentimientos de abandono y la inestabilidad que trajo a su vida la relación que había tenido con su padre.

- En cuanto al trabajo realizado con estos niños se podría decir que para ellos era mucho más fácil comunicarse por medio de las creaciones artísticas o ejercicios realizados en la terapia que por medio de un diálogo directo con la terapeuta. Para ellos hablar de sus sentimientos no era algo normal porque muchas veces ellos no saben cómo expresar lo que sienten con palabras y lo muestran con cambios de comportamiento o síntomas físicos. Por lo que el arte viene a ser ese medio de comunicación que permite al niño a decir sin palabras eso que están sintiendo pero no saben cómo comunicarlo.

Recomendaciones:

- Como recomendación yo sugiero que el arte terapia se tome en cuenta como una terapia alternativa a la palabra, pues considero que el ser humano es algo complementario en donde tanto su cuerpo como su lenguaje pueden utilizarse como medio de comunicación y expresión, ya sea mediante el movimiento del cuerpo como en la danza o el teatro, o con otras expresiones artísticas como la pintura, escultura, fotografía o música entre otros. El ser humano tiene cuerpo, mente y espíritu lo cual lo llevan a ser único e irrepetible y por medio de estas tres categorías es que este se comunica. El cuerpo habla cuando nos enfermamos o cuando sentimos un ritmo que nos impide quedarnos quieto; la mente se expresa mediante la palabra, los argumentos, ya sea de manera escrita u oral; y el espíritu se expresa mediante todo lo que hacemos, muchos artistas dicen que la expresión más pura que tiene el ser humano para comunicar su alma es mediante la creación

artística, por eso en esta disertación es importante destacar la utilización de herramientas artísticas para llegar a la problemática del paciente y al conocimiento profundo del mismo.

- Por otra parte el tema de la resistencia es algo que no nos es ajeno como seres humanos pues muchas veces nos hemos preguntado, ¿por qué siempre llegamos tarde al trabajo, o a la actividad que tenemos que realizar?, o ¿por qué no entregamos a tiempo una tarea que nos han asignado?, y ese tipo de cosas y la verdad todo esto pasa, entre otras razones, por la resistencia. Muchas veces creemos que estamos bien o tranquilos en la actividad que desempeñamos sin embargo esos descuidos de tiempo o de eficacia nos muestran todo lo contrario. Cuando nosotros estamos cumpliendo nuestras metas, compromisos o tareas, la resistencia aparece en el sujeto por miedo a concluir algo, ya que esto significa comenzar algo nuevo. Cuando cambiamos de trabajo o nos cambiamos de casa ¿por qué nos cuesta tanto adaptarnos a este nuevo ambiente? La resistencia aparece para decirnos algo, algo que tal vez de otra manera no lo escuchamos. Por esto mi recomendación es escuchar a nuestras resistencias, escuchar a esas voces de prevención que aparecen, pues en ciertas ocasiones pueden tener razón y en las que no la tienen hay que conversar con ellas agradecer su preocupación pero a la vez no permitir que nos sigan impidiendo cumplir con nuestro objetivo y realizar nuestras metas.
- Por último quisiera agregar que en el trabajo terapéutico realizado con estos casos ayudó, tanto a la terapia como a mí como terapeuta, la utilización de herramientas artísticas para el proceso. Por lo que sugiero que, si están interesados como psicólogos a esta alternativa terapéutica, hagan el acercamiento teórico pertinente para así poder trabajar con la Terapia por el arte en su consulta.

6.- BIBLIOGRAFÍA:

- Álvarez Villar Alfonso. “Psicología de la cultura 3, Psicología del Arte”. Madrid, España. Editorial Biblioteca Nueva, 1974.
- Arias Diana y Vargas Claudia. “La creación artística como terapia”. Barcelona, España. Editorial RBA Libros S.A. Pérez Galdós, 2003.
- Dalley, Tessa. “El arte como terapia”. Biblioteca de Psicología 151. Barcelona España. Editorial Herder, 1987
- El rincón de leo. “Timidez”. Internet. <http://leorincon.blogspot.com/2009/05/timidez.html#>. Acceso: 24 de agosto del 2009.
- Frances, Robert. “Psicología del arte y de la estética”. Madrid, España. Ediciones Akal, S.A., 1985, 2005.
- Freijomil, Anna. “Arte-Terapia”. Internet. <http://artterapia.wordpress.com/>. Acceso: 20 de Diciembre del 2008.
- Freud, Anna. “El Yo y los mecanismos de defensa.” Barcelona: Editorial Piados Ibérica. 1980.
- Freud, Sigmund: “Pulsiones y destinos de pulsión”, Volumen XIV, en Obras Completas. Amorrortu editores, Bs. As. 1979.
- Jaramillo, Alex. “Psicología del arte, elementos de relación interdisciplinaria”. Quito, Ecuador. CODECU, 2008.
- Kepner, James I. “Un enfoque Gestalt para el trabajo corporal en psicoterapia.” México D. F. Editorial El Manual Moderno. S. A. de C. V. 1992.
- La Mariposa Nocturna. “Psicoterapia”. Internet. <http://www.lamariposanocturna.com/psicoterapia.html>. Acceso: 19 de septiembre del 2009.

- Laplanche, Jean, Pontalis, Jean-Bernard. “Diccionario de Psicoanálisis”. Buenos Aires, Argentina. Editorial Paidós, 1993.
- Larrañaga, Ignacio. “Del sufrimiento a la paz”. Quito, Ecuador. Librería Espiritual, 1984.
- López Romero, Beatriz. “Arte terapia otra forma de curar”. Internet. <http://www.cesdonbosco.com/revista/revistas/revista%20ed%20futuro/Ef10/Experiencias/1beatriz.pdf>. Acceso: 12 de Enero de 2009.
- Mentalistas. “Ansiedad”. Internet. <http://www.mentalitas.es/ique-es-la-ansiedad>. Acceso: 19 de octubre del 2009.
- Oaklander, Violet. “Ventanas a nuestros niños”. Santiago de Chile. Editorial Cuatro Vientos, octava edición, 2003.
- Paín, Sara, y Jarreau, Gladys. “Una psicoterapia por el arte. Teoría y técnica”. Primera edición, primera reimpresión. Buenos Aires: Nueva Visión, 2006.
- Pat B, Allen. “Arte-Terapia guía de autodescubrimiento a través del arte y la creatividad”. Madrid, España. Gaia Ediciones, 1997.
- Polster, Erving y Miriam. “Terapia Gestáltica”. Editores Amorrortu. Buenos Aires, 1994.
- Reisin, Alejandro. “Arteterapia. Semánticas y Morfologías”. Primera edición, Buenos Aires, Argentina. El autor, 2005.
- Revista electrónica de investigación educativa. “Las artes expresivas centradas en la persona: un sendero alternativo en la orientación y educación. Entrevista a Natalie Rogers.” Internet. <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/155/15550206.pdf>. Acceso: 19 de octubre del 2009.
- Rogers, Carl. “Libertad y creatividad en la Educación”. Edit. Paidós. Buenos Aires, Argentina. 1987.

- Romero, Juan José. “Historia del Arte”. Internet. http://www.juanjoromero.es/eso/2bat/document/arte_tema1.pdf. Acceso: 12 de Noviembre del 2008.
- Varios autores. “Ansiedad”. Internet. <http://ansiedad-depresion.com/>. Acceso: 22 de noviembre del 2008.
- Wikipedia. “Ansiedad”. Internet. <http://psycoterapiabcn.blogspot.com/>. Acceso: 22 de noviembre del 2008.
- Wikipedia. “Arte”. Internet. <http://es.wikipedia.org/wiki/Arte>. Acceso: 12 de noviembre del 2008.
- Wikipedia. “Creatividad”. Internet. <http://es.wikipedia.org/wiki/Creatividad>. Acceso: 11 de enero del 2009.
- Wikipedia. “Inquietud”. Internet. <http://es.wikipedia.org/wiki/Inquietud>. Acceso: 19 de octubre 2009
- Wikipedia. “Mecanismos de defensa”. Internet. http://es.wikipedia.org/wiki/Mecanismo_de_defensa. Acceso: 19 de enero del 2009.
- Wikipedia. “Proyección psicológica”. Internet. [http://es.wikipedia.org/wiki/Proyecci%C3%B3n_\(psicolog%C3%ADa\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Proyecci%C3%B3n_(psicolog%C3%ADa)). Acceso: 19 del enero del 2009.
- Wikipedia. “Psicología Humanista”. Internet. http://es.wikipedia.org/wiki/Psicolog%C3%ADa_humanista. Acceso: 22 de noviembre del 2008.
- Wikipedia. “Psicoterapia”. Internet. <http://es.wikipedia.org/wiki/Psicoterapia>. Acceso: 12 de noviembre 2008
- Wikipedia. “Resistencia psicológica”. Internet. http://es.wikipedia.org/wiki/Resistencia_%28psicolog%C3%ADa%29. Acceso: 11 de enero del 2009.

- Wikipedia. “Símbolo”. Internet.
<http://es.wikipedia.org/wiki/S%C3%ADmbolo>. Acceso: 11 de enero del 2009.
- Wikipedia. “Sublimación Psicológica”. Internet.
[http://es.wikipedia.org/wiki/Sublimacion_\(psicologia\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Sublimacion_(psicologia)). Acceso: 19 de enero del 2009.
- Wikipedia. “Timidez”. Internet. <http://es.wikipedia.org/wiki/Timidez>. Acceso: 19 de octubre del 2009.