



FACULTAD DE PSICOLOGIA Y CIENCIAS SOCIALES

“Salud Mental y Arteterapia”

Estudiante: Dichiario, Carla Ximena

A handwritten signature in dark blue ink, appearing to be 'CD'.

Legajo: 7458

Directora: Lic. Julieta Marmo

A handwritten signature in dark blue ink, appearing to be 'J. Marmo'.

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciada en Psicología

2023

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del RIUFLO. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial - compartir igual 4-0 internacional y siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

Autorizo la publicación de la obra:

Desde la fecha [27/06/2023]

Dentro de los 6 meses posteriores a su aceptación [27/12/2023]

Otro plazo mayor detallar/justificar:

Lugar y fecha: Neuquén, 27 de Junio de 2023.

Firma y aclaración del autor:


Dichiaro Carla Ximena

Índice

Resumen	1
Introducción	2
Delimitación de objeto de estudio	2
Definición del problema	4
Objetivos	4
Objetivo general	4
Objetivos específicos	4
Justificación	5
Estado del arte	8
Marco teórico	15
Salud Mental	15
Trastornos mentales	18
Promoción en Salud Mental y Prevención de Trastornos Mentales	20
El Arte desde la Psicología	22
Arteterapia	26
Aportes y Beneficios del Arteterapia, intervenciones desde el rol del psicólogo/a	30
Metodología	36
Síntesis y Conclusiones	37
Aportes y contribuciones de la investigación	41
Limitaciones de la investigación	43
Proyecto de Intervención	43
Referencias	53

Resumen

El presente Trabajo Final Integrador (TFI) tiene como objetivo analizar los aportes del Arteterapia a la Salud Mental. Para ello se realizó un estudio teórico, del tipo revisión bibliográfica, analizando de manera crítica e integradora, los aportes de autores clásicos y referentes en el área, así como las últimas investigaciones publicadas sobre el tema.

Metodológicamente, se utilizaron fuentes de acceso a la información primaria, secundaria y terciaria. Se analizaron especialmente investigaciones empíricas obtenidas de las bases datos: Red Iberoamericana de Innovación y Conocimiento Científico, Directorio de revistas de acceso abierto, Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, Scientific Electronic Library Online, Dialnet, ResearchGate, Portal Regional en Salud Organización Mundial de la Salud, Portal Regional en Salud Organización Panamericana de la Salud y Google Académico. Los criterios de inclusión para realizar el recorte disciplinar han sido documentos en lengua hispana, con un período histórico de 5 años, entre el 2017 y 2022, correspondientes a la zona geográfica americana y europea. Los criterios de exclusión refieren a artículos publicados en años anteriores, o aquellos desarrollados en otro idioma o en población no occidental.

Entre los principales resultados se ha encontrado que las personas con padecimientos mentales encuentran en las actividades artísticas una vía de expresión de sus estados internos, lo cual favorece en la recuperación o mejora de la salud mental y el bienestar emocional, físico y social. A su vez, la Psicología puede aportar intervenciones específicas para beneficio del paciente, en el ámbito Clínico del ejercicio profesional, utilizando el arte como medio terapéutico. Cabe destacar la existencia de la formación académica del Arteterapeuta, lo cual brinda un respaldo legal y propicia mayor pertinencia en las intervenciones terapéuticas a través del arte.

Palabras Clave: Arteterapia. Salud Mental. Trastornos Mentales.

Introducción

Delimitación de objeto de estudio

El siguiente Trabajo de Integración Final está propuesto desde la revisión bibliográfica, en el marco de los diseños teóricos, realizando un análisis de diferentes documentos acerca del Arteterapia y la Salud Mental, a partir de la recopilación de la literatura académica y científica publicada sobre el tema en la actualidad. El mismo se realiza desde la perspectiva en el área Clínica de la Psicología. Inicialmente se definieron, describieron y desarrollaron las variables: salud mental, trastornos mentales, arteterapia. Luego de la selección y fichaje de los artículos e investigaciones se arribó a los aportes actuales del tema, descritos en los resultados de la investigación, dando respuesta al objetivo general del trabajo: Analizar los aportes del Arteterapia en la Salud Mental.

La Salud Mental es un concepto que varía según el enfoque: biomédico, comportamental, cognitivo, social, socioeconómico. Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011) plantea la definición de salud mental como “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”.

Según la OMS (2019) hay una gran variedad de trastornos mentales, los cuales se manifiestan de diferentes maneras, caracterizándose por una combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás. Entre ellos se incluyen la depresión, el trastorno afectivo bipolar, la esquizofrenia y otras psicosis; la demencia, las discapacidades intelectuales y los trastornos del desarrollo, como el autismo, o del comportamiento, entre otros.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) agrega que los trastornos de salud mental aumentan el riesgo de otras enfermedades y contribuyen a lesiones no intencionales e intencionales en los sujetos que lo padecen y en terceros. Adhiere, junto a la OMS, que la mala salud mental está ligada a los cambios sociales rápidos, a las condiciones de trabajo estresantes, a la discriminación y los mandatos de género, a la exclusión social, a los modos de vida poco saludables, a los riesgos de violencia y mala salud física y a las violaciones de los derechos humanos. Además,

mencionan que los trastornos mentales se deben al carácter biológico que dependen de factores genéticos o desequilibrios bioquímicos cerebrales, como también que hay factores de la personalidad y psicológicos específicos que hacen que una persona sea más vulnerable a los mismos.

En Europa y Estados Unidos es que se da inicio al desarrollo de procesos terapéuticos significativos a través del arte, mediante el dictado de diversos talleres, intervención que se denominó: Arteterapia. Esta disciplina que, con el apoyo de la práctica y la teoría de diferentes investigadores y autores, se ha desarrollado y consolidado cada vez más, es aplicada, especialmente, en la salud mental (Fabres, 2011 en Montaña et al., 2013).

Según la Federación Española de Asociaciones Profesionales de Arteterapia (FEAPA, 2018), el Arteterapia es una vía que se canaliza a través del lenguaje artístico, en procesos psicoterapéuticos, en busca de promover el bienestar físico, psicológico y social de los sujetos, buscando desarrollar la expresividad y creatividad, fundamentándose en el potencial terapéutico de la creación artística (Champa Morales, 2018).

Pain y Jarreau (2006) identifican algunas expresiones artísticas con sus respectivas modalidades terapéuticas como la musicoterapia, la expresión corporal o danza movimiento terapia, la escritura terapéutica, entre otras. Rogers (1993) refiere que el arteterapia resulta un dispositivo que promueve el crecimiento personal en todas sus dimensiones: emocional, cognitivo, social y físico (en Dumas y Aranguren, 2013).

En Argentina se le otorgó, en el año 2000, un marco legal e institucional a la disciplina. Se estableció su inicio a nivel académico, a partir de la creación del Posgrado de Especialización en Arteterapia, en el Instituto Universitario Nacional de Arte (IUNA), el cual continúa en curso hasta la fecha (Rajchenberg, 2013).

A partir de lo descrito, la intención de la presente pesquisa es analizar cómo la actividad artística se puede implementar como instrumento terapéutico, e identificar en qué medida favorece el bienestar psíquico de sujetos que padecen de alteraciones mentales. Por otra parte, al considerarla una intervención clínica, considerar los aportes que la técnica brinda para recabar información que le sirva al psicólogo para un mejor desarrollo de su práctica profesional.

Definición del problema

A razón de lo planteado anteriormente se constituyó la siguiente pregunta de investigación:
¿Cuáles son los aportes del Arteterapia en la salud mental?

Objetivos

Objetivo general

- Analizar los aportes del Arteterapia a la Salud Mental.

Objetivos específicos

1. Precisar los conceptos de Salud Mental y Trastornos Mentales.
2. Determinar el Arte desde la Psicología.
3. Definir y describir el Arteterapia como intervención psicológica.
4. Analizar los aportes y beneficios del Arteterapia en sujetos con trastornos mentales.
5. Examinar la implementación del Arteterapia de acuerdo a diferentes patologías psicológicas y otras variables sociodemográficas.
6. Identificar las áreas personales de los sujetos en las que el Arteterapia produce mejoras y beneficios, en términos de salud mental.

Justificación

La salud mental y el bienestar son fundamentales para la capacidad colectiva e individual de pensar, manifestar sentimientos, interactuar con los demás, ganar el sustento y disfrutar de la vida. Desde el área clínica de la Psicología, existen estrategias e intervenciones articuladas con la expresión artística, resultando eficaces y rentables de promoción, protección y restablecimiento de la salud mental. Por esto es que se puede considerar que las mismas son preocupaciones vitales de las personas, las comunidades y las sociedades de todo el mundo (OMS, 2018).

Según datos estadísticos presentados por la OMS (2022), en el año 2019, casi mil millones de personas estaban afectadas por un trastorno mental, siendo estos la principal causa de discapacidad. Las personas con trastornos mentales graves mueren de media de 10 a 20 años antes que la población general, la mayoría de las veces por enfermedades físicas prevenibles. Los suicidios representan más de una de cada 100 muertes y el 58% de ellos ocurrían antes de los 50 años de edad. Los abusos sexuales en la infancia y el acoso por intimidación son importantes causas de depresión. Esta última y la ansiedad aumentaron más de un 25% en el primer año de la pandemia. Las desigualdades sociales y económicas, las emergencias de salud pública, las guerras y las crisis climáticas se encuentran entre las amenazas estructurales para la salud mental presentes en todo el mundo. Los trastornos mentales siguen aumentando, provocando efectos considerables en la salud de las personas, graves consecuencias socioeconómicas y en los derechos humanos en todos los países.

Para López (2009), cada intervención es única, como único es el sujeto, aunque hay diferentes modos de abordaje, estrategias de intervención, aspectos observacionales y actitudes, los cuales deben ser compartidos y divulgados para mejorar y optimizar el acompañamiento de aquellos sujetos que se encuentran vulnerables a raíz de sus padecimientos mentales, en su búsqueda de un lugar más seguro, de una cartografía humana más estable y menos dolorosa (en Serrano Navarro, 2015).

En lo que respecta a los sujetos con trastornos mentales, el arte, puede devolverles todo aquello que la institución o la enfermedad les quitan; como sus deseos, sus pasiones, sus sueños, su proyecto de vida, su capacidad creativa y su capacidad de estar en el mundo. El sujeto logra

conectarse consigo mismo, en un proceso creador que le devuelve la responsabilidad y posibilidad del cambio, lo empodera y lo transforma (Gómez López, 2017).

Por lo antedicho, es que se deben considerar a las actividades artísticas como medio terapéutico para sujetos que padecen trastornos mentales; pudiendo favorecer el bienestar psíquico de dichas personas y ser una herramienta para el profesional psicólogo/a a fin de recabar mayor información sobre el sujeto pudiendo mejorar el desarrollo de la terapéutica. En esta revisión, se analizan 10 investigaciones, referidas a la salud mental y al arteterapia. Se evidencia que las intervenciones arteterapéuticas ayudan al desarrollo y bienestar emocional, social, psicológico de los sujetos con trastornos mentales.

El uso de actividades artísticas como recurso terapéutico está orientado a dilucidar diagnósticos y/o alcanzar objetivos de tratamiento, la mejora de la psicomotricidad, la expresión y elaboración de conflictos psíquicos, la comunicación no verbal, entre otros. El arte y la clínica se unen en una actividad creativa para tratar al paciente. Ambos proponen la producción de nuevas subjetividades y nuevas respuestas sociales para quienes atraviesan distintas formas de padecimiento psíquico (Ferigato et al., 2011).

Cantú y Álvarez (2011) mencionan que, en ambientes clínicos, las intervenciones que incluyen tanto la narrativa como la expresión artística permiten a los sujetos con trastornos mentales el reconocimiento de la práctica, de un afrontamiento activo ante la enfermedad, así como la valoración de los aspectos psicosociales que influyen sus respuestas ante la misma (en Vanegas Farfano et al., 2016).

Dumas y Aranguren (2013) mencionan que para varios autores el arteterapia aporta varios beneficios en la salud mental. Parte de ello promueve el autoconocimiento y la emergencia de aspectos encubiertos impactando positivamente en la elaboración y concientización de las problemáticas que presentan los sujetos con trastornos mentales. Estudios han mostrado que de esta manera, se promueve la autoexpresión, la autoestima y la vehiculización de las emociones bloqueadas aliviando el estrés; se protege y refuerza el sistema inmunológico, previniendo enfermedades físicas y mentales; además de generar placer y disfrute. Así mismo, enriquece la percepción, la memoria, el lenguaje, reduce la ansiedad, mejora el vínculo con los otros, con sí mismo y con una dimensión espiritual, entre otros.

En Argentina, este tipo de actividades también funcionan de modo aislado en algún servicio o centro de salud, dependiendo de la iniciativa y sostenimiento de los profesionales de forma voluntaria. En el "Hospital de Día Rodolfo Luorno", servicio de salud mental del Hospital interzonal general de agudos "Eva Perón" de la provincia de Buenos Aires, se organizan diversos talleres de actividades artísticas como modo de promover la expresión subjetiva de los pacientes, lo que al mismo tiempo potencia el tratamiento psicoterapéutico que reciben los mismos (Ferigato et al., 2011).

Otras han encontrado la forma de institucionalizarse como Asociaciones Civiles, ejemplo de ello son la Radio La Colifata y Cooperanza, Proyecto Suma, que incorpora talleres de arte a una propuesta de abordaje integral de la salud mental en su contexto social y comunitario o el de la Red Nacional de Arte y Salud Mental, que nuclea diversos grupos que trabajan en hospitales de todo el país, entre ellos el Frente de Artistas con una orientación desmanicomializadora (Sy, 2016).

De acuerdo al análisis realizado, se observa que existen pocas investigaciones respecto a los beneficios del Arteterapia en sujetos con trastornos mentales en nuestro país. La mayoría de las publicaciones actuales sobre la temática de esta investigación provienen de países europeos, específicamente de los desarrollos alcanzados en España y Latinoamérica. Debido a ello, es que resulta relevante ampliar los conocimientos de dicha temática y la divulgación de la misma en nuestro país, de manera de aportar no solamente en lo científico sino también que constituya un aporte al Psicólogo/a Clínico en el ámbito profesional, favoreciendo el empleo de técnicas que mejoren la calidad de vida de los pacientes.

Estado del arte

Se describirán a continuación investigaciones científicas sobre el arteterapia, su aplicación y beneficios en sujetos con trastornos mentales. Las mismas se detallarán siguiendo un orden geográfico.

Moraleda Ruano y Martínez Cabezón (2017), desarrollan en España una investigación cuantitativa, titulada “Dimensión afectiva de personas con trastorno mental grave a través de la formación artística. Arteterapia: Proyecto *E-Motion*”. Dicho proyecto, avalado por la entidad Hermanas Hospitalarias, se realizó en espacios de la comunidad de Madrid, con una muestra de 46 sujetos entre 18 y 60 años diagnosticados con enfermedad mental, de los cuales 25 de ellos participaron en el proyecto y los 21 restantes fueron parte del grupo control. Los objetivos fueron analizar los beneficios de la práctica de la danza y la pintura en el nivel de autoestima de la persona que los practica; el acceso a una formación artística a través de profesionales y la integración comunitaria luchando contra el estigma social asociado a la enfermedad mental. Los instrumentos de evaluación utilizados fueron las siguientes escalas: *Positive and Negative Syndrome Scale* (PANSS), Escala de funcionamiento Social (SFS), *Rosenberg Self-esteem Scale* (RSES) y la rama 1 y 3 (identificación y comprensión de emociones) del *Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test* (MSCEIT). Se realizó un diseño test-retest con dos grupos experimentales (uno formado por 8 usuarios que asistieron a 12 sesiones de pintura en un espacio comunitario mientras seguían en tratamiento de rehabilitación y otro de 17 usuarios que asistieron a 12 sesiones de danza en un espacio comunitario mientras seguían en tratamiento de rehabilitación) y un grupo control (21 usuarios que no asistieron a las actividades artísticas pero sí mantuvieron el tratamiento de rehabilitación). Durante la investigación, hubo una evaluación previa a la implementación del programa, otra al finalizar el mismo y una tercera de seguimiento a los 6 meses de finalizar. Los resultados refieren que el arte tiene efectos en las emociones de personas con trastorno mental grave; mostrando diferencias significativas en las áreas de funcionamiento social, ocio, tiempo libre y autoestima, mejorando en esas dimensiones con mayor grado de beneficios. Concluyen así, que la asistencia de personas con enfermedad mental a las actividades artísticas mejora la autoestima, favorece el acercamiento a la práctica de la disciplina artística, a la integración comunitaria y la

desestigmatización sobre la enfermedad mental, evidenciado a través de la creación del documental “*El Gran Salto*” y la compañía inclusiva de danza “*E-Motion Dance Company*”.

Gómez López (2017), en su investigación cualitativa y de paradigma fenomenológico realizada en España, y denominada “Arteterapia y Antipsiquiatría. El Arteterapia como una herramienta de cambio” tuvo como objetivo principal explorar cómo el Arteterapia puede potenciar los procesos antipsiquiátricos mejorando la calidad de vida de sujetos con enfermedad mental. Allí describe una experiencia de taller arteterapéutico realizado en la mini residencia AFAP, lugar para personas con enfermedad mental grave, ubicada en el municipio de Pedrezuela, en Madrid, España. La intervención arteterapéutica fue de 8 meses en donde participaron personas que viven en la residencia diagnosticadas con algún trastorno mental, crónicos y algunos con deterioro cognitivo pronunciado. La recolección de datos fue a través de la observación participante, diario de campo, registro de opiniones de los participantes, entrevistas semiestructuradas (a usuarios y profesionales) y las obras artísticas realizadas. Los resultados indican que el taller de arteterapia puede potenciar, a nivel subjetivo, los cambios propuestos por la antipsiquiatría tales como: de las etiquetas al reencuentro con el ser auténtico, de la medicación a la responsabilidad personal, del rol profesional-paciente a la experiencia compartida, de la escucha y los vínculos al tejido social y del aislamiento hacia la libertad comunitaria. La autora concluye que el Arteterapia potencia los procesos antipsiquiátricos ya que se aproxima al participante, en este caso sujetos con trastornos mentales, sin etiquetas, sin estigmas, reconociendo al ser completo; pudiendo aumentar y descubrir capacidades, toma de decisiones, construcción de red social, para así llevar una vida lo más normalizada posible, reduciendo los períodos de hospitalización.

Domínguez-Toscano et al., (2017), en su documento “Evaluación del efecto de un programa de arteterapia aplicado a personas con enfermedad de Alzheimer u otras demencias seniles”, plantearon un proyecto realizado en el Centro de Mayores San Joaquín y Santa Ana, en San Juan del Puerto, Huelva, España, de tipo experimental, de metodología mixta (cuantitativa y cualitativa), considerado ensayo clínico sin medicamentos. La muestra fue de 32 sujetos, 14 de ellos diagnosticados con Alzheimer en fase avanzada y 18 en fase moderada con depresión asociada. Los objetivos del mismo fueron valorar si la aplicación del arteterapia mejoraba los parámetros cognitivos de la enfermedad de Alzheimer en personas mayores de 60 años y en personas mayores de 80 años con Trastorno Cognitivo Mayor, analizar y evaluar la repercusión del Arteterapia en la

reducción de la depresión asociada a la enfermedad, el fortalecimiento de la autoestima, la capacidad de afrontamiento de sus situaciones, las emociones, relaciones interpersonales y social, el estado funcional y la autopercepción de calidad de vida. La intervención duró 23 meses y su análisis se realizó antes y después de la misma, en donde los instrumentos aplicados fueron diferentes test, entrevistas estructurales a participantes y personal sanitario o asistencial de la institución. Los resultados mostraron diferencias significativas con el estudio Kang (2010), con valores más bajos refiriendo una mejora significativa en los ejes evaluados. Los autores concluyen que las estrategias arteterapéuticas mejoran, significativamente, el nivel de depresión, la percepción de calidad de vida y ralentizan el deterioro cognitivo de las personas con Alzheimer o Demencias Seniles.

Pérez Ruiz et al., (2018), en el artículo publicado en España, “Los efectos de la arteterapia sobre las personas ingresadas en unidades psiquiátricas. Revisión scoping” mencionan estrategias arteterapéuticas como coadyudantes a los métodos habituales de psicoterapia y psicofármacos, beneficios reportados en contextos comunitarios. El objetivo de dicha investigación fue conocer los resultados de las intervenciones de arteterapia aplicada en unidades de hospitalización psiquiátrica de adultos a través de una revisión sistemática de artículos en diferentes bases de datos electrónicas. Para la selección de los mismos se tuvo en cuenta que la muestra fuera de personas con trastorno mental grave de origen no orgánico, que se emplearán intervenciones arteterapéuticas, en contexto de hospitalización. Como resultado se obtuvieron 14 artículos seleccionados, 7 de los estudios fueron cuantitativos, otros 7 cualitativos y 1 de revisión literaria. Las muestras fueron de entre 2 a 403 participantes, siendo entre el 37% y el 100% mujeres, y las edades entre 18 y 65 años. Respecto a las intervenciones se destacaron la musicoterapia, terapias creativas artesanales (dibujo, arcilla y marmolado), terapia sensoriales y expresión corporal, obteniendo resultados significativos demostrando que el arteterapia tiene efectos beneficiosos en personas con trastorno mental grave que se encuentran en hospitalización psiquiátrica, de manera variada como bienestar psicológico, que incluyen depresión, ansiedad, manejo general del estrés, autoestima e interacción social. Como conclusión, los hallazgos confirman el valor y los beneficios de las intervenciones artísticas en las unidades de hospitalización psiquiátricas para la recuperación y rehabilitación de la salud mental de los sujetos padecientes.

Martín et al., (2018), en su estudio piloto exploratorio, presentado en España, describe un programa de intervención en arteterapia para pacientes con trastorno del comportamiento

alimentario (TCA), artículo nombrado “Integrando la arteterapia como herramienta terapéutica en trastornos del comportamiento alimentario: estudio piloto de un programa de intervención grupal”. Este se llevó a cabo con dos grupos, el primero a fines del 2013, en el centro privado ITEM en Madrid, España y el segundo grupo a principios del 2014 en la Fundación Fénix en Santo Domingo, República Dominicana. El estudio plantea el uso combinado de la terapia cognitiva-conductual con sesiones grupales de arteterapia, siendo el objetivo general desarrollar intervenciones arteterapéuticas en pacientes con TCA y evaluar la viabilidad y aceptación del programa. Específicamente se buscó disminuir los síntomas asociados a la conducta alimentaria, dificultades en la regulación emocional y problemas de la imagen corporal, aumentar el nivel de autoeficacia y la autoestima. Para la muestra participaron 13 pacientes con TCA (diagnosticados con anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y TCA no especificada), de ambos sexos con edad media de 31 años. Se evaluó la aceptación y el impacto del programa tanto al inicio del estudio, al terminar la intervención y 3 meses después, el total del programa fue de 3 meses y se completó una escala de satisfacción. Para la evaluación de actitudes y síntomas alimentarios se utilizó el EDI-II (Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria), para la satisfacción corporal el BSQ (Cuestionario de Imagen Corporal), para la regulación emocional el DERS (Escala de Dificultades en la regulación Emocional), para la autoeficacia el EAG (Escala de Autoeficacia General), para la autoestima el RSES (Escala de Autoestima de Rosenberg). Los resultados mostraron una reducción en la sintomatología perteneciente a la bulimia y en la insatisfacción corporal de las pacientes, tendencia al cambio de mejora de autoestima y regulación emocional, aunque no hubo cambios en la autoeficacia general, los cambios se sostuvieron en el tiempo. Además los pacientes expresaron satisfacción con la intervención de la expresión artística para indagar sobre el mundo interno y las emociones de los mismos, valorando el programa. Se concluye que la intervención promueve mayor compromiso en las pacientes y que el arteterapia presenta beneficios y mejoras en los pacientes tanto en el funcionamiento emocional, la autoestima, como complemento a la psicoterapia.

Pousa et al., (2020), en su investigación realizada en España denominada “Lectura grupoanalítica de un taller de escritura creativa: la escritura como vehículo de interconexión”, tuvo como objetivo describir la experiencia de un taller grupal de escritura creativa dictado en la Unidad de Hospitalización de Agudos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital de Basuarte, ubicado en Bilbao. Dicho taller se llevó a cabo por aproximadamente dos años, siendo el grupo presentado un

grupo de sesión única, con participación voluntaria de los pacientes ingresados en la unidad psiquiátrica. Previamente se realizó una revisión literaria sobre el uso de la escritura en el ámbito de la salud mental y luego se aportó la lectura grupoanalítica y la reflexión de los factores terapéuticos de dicha experiencia. La autora concluye que la palabra produce cambios y estos son cuando se toma conciencia de quien es uno y quien es el otro, siendo que la poesía y la psicoterapia hacen uso de la misma, escrita o hablada, y que aplicada en estos grupos permite conocer aún más a los pacientes, sobre su identidad y trayectoria vital.

Hernández (2020), presenta en su artículo titulado “Evolución de un TOC en arteterapia”, la situación de un sujeto de 25 años, diagnosticado con Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) y Trastorno Depresivo, derivado al taller de arteterapia en un Centro de Salud Mental de España. La participación al mismo era voluntaria, ambulatoria, de sesiones individuales, de una vez por semana, por el transcurso de 2 años. Dicho proceso de abordaje fue realizado con entrevistas, registros y diferentes materiales según ameritaba la actividad artística propuesta por la profesional (dibujo, pintura, arena, textos, arcilla). La misma concluye que complementar el tratamiento psicoterapéutico con el arteterapia fue lo que permitió la adherencia al tratamiento, como así también mejorar la situación clínica del paciente y crear una nueva narración de su biografía. Además de considerar que el arteterapia posibilita momentos como el “ritual donde el adulto juega”.

Ransanz Reyes (2022), en su investigación, anunciada en España, “Arteterapia y prevención del suicidio. Una revisión bibliográfica sobre las principales aportaciones de la Arteterapia en la prevención del suicidio en adolescentes” tuvo como objetivo analizar las contribuciones del arteterapia en el campo de la prevención del suicidio en adolescentes y su eficacia como intervención terapéutica. Para ello realizó una búsqueda de documentos en diferentes bases de datos haciendo referencia a intervenciones arteterapéuticas respecto a la prevención primaria, secundaria y terciaria del suicidio, donde los participantes eran adolescentes entre 11 y 20 años. El análisis se hizo a través de cuadros comparativos y tablas de clasificación de diferentes variables, con síntesis de los artículos seleccionados. Los resultados exponen los diferentes beneficios que generan las intervenciones arteterapéuticas en adolescentes con conductas suicidas, incluyendo la reducción del tiempo de hospitalización de los pacientes en tratamiento. Por lo cual, la autora, concluye que el arteterapia es una disciplina que da resultados positivos en la prevención primaria del suicidio, postvención de la conducta suicida y en distintos contextos de intervención con adolescentes.

Además, el arteterapia puede incidir en la reducción de los factores de riesgo y fortalecer los factores de protección cognitivos y emocionales, facilitando los canales de comunicación con los adolescentes.

Gallardo Saavedra et al., (2018), en su investigación realizada en México, a través de un ensayo clínico, denominado “Diferencias conductuales y cognitivas en dos grupos de escolares con TDAH intervenidos con Arteterapia -vs- Metilfenidato y un grupo control”, el objetivo fue comparar las condiciones cognitivo-conductuales en escolares con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) tratados unos con arteterapia y otros con metilfenidato y ambos a su vez con un grupo control. La muestra fue de 3 grupos de 30 escolares de segundo grado de nivel primario, dos grupos con participantes diagnosticados con TDAH, y un grupo control sin diagnóstico de TDAH aparentemente sanos, los tres grupos con edades de 6 a 10 años, de ambos sexos. La intervención consistió para el grupo “A” el tratamiento con arteterapia (9 talleres: dibujo, pintura, escultura, literatura, danza, relajación y meditación, música, ensamble musical y teatro) 3 veces por semana durante 6 meses y asistiendo a sesiones de terapia; para el grupo “B” tratamiento médico con tabletas de Metilfenidato de liberación prolongada, un comprimido por día durante 6 meses y se les asignó un área lúdica; y el grupo “C” (control) no recibió ningún tratamiento. Los instrumentos de medición para el análisis se utilizaron antes y después de las intervenciones, tanto la prescripción y monitoreo del medicamento como la evaluación psicológica con el test de WISC-IV y la aplicación de la escala de Conners (TM3) versión corta padres y maestros. A modo de conclusión, el estudio permitió observar que los padres calificaron más alto a los escolares en comparación con los maestros, mejorando la oportunidad a los padres para detectar los síntomas del TDAH. Se encontraron diferencias cognitivas en la comprensión verbal entre el grupo “B” y “C” mejorando en ambos; y en los cambios conductuales del grupo “A” mejoró la expresión, contención, elaboración y transformación a través de la creatividad reflejado en las diferencias de hiperactividad, como también las habilidades de concentración, aumento de la autoestima y confrontación de la impulsividad. Cabe destacar que dicho estudio fue financiado por la Fundación Gonzalo Río Arronte, en apoyo a la investigación.

Champa Morales (2018), en su estudio de revisión publicado en Lima, Perú: “Arteterapia y sus aplicaciones en problemáticas socioemocionales” el objetivo fue recoger información de investigaciones y experiencias de los últimos años sobre arteterapia y sus aplicaciones. Como

resultado se encontró, en su mayoría, trabajos de metodología cualitativa ya que se valora la experiencia percibida del individuo a partir de las intervenciones, realizadas en ámbitos clínicos, educativos y sociales, pertenecientes al país de España. Se deduce que el arte es una poderosa herramienta autoexpresiva que promueve el desarrollo personal y la cohesión social. La autora concluye que el arte tiene un poder curativo que facilita los procesos emocionales, siendo el arteterapia un recurso amplio de aplicación variada, herramienta terapéutica conocida y aceptada en el campo de la psicología.

Oberlander (2020) en su trabajo realizado en Buenos Aires, Argentina, titulado “El taller de escritura en el Hospital de Día: Efectos Clínicos”, analiza los efectos terapéuticos de la escritura a través de un taller en el marco del dispositivo de Hospital de Día del Servicio de Psicopatología del Hospital General de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez. Dicho taller se dirigió a adolescentes en estado de riesgo clínico, con patologías del orden de los trastornos de la conducta alimentaria, conductas autolesivas, ideación de muerte y desórdenes de ajuste a patologías orgánicas como problemas renales, diabetes, oncológicos, entre otras. Parte del recorte de un caso clínico, una joven ingresada por presentar conductas autolesivas e ideas de muerte, que al participar del taller queda evidenciado la precariedad en el desarrollo de la expresión oral y la relación con otros. El objetivo del taller de escritura es fomentar la narración de los participantes, la narración como herramienta subjetivadora, además de obtener así material producido por los pacientes para articular en sus espacios individuales. La autora concluye que el taller de escritura es la oportunidad para los pacientes de generar otras formas de narrativa en donde estos pueden formular nuevas historias con otros destinos posibles, más allá de las clínicas. En el caso de la joven genera una modalidad de encuentro con el Otro y crea ficciones que dota de montos libidinales velando algo de lo propio. En los participantes alivia su padecer por medio de la palabra, ya que en la producción escrita se logra un movimiento subjetivo en el modo de habitar el discurso.

Marco teórico

El trabajo desarrollado a continuación trata de un estudio teórico, del tipo revisión bibliográfica acerca del Arteterapia y la Salud Mental; los aportes de dicha práctica en la Salud Mental, definiendo y describiéndola como intervención psicológica, qué aportes y beneficios obtienen las personas con trastornos mentales, identificando al mismo tiempo qué dimensiones de la personalidad mejoran.

Salud Mental

Según la Real Academia Española (2021), la salud es el “estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones”. En cuanto a la salud pública, la define como un “conjunto de condiciones mínimas de salubridad de una población determinada, que los poderes públicos tienen la obligación de garantizar y proteger”.

Según el portal de la Organización Mundial de la Salud:

“La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico. La salud mental es más que la mera ausencia de trastornos mentales. La salud mental es más que la mera ausencia de trastornos mentales. Se da en un proceso complejo, que cada persona experimenta de una manera diferente, con diversos grados de dificultad y angustia y resultados sociales y clínicos que pueden ser muy diferentes”.

La salud mental es una parte integral de nuestro bienestar, la cual está determinada no sólo por factores de estrés, sino además por vulnerabilidades, ya sean individuales, sociales o estructurales. En este sentido, actuar en relación con la salud mental es necesario y urgente. Para esto, existen estrategias que son eficaces para la promoción, protección y recuperación de la misma (OMS, 2022).

La Ley de Salud Mental 26.657 (2010) reconoce, en el Capítulo II- Artículo N°3, a la salud mental como “...un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona.”; cumpliendo así con los lineamientos de la OMS y la OPS.

La salud mental recibe aportaciones de diferentes disciplinas, es un campo plural e interdisciplinario, así es que se considera que existen variadas conceptualizaciones de la misma. Sostiene que la salud depende de todos sus elementos y se encuentra históricamente determinada. Es un proceso o estado dinámico, que es relativo a cada persona, desde su ciclo vital a su contexto. Respecto al ciclo vital pueden observarse, entre niños, adolescentes, adultos y adultos mayores, las diferencias en cognición, comportamiento y funcionamiento emocional y advirtiendo cómo la salud mental se manifiesta, cómo se altera a lo largo de la vida y cómo está vinculada al pensamiento, creencias y sentimientos de su entorno social. Algunos factores que influyen en el desarrollo y la calidad de la mente son la biología del cuerpo humano, lo aprendido mediante la experiencia de vivir y crecer y las afecciones mentales que pueden surgir de situaciones traumáticas (Macaya Sandoval et al., 2018).

En psicología, según Davini (1993), la Salud Mental se la entiende como un estado relativamente perdurable en el cual la persona se encuentra adaptada, está gustosa por la vida logrando su autorrealización, siendo un estado positivo y no la mera ausencia de trastornos mentales. Esta depende de cómo se sienta la persona consigo mismo, cómo se siente en relación a otras personas y en qué forma responde frente a lo que le acontece en la vida.

Para Carranza (2003) la salud es el resultado de un proceso complejo donde interactúan factores biológicos, políticos, sociales, económicos y ambientales. Estas condiciones permiten el desarrollo pleno de las potencialidades y capacidades humanas, entendiendo a la persona como un

ser individual y social. En cuanto a este último se habla de salud mental comunitaria que implica el desarrollo general de los aspectos psicosociales y conductuales, la percepción de la salud y la calidad de vida por parte de la población, la forma con que se cubren las necesidades básicas y se aseguren los derechos humanos y la atención de trastornos mentales.

Desde la Dirección de Salud Mental y Adicciones de la Nación Argentina (2013) mencionan que, de manera histórica, se pensó y se abordó la salud mental desde la enfermedad y no desde la salud. Hoy, de a poco y tras el cambio de paradigma, es fundamental cambiar esa mirada, ya que todos tenemos la posibilidad de decidir, contando con los apoyos necesarios, sobre cualquier aspecto de nuestra vida para potenciar lo mejor de cada uno. Una de las maneras posibles de recuperar aspectos singulares de las personas, romper con el aislamiento individual y generar vínculo con un grupo de pertenencia, es a través del arte; lo que permitirá la transformación de la posición “sujeto pasivo” en una participación activa del mismo. Así es que se reconoce el arte como una disciplina que permite a través del proceso creador, la exploración del potencial humano. Se constituye en un campo de conocimiento para la comprensión, transformación de la realidad, interpretación y construcción de la identidad propia y social. Se sugiere que los dispositivos en salud mental, brinden diferentes actividades artísticas (teatro, escultura, dibujo, música, danza, narración, fotografía, entre otras) donde puedan poner en juego lenguajes artísticos (sonoro, visual, corporal, verbal) dando lugar a expresar pensamientos, emociones y vivencias; eligiendo su participación desde sus intereses, deseos y/o preferencias.

Kerman (2015) refiere que entre las Nuevas Ciencias de la Conducta existen escuelas cuyas estrategias se basan en lograr el cómo estar bien, se centran en las soluciones, al desarrollo de recursos, entre otros, para que el ser humano transite la vida de la mejor manera posible. Desde esta perspectiva, se piensa que algunas veces los síntomas de la persona le impiden desarrollar sus roles y otras veces son el no desarrollo de los mismos lo que genera sus síntomas. Por lo que la buena salud mental de las personas está sujeta a conocer y tener presente el sentido de la vida, cubrir las necesidades y metanecesidades (Básicas, Seguridad, Pertenencia, Reconocimiento y Autorrealización) y desarrollar de manera eficaz las diferentes áreas (Mente, Cuerpo e Interpersonal) y roles (Ocupacional-trabajo y/o estudio, Pareja, Familia y Tiempo Libre) de la vida personal.

Cabe aclarar que el área mental está formada por varios elementos tales como: atención, razonamiento, memoria, lenguaje, capacidad para tomar decisiones, creatividad, capacidad de imaginación, autoestima, autoconcepto, pensamientos, creencias, imágenes internas, emociones, entre otras. Para mantener estable esta área se sugiere implementar hábitos saludables como ejercicios de respiración, gimnasia cerebral, ratos de esparcimiento, etc.; de esta manera se puede evitar que la memoria se afecte con el correr del tiempo de manera significativa y ayuda a frenar pensamientos automáticos o negativos que pueden aparecer en situaciones estresantes. El área física comprende el conocimiento del cuerpo (fisiología: órganos y funciones), síntomas físicos causados o agravados por emociones/accidentes, peso corporal, sueño, funcionamiento sexual, adicciones (alcohol, tabaco, drogas). El sujeto debe cuidar su condición física por lo que se recomienda realizar de manera regular actividad física, teniendo hábitos saludables en la alimentación y visitando periódicamente los servicios de salud para los controles médicos. En el área interpersonal, dada por la interacción con otras personas, se encuentran el Rol de familia (roles y funciones, intercambio de bienes, vínculos), Rol de Pareja-si es que hay y de acuerdo a la etapa del ciclo vital- (valores, normas, comunicación, vínculo), Rol ocupacional académico y/o profesional laboral (satisfacción personal, efectividad, rendimiento, reconocimiento, motivación y otros) y el Tiempo Libre (Amigos-Actividades) refiere a los vínculos, reuniones, espectáculos, deportes, hobbies, terapias previas y otras. En todo momento cualquier cosa que haga una persona involucra las áreas y los roles de manera simultánea (Kerman 2015).

Trastornos mentales

La Real Academia Española (2021) define el Trastorno Mental como la leve alteración de la salud mental, la perturbación del comportamiento y las funciones psíquicas. Además se pueden encontrar sinónimos tales como: enfermedad (mental, psíquica, psiquiátrica, psicológica), psicopatología, padecimiento/desorden/sufrimiento mental, persona psiquiátrica, trastorno (psicológico, psiquiátrico, psíquico)

El Trastorno Mental encuentra una de sus definiciones en el DSM V (Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales, 2014) como:

“...un trastorno mental es un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento del individuo que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental. Habitualmente los trastornos mentales van asociados a un estrés significativo o a discapacidad, ya sea social, laboral o de otras actividades importantes...” (DSM-V, 2014, p.20).

Las afecciones de salud mental comprenden trastornos mentales y discapacidades psicosociales, así como otros estados mentales asociados a un alto grado de angustia, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva. Las personas que las padecen son más propensas a experimentar niveles más bajos de bienestar mental, aunque no siempre es necesariamente así. Algunos datos refieren que en el mundo, una de cada ocho personas se encuentra afectada por un trastorno mental, siendo pocas las que tienen acceso a una atención eficaz. Los padecimientos mentales son muy comunes en todo el mundo, y la mayoría de las sociedades descuidan la salud mental no prestando el apoyo y la atención que las personas merecen y necesitan. Como resultado de esto, se genera que millones de personas sean víctimas de violaciones a los derechos humanos y sufran en silencio, además de que su vida cotidiana se vea afectada de manera negativa. En esta línea, las personas que padecen un trastorno mental resultan más propensas a experimentar niveles bajos de bienestar mental, aunque no siempre es así (OMS, 2022).

La Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos de la Nación Argentina (2023) plantea que:

“Padecimiento mental no es sinónimo de incapacidad. Si bien históricamente se identificó a la persona con padecimiento mental con la imposibilidad de asumir la toma de decisiones, es importante saber que toda persona tiene derecho a decidir sobre su vida y con el sistema de apoyo necesario puede lograrlo. Las personas con padecimiento mental tienen múltiples facetas, igual que cualquier otro individuo (sentimientos, problemas, aspiraciones, fortalezas, debilidades, vocación, oficio, familias, vida social,

sexual, creativa, etc.). Presentarlas solamente a través de una dimensión de sus vidas es desconocer su integralidad en tanto ser humano.”

Los padecimientos mentales se caracterizan por ser una combinación de alteraciones del pensamiento, percepción, emociones, conducta y relaciones con los demás. A pesar de los diferentes psicofármacos y técnicas psicoterapéuticas los sujetos padecientes no obtienen los resultados esperados en un mínimo de tiempo o sus síntomas persisten. A raíz de esto es que se abren paso nuevas estrategias terapéuticas centradas en la persona en diferentes servicios de salud mental complementando los métodos habituales, como lo es el arteterapia. Dicha práctica busca integrar a la persona con sus aspectos emocionales y espirituales, promoviendo cambios en las áreas relacional, afectiva e interpersonal; no busca tratar la patología con su sintomatología asociada, intentan empoderar a los sujetos desde un punto de vista más humano, trabajando y potenciando sus habilidades permitiendo así una mejor calidad de vida (Pérez Ruiz et al., 2018).

Promoción en Salud Mental y Prevención de Trastornos Mentales

Es importante destacar la diferencia entre promoción y prevención. La primera tiene que ver con fomentar y aumentar la salud y el bienestar en general; la segunda hace referencia a una acción anticipada (en el ámbito de salud), la cual se basa en el conocimiento de la historia natural con el propósito de evitar la expansión posterior de una enfermedad. Las estrategias que aquí se generan enfatizan en la transformación de las condiciones de vida y de trabajo de la comunidad, teniendo en cuenta un trabajo intersectorial. En esta línea, el conocimiento epidemiológico es indispensable para la configuración de las prácticas en salud pública, ya que es la base del discurso preventivo (Czeresnia, 2008).

La salud mental es un derecho humano fundamental, además de ser una parte integral de nuestra salud y bienestar general. Así mismo, ésta hace referencia a la capacidad de afrontar dificultades, de relacionarse y desenvolverse, de prosperar. Se trata de un proceso continuo que comprende desde experiencias de bienestar hasta estados de gran sufrimiento y dolor emocional. Por ello, se hace hincapié en el empoderamiento de las personas con padecimientos mentales, la

protección y promoción de los derechos humanos y la elaboración de un enfoque multisectorial (OMS, 2022).

En los últimos años se ha visto un esfuerzo por detectar de manera temprana a personas con alto riesgo clínico de desarrollo de enfermedades mentales. También se ha encontrado evidencia de intervenciones que promueven la salud mental impactando en la prevención frente a la aparición de trastornos mentales. Algunos sectores como salud, educación y lugares de trabajo ofrecen intervenciones, en estos ambientes, para la detección temprana en aspectos de salud mental. Estas acciones exigen la participación multisectorial, de diversas disciplinas y prestación de servicios (Irrázabal et al., 2016).

Varias publicaciones enfatizan en la importancia y eficacia de las prácticas preventivas de trastornos mentales y de promoción en salud mental. Por un lado, la prevención de los trastornos mentales, apunta a la promoción de factores de protección y reducción de factores de riesgo, siendo el objetivo reducir la prevalencia e incidencia de los padecimientos. Trabajar la prevención de trastornos mentales y la promoción en salud mental tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de los seres humanos. Estas intervenciones son eficaces y por lo tanto beneficiosas para la salud y la sociedad. Algunos programas de prevención, luego de estas intervenciones, demostraron reducción de nuevos casos de depresión, de ansiedad, de suicidios, de los problemas conductuales; disminución de los síntomas de depresión, ansiedad, estrés, en factores de riesgo como la agresividad, problemas de aprendizaje, reducciones en el consumo de alcohol, tabaco, sustancias ilícitas. Desde los programas de promoción se comprobó el incremento en factores de protección como calidad de vida, competencia o autoestima, mejor salud mental, mayor éxito escolar, de alfabetización, competencia social. Estudios de coste-beneficio muestran que la promoción de la salud mental consigue también beneficios económicos y resultados rentables con una reducción general de problemas sociales. Para llevar esto a cabo se debe tener en cuenta el riesgo inicial de los participantes y el desarrollo de técnicas específicas dependiendo del grupo al que va dirigido. Los enfoques de salud pública concluyen que el dirigirse al público en general es beneficioso para toda la población y aún más para aquellos con sufrimiento mental. La inclusión de múltiples métodos de intervención, en los programas de prevención y promoción, resulta más eficaz que utilizando uno o dos de ellos (Jané Llopis, 2004).

El Arte desde la Psicología

El arte es un concepto que evoluciona y su significación varía según la perspectiva de los sujetos ya que es algo subjetivo. Adopta una forma según su época y cultura, tiene diferentes funciones y satisface diferentes necesidades. Dicho término se entiende como un fenómeno humano por lo que tiene relevancia dentro del ámbito psicológico, que aún no se lo puede definir con exactitud (Ortega Oyonarte, 2017).

En la Enciclopedia Humanidades (2023) mencionan que el arte forma parte de la cultura humana, que no existe un único concepto ya que el mismo va cambiando con el correr del tiempo. Las primeras manifestaciones artísticas del ser humano proceden de la prehistoria, eran dibujos dentro de cavernas, a los que se les llamó arte rupestre. En la antigüedad clásica, el concepto de arte se lo asociaba con la influencia divina. En la Edad Media, las artes estuvieron al servicio del cristianismo y se inició la diferencia entre arte vulgar (luego llamado artesanía) y arte liberal (arte del espíritu). En el siglo XVI se empezó a considerar que el oficio artístico requería de cierto genio artístico. En el siglo XVIII surgió el concepto de Bellas Artes, lo que luego daría como resultado la gran diversificación y liberación de las artes como expresión de la humanidad.

El Arte es un término derivado del latín “*ars*” “*artis*” que significa: obra o trabajo creativo; comprende todas las creaciones cometidas por el ser humano para expresar su visión acerca del mundo (real o imaginario), mediante diferentes recursos plásticos, lingüísticos o sonoros; en un proceso creativo, permitiendo formular ideas, emociones, percepciones y sensaciones. Dentro del arte existen diferentes disciplinas como la pintura, la música, el cine, la fotografía, la danza, el teatro, la escultura, la literatura, entre otras (Pérez Porto, 2008).

Pinel (1800, citado en Viera 2022) expresa que no interesa el arte como tal, sino como un medio para alcanzar ciertos fines terapéuticos. Para la psicología, el arte, es uno de los medios para la realización de la psicoterapia.

Ya Freud (1905, p.218) mencionó que el arte es una forma de sublimar o convertir las pasiones humanas, tramitar la agresividad y la sexualidad, convirtiéndolas en una forma de

expresión de las sensaciones pulsionales; ubica la sublimación como una de las fuentes de la actividad artística.

Agudo Martínez (2013) plantea la necesidad de explorar en los distintos lenguajes artísticos contemporáneos, lo que permite entender mejor la versatilidad del concepto de creatividad referido al mundo del arte en general y al del arte como terapia en particular. Conocer esto es valioso y necesario como punto de partida para la intervención terapéutica a través del arte (en Arbúes, 2013).

Tanto el arte como la psicoterapia se valen de la creatividad y las emociones de los sujetos. Las intervenciones psicoterapéuticas y el arte han logrado convergencias que se relacionan con el bienestar de las personas y la salud. La utilización del arte como estrategia de intervención dentro de los procesos psicoterapéuticos, es una manera de adaptar y flexibilizar dichos procesos a las posibilidades expresivas de las personas padecientes dando lugar a la comunicación no verbal. Se observa en la lectura y análisis de varios artículos la versatilidad del arteterapia (Barbosa González y Garzón Novoa, 2020).

Para Oppliger (2006) uno de los objetivos del terapeuta es descubrir las capacidades de las personas, y en este caso, al usar como medio terapéutico el arte, el objetivo es entender la capacidad que tienen las personas para crear algo desde sí mismos, dar nuevas respuestas a ciertos conflictos que transitan, elaborar las pérdidas, dando lugar a una nueva perspectiva de vida y a un posible cambio. Se considera que dichas intervenciones, a través del arte, permiten a las personas con trastornos mentales expresar, procesar y elaborar experiencias físicas, emocionales y cognitivas (traumáticas, angustiantes, dolorosas), difícil de poner en palabras.

Siendo que el arte es una de las formas en que el ser humano manifiesta su capacidad de crear y sentir, residiendo allí la creatividad, Álvarez (2010) menciona en su texto que “la creatividad es un proceso del pensamiento, un mecanismo intelectual a través del cual se asocian ideas o conceptos, dando lugar a algo nuevo, original; implica la redefinición del planteamiento, del problema, para dar lugar a nuevas soluciones”. Es un proceso ligado a la experiencia, con la “capacidad de utilizar la información almacenada en la memoria de forma nueva y distinta, lo que implica flexibilidad de pensamiento así como capacidad de la persona para ir más allá y profundizar sobre sus propias experiencias”. Entonces, cuando el ser humano se propone un nuevo objetivo, se involucran todos los recursos y destrezas de las que la persona dispone y el pensamiento comienza

el proceso creativo. Por lo cual el proceso de creación es una habilidad que puede desarrollarse, mejorarse, impulsarse o al menos retirar ciertas barreras e impedimentos que habitualmente interponemos en su avance.

Robinson (2012) refiere que la capacidad creativa es una forma alternativa de ver, de pensar y de hacer; es algo esencialmente del ser humano. Lo que significa, como dijo Carl Jung: “No soy lo que me ha ocurrido. Soy lo que decido llegar a ser” o como dijo George Kelly: “Nadie tiene por qué ser víctima de su propia biografía”. Sin embargo, el desarrollo creativo se acompaña de una progresiva facilidad técnica con los materiales o instrumentos que se utilicen. Así es que existe una relación entre las ideas y los medios con los que adquieren forma. Ser creativo implica hacer algo y para ello es necesario utilizar un medio, el cual puede ser sensorial (luz, la voz, sonido, el cuerpo), puede ser físico (madera, tela, barro, acero), puede ser cognitivo (números, palabras, símbolos). También hay que explorar nuevos horizontes, deducir y utilizar la imaginación. El proceso creativo se sirve de funciones mentales, destrezas y atributos personales, como también de las intuiciones, los sentimientos, las experiencias y la imaginación, siendo esta última la fuente de la creatividad. Todo esto nos lleva a generar distintas herramientas y técnicas al momento de afrontar algún problema o situación nueva, posibilitando encontrar soluciones originales, desbloqueando las formas convencionales de pensar.

Hinz (2006) expone cómo la intervención terapéutica desde el arteterapia funciona a nivel de procesamiento emocional, dice: “El lado izquierdo del cerebro contiene el centro del lenguaje, aquí la información procesada es etiquetada, lineal y ordenada. El lado derecho del cerebro se orienta a procesar información visual-espacial. Esta información es intuitiva, emocional y espiritual. Sin palabras, y usando imágenes, la información se procesará más fácilmente en el lado derecho del cerebro y hay más probabilidad de que el contenido emocional dañado sea procesado e integrado. La capacidad de contener y explicar dos sentimientos opuestos hace que las imágenes del arte sean únicamente comunicativas y se pueda entender mejor esta ambivalencia que genera tanto malestar”. (en Martín et. al., 2018)

Hernández Merino (2000), realiza una breve historia del arte como terapia, describiendo múltiples orígenes. Menciona que desde la antigüedad se conceptualizó el arte como un modo de catarsis puesto al servicio de la cura. Entre 1803 y 1813 al marqués de Sade se lo señaló como

precursor de promover un modo de expresión que sacaba a los enfermos de su estado de alienación, a través de representaciones públicas brindando espectáculos en una casa de salud. Así es que a fines del siglo XIX se recomienda el teatro para los enfermos mentales ya que les posibilita salir de su apatía y repliegue a su delirante mundo interior. Al mismo tiempo, los psiquiatras encontraron un gran interés en la producción artística de los enfermos mentales y su valor psicopatológico y empiezan a estudiarse los dibujos y pinturas de enfermos mentales para descifrar signos visuales permitiendo la elaboración de tipologías de dibujos de esquizofrénicos, síntomas patológicos, entre otros; por lo que podrían relacionar cierta enfermedad mental según el estilo de la pintura realizada. A principios del siglo XX, el psiquiatra Hans Prinzhorn consideraba el arte de los pacientes mentales más auténtico y veraz, lo que representaba una experiencia interior, creía en el impulso hacia la autoexpresión y comunicación, incluyendo la necesidad de simbolizar, jugar, organizar ideas en formas visuales. Sostenía que el proceso creador de hacer arte estaba en todas las personas, con o sin enfermedad mental, y que esto era un modo de obtener bienestar psicológico. Es una práctica terapéutica con otro modo de enfocar y pensar la cura de personas con enfermedades mentales.

Desde las Nuevas Ciencias de la Conducta, se destaca el eclecticismo técnico como la manera más apropiada, por parte del profesional psicólogo/a, en ayudar a las personas a superar en poco tiempo parte de los síntomas o situaciones que lo aquejan y asesorarlas para una mejor calidad de vida. Si bien las bases teóricas de las diferentes escuelas que la integran son diversas, se basan en lo humanístico existencial. Algunas escuelas principales son: la Terapia Multimodal, Análisis Transaccional, Cognitivo Conductual, de orientación Humanista (Logoterapia, Psicología Positiva, Psicología Humanista), Neurociencias, Gestalt, Psicodrama, Imaginería, Sistémica, entre otras. Dichas escuelas tienen estrategias basadas en la psicoeducación, enfatizan en el desarrollo de recursos y talentos, se centran en las soluciones dirigiéndose hacia el futuro, investigan las fortalezas y virtudes humanas y los efectos que esto tiene en las personas apuntando a su bienestar ya que en varios momentos las personas generan síntomas al no poder desarrollarse de manera eficaz y eficiente en las diferentes áreas y roles de su vida (Kerman, 2015).

Las corrientes psicoterapéuticas que influyeron en la práctica arteterapéutica son la Psicoanalítica, la Humanística, la Psicoeducativa, la Conductual, la Cognitivo-Conductual y de Desarrollo Cognitivo y la Multimodal o Ecléctica. Los factores que tienen en común son el valor

que se le da al proceso creativo y las imágenes, la creación de un espacio terapéutico donde las personas se sientan seguras, la relación triádica dada en el proceso terapéutico. Además, durante la intervención psicoterapéutica, intentan integrar las emociones, los pensamientos y las vivencias personales a través de las diferentes técnicas y medios plástico-audiovisuales (Sinelkinoff, 1999).

Arteterapia

Previo a desarrollar las definiciones de Arteterapia encontradas en las diferentes referencias revisadas para este trabajo, se consultó en el Diccionario de la Real Academia Española, con resultado negativo, al no encontrarse el término: “La palabra **arteterapia** no está en el Diccionario”.

Las ciencias de la salud están en permanente cambio por lo que se requiere de modificaciones en los tratamientos farmacológicos y modalidades terapéuticas. Esto permite ampliar nuestros conocimientos a través de nuevas investigaciones y experiencias clínicas (DSM V, 2014).

El descubrimiento de las propiedades y beneficios del arteterapia para la salud mental es a partir de la década de 1930 a raíz del inicio de investigaciones respecto al arte y su repercusión en la salud mental. Hay tres acontecimientos que influyeron de manera importante en la construcción del arteterapia: el desarrollo de la teoría psicoanalítica, las nuevas corrientes artísticas (como el surrealismo) y los desastres dejados por la segunda guerra mundial. Los primeros escenarios en los que emergió el arteterapia fueron en Inglaterra y los Estados Unidos, siendo los pioneros de esta técnica como modalidad y medio de terapia, Adrian Hill, Edith Kramer y Margaret Naumburg, entre otros (Alcalá Farrera, 2017).

Adrian Hill, fue artista y soldado durante la I Guerra Mundial, es quien empleó, por primera vez, el término de Arteterapia para señalar la realización de actividades artísticas con objetivos terapéuticos. Esto surge a partir de su experiencia hospitalaria debido al padecimiento de tuberculosis, en donde a través de procesos creativos expresó sus emociones y animó a otras personas hospitalizadas a utilizar el arte para expresar sus vivencias entendiendo que así

potenciarían su recuperación. Para él, no sólo la práctica del arte genera beneficios en el paciente, sino que el sólo hecho de la contemplación de piezas artísticas repercute de manera positiva en las emociones y recuperación de las personas padecientes (en Moraleda Ruano y Martínez Cabezón, 2017).

Dicha práctica tiene su etapa inicial entre los años 30 a 60 en Estados Unidos y Reino Unido. Durante ese periodo, el arteterapia, al separarse de la terapia ocupacional, de la educación artística, de su uso en los diagnósticos psiquiátricos y las terapias verbales, adquiere mayor identidad y grado de autonomía y comienza a visualizarse las primeras exposiciones públicas evidenciando el aumento de la calidad de los tratamientos al integrar las actividades artísticas desde sus aspectos expresivo/creativo. En lo académico, se da inicio a su conformación profesional a través de cursos universitarios. En la década de los sesenta y los setenta, junto con el auge de la psicología, la aplicación de nuevas corrientes psicoterapéuticas, las terapias grupales y el desarrollo de la corriente cognitivista se demuestra que las actividades artísticas fomentan algunas competencias como la motivación, comprensión de conceptos y emociones, creatividad, todas aplicables a la introspección personal con fines terapéuticos. Luego, a partir de la década de los ochenta y noventa, se afianza el campo arteterapéutico a raíz de la consolidación de diferentes asociaciones en los países pioneros, adquiriendo un papel activo en la consecución del reconocimiento y reivindicación de los derechos, validación y control profesional/académico (Martínez López, 2010).

Cosme Ramírez (2013) hace mención a una de las primeras definiciones de arteterapia, brindada por la British Association of Arts Therapists (B.A.A.T., 1969), donde consideran que:

“Arteterapia es una forma de psicoterapia que utiliza los medios artísticos como su modo de comunicación primario. Los clientes que se remiten a un arteterapeuta no necesitan tener experiencia ni habilidad artística. El arteterapeuta no está primordialmente involucrado en hacer algo estético o en dar un valor diagnóstico de la imagen del cliente. El objetivo global de sus prácticas es permitirle a un cliente cambiar y crecer a nivel personal a través del uso de materiales de arte en un ambiente seguro y facilitador.” (p.17).

Gordon (1979) parte de su idea de que el Arteterapia se centraba en la creatividad, donde los sujetos, desde el impulso creativo tratan la resolución de problemas y el descubrimiento de nuevas

soluciones. Por ello, los procesos terapéuticos y la expresión artística, con la combinación de sus técnicas y métodos, se complementan creando. Luego, Malchiodi (1998) supone de la combinación de las palabras Arte y Terapia, la unión de dos disciplinas que se integran por amplios conceptos como: procesos creativos, comportamiento y personalidad, artes varias, desarrollo humano, salud mental, entre otros, y esto complejiza la comprensión y concepción del significado del Arteterapia. Posteriormente, Jones (2005) determina cinco fenómenos, propios de las sesiones de arteterapia. El primero es la Proyección Artística, siendo el modo en que la persona elabora el objeto, con sus resistencias e intenciones, a la hora de crear algo nuevo; esto puede mostrar su forma de ver el mundo y de cómo se ve inmerso en él. El segundo es la Relación Triangular, ya que en el espacio se encuentra el paciente, el terapeuta y el objeto a crear, a partir de este objeto la persona trata de expresar y dar significado a sus aspectos vivenciados, experiencias subjetivas; en compañía del profesional quien debe sostener y facilitar lo que suceda en el proceso de creación. El tercero es la Perspectiva y Distancia, lo que para la persona simboliza la oportunidad de sentir sus experiencias desde posiciones diferentes; son funciones que median la obra realizada en un encuadre terapéutico, se producen proyecciones subjetivas de la persona tratada, apartándose del objeto pero siendo parte, pudiendo observar desde otra perspectiva. El cuarto es la Experiencia no verbal, donde las experiencias encuentran otra vía, diferente a la verbal, para ser expresadas. Y el quinto fenómeno es el Espacio de juego, siendo a través del juego que se expresan y exploran situaciones problemáticas de forma indirecta, esto fomenta la creatividad y solución de problemas. Entonces el arteterapia se orienta hacia la relación transferencial paciente-terapeuta-obra y anima a la realización obras con la finalidad de resolver conflictos, descubrir nuevos comportamientos, aliviar los malestares de forma catártica y/o expresar las emociones o vivencias traumáticas (en Martínez López, 2010).

Agudo Martínez (2013) refiere que el arte como terapia, abordado desde un ámbito académico, supone analizar detalladamente las posibilidades de los diferentes lenguajes artísticos como herramientas que posibilitan el desarrollo personal del individuo y la integración de los planos corporal, afectivo y social. La mejora personal que se persigue es el proceso de comunicación artística, que además exige de parte de quien los utiliza la reflexión posterior acerca de los resultados obtenidos. La práctica artística como terapia es una forma de desarrollo individual y de relación con el entorno socio-cultural, por ello, cuanto mayor sea el bagaje cultural y artístico que se

utilice, mayor será, no sólo la mejora en los resultados obtenidos, sino también la implicación de los diferentes participantes (en Arbúes, 2013).

Jean-Pierre (2005) explica que el Arteterapia es, a través de producciones artísticas: obras plásticas, sonoras, teatrales, literarias, corporales y danzantes, un acompañamiento a personas con dificultad existencial, psicológica, física o social. El progreso de la actitud de los participantes ante la creación y el avance de esas mismas producciones constituyen la dinámica terapéutica. El profesional a cargo de dicha metodología de intervención busca descubrir los significados inconscientes de las producciones permitiendo al sujeto re-crearse él mismo, crearse de nuevo, en un recorrido simbólico de creación en creación. Este puede trabajar en lo institucional o en el desarrollo personal, asociativo o liberal, en grupo o individual, aunque mayormente se trabaja en grupos. Además, anuncia que para hacerse mediador artístico o arteterapeuta, es necesario formarse en institutos o escuelas a cargo de profesionales experimentados (de los cuales más del 50% son artistas), además de cursos teóricos sobre los conceptos operativos en Arteterapia, así como conocimientos psicológicos sobre los mecanismos de defensa, la angustia, las dificultades ante las diferentes patologías, sensibilización a la relación y a los fenómenos transferenciales (cursos dispensados por psicólogos), etc. Todo ello se evalúa en prácticas, situaciones de animación de talleres con supervisión inmediata, revisiones regulares de la práctica, el trabajo de elaboración de su propia metodología, entre otras (en Arbúes, 2014).

Barra Quesada (2010) indica que la Asociación Profesional Española de Arteterapeutas (A.T.E., 2002), sostiene que:

“El arteterapia es una profesión de ámbito asistencial que se caracteriza por el uso de medios y procesos artísticos para ayudar a conectar y solventar los conflictos emocionales o psicológicos de las personas. En arteterapia el proceso de creación artístico y los objetos resultantes actúan como intermediarios en la relación terapéutica, permitiendo que determinados sentimientos o emociones conflictivas encuentren vías de expresión complementarias o alternativas a la palabra. Los campos de aplicación del arteterapia se extienden a la salud, la educación y la asistencia social.” (p. 14).

La Asociación Americana de Arteterapia (2017) refiere que el arteterapia es una manera útil de intervenir con personas con trastornos mentales. Es un espacio facilitado por un terapeuta, que utiliza como medio de intervención el arte, el proceso creativo y la obra resultante para explorar sentimientos, fomentar la conciencia de sí mismo, resolver conflictos emocionales, desarrollar habilidades sociales, manejar el comportamiento y las adicciones, reducir la ansiedad, mejorar la orientación de la realidad, aumentar el autoestima, entre otras.

Las intervenciones a través del arte, aplicadas a personas con sufrimiento mental ofrecen una ventaja: no se necesita de habilidades de técnicas específicas para llevarla a cabo, por lo que es adaptable a cualquier psicopatología. Para estos sujetos representa una terapia sencilla de realizar, una distracción y posee efecto calmante; también lo es para los profesionales intervinientes ya que genera un disfrute mientras se acompaña a los participantes (Pérez Ruiz et al., 2018).

Aportes y Beneficios del Arteterapia, intervenciones desde el rol del psicólogo/a

Desde tiempos ancestrales, las diferentes actividades artísticas han sido consideradas beneficiosas para las personas. Sin embargo, su uso terapéutico se reconoció a partir de la II Guerra Mundial, a partir de las primeras investigaciones empíricas que demostraron sus ventajas, provenientes de lugares como España, Gran Bretaña, Francia, Estados Unidos, entre otros (Pérez Ruiz, 2018).

Desde la antigua Grecia ya eran conocidos los beneficios de las artes por quienes consideraban que las mismas servían para sanar, equilibrar y armonizar el alma. Los griegos ya habían planteado la función catártica que emergió en el proceso creativo, de allí la importancia de las artes como medio de expresión y canalización de las emociones. El provecho de la aplicación del arte como herramienta terapéutica en psicopatologías, no solo para situaciones ligadas a la salud mental sino también como un canal de expresión cuando no es posible la comunicación verbal. Distintos estudios han valorado esta práctica por sus aportes en padecientes mentales dentro de su terapéutica tales como afianzamiento, participación en la comunidad, potenciación de la cohesión

social y desarrollo de la propia identidad en relación con el lugar de pertenencia, y la innovación y mejora de la salud y bienestar (Moraleta Ruano y Martínez Cabezón, 2017).

En todas las culturas está presente el impulso creador del ser humano, siendo el arte a través de diversos materiales (papel, tela, piedra, arcilla, cuerpo, etc.) una forma de expresión que se materializa desde la imaginación hasta la realidad. Las personas intentan a través de ellos recobrar la salud, el equilibrio y el bienestar, conectando con su ser interior. El fin de la intervención artística es brindarle al paciente técnicas para que pueda expresar, en un espacio seguro y de contención, sus sentimientos, emociones, eventos, entre otros, que le generan malestar y que le impiden su desarrollo personal. Estas técnicas son parte de recursos de creación artística (Alcalá Farrera, 2017).

Champa Morales (2018) encuentra varias publicaciones aprobadas científicamente por la rama psicológica en torno al arteterapia. Expresa en líneas generales que el trabajo con las artes contribuye al desarrollo personal y emocional de las personas con trastornos mentales mejorando sus tratamientos clínicos y por ende su calidad de vida. La facilitación emocional que genera dicha intervención posibilita a los sujetos a explorar, experimentar, ejercitar, observar y dar nombre a lo que le sucede y luego integrar y concientizar sobre ello. Aplicar diferentes modalidades de arte en la psicoterapia ayuda al sujeto a entrar en un nivel cognitivo, emocional y físico ampliando su percepción de las situaciones que lo aquejan, lo que facilita el avance terapéutico. La actividad artística personalizada en el tratamiento psicológico concede a la persona poder identificar cuál es su problema, se inspire a comunicar de manera eficaz sus emociones y logre así, con recursos propios, resolverlo.

A raíz de una de las investigaciones realizadas con sujetos diagnosticados con diferentes trastornos mentales, donde participaron en sesiones de danza y pintura durante algunos meses manteniendo su tratamiento tradicional se encontró que: hubo mejoras significativas en su autoestima, en la comunicación, en la autonomía y en el funcionamiento psicosocial. Además favorece a dichas personas en la integración comunitaria y la lucha contra el estigma social asociado a la enfermedad mental, muestra de ello es la creación de un documental llamado “El Gran Salto” y consolidando una compañía de danza llamada “EMotion Dance Company”; mostrando así una imagen positiva y diferente de las personas con trastornos mentales con el fin de sensibilizar sobre esta problemática y luchar contra el estigma (Moraleta Ruano y Martínez Cabezón, 2017).

En una residencia para personas con enfermedad mental grave y deterioro cognitivo, donde se desarrollaron talleres de arteterapia se logró que las personas puedan hablar sobre su padecimiento sin miedo a ser juzgados, sin resistencias, a través del lenguaje verbal y el artístico. El arteterapia brindó la posibilidad de que los sujetos conecten con su ser auténtico y vayan más allá de los límites establecidos por su enfermedad. Es evidente que las necesidades de cambio se hacen reales y existen cuando se da voz a los sujetos con trastorno mental (Gómez López, 2017).

En otros análisis respecto a la aplicación del arte como medio terapéutico se observó, por ejemplo, en Gallardo Saavedra et al. (2018), que en niños con trastorno déficit atencional e hiperactividad mejoraron sus funciones ejecutivas (rendimiento de habilidades cognitivas, en la atención, univisión, concentración, y organización), mejoras en la conducta, en la expresión, en la contención, reduciendo así la impulsividad e hiperactividad. En Martín et al. (2018) en el programa de intervención para pacientes con trastorno alimentario se produjo una reducción en la insatisfacción corporal y en la sintomatología perteneciente a la bulimia, mejorando la autoestima y la regulación emocional, permitiendo a las pacientes a través de la expresión artística indagar sobre su mundo interior y sus emociones. Estos cambios se perduraron en el tiempo y las pacientes expresaron compromiso y satisfacción con el tipo de intervención. En otro trabajo, Oberlander (2020) demostró los efectos clínicos de un taller de escritura dirigido a adolescentes en estado de riesgo clínico por distintas patologías (ideación de muerte, conductas autolesivas, trastornos de la conducta alimentaria, oncológicos, diabetes). Allí se logró que los pacientes formulen nuevas historias que no sean las clínicas, creando ficciones poniendo algo de lo real y de la fantasía, mediante un juego metafórico con montos libidinales dejando velar algo de lo propio. Esta producción escrita consiguió un movimiento subjetivo en el modo de habitar el discurso, organizar sus pensamientos y canalizar sus padecimientos; pensando la escritura como una herramienta transformadora.

Para Dubois (2010) y la Asociación Americana de Psicoterapia de Grupo (A.G.P.A.-2014) dicha intervención terapéutica puede ser utilizada como una oportunidad de actividad reflexiva, de comunicación y punto de encuentro entre pares. Esto permite, además, la modalidad de psicoterapia de grupo, con la coordinación de un psicólogo/a capacitado profesionalmente en artes, donde las defensas personales son un obstáculo ya que el grupo proporciona el contacto con

personas que comparten sus sentimientos, experiencias personales, mismos obstáculos; para así poder ayudarse a sí mismos y a los demás (en Martin et al., 2018).

La práctica artística, según Morales Domínguez (2013), va a facilitar la expresión de modo catártico, ayudando a prevenir y tratar el amontonamiento de sentimientos negativos que hasta el momento no han podido ser elaborados. Algunos beneficios que obtienen las personas que participan en el proceso creativo, dentro de las diferentes actividades artísticas, corresponden a la liberación de energía a través del movimiento (acción corporal), el refuerzo en el desarrollo cognitivo (atención, memoria, percepción), la fomentación de la socialización que se da a través de la interacción entre ellos. El terapeuta debe acompañar y respetar lo que emerja en los sujetos durante el proceso grupal, brindando seguridad, confianza y escucha activa. También, el arteterapia ha demostrado, para Torrico Linares y Garrido (2013), ser beneficiosa para las personas con depresión y ansiedad, así como con otros trastornos. Consideran que es una técnica que sirve de apoyo y acompaña a la psicoterapia y terapia psiquiátrica, por lo que es esencial seguir avanzando e investigando en esta temática, desde la interdisciplina (en Arbúes, 2013).

Morales Häfelin (2007) señala de manera general beneficios del arte como medio terapéutico tales como conectar la experiencia subjetiva con la realidad externa, producir catarsis y favorecer la clarificación emocional, permitiendo dar forma e integrando sentimientos contradictorios, promover orden, armonía, ritmo y proporción, estimular la imaginación y el potencial creativo, orientar y dar sentido a la realidad personal y al mundo mediante la utilización de símbolos y metáforas.

Diferentes autores explican que la escritura promueve la activación de sentimientos e historias, plantean también que es un recurso intelectual que promueve la reflexión de la propia experiencia y la autoeficacia. Surgen así conocimientos, posibilidades y descubrimientos; en un contexto de independencia del pensamiento. Otros hacen uso de la palabra escrita en su práctica apoyados en el marco de la terapia narrativa, para el terapeuta estos escritos permiten describir el proceso por el que está atravesando el paciente. Algunas personas mencionan haber comprendido fácilmente su experiencia sobre cosas dolorosas, preocupantes y confusas en el texto y sentirse mejor por el hecho de modelar y controlar este material. Las novelas, los relatos, la poesía y los cuentos son herramientas efectivas para acercarse a la historia del paciente. La acción de escribir

cambia la significación de las situaciones vividas, recordando, priorizando, filtrando y ordenando en forma secuencial dichos eventos (Reyes Iraola, 2014).

En la revisión bibliográfica publicada por Ransanz Reyes (2022) se destaca la utilización y resultados positivos en la aplicación del Arteterapia respecto a prevención primaria y postvención de la conducta suicida con adolescentes, en distintos contextos de intervención. Se encontró una mayor incidencia a través de la técnica de la pintura, siguiente de la fotografía y por último de la técnica de dramatización. Los dibujos de adolescentes con conductas suicidas muestran imágenes, principios argumentativos y temas relacionados con la muerte los cuales posibilitan la detección de dicha conducta. Esta herramienta ayuda a reducir la ansiedad, las ideaciones suicidas y aumenta los recursos personales que permiten enfrentarse a situaciones estresantes. Además incide en la reducción de los factores de riesgo y fortalece los factores de protección cognitivos y emocionales. También, varios autores, consideran que el arteterapia es una opción de tratamiento ventajosa en el ciclo vital de la adolescencia ya que permite superar las limitaciones emocionales y cognitivas inherentes a los procesos terapéuticos. También tiene la cualidad de abrir canales de comunicación, lo que muchas veces se torna difícil de explorar con las personas adolescentes; contribuyendo así al desarrollo de un proceso de sanación. Por último se muestra una síntesis de los principales resultados en consideración de los aportes que el arteterapia, en materia de prevención del suicidio potencia los factores de protección (adquisición y desarrollo de habilidades de toma de decisiones, de resolución de problemas, aumento de la autoestima), favorece la capacidad de exploración introspectiva, genera un espacio de contención emocional, reduce las ideaciones suicidas y el tiempo de hospitalización de los sujetos padecientes.

Campillo Rodríguez (2011) expresa que *"Escribir ofrece otras posibilidades que la palabra hablada no ofrece, permite el panorama de la recreación de los hechos recientemente vividos en la psicoterapia y el capturar los descubrimientos a los que la persona ha llegado al reeditar su propia historia"*. En la terapia narrativa se encuentra el lenguaje poético, el cual posibilita la creación de nuevos significados que permiten construir una historia más saludable para el paciente (en Roll López, 2015, p. 6).

El concepto de escritura terapéutica fue introducido por Ira Progoff, psicólogo neoyorkino, que creó un sistema de auto-exploración y expresión mediante la escritura continuada y regular en

un diario. Desde entonces los psicólogos han utilizado la escritura para ayudarse en las sesiones terapéuticas. En estudios posteriores, Pennebaker descubrió que aquellos que confrontaban sus traumas mientras escribían desarrollaban una congruencia entre ambos hemisferios cerebrales (integración en el procesamiento de la información emocional y lingüística), lo que generaba una relajación muscular, reducción del ritmo cardíaco y reforzamiento del sistema inmune. La escritura ofrece una forma de mirar el dolor, reconocerlo, entenderlo, analizarlo y así dar cauce al malestar (Gómez de la Vega, 2016).

Cohen (2006) ha identificado la influencia que tiene la mente sobre el cuerpo, que los sentimientos positivos asociados a una sensación de control desencadenan una respuesta en el cerebro, envía señales que refuerzan el sistema inmunológico y fomentan la mejora del bienestar físico. Refiere que el arteterapia aumenta la plasticidad del cerebro, el cuarto mecanismo que influye en el contexto de la creatividad y el envejecimiento; teniendo un efecto positivo en las funciones cognitivas (en Arbúes, 2013).

La intervención arteterapéutica potencia la creación de un ambiente idóneo para incentivar el proceso creativo, brindando un espacio de protección, seguro y consistente para la persona padeciente. Además se potencia la curiosidad, la improvisación, la flexibilidad, se trabaja la tolerancia, la imaginación, los aspectos estancados del ser, los nuevos comportamientos. Facilita el aprendizaje en la toma de decisiones y resolución de problemas en un ambiente relajado. Otra condición destacable es que se consigue una intervención menos invasiva, a través de los aspectos creativos y expresivos aportados por los medios artísticos, en relación a otros tratamientos más tradicionales, donde casi toda la comunicación parece estar sometida a lo estrictamente profesional, lo que actúa en muchos casos como una barrera autodefensiva de las emociones. de la actuación arteterapéutica es conseguir una intervención menos invasiva, Uno de los propósitos del arteterapia es que los sujetos experimenten con los distintos materiales artísticos, en un encuadre adecuado, que lo lleve a adentrarse en su proceso creativo y del cual obtenga resultados terapéuticos que lo ayuden a superar su malestar (López Martínez, 2010).

La Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones de la Nación Argentina (2018) recomienda la construcción de espacios, donde se tenga en cuenta el saber y la participación activa de la persona que participe, implicados en la propuesta artística, atendiendo a sus inquietudes,

necesidades y aportes; lo que lograría la heterogeneidad, la reducción del estigma y la exclusión. Dichos espacios producirán efectos en el orden institucional, comunitario e individual, posibilitando la deconstrucción de prejuicios e imaginarios en torno a “la locura” y su consecuente proceso de resocialización respecto a las personas con padecimiento mental asociado a la imposibilidad y/o a la peligrosidad.

Metodología

El presente Trabajo Final Integrador tuvo como objetivo analizar los aportes del Arteterapia a la Salud Mental. Para llevar adelante la investigación, se trabajó con un diseño teórico, de revisión bibliográfica.

Se utilizaron fuentes de acceso a la información primaria, secundaria y terciaria. Respecto a la información de las fuentes primarias, se obtuvo de libros, investigaciones y tesis, documentos oficiales publicados de organismos gubernamentales, trabajos originales y publicados. De las fuentes secundarias se tuvo en cuenta las bases de datos como: Red Iberoamericana de Innovación y Conocimiento Científico (REDIB), Directorio de revistas de acceso abierto (DOAJ), Redalyc Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Dialnet, Portal Regional en Salud Organización Mundial de la Salud, Portal Regional en Salud Organización Panamericana de la Salud, página web de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Google Académico. Como fuente terciaria se acudió a las bibliotecas: Ruca Limay y Casa de las Leyes ubicadas en Neuquén Capital; y la Universidad de Flores – sede Comahue-.

En cuanto a los criterios para realizar el recorte disciplinar, estado del arte, se seleccionaron documentos del área lingüística hispana, escritos en español; con un período histórico de 5 años, entre el 2017 y 2022; de la zona geográfica americana y europea. Los criterios de exclusión para la búsqueda fueron artículos publicados en años anteriores y desarrollados en otro idioma y población no occidental. Las palabras claves a tener en cuenta fueron: salud mental, arteterapia y trastornos mentales. Para el marco teórico se incluyeron documentos clásicos, algunos de los cuales tienen

mayor antigüedad a lo mencionado anteriormente debido a la relevancia de sus autores y sus aportes.

En cuanto al procedimiento, una vez finalizada la búsqueda de información se ficharon y se clasificaron los artículos relevantes, considerando los criterios mencionados. La organización de la literatura para su análisis fue, inicialmente ordenarla de acuerdo al análisis de variables. Luego se relacionaron y sistematizaron los resultados de las investigaciones considerando los objetivos del presente Trabajo Final Integrador así como a la pregunta de investigación ¿Cuáles son los aportes del Arteterapia en la salud mental?

Síntesis y Conclusiones

Tras la escasez de investigaciones empíricas propias en nuestro país, es que se amplió la búsqueda en Centroamérica y Europa. Se encontraron 2 investigaciones realizadas en Argentina, las cuales no aplican al periodo histórico permitido para la inclusión de las mismas (2011 y 2013), aunque se tomaron para el desarrollo de este trabajo. Estos artículos ponen de manifiesto la utilidad y beneficios del arte para desarrollar estrategias e intervenciones desde el rol profesional del psicólogo/a en los diferentes espacios concurridos por sujetos con padecimientos mentales.

La buena salud mental es un estado dinámico de bienestar integral de la persona, que le permite de manera eficaz afrontar las diversidades que se le presentan en el transcurso de la vida. En el proceso de la misma, el ser humano se expone a diferentes circunstancias, tanto buenas como desfavorables y al mismo tiempo lo atraviesan múltiples determinantes individuales, sociales y culturales. Esto puede favorecer o alterar la salud mental de los sujetos. Dichas alteraciones pueden generar trastornos mentales transitorios o crónicos generando estados de angustia profunda, aislamiento, limitaciones o deterioros cognitivos-sociales-motores, entre otras. Es fundamental la estabilidad mental de los sujetos y la sociedad para un buen desarrollo de las capacidades de los mismos como pensar, expresar sentimientos, interactuar con otros, ganar el sustento y disfrutar de la vida.

Existen estrategias e intervenciones desde el área clínica de la Psicología que se articulan con el arte. La actividad artística se implementa como instrumento terapéutico ya que se considera una intervención clínica que aporta al desarrollo de la práctica profesional de los/as psicólogos/as. De aquí que la expresión artística manifestada a través de diferentes actividades como pintura, modelado, danza, escritura, música y más, es, para las personas con trastornos mentales, un medio dentro de la terapéutica que le permite conectarse consigo mismo en un proceso creador que lo transforma favoreciendo en la mejora y recuperación de la salud mental y bienestar integral de dichas personas. Se concluye que las intervenciones arteterapéuticas ayudan al desarrollo y bienestar emocional, social, psicológico de los sujetos con trastornos mentales, como así también en el ejercicio disciplinar del rol del/de la psicólogo/a.

Diferentes estudios han demostrado que el arte, en todas sus disciplinas, tiene un impacto positivo en la salud mental de las personas, siendo una herramienta más dentro de la psicoterapia tradicional. Los participantes de las investigaciones analizadas, han expresado que el arte les ha ayudado a comunicarse cuando les cuesta hacerlo verbalmente y les ha permitido una mayor expresión emocional mejorando su calidad de vida. El propósito principal, respecto a la aplicación del arteterapia, es restablecer y/o mejorar el funcionamiento cognitivo, emocional, físico y social, su sentido de bienestar integral personal y su calidad de vida. Por ello resulta fundamental aumentar la investigación local, en nuestro país, para generar evidencia que refleje la necesidad y los beneficios que generan las diferentes actividades artísticas como medio terapéutico en sujetos padecientes.

La integración de los resultados de los artículos de investigación mencionados en el desarrollo del trabajo muestra que utilizar el arte como medio terapéutico es beneficioso en las personas, indistinto sea su padecimiento mental. Las actividades artísticas que se llevan a cabo, en un marco terapéutico, pueden ser eficaces para todas las etapas vitales (infancia, adolescencia, adultez y adultos mayores). Se puede considerar, en cuestión de tiempos de desarrollo de las actividades, una mayor cantidad de encuentros para niños y adolescentes y menor cantidad para los adultos y adultos mayores, debido a la cantidad de tiempo disponible para las mismas. Dichas intervenciones podrían implementarse desde un equipo interdisciplinario, ya que la heterogeneidad de conocimientos enriquece la tarea, la disponibilidad de metodologías y da una mayor apertura de miradas a la hora de evaluar los resultados, pudiendo abordar las situaciones con una mirada más integral del sujeto. Considero necesario que se siga investigando sobre los elementos que

contribuyen a las prácticas preventivas en trastornos mentales y de promoción de la salud para así mejorar, desde el rol del psicólogo/a, las intervenciones del ejercicio profesional.

Según lo expuesto anteriormente, el arte como medio psicoterapéutico debe llevarse a cabo en paralelo con los tratamientos e intervenciones convencionales ya que la aplicación de una no resta ni desdibuja la importancia de la otra. Es por esto que resalto la necesidad de la creación de espacios con actividades artísticas, siguiendo los lineamientos que se mencionan en la Ley de Salud Mental 26657, considerando en primer lugar a la persona con padecimiento mental como sujeto de derecho. En ellos reside la oportunidad, para las personas con trastornos mentales, del encuentro con ellos mismos, con su potencial, posibilitando el desarrollo de diferentes habilidades orientadas a la salud mental. También favorece el encuentro con otros, produciendo así interacciones sociales, siendo ésta una de las áreas que se ven sumamente afectadas por el padecimiento mental llevándolos a un estado de introversión, soledad y aislamiento. Esto último se debe a la reducción o falta de relaciones interpersonales debido al deterioro cognitivo, funcional y motor, a las respuestas fisiológicas adversas y a los trastornos mentales por sí mismos.

Es de suma importancia que desde nuestro rol como psicólogos/as aportemos a la promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales; el poder acompañar y reducir el malestar de los sujetos padecientes mejorando su calidad de vida. Dicho ejercicio profesional es fundamental para el proceso terapéutico de las personas con padecimientos mentales, ya que debemos acompañar a la persona, ofreciendo un espacio seguro, de contención para que pueda elaborar sus conflictos, brindando empatía y muestras de apoyo sin juzgar. El incorporar el arte como medio en la terapéutica, como se desarrolla en los diferentes estudios analizados, produce beneficios en las diferentes áreas de la vida de las personas con trastornos mentales. También disminuye las patologías propias de las psicopatologías y el riesgo de desarrollar nuevas patologías.

Incluir el uso de técnicas expresivas en los contextos académicos y en la práctica clínica posibilita incorporar intervenciones creativas en el profesional psicólogo/a. Teniendo presente que el Arteterapia como modalidad de psicoterapia, utiliza en su desarrollo expresivo diversos materiales y medios artísticos tales como: plásticos, corporales, visuales, musicales, dramáticos, escritos, entre otros, posibilitando intervenciones menos invasivas, más descontracturadas, dando lugar a lo lúdico, descubriendo y potenciando los intereses, las capacidades y habilidades de los sujetos con

padecimientos mentales, favoreciendo el aprendizaje desde la estimulación cognitiva y física, mejorando las diferentes áreas de su vida personal.

Parte de las contribuciones del Arteterapia respecto al rol del psicólogo/a corresponden a que dicha intervención mejora la relación paciente-terapeuta, ya que se estimula la confianza entre ambos, se favorece la creación de un espacio relajado fortaleciendo así los canales de comunicación. Esto hace que dicha comunicación sea más fluida, potenciando la misma a través de distintas formas de expresión. Además, el arte como herramienta terapéutica le brinda al terapeuta una mejor perspectiva y comprensión de la interioridad del paciente. Tras la aplicación del arte como medio terapéutico, la obra (proceso creativo y producto final) refleja situaciones de malestar presentes en el sujeto padeciente, como también vivencias traumáticas y/o anhelos futuros. Todo esto aporta al ejercicio del profesional psicólogo/a en una óptima transferencia con el paciente, en una amplia recopilación de información sobre todas las áreas personales de la vida del sujeto y la apertura frente a la elaboración de diferentes estrategias de intervención futuras.

El arteterapia aporta al desarrollo personal del sujeto con trastornos mentales ya que contribuye a fomentar las capacidades adaptativas, amplía las relaciones sociales, enriquece los recursos internos y externos. Dentro de sus beneficios se puede encontrar la mejora en el registro y la gestión de las emociones, ayuda en la elaboración de experiencias dolorosas y/o traumáticas, es una vivencia gratificante, facilita el cambio y resolución de problemas, mejora las habilidades sociales y la comunicación, disminuye las conductas agresivas, la ansiedad, el estrés, la angustia.

El sufrimiento y los problemas que nos surgen a lo largo de la vida no se pueden cambiar, pero sí podemos modificar la manera en la que los afrontamos, los atravesamos y resolvemos. Considero que todas las corrientes de la psicología convergen en el mismo objetivo, el poder como profesionales acompañar a los sujetos con padecimientos mentales durante procesos terapéuticos en pos de alcanzar el bienestar de los mismos en todas las áreas personales de su vida cotidiana, generando así una mejor calidad de vida. Esta intervención colabora en las estrategias de abordaje del profesional psicólogo/a, permitiendo acompañar y brindar recursos a los usuarios de salud mental. Esto le genera a la persona padeciente, la posibilidad de afrontar situaciones traumáticas o conflictivas, de trabajar las inseguridades y limitaciones para enfrentar las dificultades desde un

lugar de fortaleza, de favorecer en la conexión interna consigo mismo y la conexión externa, con los otros, con la realidad.

Queda evidenciado, en el desarrollo de este trabajo, que el arte ayuda al abordaje de las emociones, a la expresión de las mismas, de los malestares y las diferentes dificultades que aquejan a las personas, específicamente a quienes sufren de algún padecimiento mental. Es una herramienta rica y transformadora en el contexto de salud mental, por ende de gran valor para el profesional psicólogo/a. Algunos de sus beneficios, ya mencionados son el desarrollo de habilidades para afrontar diferentes tipos de situaciones, permite registrar y expresar los sentimientos que son difíciles de verbalizar. También reduce los niveles de estrés y ansiedad fomentando la calma física y mental. Con ella se estimulan ambos hemisferios cerebrales, por lo que se aumenta la capacidad de atención, de concentración, de memoria, de comunicación, de la imaginación y de la creatividad. Al mismo tiempo se mejora el autoconocimiento, la autoestima, la confianza, la toma de decisiones y la resolución de problemas.

Aportes y contribuciones de la investigación

El presente trabajo final integrador aporta significativamente a la literatura sobre la temática abordada, ya que se recopilaron diferentes artículos científicos válidos y publicados en bases de datos internacionales, que han indagado, estudiado y desarrollado los aportes del Arteterapia en la salud mental.

En este escrito se llevó adelante un análisis de las investigaciones que buscaron comprender los beneficios que genera la aplicación del Arteterapia en la salud mental y las diferentes intervenciones profesionales que benefician a los sujetos con trastornos mentales.

El mismo contribuye con nuevos enfoques a la ciencia, considerando a partir de lo estudiado, que es de suma importancia investigar los aportes del Arteterapia en el ámbito clínico, educacional y social.

A partir de ello poder fomentar la creación e implementación de dispositivos que permitan un espacio seguro de articulación del arte y la terapéutica, con el objetivo de mejorar las diferentes áreas (mental, física, emocional, espiritual y social) que integran a los sujetos con padecimientos mentales, buscando mejorar su calidad de vida.

Así también aportar a la conformación de futuras investigaciones respecto a la temática, frente a la necesidad de ampliar el conocimiento y desarrollar posibles investigaciones, estudios e intervenciones desde el rol psicólogo/a para un eficaz desarrollo y desempeño profesional que permita mejorar la calidad de vida de las personas padecientes.

Los resultados de la presente investigación se podrían generalizar en poblaciones similares, dado que los antecedentes utilizados fueron tomados de diversas zonas geográficas de Europa y América, pudiendo ser los resultados replicados en poblaciones afines.

Utilizar la arteterapia como vehículo en la prevención y promoción de la salud, a partir de la psicoeducación, generando conocimientos y saberes válidos, desde el conocimiento propio y compartido con los profesionales; en diferentes ámbitos: educacional, sanitario y comunitario; fortaleciendo a los participantes en sus diferentes áreas para mejorar su bienestar.

Se puede pensar, como una futura línea de investigación, la relación del arte con las nuevas tecnologías, explorando el arte en la virtualidad; lo que permitirá el encuentro y enriquecimiento de personas, de países y/o culturas distantes.

La integración del ámbito del arte con el ámbito de la psicología, permite una fuente de intercambio y enriquecimiento mutuo entre los profesionales de las mismas.

La inclusión en actividades a temprana edad en los sectores educativos, para promover mejores indicadores en salud mental desde el desarrollo temprano de los sujetos, favoreciendo el desarrollo de habilidades sociales más saludables.

Limitaciones de la investigación

Considerando los obstáculos y/o limitaciones metodológicas de la investigación, se encontró, en los medios de búsqueda examinados, cierta insuficiencia de antecedentes realizados en nuestro país, durante los últimos 5 años. No obstante es que se amplió la búsqueda de los mismos en todo el continente americano y europeo.

En la generalidad de las investigaciones se hallaron escritos teóricos de revisión, habiendo en menor medida estudios empíricos de corte cualitativo, cuantitativo o mixto.

Se considera que la poca investigación dentro de nuestro país se debe a la falta de financiamiento para las mismas, por lo que en su mayoría son realizadas por estudiantes con el fin de obtener títulos de grado universitario.

En cuanto a las fechas de los antecedentes encontrados, se observa una escasez de investigaciones durante los años 2020-2021-2022, se presume que es debido a la pandemia mundial Covid-19.

Proyecto de Intervención

Título: “Taller ExpresArte”

Directora del Proyecto: Dichiaro Carla Ximena

Fundamentación

La salud mental de las personas puede modificarse a lo largo de la vida. Factores biológicos y psicológicos, como el abuso de sustancias, la genética o las habilidades emocionales, pueden predisponer a las personas a diferentes afecciones de salud mental. También, aumenta el riesgo de estas últimas, la exposición a circunstancias sociales (violencia), geopolíticas (desigualdad),

ambientales desfavorables (degradación del medio ambiente) y económicas (pobreza). Por ello es que múltiples determinantes individuales, sociales y estructurales pueden socavar o proteger la salud mental de las personas (OMS, 2022).

La Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones (2018), respecto al arte en dispositivos de salud mental, sugiere la creación y/o fortalecimiento de espacios artísticos, con énfasis en la prevención e inclusión social de personas con trastorno mental y en la promoción de la salud. Estos deben brindarse en efectores tales como: centros de salud, hospitales generales, centros de día u otros espacios disponibles en el territorio. Se indica que las propuestas sean de diversas actividades artísticas que den lugar a la expresión de sentimientos, pensamientos, emociones y vivencias; poniendo en juego diferentes lenguajes artísticos por medio de diferentes materiales y técnicas (en Ministerio de la Nación, 2018).

Según el Ministerio de Salud de la Provincia del Neuquén (2019), los centros de día son dispositivos que brindan atención terapéutica ambulatoria a personas con padecimientos mentales y consumos problemáticos. Dichos centros tienen como objetivo promover y potenciar la autonomía de las personas que concurren al mismo, como así también la socialización, poniendo el foco en los lazos comunitarios. Los sujetos que asisten son derivados por los centros de salud y los hospitales, y se enmarcan dentro de la ley de salud mental N° 26657.

Algunos investigadores argumentan que, para expresarnos a nosotros mismos y entender nuestras vidas, es necesario relatar las experiencias y que el hecho de relatar es lo que determina el significado que se le atribuye a la experiencia. Todos los relatos tienen un inicio (pasado), un medio (presente) y un fin (futuro), la interpretación de los eventos actuales está tan determinada por el pasado como moldeada por el futuro. La externalización, a través de la narración, es un medio artístico terapéutico que insta a las personas a cosificar y personificar los problemas que las oprimen. Así, el problema se convierte en algo separado, externo a la persona o a la relación a la que se atribuye. Externalizar los problemas ayuda a las personas en su lucha contra los mismos, además de disminuir los conflictos personales, lidia con la sensación de fracaso cuando el problema persiste pese a los intentos de resolverlo, brinda opciones de diálogo sobre el problema y permite nuevas actuaciones de relación frente al problema de manera más eficaz y con menos tensiones (White & Epston, 1993).

Agudo Martínez (2013) explica que el cuerpo en el arte implica movimiento y participación activa, momento en que el cuerpo pasa a ser el propio material del arte. Surge así, exploración de numerosas posibilidades expresivas, metafóricas y simbólicas que aparecen como objetivo prioritario donde se aúna pensamiento con acción, asociado con una carga emocional, implícita en toda comunicación fluida. En este tipo de propuestas artísticas se pretende comunicar desde lo sensorial y simbólico (en Arbúes, 2013).

Síntesis

A partir del proceso de aprendizaje durante el recorrido de la carrera de Licenciatura en Psicología y el análisis de las investigaciones de este trabajo final integrador, es que se desarrolla el siguiente proyecto de intervención desde el ámbito clínico de la psicología para sujetos con padecimientos mentales. En el mismo se aplica el arte como herramienta en el proceso psicoterapéutico de dichas personas. Es un espacio con modalidad de taller, en el cual se espera mejorar las diferentes áreas personales a través de manifestaciones artísticas y beneficiar así la calidad de vida de las personas que padecen de diferentes trastornos mentales. Se desarrolla un modelo de Taller previsto, para dar respuesta a los objetivos enunciados y se analiza la viabilidad del proyecto, describiendo los recursos necesarios, así como los principales resultados esperados.

Objetivos

Objetivo General:

- Mejorar el bienestar mental trabajando las diferentes áreas de la vida personal de sujetos con padecimientos mentales a través de distintas manifestaciones artísticas.

Objetivos Específicos:

- Generar y favorecer la interacción entre los usuarios de salud mental y los profesionales de salud.
- Reconocer y afrontar las diferentes emociones.
- Experimentar y reconocer las posibilidades expresivas de las diferentes manifestaciones artísticas.
- Promover actividades que fomenten la toma de decisiones y la resolución de conflictos.
- Analizar y Potenciar el desarrollo de la creatividad, la autoestima, la autopercepción y medios de expresión.

Destinatarios

Usuarios de Salud Mental, que se encuentren en el ciclo vital de la adultez.

Modalidad

El presente Taller será dictado de manera presencial, en el Centro de Día Este de Salud Mental y/o Consumo Problemático de Sustancias, ubicado en calle Santa Fe 535, Neuquén Capital. Este dispositivo es un efector del 2do nivel de atención de Salud Pública de la Provincia de Neuquén. En este espacio se brinda tratamiento complementario, del 1er nivel de atención, a personas con padecimientos mentales. Por ello se considera un espacio propicio para la realización del Taller.

Dinámica

La propuesta inicial consta de un taller grupal, con un mínimo de 6 personas y un máximo de 10, usuarios de salud mental. Los encuentros serán los días martes, dictados en el transcurso del mes de septiembre 2023, los días: 05-12-19-26, con una carga horaria de 90 minutos (aproximadamente) cada uno, horario a acordar con el establecimiento. Las actividades se desarrollarán en el espacio de usos múltiples de la institución.

Diseño y Esquema de la actividad

1er Encuentro (martes 05 de septiembre, 2023):

Apertura (se estiman 10 minutos): Introducción inicial al taller, presentación de quien coordina el espacio y de los participantes, explicación del encuadre.

Primera actividad (se estiman 10 minutos): con música relajante de fondo, se solicita a los participantes que se desplacen por el espacio físico en diferentes direcciones, minuto después se les pide centrarse en los sonidos musicales y acompañar el ritmo con movimientos corporales, luego de unos minutos detenerse lentamente en un lugar, no importa cuál, cerrar los ojos y tratar de conectar con la respiración (aplicar técnica de respiración consciente) sin forzarla poniendo atención plena a la misma llevará a la persona a ser consciente de las distracciones y devolver la atención a la respiración. Al inspirar decir (mentalmente): soy consciente de mi inspiración; y al largar el aire decir (mentalmente): soy consciente de mi expiración. Luego inspirar y repetir mentalmente: soy consciente de que mi inspiración ahora es más profunda, y al largar el aire decir: soy consciente de que mi expiración ahora es más profunda. Y por último inspirar y repetir mentalmente: soy consciente de que mi inspiración es más lenta, y al largar el aire decir: soy consciente de que mi expiración ahora es más lenta.

Segunda actividad (se estiman 50 minutos): se baja el volumen de la música, se habilita a los participantes a sentarse alrededor del mesón y se les pide que cierren los ojos y puedan registrar las emociones que venían sintiendo hace varias semanas atrás y las emociones que sienten en ese

momento. Se reparten a cada uno 8 (ocho) tarjetas de papel en blanco y se les pide que imaginen o visualicen dichas emociones. Luego, mediante un dibujo deben representar 4 (cuatro) emociones, 2 (dos) pasadas y 2 (dos) actuales-nuevas a partir de la actividad nº1-; y de cada emoción deberán hacer un duplicado. El objetivo es que cada usuario tenga 8 (ocho) tarjetas con 4 (cuatro) representaciones de emociones, duplicadas. Para representar las emociones podrían usar colores e imágenes que tengan sentido en la figuración o no, ya que la representación será libre y subjetiva. Para ello dispondrán de lápices negros y de colores, marcadores, crayones, sacapuntas y gomas.

Cierre del encuentro (se estiman 20 minutos): al finalizar cada usuario con sus 8 (ocho) tarjetas, se hace una puesta en común respecto a las mismas, en donde cada uno deberá verbalizar qué emociones representó y por qué lo hizo de tal forma (color, textura, trazo, imagen figurativa o abstracta). También se preguntará por el sentir respecto a este primer encuentro y actividades realizadas y se guardaran las tarjetas en sobres separados con el nombre de cada usuario para utilizarlas en el próximo encuentro. Se solicita la colaboración de todos los participantes en el guardado y orden de los materiales y del espacio.

2do Encuentro (martes 12 de septiembre, 2023):

Apertura (se estiman 5 minutos): se realiza un saludo general, mientras los participantes van tomando asiento y se pregunta cómo se sienten. Se entrega a cada uno, su sobre con sus tarjetas de las emociones realizadas en el encuentro anterior.

Primera Actividad (se estiman 25 minutos): Se les pide que formen grupos de a dos, de manera aleatoria, por elección propia. Una vez conformadas las duplas, se propone un juego de memoria con las cartas de ambos participantes. Para ello deben mezclar las cartas y ubicarlas boca abajo en hileras y filas de 4 (cuatro) cartas, levantarán 2 (dos) cartas por turno, siendo el objetivo encontrar los pares de emociones, si al levantar la 2da carta no coincide con la primera tendrán que volver a colocar las cartas boca abajo.

Segunda Actividad (se estiman 40 minutos): Cada sujeto tomará sus cartas y las pondrá a su lado. Se les repartirán hojas A4 en blanco y se dejará sobre la mesa los lápices negros y de colores, marcadores, crayones, sacapuntas y gomas. Se explica la siguiente actividad, la cual consiste en realizar dos autorretratos: uno debe representar el cómo se sienten (estado actual) y cómo desean

sentirse en un futuro (estado deseado). Para ello se le sugerirá que tengan presente las representaciones de las emociones que hicieron en sus tarjetas.

Cierre del Encuentro (se estiman 20 minutos): al finalizar con la actividad se realiza una puesta en común que permita verbalizar su opinión y sentir respecto al transcurso del encuentro. Además de solicitar que cada persona guarde sus cartas de las emociones y su dibujo de autorretrato en el sobre con sus respectivos nombres, para desde la coordinación guardarlos. Se solicita la colaboración de todos los participantes en el guardado y orden de los materiales y del espacio.

3er Encuentro (martes 19 de septiembre, 2023):

Apertura (se estiman 5 minutos): se realiza un saludo general, mientras los participantes van tomando asiento y se pregunta cómo se sienten. Se entrega a cada uno de los usuarios su sobre con las tarjetas de las emociones y los autorretratos.

Primera Actividad (se estiman 20 minutos): se les pide a los usuarios que utilizando lo realizado en los encuentros anteriores realicen una lluvia de ideas que describan las diferentes maneras en que podrían transformar su estado actual a su estado deseado. Al finalizar se hará una puesta en común.

Segunda Actividad (se estiman 50 minutos): luego se les pedirá que redacten en forma de cuento corto, poema o poesía aquellas ideas transformadoras respecto a sus estados deseados.

Cierre del Encuentro (se estiman 15 minutos): al finalizar con la actividad se realiza una puesta en común que permita verbalizar su opinión y sentir respecto al transcurso del encuentro.

4to Encuentro (martes 26 de septiembre, 2023):

Apertura (se estiman 5 minutos): se realiza un saludo general preguntando cómo se sienten, se enciende la música y se les pide que no se sienten.

Primera Actividad (se estiman 10 minutos): con música relajante de fondo, se solicita a los participantes que se desplacen por el espacio físico en diferentes direcciones, minuto después se les pide centrarse en los sonidos musicales y acompañar el ritmo con movimientos corporales, luego de unos minutos detenerse lentamente en un lugar, no importa cuál, cerrar los ojos y tratar de conectar

con la respiración (aplicar técnica de respiración consciente) sin forzarla poniendo atención plena a la misma llevará a la persona a ser consciente de las distracciones y devolver la atención a la respiración. Al inspirar decir (mentalmente): soy consciente de mi inspiración; y al largar el aire decir (mentalmente): soy consciente de mi expiración. Luego inspirar y repetir mentalmente: soy consciente de que mi inspiración ahora es más profunda, y al largar el aire decir: soy consciente de que mi expiración ahora es más profunda. Y por último inspirar y repetir mentalmente: soy consciente de que mi inspiración es más lenta, y al largar el aire decir: soy consciente de que mi expiración ahora es más lenta.

Segunda Actividad (se estiman 30 minutos): retomando la elaboración del encuentro anterior se solicita a los usuarios que quienes lo deseen lean sus producciones. Luego de manera democrática se seleccionan dos textos; con el fin de realizar la dramatización de los mismos, por lo que deberán dividirse en dos grupos. Para ello se les dará 10 minutos de ensayo, teniendo presente que el tiempo de exposición será de 5 minutos por grupo.

Tercera Actividad (se estiman 10 minutos): se elige democráticamente que grupo expone primero mientras el otro grupo se sienta como espectador, al finalizar expone el segundo grupo siendo los espectadores los integrantes del primer grupo.

Cuarta Actividad (se estiman 15 minutos): al finalizar ambas exposiciones se realiza una puesta en común respecto al sentir de cada uno de los usuarios sobre las actividades realizadas durante el día.

Quinta Actividad (se estiman 15 minutos): se entrega a cada usuario un cuestionario respecto a la evaluación de las diferentes actividades artísticas realizadas durante todo el taller, y cómo influyeron en cada uno de ellos. Agradeciendo su participación se realiza una despedida y cierre del taller.

Recursos Necesarios

Espacio físico, mesón para 10 personas, 15 sillas, reproductor de música, pen drive con música relajante, hojas de papel blanco, tijera, lápices negros y de colores, gomas, marcadores de colores, crayones de colores, saca puntas, sobres.

Respecto al recurso humano es necesaria la coordinación por un/a Lic. Psicología, con la cooperación de un Lic. Trabajo Social o Psiquiatra o Lic. Enfermería u otro Lic. Psicología y dos Tec. Acompañante Terapéutico/a.

Resultados esperados

Se espera que al aplicar el arte como herramienta terapéutica en diferentes situaciones psicopatológicas como: depresión, ansiedad, estrés, trastornos de la conducta alimenticia y de la imagen, consumo problemático de sustancias, discapacidad intelectual, esquizofrenia, psicosis, entre otros, se generen beneficios en las emociones, funciones sociales, autoestima y tiempo de ocio, en pos de una mejor calidad de vida para dichas personas (Moraleta Ruano, 2017).

A través de la experiencia del taller, es esperable que el sujeto padeciente, genere un cambio de perspectiva, promoviendo la flexibilidad de pensamientos, emociones y conductas, favoreciendo la interacción con otros; lo que derivaría hacia la transformación personal del mismo y de los otros.

Algunos de los resultados esperados son: mejorar las relaciones interpersonales; reducir los niveles de ansiedad y estrés; propiciar un espacio de diálogo y transformación respecto a sus vivencias; crear un ambiente seguro y de contención para la expresión de emociones y pensamientos; favorecer la reducción de emociones ligadas a la infelicidad y desesperanza generando mayor estabilidad emocional; potenciar la autoestima, empatía, comunicación asertiva y/o confianza; permitir la toma de decisiones y resolución de conflictos; promover la imaginación, creatividad y diferentes formas de expresión; aportar a la estimulación de las funciones ejecutivas (memoria, atención, concentración, etc.); entre otras.

Al finalizar con los encuentros se realizará un cuestionario para poder evaluar el impacto del taller en los participantes. Este cuestionario estará disponible para todas las personas involucradas

en el mismo, en el cual habrá preguntas abiertas posibilitando la libre expresión y preguntas cerradas con diferentes definiciones. Desde su análisis comparativo, arrojarán datos que permitirán saber si se logra alcanzar los objetivos del taller y proporcionará una verificación que conducirá a mejorar la calidad de vida de los sujetos con padecimientos mentales.

Referencias

- Alboukrek, A. y Fuentes Sáenz, G. (2004). Diccionario de sinónimos y antónimos. Larousse. Suplemento Diario La Nación. Editorial Larousse.
- Alboukrek, A. y Fuentes Sáenz, G. (2005). Diccionario de sinónimos y antónimos. Larousse. Suplemento Diario La Nación. Editorial Larousse.
- Alcalá Farrera, J.G. (2017). Principios terapéuticos de la expresión artística. *Sublimarte, Revista digital de terapias creativas*, 9. https://www.researchgate.net/publication/319463160_Principios_terapeuticos_de_la_expresion_artistica
- Álvarez, E. (2010). Creatividad y Pensamiento divergente-Desafío de la mente o desafío del ambiente-. *Interac*. www.interac.es
- American Art Therapy Association (2017). About Art Therapy. Recuperado de: <https://arttherapy.org/about-art-therapy/>
- Arbúes, A. E. y Garrido Muñoz de Arenillas, M. R. (2013). Arteterapia en el ámbito de la Salud Mental. Editorial Asanart. Sevilla
- Arbúes, A. E. y Domínguez Toscano, P. M. (2014). Arteterapia y Creatividad: Implicancias prácticas. Editorial Asanart. Sevilla.
- Asociación Americana de Psiquiatría, Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM-V (2014). Editorial Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría Asociación Americana de Psiquiatría.
- Barbosa González, A. y Garzón Novoa, S. A. (2020). Revisión bibliográfica en idioma español sobre el arteterapia como herramienta psicoterapéutica. *Informes Psicológicos*, 20(2), p. 55-65. En: <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v20n2a4>
- Barra Quezada, C. D. (2010). Arteterapia y personas con discapacidad severa—el grupo, no grupo. Universidad de Chile.

- Carrazana, V. (2003). El concepto de Salud Mental en Psicología Humanista-Existencial. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 1(1), 1-19. En: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612003000100001&lng=es&tlng=es
- Champa Morales, E. (2018). Arteterapia y sus aplicaciones en problemáticas socioemocionales. Un estudio de revisión. *Revista UNIFE, Temática Psicológica*, 14(14), 27-40. <https://doi.org/10.33539/tematpsicol.2018.n14.1808>
<https://revistas.unife.edu.pe/index.php/tematicapsicologica/article/view/1808/2096>
- Cosme Ramírez, M. (2013). El uso del arteterapia como alternativa psicoterapéutica en el área clínica: un estudio de caso. Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado de: <https://repositorio.unam.mx/contenidos/288148>
- Czeresnia, Dina (2008). “El concepto de salud y la diferencia entre prevención y promoción” En: Czeresnia, Dina y Machado de Freitas, Carlos (org.) Promoción de la Salud. Conceptos, reflexiones, tendencias. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Davini, M. C. (1993). *Psicología General*. Kapelusz. Argentina.
- Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones (2013). *Comunicación Responsable: Recomendaciones para el tratamiento mediático de temas de salud mental en los medios*. Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación Argentina.
- Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones (2018). *Recomendaciones para la red integrada de Salud Mental con base en la comunidad: Arte y Salud Mental*. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Presidencia de la Nación Argentina.
- Domínguez Toscano, P. M., Román Benticuaga, J. R. y Montero Domínguez, M. A. (2017). Evaluación del efecto de un programa de arteterapia aplicado a personas con enfermedad de Alzheimer u otras demencias seniles. *Arte, individuo y sociedad*, 29 (Extra), 255-278. <https://hdl.handle.net/11441/94824>

- Dumas, M. y Aranguren, M. (2013). Beneficios del arteterapia sobre la salud mental. V *Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-054/212.pdf>
- Equipo editorial Etecé (2023). “Arte”. *Enciclopedia Humanidades*. Argentina. Disponible en: <https://humanidades.com/arte/>. Última edición: 23 enero de 2023. Consultado: 1 junio de 2023. <https://humanidades.com/arte/>
- Ferigato, S., Sy, A. y Resende Carvalho, S. (2011). Explorando las fronteras entre la clínica y el arte: relato de una experiencia junto al Frente de Artistas del Borda. *Salud colectiva*, 7(3), 347-363. <https://www.scielo.org/pdf/scol/2011.v7n3/347-363/es>
- Freud, S. (1905). “Tres ensayos de teoría sexual”. En *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, 1992, Vol. VII, pág. 218.
- Gallardo Saavedra, M. A. G., Padrón García, A. L., y Martínez Wbaldo, M. C. (2018). Diferencias conductuales y cognitivas en dos grupos de escolares con TDAH intervenidos con Arteterapia -vs- Metilfenidato y un grupo control. *ARTSEDUCA*, (19), 202-223. Recuperado a partir de <http://www.e-revistas.uji.es/index.php/artseduca/article/view/2788>
- Gómez de la Vega, M. (2016). Los beneficios de la escritura terapéutica. *Bonding, Revista profesional online para psicólogos, psicoterapeutas y counsellors*; N° 202, Año XV ISSN 1989-2101. <http://bonding.es/los-beneficios-la-escritura-terapeutica/>
- Gómez López, Y. (2017). Arteterapia y antipsiquiatría. El arteterapia como una herramienta de cambio. *Revista De Psicología*, Vol. 16, 97-120. <https://doi.org/10.24215/2422572Xe007>
- Hernández, A. (2020). Ponencias: Arteterapia.-Evolución de un toc en arteterapia. *I Congreso internacional de intervención psicosocial, arte social y arteterapia*. <http://hdl.handle.net/10201/90032>

- Hernández Merino, A. (2000). De la pintura psicopatológica al arte como terapia en España (1917-1986). Tesis de doctorado. Universidad politécnica de Valencia.
- Irarrázaval, M., Prieto, F. y Armijo, J. (2016). Prevención e intervenciones tempranas en salud mental: una perspectiva internacional. *Acta bioethica*, 22(1), 37-50. En: <https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2016000100005>
- Jané Llopis, E. (2004). La eficacia de la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (89), 67-77. Recuperado en 18 de junio de 2023, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000100005&lng=es&tlng=pt.
- Kerman, B., Ceberio, M., Hanesman, M., Cazabat, E., Deschamps, C., Godoy, M. y García, A. (2015). Nuevas Ciencias de la Conducta. Las herramientas del Cambio. Ed. Universidad de Flores.
- Ley Nacional de Salud Mental 26.657 (2010). Boletín Oficial N° 32041. Argentina.
- López Martínez, M. D. (2010). La Intervención Arteterapéutica y su Metodología en el Contexto Profesional Español. Universidad de Murcia.
- Macaya Sandoval, X. C., Pihan Vyhmeister R. y Vicente Parada B. (2018). Evolución del constructo de Salud mental desde lo multidisciplinario. *Humanidades Médicas*, 18(2), 338-355. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000200338&lng=es&tlng=pt
- Martín, C., Gutiérrez Frutos, A., Pastor, J. y Sepúlveda, A. R. (2018). Integrando la Arteterapia como Herramienta Terapéutica en Trastornos del Comportamiento Alimentario: Estudio Piloto de un Programa de Intervención Grupal. *INFORMACION PSICOLÓGICA*, (116), 32-49. <https://doi.org/10.14635/IPSIC.2018.116.6>
- Martínez López, M. D. (2010). La Intervención Arteterapéutica y su Metodología en el Contexto Profesional Español. Universidad de Murcia.

- Ministerio de Salud (2019). *Reapertura Centro de Día Este*. Gobierno de la Provincia de Neuquén. En: <https://www.saludneuquen.gob.ar/reapertura-del-centro-de-dia-este/>
- Ministerio de Salud de la Nación (2018). *Comunicación responsable: Recomendaciones para el tratamiento de temas de salud mental en los medios*. Argentina. En: https://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000000799cnt-2018_recomendaciones-tratamiento-salud-mental-en-los-medios.pdf
- Ministerio de Salud-Dirección Nacional de abordajes integral de salud mental y consumos problemáticos (2023). *Recomendaciones para el tratamiento mediático de temas de salud mental*. Presidencia Argentina. En: <https://www.argentina.gob.ar/salud/mental-y-adicciones/medios>
- Montaño, L., Nieto, T. y Mayorga, N. (2013). Esquizofrenia y tratamientos psicológicos: una revisión teórica. *Revista Vanguardia Psicológica Clínica Teórica y Práctica*, ISSN-e 2216-0701, Vol. 4, N° 1. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4815165>
- Moraleda Ruano, Á. y Martínez Cabezón, A. C. (2017). Dimensión afectiva de personas con Trastorno Mental Grave a través de la formación artística. Arte-terapia: "Proyecto E-Motion". *Edupsykhé. Revista de Psicología y Educación*, 16(1), 66-85
- Morales Hâfelin, P. (2007). ¿Puede la actividad plástica ayudar en el tratamiento de personas con trastornos mentales severos?: los efectos terapéuticos del Arte-terapia. Repositorio Académico de la Universidad de Chile.
- Oberlander, M. (2020). El taller de escritura en el hospital de día: efectos clínicos. In *XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Oppliger, T. E. (2006). *Arte Terapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal*. Santiago: Universidad de Chile.

- Organización Mundial de la Salud (2018). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud (2019). Trastornos Mentales. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Organización Mundial de la Salud (2022). La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos. En: <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>
- Organización Mundial de la Salud (2022). Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos. Panorama general. Ginebra. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Organización Mundial de la Salud (2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. En: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Panamericana de la Salud (2020). No hay salud sin salud mental. <https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental>
- Ortega Oyonarte, M. (2016). El concepto de objetividad de la obra de arte. El objetivismo bipolar de Jorge Oteiza. Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Bellas Artes.
- Pérez Porto, J. y Merino, M. (2008). Arte-Qué es, disciplinas, definición y concepto. *Definicion.de*. Última actualización el 3 de mayo de 2023. Recuperado el 1 de junio de 2023 de <https://definicion.de/arte/>
- Pérez Ruiz, L., Juliá Sanchis, R., Pastor Bernabeu, M. V. y Sanjuan Quiles, A. (2018). Los efectos de la arteterapia sobre las personas ingresadas en unidades psiquiátricas. Revisión scoping. *Revista Española de Enfermería de Salud Mental [Internet]*, 4, 20-30. <http://hdl.handle.net/10045/78527>

- Pousa, V., Pereda, M. y Paniagua, I. M. (2020). Lectura grupoanalítica de un taller de escritura creativa: la escritura como vehículo de interconexión. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 40(138), 55-66. Epub 15 de febrero de 2021. <https://dx.doi.org/10.4321/s0211-573520200020004>
- Rajchenberg, R. A. (2013). Arte y Cultura: la salud mental como creación y autonomía. VII *Jornadas de Jóvenes Investigadores*. Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-076/81.pdf>
- Ransanz Reyes, E. (2022). Arteterapia y prevención del suicidio. Una revisión bibliográfica sobre las principales aportaciones de la Arteterapia en la prevención del suicidio en adolescentes. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 17, 1-11. <https://doi.org/10.5209/arte.76264>
- Real Academia Española (2022). Diccionario de la lengua española, 23ª ed., [versión 23.5 en línea]. <https://dle.rae.es>.
- Reyes Iraola, A. (2014). El uso de la escritura terapéutica en un contexto institucional. *Revista médica del instituto mexicano del seguro social*, 52(5), 502-509. <https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745484010.pdf>
- Robinson, K. (2012). Busca tu elemento. Aprende a ser creativo individual y colectivamente. Editorial Empresa Activa.
- Roll López, S. (2015). *La Escritura de Diarios, Cuentos, Cartas y Poemas en Psicoterapia: Una Revisión Documental en México, Argentina y España*. Doctoral dissertation, Corporación Universitaria Lasallista. http://repository.lasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/1716/1/Uso_Psicoterapeutico_Escritura.pdf
- Serrano Navarro, A. (2015). Sobre el acompañamiento en arteterapia: una manera de entender y hacer la disciplina con el otro. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y*

educación artística para la inclusión social. Vol. 10/ 2015 (183-203); ISSN: 1886-6190. http://dx.doi.org/10.5209/rev_ARTE.2015.v10.51692

Sinelnikoff, N. (1999). *Las psicoterapias: Inventario crítico*. Barcelona. Herder.

Sy, A. (2016). Una aproximación a la diversidad de perspectivas en torno a la atención del sufrimiento psíquico desde el arte. *Revista De Salud Pública*, Vol. 20(2), 22–39. <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v20.n2.12827>

Vanegas Farfano, M., González Ramírez, M. y Cantú Guzmán R. (2016). Regulación del estrés y emociones con actividades gráficas y narrativa expresiva. *Revista de Psicología (PUCP)*, 34(2), 293-312. <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/14940/15475>

Viera, B. (2022). *Arte y dispositivos de salud mental. Reflexiones en torno a sus modos de implementación*. Jornadas internacionales de investigación y formación en artes: producir conocimientos, transformar prácticas e imaginar mundos en el siglo XXI. Escuela de Humanidades, Universidad Nacional de San Martín, San Martín.

White, M., y Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós.