

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIDAD DE GRADUACIÓN
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA - CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”**

**“ARTETERAPIA, UN ENFOQUE PSICOANALÍTICO: ESTUDIO
REALIZADO EN EL PROGRAMA DE HOSPITAL DE DÍA DEL CENTRO DE
ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL DEL INSTITUTO
GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

**SONIA ELIZABET SOLARES
JOSUÉ DAVID PONTAZA FRANCO**

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGOS**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADOS**

GUATEMALA, MARZO DE 2014

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central shield with a figure on horseback, surrounded by various heraldic symbols including castles, lions, and columns. The Latin motto "CÆTERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACCADEMIA COACTEM INTER" is inscribed around the perimeter of the seal.

CONSEJO DIRECTIVO

Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

Licenciado Abraham Cortez Mejía

DIRECTOR

Licenciado Mynor Estuardo Lemus Urbina

SECRETARIO

Licenciada Dora Judith López Avendaño

Licenciado Ronald Giovanni Morales Sánchez

REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

María Cristina Garzona Leal

Edgar Alejandro Córdón Osorio

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Licenciado Juan Fernando Porres Arellano

REPRESENTANTE DE EGRESADOS

c.c. Control Académico
CIEPs.
Reg. 273-2012
CODIPs. 943-2014

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

31 de marzo de 2014

Estudiantes
Sonia Elizabet Solares
Josué David Pontaza Franco
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiantes:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto VIGÉSIMO CUARTO (24º.) del Acta QUINCE GUIÓN DOS MIL CATORCE (15-2014), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 24 de marzo de 2014, que copiado literalmente dice:

VIGÉSIMO CUARTO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el informe Final de Investigación, titulado: **“ARTETERAPIA, UN ENFOQUE PSICOANALÍTICO: ESTUDIO REALIZADO EN EL PROGRAMA DE HOSPITAL DE DÍA DEL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL”**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Sonia Elizabet Solares
Josué David Pontaza Franco

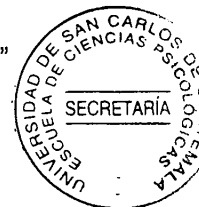
CARNÉ No. 93-10789
CARNÉ No. 2008-21156

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Luis Arturo Estrada, y revisado por la Licenciada Ninfa Jeaneth Cruz Oliva. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los Trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciado Ronald Giovanni Morales Sánchez
SECRETARIO a.i.



/gaby

CIEPs 067-2014
REG: 273-2012
REG: 273-2012

INFORME FINAL

Guatemala, 24 de marzo 2014

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Ninfa Jeaneth Cruz Oliva ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“ARTETERAPIA, UN ENFOQUE PSICOANALÍTICO: ESTUDIO REALIZADO EN EL PROGRAMA DE HOSPITAL DE DÍA DEL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL.”

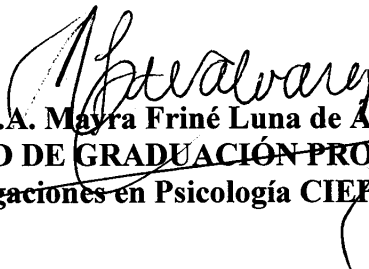

ESTUDIANTE:
Sonia Elizabet Solares
Josué David Pontaza Franco

CARNÉ No.
93-10789
2008-21156

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el 06 de marzo del año en curso, y se recibieron documentos originales completos el 24 de marzo, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


M.A. Mayra Friné Luna de Alvarez
UNIDAD DE GRADUACIÓN PROFESIONAL
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. “Mayra Gutiérrez”


c.c archivo
Arelis

CIEPs. 068-2014
REG 273-2012
REG 273-2012

Guatemala, 24 de marzo 2014

Licenciada
Mayra Friné Luna de Álvarez
Coordinadora Unidad de Graduación
Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

“ARTETERAPIA, UN ENFOQUE PSICOANALÍTICO: ESTUDIO REALIZADO EN EL PROGRAMA DE HOSPITAL DE DÍA DEL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL.”

ESTUDIANTE:
Sonia Elizabet Solares
Josué David Pontaza Franco

CARNÉ No.
93-10789
2008-21156

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 24 de enero del año en curso, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos,

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciada Ninfa Jeaneth Cruz Oliva
DOCENTE REVISORA



Arelis./archivo

Guatemala 28 de junio de 2013

**Licenciada
Mayra Luna de Alvarez
Coordinadora de la Unidad de Graduación
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM**

Licenciada Alvarez:

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del informe final de investigación titulada "ARTETERAPIA, UN ENFOQUE PSICOANALÍTICO: ESTUDIO REALIZADO EN EL PROGRAMA DE HOSPITAL DE DÍA DEL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL" realizada por los estudiantes Josué David Pontaza Franco, carne 200821156 y Sonia Elizabet Solares, carne 9310789.

Considerando que esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el CIEPs, por lo que emito dictamen favorable y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular me suscribo,
Atentamente.

Licenciado Luis Arturo Estrada
Docente de la Escuela de Ciencias Psicológicas, CUM, USAC
Colegiado 2913

Guatemala 25 de junio de 2013

**Licenciada
Mayra Luna de Alvarez
Coordinadora de la Unidad de Graduación
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM**

Licenciada Alvarez:

Deseándole éxitos al frente de sus labores. Por este medio le informo que los estudiantes Josué David Pontaza Franco, carne 200821156 y Sonia Elizabet Solares, carne 9310789 realizaron en esta institución la aplicación de 10 cuestionarios y 10 guías de observación a pacientes que se encuentran bajo tratamiento psicológico en el Programa de Hospital de Día, Centro de Atención Integral de Salud Mental, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en donde realizaron su trabajo de investigación correspondiente al estudio titulado "ARTETERAPIA, UN ENFOQUE PSICOANALÍTICO: ESTUDIO REALIZADO EN EL PROGRAMA DE HOSPITAL DE DÍA DEL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL" el trabajo de campo fue realizada durante los días 19, 20 y 21 de junio del presente año, en horario de 10:00 a 12:00 horas.

Los estudiantes en mención cumplieron con lo estipulado en su proyecto de Investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular, me suscribo,

Licda. Ana Isabel Aguilar Jiménez
PSICOLOGA
Col. 12022

Licenciada Ana Isabel Aguilar Jiménez
Col. 12022



Psicóloga responsable de taller de Arteterapia
Programa Hospital de Día
CAISM – IGSS

Teléfono: 53807598

Correo electrónico: anaguilar2002@yahoo.com

Cc. Archivo

MADRINAS DE GRADUACIÓN

Por: Josué David Pontaza Franco

Gloria Ileana Solares López
Licenciada en Psicología
Colegiado 7621

Por: Sonia Elizabet Solares

Sandra Lorena Camposeco Díaz
Licenciada en Psicología
Colegiado 1961

ACTO QUE DEDÍCO

A Dios

Por su amor, compañía y por darme la capacidad intelectual para desenvolverme y cumplir con mis metas

A mi esposo

Licenciado Miguel Martin Morán Abdalla, quien ya partió a la presencia de Dios pero su recuerdo permanece vivo en mi corazón

A mi Madre

María Isabel Solares de León y a su esposo José Arturo León Castillo, por el apoyo que siempre me han dado

A mis cuatro hijos varones

Dos de ellos Leonardo y Leonel elevo mis oraciones al cielo por sus almas. A mis otros dos hijos Miguel y Kerim gracias por la paciencia que han tenido al compartir el tiempo con mis estudios y que este éxito sea ejemplo de esfuerzo, dedicación y perseverancia

A mis hermanos

Arquitecto Juan Antonio Valdez Solares, Q.E.P.D e Ingeniero Luis Felipe León Solares por su apoyo cariño y comprensión

A mis amigos y amigas

En especial a David Pontaza Franco por su apoyo incondicional y por la confianza que deposito en mí

A las profesionales que compartieron su conocimiento conmigo

En especial a M.A. María Iliana Godoy Calzia, por proporcionarme el espacio para crecer como profesional

Por: Sonia Elizabet Solares

ACTO QUE DEDÍCO

A Dios

Creador y formador de vida, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han enriquecido mi vida con su presencia

A mi abuela

Gracias por todas sus atenciones y cuidados

A mis padres

Ana Franco: por trasmitirme sus experiencias y conocimientos

Amador Pontaza: por sus esfuerzos y sacrificios

A las profesionales que compartieron su conocimiento conmigo

Licenciada Carola Estrada: gracias por compartir su conocimiento

Licenciada Gloria Solares: gracias por proporcionarme el espacio para crecer como profesional

Licenciada Brenda Torres: por su entusiasmo a la hora de dar clases

A mis amigos y amigas

Por acompañarme durante estos años de carrera en los cuales nos apoyamos mutuamente

Por: Josué David Pontaza Franco

AGRADECIMIENTOS

Licenciada Carola Estrada

Licenciada Isabel Aguilar

M.A. Luis Arturo Estrada, por su apoyo y colaboración en el asesoramiento de esta investigación

A la Licenciada Ninfa Cruz y Licenciado Marco Antonio García, por su valiosa colaboración en la revisión de esta investigación

A las autoridades del Programa de Hospital de Día que nos permitieron realizar esta investigación

A los pacientes del Programa de Hospital de Día, que contribuyeron con su participación en esta investigación

Nuestra profunda gratitud

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	
PRÓLOGO	
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN.....	4
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO.....	6
1.1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
1.1.2 MARCO TEÓRICO.....	8
1.1.2.1 Principios del psicoanálisis.....	9
1.1.2.2 Modelo estructural.....	10
1.1.2.3 Modelo topográfico.....	12
1.1.2.4 Mecanismos de defensa y arteterapia.....	13
1.1.2.5 Interpretación de los síntomas desde el psicoanálisis.....	16
1.1.2.6 Conceptualización de la ansiedad.....	18
1.1.2.7 El inconsciente colectivo de Jung y el simbolismo en el arte...	19
1.1.2.8 Teoría del color.....	21
1.1.2.9 La pintura como medio de sublimación de las pulsiones.....	23
1.1.2.10 La pintura y su contenido inconsciente.....	25
1.1.2.11 La pintura y su uso terapéutico.....	26
1.1.2.12 Que es arteterapia.....	29
1.1.2.13 Arteterapia como proceso terapéutico.....	30
1.1.3 HIPÓTESIS.....	32
1.1.4 DELIMITACIÓN.....	33
CAPÍTULO II	
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	
2.1 TÉCNICAS.....	34
2.1.1 Técnicas de muestreo.....	34
2.1.2 Técnicas de recopilación de datos.....	34

2.1.2.1 INSTRUMENTOS.....	36
2.1.2.1.1 Guía de registro y observación.....	36
2.1.2.1.2 Cuestionario cerrado.....	36
2.1.2.1.3 Técnica de análisis estadístico.....	37

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Características del lugar y de la población.....	38
3.1.1 Características del lugar.....	38
3.1.2 Características de la población.....	39
3.1.3 Análisis cualitativo.....	39
3.2 Análisis cuantitativo.....	44

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones.....	50
4.2 Recomendaciones.....	52

BIBLIOGRAFÍA.....	53
--------------------------	-----------

ANEXOS

RESUMEN

“ARTETERAPIA, UN ENFOQUE PSICOANALÍTICO: ESTUDIO REALIZADO EN EL PROGRAMA DE HOSPITAL DE DÍA DEL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL”

Josué David Pontaza Franco
Sonia Elizabet Solares

El presente estudio fue realizado con la finalidad de comprobar las bondades, beneficios y contribuciones terapéuticas que brinda la arteterapia desde la teoría psicoanalítica como tratamiento a pacientes que presentan síntomas característicos de la ansiedad. Esta investigación se realizó con los pacientes que asisten al taller de arteterapia, siendo éste uno de los diferentes abordajes terapéuticos que ofrece el programa de hospital de día del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, desde hace varios años. Los síntomas de ansiedad experimentados por estas personas son la respuesta natural ante los estresores ambientales, el cual se pone en contacto con núcleos inconscientes haciendo que las emociones que fueron experimentadas en el pasado sean reexperimentadas en el presente, entre los síntomas físicos se pueden mencionar: taquicardia, palpitaciones, opresión en el pecho, falta de aire, temblores, sudoración, molestias digestivas, náuseas, vómitos, tensión y rigidez muscular, dolor de cuello y espalda, cansancio generalizado, hormigueo, insomnio, trastornos de la alimentación y disfunciones sexuales. Estas manifestaciones sintomáticas son el resultado de conflictos psicológicos que expresan inconscientemente situaciones traumáticas, experiencias de vida en las cuales estos sujetos experimentaron inquietud, agobio, sensación de amenaza y peligro, inseguridad, sensación de vacío, temor a perder el control, celos, sospechas, incertidumbre, dificultad para tomar decisiones y temor a la muerte.

La investigación documenta la efectividad de la arteterapia como una herramienta adecuada en el tratamiento de los trastornos de ansiedad y su sintomatología, ya que el proceso creativo es de carácter inconsciente y la pintura permite reflejar los contenidos reprimidos en el inconsciente, el cual es proyectado por medio de colores y símbolos. Por lo tanto esta técnica permite identificar los elementos inconscientes que generan síntomas característicos de la ansiedad. Entre los alcances obtenidos en la presente investigación se puede mencionar la descripción del proceso proyectivo de arteterapia y como este influye en la reducción de los síntomas de la ansiedad desde un enfoque psicoanalítico el cual permite entender como la arteterapia refleja el inconsciente por medio de la sublimación y proyección de pulsiones, como mecanismos de defensa adaptativos ante los procesos del inconsciente. La información en este estudio fue obtenida de una muestra seleccionada de forma aleatoria. Para alcanzar los objetivos planteados con anterioridad se utilizaron diferentes técnicas e instrumentos, dentro de estos se pueden mencionar la observación y un cuestionario compuesto por las siguientes preguntas; ¿Cómo la arteterapia mediante la pintura permite el reflejo de los contenidos inconscientes? ¿Los pacientes que presentan trastornos clínicos (ansiedad) pueden sublimar sus pulsiones por medio de la pintura en el proceso curativo, y de esta forma reducir o eliminar su sintomatología? ¿En las sesiones de arteterapia mediante la pintura, es posible proyectar de forma inconsciente los objetos, símbolos, elementos psicodinámicos y contenidos inconscientes? ¿La arteterapia es una herramienta adecuada para el tratamiento de los trastornos de ansiedad? ¿El proceso creativo es de carácter inconsciente? Este cuestionario estaba basado en la escala de tipo Likert.

PRÓLOGO

Los estados de ansiedad son considerados como un trastorno común en la actualidad por la vida cotidiana, demanda que el ser humano conviva con diferentes situaciones que pueden detonar una ansiedad no manifiesta que engloban una serie de síntomas de carácter psicopatológico que se caracterizan por disfunciones psicofisiológicas, el individuo afectado por este trastorno presenta generalmente un patrón caracterizado por preocupación excesiva e injustificada sobre una amplia gama de acontecimientos, los cuales son incontrolables para la persona que los padece, esto va hacer referencia a un trastorno. El psicoanálisis ofrece una herramienta para que aflore lo inconsciente, para que el sujeto sepa por qué está angustiado y por el hecho de ponerle palabras a su angustia, deje de experimentarla como algo displacentero.

La arteterapia facilitó la capacidad de verbalizar la conflictiva particular de cada uno de los participantes, para el psicoanálisis la palabra es el medio por el cual se hace consciente lo inconsciente, esto es posible ya que el proceso de creación se produce en el inconsciente. La importancia de esta técnica radica en el valor terapéutico que permite entender el inconsciente, ésto és plasmado en una pintura que contiene elementos significativos que pueden ser entendidos por el mismo autor permitiendo al paciente reconocer sus sentimientos poniéndolo en contacto directo con las raíces de su problemática, generando la reducción o la eliminación de la sintomatología, estimulando la capacidad de introspección en el proceso creativo el cual proviene del inconsciente este es proyectado de forma tangible y espontánea, no persigue un objetivo estético, el producto final es en sí mismo la relación con el mundo interno del autor el cual representa una experiencia de vida, en el proceso de expresión artística estimula la liberación intensa de emociones previamente reprimidas.

Entre los alcances obtenidos en esta investigación se pueden mencionar la validación de la importancia del inconsciente en el proceso creativo, describir el

proceso proyectivo en el cual los elementos psicodinámicos inconscientes representan vivencias de carácter traumático o conflictivo, siendo estas experiencias de vida las generadoras de síntomas de ansiedad.

Durante la realización de este estudio se logró evidenciar la importancia del proceso terapéutico de la arteterapia en la proyección de conflictos de carácter traumáticos los cuales se encuentran reprimidos en el inconsciente como mecanismos de defensa, empleado como un proceso que permite al sujeto rechazar representaciones, ideas, pensamientos, recuerdos o deseos y mantenerlos en el inconsciente. Por su carácter traumático son incapaces de ser procesados por el Yo. Durante la interpretación realizada por el terapeuta y el mismo autor se evidenciaron las diferentes causas que generaban sintomatologías, estas características de la ansiedad eran ocasionadas por experiencias traumáticas vividas con anterioridad las cuales no fueron superadas, razón por la cual se expresan de forma simbólica como síntomas, al analizar el simbolismo de estos síntomas se comprueba como se recibe el conocimiento consiente, en la mayoría de casos los síntomas son representaciones deformadas de una pulsión, censurada y reprimida, la arteterapia permite la expresión simbólica de estas pulsiones reprimidas por medio de la sublimación.

En la tesis titulada “El Psicoanálisis del arte”, el autor Adriano Yam plantea la interpretación del enfoque psicoanalítico del arte, en comparación con la presente investigación se pretende resaltar el proceso inconsciente como la represión, proyección y sublimación. Es de suma importancia fomentar y difundir los benéficos terapéuticos de la arteterapia ya que la presente investigación se limita a fundamentar desde la teoría psicoanalítica la función terapéutica de la arteterapia en el tratamiento de la ansiedad.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La ansiedad es un estado de alerta que se caracteriza por la idea de vivir amenazado ante un posible peligro, dificultando vivir en el aquí y en el ahora, adelantándose al futuro de forma catastrófica. La ansiedad responde a un estímulo o situación estresante, consiste en una reacción desproporcionada ante la vida de quien la padece afectando la forma en cómo percibe la realidad y ésta también genera síntomas físicos. Para Anna Freud, *la ansiedad es la respuesta del Yo ante las demandas del Ello y del Súper-Yo. Cuando estas dos instancias entran en conflicto el Yo se siente abrumado y se considera como una respuesta del Yo ante el peligro para buscar la sobrevivencia*¹.

La presente investigación documenta y fundamenta la arteterapia desde la teoría psicoanalítica como una herramienta terapéutica que facilita la proyección de los contenidos inconscientes que generan conflictos, los cuales se expresan en trastornos. Este estudio fue realizado en el programa del hospital de día del centro de atención integral en salud mental del IGSS, los cuales son dirigidos por la Licenciada Isabel Aguilar. En el estudio se pretende dar a conocer los beneficios y contribuciones que brindan la arteterapia en el abordaje de los trastornos de ansiedad la cual se caracteriza por un estado de temor que se manifiesta a través de diversos síntomas y signos, que puede ser una respuesta normal o exagerada a ciertas situaciones estresantes de la realidad externa la cual es insoportable para el Yo que se ve obligado a generar mecanismos de defensa para poder reducir el estrés que causa una experiencia conflictiva, el Yo reprime estos recuerdos y son almacenados en el inconsciente, los cuales se expresan como síntomas. Los síntomas son el efecto de algo que el sujeto no conoce, ya que se encuentran reprimidos.

¹ Freud, Anna. "El Yo y los mecanismos de defensa". Quinta edición. Editorial. Paidós. Barcelona. Tomo II. Biblioteca de Psicología Profunda. Volumen 67, 1993 pág. 70.

La represión es un proceso psíquico que rechaza las representaciones, ideas, pensamientos, recuerdos o deseos para mantenerlos en el inconsciente. Estos contenidos rechazados no destruidos u olvidados, mantienen su efectividad psíquica desde el inconsciente y constituye el componente del inconsciente generando síntomas por la insatisfacción de la pulsión a la que se encuentra ligada, la arteterapia permite la satisfacción de dicha pulsión por medio de la sublimación y tiene la utilidad de servir como un medio de expresión del contenido inconsciente, el proceso terapéutico de la arteterapia está enfocado en hacer consciente lo inconsciente ya que estimula la capacidad de verbalizar las palabras que son el proceso mediante el cual las imágenes se convierten en realidades que fueron vividas de forma conflictiva.

Durante el periodo de observación se apreció como el proceso de creación de una pintura facilitaba el contacto con recuerdos de los cuales no se tenía conocimiento pleno ya que en la mayoría de los casos se trataba de recuerdos dolorosos o inconclusos de algún período de sus vidas, ésto fue posible gracias al proceso creativo de la arteterapia. El arte se utiliza como un lenguaje de comunicación no verbal. La actividad creativa logra la realización consciente al emplearse como mediación en el trabajo terapéutico, todos estos signos y símbolos propios del creador son una manifestación de su inconsciente.

El presente informe por fin de orden se encuentra dividido en cuatro capítulos. En el capítulo uno se encuentra la fundamentación teórica del fenómeno a estudiar con un marco conceptual enfocado en el psicoanálisis. Por otra parte en el capítulo dos se encuentra la descripción de las técnicas e instrumentos que fueron utilizados durante el trabajo de campo de la investigación. En el capítulo tres se encuentra la presentación, análisis e interpretación de los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento y por último, en el capítulo cuatro, se presentan las conclusiones y recomendaciones.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO

1.1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El hombre siempre ha sentido la necesidad de conocer el mundo que lo rodea, uno de los aspectos que más despierta su interés es la comprensión de sí mismo, de los demás y porqué los seres humanos se comportan de una u otra forma. Históricamente el estudio de la naturaleza humana se ha ampliado y brinda importante información sobre el mundo de la vida interior, diversas teorías intentan acercarse al conocimiento de la forma de ser, de pensar, de vivir y sentir la vida, es decir, de la personalidad.

La teoría psicoanalítica elaborada por Sigmund Freud, es apropiada para la investigación titulada: arteterapia desde un enfoque psicoanalítico; porque Freud considera la existencia de fuerzas internas que rigen el comportamiento, señala que las vivencias de la infancia inciden en su formación, muestra que existen razones inconscientes que motivan la conducta irracional del individuo, describe su estructura y las funciones que cada una de estas instancias realiza en la vida emocional, destacando la importancia de los procesos conscientes, preconscientes e inconscientes.

El psicoanálisis es aplicable, porque el ser humano siempre ha sido un ente complejo en su estructura psíquica, presentando formas distintas de percibir la realidad, el arte plástico específicamente la pintura es un método facilitador en la canalización de emociones es por esta razón que surge la inquietud de dar a conocer y profundizar en alternativas terapéuticas que contribuyan al mantenimiento de la salud y a la mejoría de los padecimientos emocionales, así como en la aparición y evolución de los síntomas que éstos generan. Por lo general estos síntomas son tratados farmacológicamente limitando al paciente en los aspectos familiar, social y laboral, ésto se debe a los múltiples efectos secundarios, el efecto terapéutico del medicamento reduce las manifestaciones del síntoma a nivel orgánico, el abordaje

terapéutico de la arteterapia va más allá, esta herramienta terapéutica permite descubrir y resolver las causas del síntoma de forma integral.

Con esta investigación se pretenden identificar los elementos inconscientes que son proyectados mediante la arteterapia y fundamentados en la teoría psicoanalítica siendo el inconsciente su objeto de estudio, de esta forma validar la importancia del proceso creativo como una herramienta terapéutica en el manejo de la ansiedad capaz de reducir los síntomas por medio de la proyección.

La investigación se realizó en la unidad del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, centro de atención integral en salud mental, hospital de día, en los talleres de arteterapia que son parte del programa de atención prestada a los pacientes que asisten a tratamiento.

La arteterapia, es una herramienta psicoterapéutica importante utilizada como tratamiento con pacientes que padecen diversos trastornos con diferente sintomatología. La experiencia de campo permitió responder a las siguientes interrogantes; ¿La arteterapia mediante la pintura permite el reflejo de los contenidos inconscientes? ¿Los pacientes que presentan trastornos clínicos (ansiedad) pueden sublimar sus pulsiones por medio de la pintura en el proceso curativo, y de esta forma reducir o eliminar su sintomatología? ¿En las sesiones de arteterapia mediante la pintura, es posible proyectar de forma inconsciente los objetos, símbolos, elementos psicodinámicos y contenidos inconscientes? ¿La arteterapia es una herramienta adecuada para el tratamiento de los trastornos de ansiedad? ¿El proceso creativo es de carácter inconsciente?; al encontrar las respuestas de estas preguntas se contribuye al enriquecimiento práctico y teórico de la efectividad de arteterapia como elemento terapéutico y de esta forma serán más conocidas y empleadas.

El arte plástico específicamente la pintura permite ser utilizada como canal por medio del cual se pueden expresar las emociones. El ser humano es un ser social, necesita expresar su interioridad, esto es esencial para mantener el equilibrio de la salud mental.

La evolución favorable de la población que asiste a tratamiento psicológico del programa de hospital de día se debe al manejo desde un enfoque de tipo psicodinámico el cual permite la interpretación del inconsciente y de esta manera favorece la necesidad expresiva del hombre por medio de la proyección, la sublimación y la liberación del contenido reprimido en el inconsciente teniendo como objetivo promover el autoconocimiento de los pacientes que asisten a tratamiento a este programa.

1.1.2 MARCO TEÓRICO

La arteterapia es una técnica terapéutica que utiliza la expresión artística para estimular la introspección y el autoconocimiento por medio de la representación simbólica de imágenes que evocan recuerdos de vivencias que se encuentran reprimidos a nivel inconsciente, la técnica consiste en proyectar estos contenidos en formas artísticas facilitando que el terapeuta y el paciente pueden analizar e interpretar, sin embargo, es el mismo paciente quien le da sentido a estos símbolos desde su propia subjetividad. Esta técnica es utilizada como una terapia alternativa en el tratamiento de pacientes con trastornos como la ansiedad, con el objetivo de estimular a las personas a expresar sus sentimientos y emociones que le generan este conflicto, los cuales quedan plasmados de forma visual, esto facilita el proceso de hacer conscientes los conflictos o situaciones que se encuentran reprimidas o bloqueadas para poder conocer el origen del conflicto y poder elaborar un proceso que permita resolver de una forma adecuada.

La pintura en sí misma contribuye a que una persona mejore su salud mental considerando que ésta permite un espacio de comunicación interna la cual fluye por un canal de expresión artística, siendo éste el valor terapéutico de arteterapia la cual estimula la creatividad que va de la mano con la sublimación esta permite la adecuada expresión de las pulsiones que se encuentran reprimidas en el inconsciente.

La arteterapia está fuertemente ligada a la sublimación. La sublimación es un mecanismo de defensa adaptativo, otro mecanismo de defensa que siempre está

presente es la proyección, siendo éste el medio por el cual se expresa el conflicto reprimido; estos mecanismos forman parte del proceso creativo que vive el paciente durante su proceso terapéutico.

El aporte terapéutico de la arteterapia es ayudar a las personas a comprender el propio significado de sus conflictos. A través de la creación artística se observan los beneficios terapéuticos de esta técnica en la cual se puede fomentar el autoconocimiento, promover y desarrollar la creatividad, desarrollar la expresión y contacto emocional, sanar procesos emocionales o psicológicos a través del poder curativo de la creación y estimular el insight. Esta técnica puede ser utilizada con cualquier tipo de paciente, su uso terapéutico sirve para niños, adolescentes, adultos, adultos mayores, hombres, mujeres, etc. Incluso con personas que no presentan ningún trastorno psicológico, tampoco se necesitan habilidades artísticas. Lo esencial en la arteterapia no es el resultado a nivel estético, sino lo que la persona descubre de sí mismo.

1.1.2.1 PRINCIPIOS DEL PSICOANÁLISIS

El concepto de psicoanálisis designa, como primer principio, un modelo teórico descriptivo y explicativo de los mecanismos, procesos y fenómenos implicados en la vida anímica humana; este modelo se basa en la experiencia de Sigmund Freud en el tratamiento clínico de casos de neurosis, fobias y diversos padecimientos psíquicos²

El psicoanálisis es un conjunto de procedimientos y técnicas terapéuticas para el tratamiento de conflictos. La psicoterapia psicodinámica, es un abordaje del diagnóstico y el tratamiento caracterizados por una forma de pensar acerca del paciente y del terapeuta que incluye la noción de conflicto inconsciente y distorsiones de estructuras intra-psíquicas, esto permite interpretar el valor único de la experiencia subjetiva en el paciente, dicha interpretación, se aborda en el modelo psicodinámico tratando de determinar lo que es único en él, es decir; cómo un paciente difiere de otro

² Thompson, Clara; Patrick, Mullahy. "El Psicoanálisis". Principios del psicoanálisis. Segunda edición. Editorial Fondo de Cultura Económica, México. 1987. Pág. 24.

como resultado de su propia historia de vida, la cual le da un sentido a los síntomas que son vistos como la vía de expresión del mundo interno del paciente; fantasías, sueños, miedos, esperanzas, impulsos, deseos, autoimágenes, percepción de otros, etc. El segundo principio define al modelo psicodinámico *como un modelo conceptual de la mente que incluye al inconsciente más adelante llamado modelo topográfico*³ Freud dividió el modelo topográfico en consciente, subconsciente e inconsciente. Posteriormente, este modelo fue sustituido por el modelo estructural que se distinguió entre Yo, Ello y Súper-Yo. El tercer principio es el *Determinismo psíquico, este tercer principio afirma que los síntomas y los comportamientos son manifestaciones externas de procesos inconscientes*⁴ Éstos son adquiridos mediante un tipo de experiencias previas durante los primeros años de vida. El cuarto principio *afirma que las experiencias de la infancia y la niñez son los determinantes cruciales de la personalidad adulta*⁵ La persistencia de patrones adquiridos en la infancia están presentes en la vida adulta, ésto implica que el pasado se está repitiendo en el presente.

1.1.2.2 MODELO ESTRUCTURAL

La personalidad está estructurada por tres instancias que se mantienen en conflicto permanente que son el Ello, el Yo y el Súper-Yo, estas instancias se refieren a la estructura de la personalidad y son consideradas como el mundo intrapsíquico de las luchas entre sí. *El Ello (o Id): es la parte primitiva, desorganizada e innata de la personalidad, se presenta desde el nacimiento. Está constituido por impulsos tan básicos como las necesidades naturales de satisfacer el hambre, la sed, lo sexual, la agresión y los impulsos irracionales, comprende todo lo que se hereda se presenta de forma pura en el inconsciente*⁶ Para Ana Freud el Ello representa los impulsos, necesidades y deseos más elementales, es el motor del pensamiento y el

³ Ibídem Pág.26.

⁴ Ibídem Pág.28.

⁵ Ibídem Pág.30.

⁶ Freud, Anna. "El Yo y los mecanismos de defensa". Modelo estructural. Quinta edición. Editorial Paidós. Barcelona. Tomo II. Biblioteca de Psicología Profunda. Volumen 67. 1993. pág. 128.

comportamiento humano. El Ello opera de acuerdo con el principio del placer y desconoce las demandas de la realidad. En el Ello existen las contradicciones, lo ilógico, representa la necesidad fisiológica inmediatamente y sin considerar las consecuencias, el Ello es sinónimo de inconsciente. Es un depósito de la energía psíquica que representa el lugar en que se enfrentan pulsiones de las que Freud llamó pulsiones de vida las cuales están alimentadas por una forma de energía llamada libido o Eros, y de muerte Thanatos las cuales son responsables de las tendencias a la agresividad y la destrucción. Sus contenidos inconscientes son de diferente origen, hereditarios o innatos, de exigencias somáticas, y, por otra parte, de adquisiciones, que provienen de la represión. El Ello es la instancia instintiva del ser humano, Se considera la fuente de energía psíquica. *El Yo (o Ego): tiene como fin cumplir de manera realista los deseos y demandas del Ello con el mundo exterior, a la vez conciliándose con las exigencias del Súper-Yo. El Yo evoluciona según la edad y sus distintas exigencias del Ello actuando como un intermediario contra el mundo externo*⁷.

El Yo sigue al principio de realidad, satisfaciendo los impulsos del Ello de una manera apropiada y socialmente aceptable para esto utiliza el razonamiento realista característico de los procesos secundarios que se podrían originar. El Yo tiene que mediar entre las dos fuerzas que le exige el Ello y el Súper-Yo, el Yo tiene que conservar su propia autonomía por el mantenimiento de su organización integrada, las acciones ejecutadas, son analizadas, en su observación que permite reconocer las acciones realizadas, la oportunidad de elegir el camino a seguir, y razonar los impulsos realizados como tal, este es el primer paso del reconocimiento, para afrontar las alegrías, culpabilidad o castigo, pero tomando en cuenta las restricciones necesarias para no entrar en conflicto entre el Ello y el Súper-Yo. El Yo satisface las necesidades básicas, opera a través del principio de la realidad y cumple funciones de decisión y de control, es consciente, es quien rige la personalidad.

⁷ Ibídem Pág.130.

El Súper-Yo (o Superego): es la parte que contrarresta al Ello, representa los pensamientos morales y éticos recibidos de la cultura, consta de dos subsistemas: la conciencia moral y el ideal del Yo. La conciencia moral se refiere a la capacidad para la autoevaluación, la crítica y el reproche. El ideal del Yo es una autoimagen ideal que consta de conductas aprobadas y recompensadas⁸ El Súper-Yo no está presente desde el principio de la vida del sujeto, sino que surge a consecuencia de la internalización de la figura del padre como un resultado de la resolución del complejo de Edipo. El Súper-Yo es la instancia moral, enjuiciadora de la actividad yoica, función adquirida mediante la internalización de las normas, reglas y prohibiciones parentales, el Súper-Yo se asocia con el principio de realidad. Puede ser parcialmente inconsciente (demandas y valores sociales que se adquirieron en la primera infancia).

1.1.2.3 MODELO TOPOGRÁFICO

El primer sistema teórico con el que Freud trabajó representa una topografía hipotética del aparato psíquico dividida en tres planos de mayor a menor localización. *El Inconsciente es el nivel más determinante de la conducta, especialmente de la patológica. En él se almacenan recuerdos e imágenes no accesibles al sujeto en estado normal de vigilia, está gobernado por sus propios principios es ilógico y atemporal. Los procesos gobernados por el inconsciente son los procesos primarios almacena los recuerdos reprimidos e inaccesibles⁹ El inconsciente es la suma total de todos los contenidos mentales o procesos que quedan fuera de la conciencia y que son incapaces de llegar a ella a causa de una contra fuerza que es la represión.*

Estos contenidos mentales inconscientes suelen ser impulsos o deseos que resultan, en cierto modo, inaceptables, amenazadores para el sujeto desde el punto de vista moralista o intelectual; pese a la crítica, estos contenidos luchan por hacerse conscientes, siendo permanentemente reprimidos. *El Preconsciente media entre el inconsciente y el consciente. Ciertos contenidos inconscientes pueden traspasar la*

⁸ Ward, Iván; Zarate, Oscar. "Psicoanálisis para principiantes". Modelo topográfico. Editorial. Era Naciente SRL. Argentina. 2001. Pág. 141.

⁹ Ibídem Pág. 172.

*barrera y entrar en el preconscious (sensación de recordar algo molesto). El preconscious contiene los recuerdos latentes que pueden traerse a la conciencia*¹⁰

Preconscious son los contenidos mentales capaces de hacerse conscientes de forma fácil y bajo condiciones que se produzcan con bastante frecuencia, lo que los diferencia de los conscientes. Una de las funciones del preconscious es mantener una barrera represiva, que crítica anhelos y deseos, para evitar el desagrado, retrasar la descarga instintiva y lograr que la energía mental concuerde con las demandas de la realidad exterior y los principios o valores morales y éticos con que cuenta toda persona. *El Consciente es la parte racional del sujeto, se identifica con el propio Yo. Es responsable de las actividades cognitivas y de relación con el mundo exterior, es el resultado de la estimulación externa*¹¹ El consciente es la región psíquica en la que las percepciones que provienen del mundo exterior, del propio cuerpo o de la mente, se hacen conscientes. La consciencia es, en términos generales, un hecho subjetivo que puede comunicarse por el lenguaje y la conducta. Todo lo consciente es aceptado y reconocido como propio por el sujeto en el momento presente, dirige la atención y modula el comportamiento y la energía psíquica.

1.1.2.4 MECANISMOS DE DEFENSA Y ARTETERAPIA

*Los mecanismos de defensa son procesos psicológicos automáticos que protegen al individuo frente a la ansiedad y las amenazas de origen interno o externo*¹² Los mecanismos de defensa pueden ser comprendidos de esta forma. El conflicto produce angustia que resulta en defensa y lleva a un compromiso entre el Ello y el Yo. Un síntoma es, entonces, una formación de compromiso que defiende contra el deseo proveniente del Ello y también gratifica al deseo de una forma encubierta. Los mecanismos de defensa median las reacciones personales frente a conflictos emocionales y amenazas de origen interno y externo, éstos actúan fuera de

¹⁰ Ibídem Pág. 176.

¹¹ Ibídem Pág. 177.

¹² Dorsch, Friedrich. "Diccionario de Psicología". Mecanismos de defensa y arteterapia. Cuarta Edición. Editorial McGraw Hill. España 1992. Pág. 80.

todo reconocimiento consciente, efectúan adaptaciones a las situaciones y experiencias internas que de otra manera serían intolerables.

El Yo en su necesidad de seguridad, elabora mecanismos de protección o de defensa, los cuales aparecen en forma instintiva, son seleccionados inconscientemente y operan automáticamente, por medio de estos mecanismos se trata de mantener una estabilidad psicológica.

Los mecanismos de defensa son estrategias psicológicas inconscientes generadas por el Yo, cuando el individuo se ve afectado desfavorablemente, éstos intervienen para reducir el estrés generado por dicha situación. Éstos mecanismos o técnicas psicológicas se desarrollan en la personalidad como un medio para protegerse y establecer compromisos aceptables entre los instintos y los impulsos conflictivos y aliviar la tensión interna.

Las pulsiones reprimidas no se transforman en algo diferente, sino que su descarga es bloqueada, con lo que se mantienen en el inconsciente inalterado y desconectado del resto de la personalidad. Los mecanismos hacen que el individuo (simbólicamente hablando) viva en paz consigo mismo, algunos autores consideran terapéutico reforzar su efectividad y no eliminarlos; entre los mecanismos se puede mencionar: *La Proyección: el impulso censurable, en lugar de ser percibido en el propio Yo, es atribuido a otra persona*¹³.

Proyección o desplazamiento hacia fuera, como Anna Freud le llamó, Comprende la tendencia a ver en los demás aquellos deseos inaceptables para nosotros. En otras palabras; los deseos permanecen en nosotros, pero no son nuestros. La proyección actúa como una defensa contra la angustia, este mecanismo dirige y atribuye a otros los propios sentimientos no aceptados.

¹³ Freud, Anna. op. cit. 1993. pág. 150.

*La represión: constituye el mecanismo clave de la estructura psíquica; es una negación involuntaria de algo que la personalidad cree no poder controlar por el Yo*¹⁴ Este es el mecanismo más común; se desarrolla para lidiar con los deseos irreconciliables, tendencias que significan un conflicto en la estimación propia. Los deseos son pensamientos o sentimientos que han quedado sumergidos en el inconsciente, no pueden ser recordados y por lo tanto no producen angustia reconocible. *En este mecanismo las experiencias muy cargadas afectivamente se sumergen, no se pueden examinar conscientemente y se expresan en una forma incomprensible o incapacitante, como ocurre con el síntoma. Los impulsos reprimidos retienen su fuerza y tensión dinámica*¹⁵ La represión es una defensa contra la angustia, que se genera cuando los deseos, ideas y sentimientos irreconciliables con el consciente, tratan de entrar en él; pero también se puede decir que la represión es inducida por la angustia. En la arteterapia el mecanismo de represión es neutralizado, para contrarrestar la pulsión del deseo, sentimiento o pensamiento. Esta energía doblemente gastada se puede utilizar en forma constructiva. Mientras más represión, más energía psíquica se usa; más cansancio y menos productividad se alcanzan (fatiga neurótica). Lo reprimido continúa en vigor, manteniendo su acción desde el inconsciente. Esto da origen a conflictos siempre que aparezcan experiencias nuevas que posean alguna vinculación con lo reprimido, generando ideas y sentimientos de carácter compensatorio.

La finalidad del abordaje terapéutico de arteterapia es liberar los contenidos reprimidos que llegaron al inconsciente mediante la sublimación. *La Sublimación: expresa en forma social e individualmente aceptables los impulsos y necesidades*¹⁶ Las pulsiones primitivas prohibidas sublimadas son dirigidas hacia el arte, la religión, la ciencia, etc. Los impulsos agresivos pueden sublimarse a través del deporte y otros juegos sociales aceptables. La sublimación es un mecanismo altamente adaptativo, el cual contribuye a la formación de una personalidad saludable, en el abordaje

¹⁴ Ibídem Pág. 157.

¹⁵ Ibídem Pág. 169.

¹⁶ Ibídem Pág. 170

terapéutico esto es fortalecido por medio de la exteriorización de las pulsiones reprimidas, evitando así un conflictivo para el Yo.

La exteriorización es un mecanismo más general que la proyección, se define por su derivación y en correlación con determinados introyectos; Es la tendencia a percibir en el mundo exterior y objetos, componentes de la propia personalidad, incluyendo impulsos instintivos, conflictos, rasgos de carácter, actitudes y formas de pensar¹⁷ Mediante este mecanismo el Yo exterioriza y condensa en situaciones concretas y personas de afuera, problemas internos, como una forma de ubicarlos, manejarlos o huir de ellos.

Otro mecanismo de defensa importante es *la inhibición, ésta es la renuncia o limitación inconsciente de determinadas funciones del Yo¹⁸* Esto con la finalidad de evitar la ansiedad producida por el conflicto con impulsos instintivos. Identificar los mecanismos de defensa que interviene en el proceso terapéutico de arteterapia permite comprender la forma en que se expresa el síntoma físico simbólico, en la que las pulsiones reprimidas quedan liberadas mediante un proceso creativo que está determinado por la naturaleza del contenido emocional.

1.1.2.5 INTERPRETACIÓN DE LOS SINTOMAS DESDE EL PSICOANÁLISIS

El psicoanálisis concede gran importancia a como cada persona satisface sus deseos. El deseo es el impulso para iniciar las acciones, si es satisfecho, proporciona bienestar, pero si los deseos no son realizados generan fijación.

En la teoría psicodinámica, el inconsciente ignora esas frustraciones causadas por los deseos no conseguidos, ya que no hacerlo produciría una angustia permanente. Freud denominó *represión* a esa barrera protectora. Si esa represión

¹⁷ Ibídem Pág. 171

¹⁸ Ibídem Pág. 172

tiene éxito, no se recordará el evento que generó dicha fijación y se defenderá de los síntomas que genera. El proceso terapéutico de arteterapia pone en contacto al paciente para que sea capaz de descubrir no sólo sus conflictos sino también las razones de la represión y de otros mecanismos de defensa que impiden que afloren dichos conflictos para que puedan hacerse conscientes, y de esta forma, el paciente será capaz de elaborar procesos que le permitan identificar el simbolismo del síntoma físico.

*El psicoanálisis llegó a la conclusión que el origen de los síntomas está en el ámbito de la vida psíquica y no en lo orgánico. El síntoma tiene que ver con vivencias que al paciente le resultan desagradables comentar y que en realidad no recuerda ya que la causa de dicho síntoma se encuentra reprimida en el inconsciente. El paciente no sabe cuál es la causa del síntoma o de su enfermedad, no ve el nexo causal entre el fenómeno ocasionador y el fenómeno patológico*¹⁹ Freud se da cuenta que ciertos pacientes no sabían el porqué de su enfermedad, existe resistencia para reconocer la causa, la experiencia se encuentra redimida y no es accesible a la conciencia recordarla generaría conflicto por lo tanto se expresa de forma de síntoma, estas experiencias poseen nexo, se da por medio de una referencia simbólica, la expresión artística descarga la energía psíquica haciendo un puente que permite la verbalización, es decir, una palabra sirve como puente entre la experiencia y síntoma, este proceso permite hacer consciente los contenidos que se encuentran en el inconsciente. Los procesos creativos estimulan descarga de las pulsiones en el aparato psíquico para mantenerlas en el nivel más bajo posible.

El síntoma es la huella psíquica sobre investida de afecto esto es producido por una vivencia que genera conflicto y tiene que ser reprimida posteriormente, esta pulsión insatisfecha pasa del estado psíquico al estado somático generando un trastorno conversivo o somatomorfo, *Estos trastornos son un grupo de trastornos caracterizados por molestias diversas, que aquejan al paciente pero que no pueden*

¹⁹ Dr. Mackinnon. "Psiquiatría Clínica Aplicada". Interpretación de los síntomas desde el psicoanálisis. Segunda edición. Editorial Interamericana. Cuernavaca. 1973. Pág. 205.

*ser explicadas por la existencia de una enfermedad orgánica, o al menos no de manera suficiente y concluyente*²⁰ Los pacientes suelen insistir en la presencia de síntomas físicos como dolor, náuseas, vértigo, debilidad pero niegan tener problemas psiquiátricos, acompañado de demandas persistentes de exanimaciones y pruebas diagnósticas a pesar de que los hallazgos continuamente resultan negativos.

1.1.2.6 CONCEPTUALIZACIÓN DE LA ANSIEDAD

La ansiedad es un estado de alerta que se caracteriza por la idea de vivir amenazado ante un posible peligro, dificultando vivir en el aquí y en el ahora, adelantándose al futuro de forma catastrófica. La ansiedad puede ser considerada un síntoma y puede llegar a ser un indicador de un conflicto emocional, la ansiedad es una respuesta común y necesaria para la supervivencia, se convierte en patológica cuando el estado de ansiedad continua en el tiempo y limita el funcionamiento cotidiano de la persona en algún aspecto de su diario vivir. *La ansiedad se puede dividir en normal y patológica. La ansiedad normal se manifiesta en episodios poco frecuentes, su intensidad suele ser leve o media, con duración limitada. Básicamente responde frente a un estímulo o situación estresante claramente detectable, no interfiere con la vida cotidiana de las personas. La ansiedad patológica, se manifiesta reiteradamente, su intensidad es elevada y de prolongada duración*²¹

La ansiedad consiste en una reacción desproporcionada frente a un estímulo o situación que interfiere significativamente con la vida de quien la padece afectando la forma en cómo percibe la realidad así como también generando síntomas físicos. El Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-IV por sus siglas en inglés) Considera los siguientes criterios diagnósticos para el trastorno de ansiedad generalizada: *ansiedad y preocupación excesiva que se prolonga por más de seis meses, al individuo le resulta difícil*

²⁰ Gutiérrez, Ayudo. "Manual de Psiquiatría de Rivera, J. L. y otros" Conceptualización de la ansiedad. Editorial Karpos. Madrid. 1980. Pág. 210

²¹ Maisto, Albert A. "Psicología de la salud".La ansiedad. Segunda Edición. Editorial. Paidós, México. pág. 310

*controlar este estado de constante preocupación, inquietud o impaciencia, fatigabilidad fácil, dificultad para concentrarse o tener la mente en blanco, irritabilidad, tensión muscular, alteraciones del sueño. Los síntomas físicos provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras aéreas importantes de la actividad del individuo*²².

Para la teoría psicodinámica la ansiedad es la respuesta del Yo ante las demandas del Ello y del Súper-Yo. Cuando estas dos instancias entran en conflicto el Yo se siente abrumado y se considera como una respuesta del Yo ante el peligro para buscar la sobrevivencia. *Freud habló de tres tipos de ansiedades: la primera es la ansiedad de realidad, la cual puede llamarse en términos coloquiales como miedo. La segunda es la ansiedad moral y se refiere a lo que se siente cuando el peligro no proviene del mundo externo, sino del mundo social interiorizado del Súper-Yo, lo que se traduce como culpa, vergüenza y el miedo al castigo. La tercera es la ansiedad neurótica, ésta consiste en el miedo a sentirse abrumado por los impulsos del Ello Neurótico a este tipo de ansiedad se le puede llamar ansiedad nerviosa*²³.

1.1.2.7 EL INCONSCIENTE COLECTIVO DE JUNG Y EL SIMBOLISMO EN EL ARTE

*La teoría de Jung divide la psique en tres partes. La primera es el Yo, el cual se identifica con la mente consciente. Relacionado cercanamente se encuentra el inconsciente personal, que incluye cualquier cosa que no esté presente en la consciencia, pero que no está exenta de estarlo*²⁴ Después de describir el inconsciente personal, Jung añade una parte al psiquismo que hará que su teoría se destaque de las demás, al inconsciente colectivo se le llama sencillamente herencia psíquica que establece una influencia sobre todas las experiencias y

²² Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales "DSM-IV-TR". Tercera Edición. Editorial MASSON. Barcelona. 2005. Pág. 477

²³ Ibídem Pág. 321.

²⁴ Dicaprio, Nicolás, S. "Teorías de la Personalidad". El inconsciente colectivo de Jung. Segunda Edición. Editorial McGraw Hill. México, D.F. 1989. Pág. 445.

comportamientos, especialmente los emocionales, dándoles un significado desde lo cultural esto se puede apreciar por medio del reconocimiento inmediato de ciertos símbolos, y colores que tienen un significado, esto se pueden considerar como una conjunción súbita de la realidad externa e interna del inconsciente colectivo. Un claro ejemplo que ilustra con más amplitud la influencia del inconsciente colectivo son las experiencias creativas compartidas por los artistas y músicos del mundo en todos los tiempos.

*El símbolo, es una palabra o una imagen cuando representa algo más que su significado inmediato y obvio. En este último caso, es sólo un signo. El aspecto inconsciente del símbolo nunca está definido con precisión ni puede esperarse que lo esté*²⁵ Los símbolos constituyen un lenguaje que se expresa inconscientemente. El hecho de que tal lenguaje refiera a cosas más allá de la razón, más allá de la conciencia. Jung no se interesó demasiado por explicar si lo inconsciente colectivo está por debajo o por encima del inconsciente individual. Sin embargo, sus divulgadores le dieron la categoría de profundo con la que habitualmente se le relaciona. Lo que sí precisó Jung es que lo inconsciente colectivo está vinculado con los instintos.

Otra forma en que se expresa el inconsciente son los instintos y al mismo tiempo también se manifiestan en fantasías y con frecuencia revelan su presencia sólo por medio de imágenes simbólicas presentes en las diferentes áreas del arte plástico y el material clínico de la arteterapia.

Jung llamaba *arquetipos o imágenes primordiales* a lo simbólico. *Los arquetipos son una tendencia a formar representaciones sobre un modelo básico que puede variar constantemente y que produce asombro y desconcierto cuando aparece en la consciencia*²⁶ Los arquetipos que él mismo señalaba como principales eran

²⁵ Ibídem Pág.450

²⁶ Ibídem Pág.460

*el ánima o principio femenino, y el ánimus, principio masculino*²⁷ La sombra era para Jung un arquetipo básico, que designaba justamente lo desconocido e inexpresable, es decir, el propio inconsciente colectivo. *La necesaria y requerida reacción de lo inconsciente colectivo se expresa en representaciones formadas arquetípicamente*²⁸ La tendencia a las representaciones arquetípicas no se adquiere con la educación ni en contacto con la cultura, sino que es innata y hereditaria. En las obras de arte se pueden apreciar símbolos como la muerte, demonios, dragones y serpientes, círculos y triángulos, el ave como símbolo de liberación y de trascendencia, el mito del héroe y una serie larguísima de otras figuras que habitan lo inconsciente colectivo y constantemente acuden a la consciencia sin interpretarlos, y con variantes de formas y detalles, así como fluyen los instintos primitivos en cada momento de la vida.

*Lo perturbador de los arquetipos es que no llegamos a conocerlos del todo. Y más perturbador resulta el hecho de que, aun conocidos, nunca agotan su significado*²⁹ Para Jung, el sentido de armonía se consigue mediante la unión de la consciencia con los contenidos inconscientes de la mente.

1.1.2.8 TEORÍA DEL COLOR

*La teoría del color designa aquel proceso inconsciente por el cual la consciencia, y más concretamente el Yo, pierde su objetividad y autonomía al entrar en posesión de aquella energía psíquica inconsciente, indiferenciada y preexistente contenida en los arquetipos de lo inconsciente colectivo*³⁰ Los arquetipos son los conceptos propios de la psicología de Jung que consideraba elementos constituyentes del inconsciente colectivo, que representan las experiencias vividas por la humanidad. Estas formas típicas de una cultura son connotaciones simbólicas, por lo tanto, los arquetipos son los elementos psíquicos en imágenes, según la teoría de Carl Gustav Jung, los arquetipos son toda identificación inconsciente o dicho de en otras palabras

²⁷ Ibídem Pág.462

²⁸ Ibídem Pág.463.

²⁹ Ibídem Pág. 465.

³⁰ Manin, Ricardo. "La creatividad". La teoría del color. Segunda Edición. Editorial Ediciones CEAC. España. 1984. Pág. 68

lo que le da significado a un color dentro de lo inconsciente colectivo, participando de éste la diversidad de expresiones que supera la limitación individual inherente a la personalidad.

*La capacidad humana de percibir y apreciar el color, esta capacidad dota a cada uno de los colores con un significado que es propio de cada cultura. El color y su percepción son un fenómeno visual que nace de la luz y, una sinestesia entre el objeto que sería la pintura por sí misma y el sujeto como ser portador de subjetividad*³¹ La pintura hace posible la visualización del mundo interior del autor, así como el lenguaje escrito o hablado hacen consiente lo inconsciente, las emociones se hacen consientes por medio de la asociación de los colores los cuales están influenciados por la cultura.

Sin embargo, hay que notar la diferencia entre las emociones y los significados. Mientras las emociones son inconscientes, los significados tienen un contexto cultural y convencional más fuerte, los colores más primarios emocionalmente parecen ser rojo y azul, la visión del color rojo es capaz de aumentar la presión sanguínea y el ritmo cardíaco, mientras que el azul parece tener el efecto contrario.

*Los colores se distinguen típicamente en cálidos (amarillos, rojos, naranjas) y colores fríos (azules, verdes y violetas) por primitivas y probablemente universales asociaciones al sol y el fuego, para unos, al agua y la vegetación los otros: Rojo: Peligro, excitación, fuego, pasión, sangre, luchar o huir, llama la atención, cierta connotación sexual. Púrpura: riqueza, realeza, sofisticación, inteligencia. Azul: serenidad, tranquilidad, verdad, dignidad, constancia, fiabilidad, poder*³² Esta división de los colores radica simplemente en la sensación y experiencia humana. La calidez y la frialdad atienden a sensaciones térmicas subjetivas. Los colores, de alguna manera, pueden llegar a transmitir estas sensaciones. Un color frío y uno cálido se complementa, tal como ocurre con un color primario y uno compuesto.

³¹ Ibídem Pág. 75

³² Ibídem Pág. 78

*El color negro significa sofisticación, elegancia, poder, rebelión. Blanco: pureza, limpieza, luminosidad, vacío. Amarillo: calidez, el sol para muchas culturas, brillo, alegría si está poco saturado. Verde: naturaleza, frescor, vegetación, salud, los verdes azules son los favoritos de los consumidores*³³.

En la psicología de los colores el objetivo primordial es la determinación de relaciones lo más claras posibles entre los colores como manifestaciones y los acontecimientos psíquicos asociados a ellos.

1.1.2.9 LA PINTURA COMO MEDIO DE SUBLIMACIÓN DE LAS PULSIONES

Freud argumentó que existía una relación entre el Yo, Ello y Súper-Yo, está dinámica influenciada por factores o energías que llamó pulsiones y las consideró como el motor del pensamiento y el comportamiento humano contienen los deseos de gratificación más primitivos. Describió dos tipos de pulsiones: Eros o pulsión de vida, una pulsión sexual tendente a la preservación de la vida y Tánatos o pulsión de muerte. Esta última representa una emoción agresiva y de destrucción. *El Ello representa las pulsiones o impulsos primigenios y constituye, El Súper-Yo, la parte que contrarresta al Ello, representa los pensamientos morales y éticos. El Yo permanece entre ambos, y actúa mediando entre las necesidades primitivas, las creencias éticas y morales*³⁴ Un Yo saludable proporciona la habilidad para adaptarse a la realidad e interactuar con el mundo exterior de una manera que represente el mejor compromiso entre los deseos y emociones pulsionales del Ello y las demandas punitivas provenientes del Súper-Yo.

Por medio del arte los individuos manifiestan su sentir (pulsiones) en las cuales trasmite la forma en que piensan y sienten, ya que el arte ayuda a que se realice un diálogo introspectivo con la creación; consiste en descubrir lo que se encuentra oculto o dicho de otra forma reprimido en el inconsciente. El proceso proyectivo del arte

³³ Ibídem Pág. 80

³⁴ Ibídem Pág. 87.

permite realizar un viaje profundo al inconsciente del creador, este proceso genera un medio de comunicación facilitando la capacidad de exteriorizar los conflictos que generan los síntomas por medio de lo simbólico reflejando las raíces de su historia y las vivencias del sujeto que la crea, este es un lenguaje particular en donde se reflejan los sentimientos y las ideas que censuradas salen al exterior ya que el artista al pintar, mira dentro de sí mismo generando un insight que le permite reconocer e identificar su problemática por medio de un lenguaje subjetivo.

El arte es el acto mediante el cual, valiéndose de la materia o de lo visible, se imita o expresa lo material, se considera arte a toda creación u obra que exprese lo que el hombre desea exteriorizar, de una forma más sublime³⁵ Siendo éste el elemento terapéutico del arte el cual se vale de la sublimación.

El término sublimación evoca a la vez la palabra sublime, utilizada especialmente en el ámbito de las bellas artes para designar una producción que sugiere grandeza, elevación, y, la palabra sublimación utilizada en química para designar el proceso que hace pasar directamente un cuerpo del estado sólido al estado gaseoso. Freud recurre al concepto de sublimación con el fin de explicar, desde un punto de vista económico y dinámico, ciertos tipos de actividades sostenidas por un deseo que no apunta, en forma manifiesta, hacia un fin sexual siendo esta misma es en donde halla su energía. Desde el punto de vista económico, la sublimación es uno de los destinos posibles de la pulsión por medio de un proceso psíquico mediante el cual áreas de la actividad humana que aparentemente no guardan relación con la sexualidad se transforman en depósitos de energía libidinal, se desvía hacia un nuevo fin. Dicho de otra forma, sublimar consiste en mudar el fin pulsional hacia una actividad creativa o de prestigio social: arte, religión, ciencia, política, tecnología³⁶.

La pulsión sexual pone a disposición cantidades de fuerza extraordinariamente grandes para poder desplazar su fin sin perder su esencia ni intensidad. Esta

³⁵ Kogun, Jacobo. "El Lenguaje del arte". La pintura como medio de sublimación de las pulsiones. Editorial Paidós. Argentina. 1965. Pág. 153.

³⁶ Ibídem Pág. 425.

*capacidad de remplazar el fin sexual originario por otro fin, que ya no es sexual pero se le haya psíquicamente emparentada, se denomina capacidad de sublimación*³⁷ La transformación de una pulsión sexual en una actividad sublimada requiere la retirada de la libido sobre el Yo, esta energía es desplazada, la libido es desexualizada. La sublimación se refleja en la creatividad como la capacidad de crear, de producir cosas nuevas y valiosas, la actividad es inconsciente, sin embargo, va intencionada hacia un objetivo para su materialización.

La creatividad es el principio básico para el mejoramiento de la inteligencia personal, es un proceso que se caracteriza por la originalidad, y genera un descubrimiento introspectivo que se encuentra en el inconsciente de quien la crea.

1.1.2.10 LA PINTURA Y SU CONTENIDO INCONSCIENTE

*Los contenidos inconscientes son expresados en arteterapia mediante la proyección siendo un mecanismo de defensa que opera en situaciones de conflicto emocional o amenaza de origen interno o externo*³⁸ En la pintura se proyectan los sentimientos, pensamientos o deseos que no terminan de aceptarse como propios porque generan angustia o ansiedad, dirigiéndolos hacia algo o alguien y atribuyéndolos totalmente a este objeto externo. Por esta vía, la defensa psíquica logra poner estos contenidos amenazantes afuera, en la pintura se proyectan todas estas situaciones que generan malestar, sin embargo en demasiadas ocasiones se pueden ver obras en las que el artista no se ha expresado.

El artista que realmente crea obtiene algo no tan perfecto, quizá no tan de acorde a una tendencia artística, sin embargo, es capaz de ponerse en contacto con sus sentimientos y logra expresarlos, porque el arte surge del inconsciente espontáneo y el verdadero artista se comunica a través de su obra. *El inconsciente del autor envía, en efecto, sin pretenderlo, sin saberlo, un mensaje al inconsciente*

³⁷ Ibídem Pág. 426.

³⁸ Elser, Albert E. "Los propósitos del arte". La pintura y su contenido inconsciente. Segunda edición. Editorial Aguilar. Nueva York. 1969. Pág. 57.

*proveniente del mundo interior del artista. El arte es el medio que emplean algunas personas para mantenerse vivas y sanas, es su medicina, su salvación, y no pueden prescindir de él. El arte es también su regalo, dan a conocer el mundo íntimo por el cual a través de la sublimación de los conflictos inconscientes los plasma espontáneamente*³⁹ La elaboración artística en arteterapia no contienen del todo estética, mucho menos la técnica, pero sí la carga de sentimiento que relaciona al creador con la creación misma, las consideraciones estéticas en tal caso son menos importantes ya que se le da más importancia al poder creativo que permite aflorar elementos inconscientes.

La finalidad de arteterapia como proceso terapéutico es cuando los artistas producen imágenes del inconsciente y ellos mismos se dan cuenta de la carga sentimental que éstas evocan y que acompañan su obra generando el despertar en la memoria de experiencias pasadas que se encontraban reprimidas y surgen a raíz de estas imágenes. *Las creaciones del inconsciente ejecutadas por artistas son de hecho y en ocasiones, una especie de regresión infantil*⁴⁰ Cualquier dibujo o pintura posee un efecto catártico, facilitando el elemento terapéutico de arteterapia ya que las imágenes emergen del inconsciente y traen consigo una cantidad de información psíquica y la idea no es o interpretar lo que estas imágenes representan, el papel del terapeuta gira en hacer preguntas concisas en relación a lo que dicha imagen está tratando de comunicar, esto es lo que se convierte en material clínico y esta información permite descubrir aquellos aspectos inconscientes y el síntoma que generan.

1.1.2.11 LA PINTURA Y SU USO TERAPÉUTICO

*El arte se divide en materia y espíritu, en especial la pintura que permite plasmar imágenes vividas en la realidad.*⁴¹ El hecho de plasmar emociones de forma

³⁹ Ibídem Pág. 59

⁴⁰ Ibídem Pág. 78

⁴¹ Baudoin, Charles. "Psicoanálisis del arte" La pintura y su uso terapéutico. Segunda edición. Editorial Psique. Argentina.1972. pág. 157.

simbólica expresan la subjetividad como el resultado de la reacción entre el creador ante una serie de circunstancias que han vivido de forma concreta e influyen su psiquismo, generando un proceso creativo que está influenciado por el inconsciente que contiene todas las experiencias vividas.

*El pintar permite que el inconsciente salga de una forma creativa, los símbolos y colores, forman parte de la psicodinamia que aconteció al artista, en las vivencias que actualmente le generan conflictos*⁴² Estos conflictos inconscientes son los causantes de diversos síntomas, la finalidad de la arteterapia permite comprender el contenido inconsciente mediante un lenguaje simbólico y subjetivo facilitando la expresión de los conflictos que se encuentran reprimidos.

*La terapia a través del arte es un conjunto de prácticas muy variadas en la enseñanza, rehabilitación y la psicoterapia cuyo objetivo es ayudar a la integración o a la reintegración de la personalidad a través del efecto terapéutico*⁴³ Ésto se logra al estimular el insight que aflora en el proceso creativo para generar la producción del conocimiento de sí mismo.

*El proceso creativo está compuesto de una fase de inspiración en donde la lógica pierde el control y operan los procesos inconscientes en el cual las pulsiones son canalizadas de una forma constructiva y una fase de elaboración en que la lógica del Yo toma el control de las ideas generadoras durante la inspiración*⁴⁴ Este proceso, generalmente requiere un alto grado de motivación que proporciona la capacidad de tomar decisiones, capacidad de tolerar y de superar los obstáculos que se le han presentado, es importante que la persona tenga un deseo interno de generar y de crear siendo en sí misma, la fuerza creadora el efecto benéfico de la terapia por el arte, permitiendo vivir en el presente acontecimientos pasados, la terapia se basará en lo que fue hacía lo que será.

⁴² Ibídem pág. 159

⁴³ Ibídem pág. 163

⁴⁴ Ibídem pág. 165

1.1.2.12 QUÉ ES ARTETERAPIA

La arteterapia se practica siguiendo una metodología y bajo un marco terapéutico definido en este caso es un enfoque psicodinámico, dichos parámetros se basan en la teoría del arteterapia, la psicoterapia analítica de grupos, las psicoterapias dinámicas y la teoría del arte contemporáneo. Los planteamientos de Sigmund Freud y de Carl Gustav Jung en cuanto al lenguaje simbólico del inconsciente. Actualmente en arteterapia existen dos corrientes principales: por un lado, los que utilizan la plástica como medio de establecer un diálogo paciente-terapeuta, con el objetivo de elaborar posteriormente de manera verbal el contenido plástico creado. Por otro lado, están los que se centran en lo artístico, sin requerir la posterior elaboración verbal⁴⁵

Generalmente son psicólogos o psiquiatras especializados en arteterapia son los que establecen un diálogo paciente-terapeuta, y los que se centran en lo artístico, son supervisados en su mayoría por psicólogos o psiquiatras, y su labor es planteada como complementaria a una labor psicoterapéutica.

La práctica de la arteterapia se basa en el conocimiento del desarrollo humano y de las teorías psicológicas, que se ponen en práctica a través de distintos medios terapéuticos tanto educacionales como cognitivos, psicodinámicos y otros, con el objetivo de ayudar en los casos de conflictos emocionales, deficiencias psíquicas y sociales, autoestima, desestructuración personal y familiar y otros problemas sociales y psicológicos⁴⁶

La arteterapia puede utilizarse con cualquier colectivo de cualquier edad siempre y cuando exista la voluntad de la persona de iniciar una psicoterapia en la que se le va animar a emprender a su vez un proceso artístico. Se realiza en grupos y sesiones individuales con pacientes muy variados y con objetivos terapéuticos muy distintos. Según las características del paciente. La aplicación de la arteterapia ofrece impresionantes beneficios a los pacientes entre los cuales se pueden mencionar liberación de tensiones, estrés, establecer mejor comunicación verbal y afectiva,

⁴⁵ Moccio, Fidel. "El taller de terapias expresivas". Que es arteterapia. Segunda Edición. Editorial. Paidós. México. 1989. pág.

140

⁴⁶ *Ibidem* pág. 200

propiciando la relación y reflexión individual y de pareja. Los clientes, desarrollan su potencial creativo, desbloqueando emociones y sensaciones encontradas, logran eliminar estados de timidez, logrando expresarse mejor y mejorar sus relaciones afectivas, Inicialmente comenzó a usarse como vía de autoconocimiento y para desarrollar ciertas habilidades como la creatividad.

*La arteterapia se lleva a cabo a través de manifestaciones artísticas como la pintura y de esta forma poder expresar conflictos, miedos, angustias, necesidades, frustraciones, anhelos, sueños, afloran cuando se deja llevar por la obra que se esté representando*⁴⁷ Los elementos artísticos son la base para tomar conciencia y sobre la cual posteriormente se empezaran a efectuar cambios que se trasladaran día a día. Por tanto, requiere de un compromiso por parte del paciente, dado que es él quién se ha de responsabilizar en su proceso sanador. Los orígenes de la arteterapia se encuentran desde los tiempos de las cavernas, ya en ese momento los seres humanos creaban expresiones artísticas que representaban sus modos de vida, sus costumbres, plasmando en las paredes de las cuevas sus imágenes y sus percepciones. Desde entonces, el arte es una herramienta mediante la cual el hombre se expresa, se conecta con su ser, plasmando sentimientos y por tanto aliviando dolores físicos, emocionales o espirituales. En la antigüedad clásica se descubrieron las propiedades terapéuticas del arte y los beneficios de practicarla para conseguir el equilibrio general del ser humano y la elevación de la consciencia al integrar el cuerpo y mente.

En el siglo XIX, cuando un grupo de psiquiatras europeos comienzan a interesarse por las producciones plásticas de pacientes mentales. En este momento, destaca especialmente el aporte de Hans Prinzhorn, psiquiatra vienés, que consideraba la motivación creativa como una motivación básica de la especie humana, y que toda creación albergaba un potencial de auto sanación. Posteriormente, en el siglo XX la arteterapia se institucionaliza como profesión,

⁴⁷ Ibídem pág. 202

tomando como referencia dos escuelas de pensamiento: el Psicoanálisis y la educación artística. Hacia los años 40 comienza a practicarse basándose en el resultado terapéutico de la actividad creadora. Los padres de la arteterapia son Jung, Freud y Steiner. También son relevantes las aportaciones de Winnicott, Kramer y Gombrich⁴⁸ El ser humano ha empleado el arte como modo de expresión incluso antes de que apareciera el lenguaje verbal. El arte supone una forma diferente de explorarse a sí mismos y de estudiar el Yo profundo, posee un efecto integrador del ser humano contempla la parte mental, emocional, física y espiritual. Es un tipo de terapia expresiva que consiste en el uso del proceso creativo con fines terapéuticos. Se basa en la idea de que los conflictos e inquietudes psicológicas pueden ser trabajados por el paciente mediante la producción artística o sublimación, es una disciplina que utiliza todas las manifestaciones de las artes, para ayudar y rehabilitar a personas que padecen dificultades físicas y/o emocionales.

1.1.2.13 ARTETERAPIA COMO PROCESO TERAPÉUTICO

*Una obra de arte expresa lo que el artista quiere sacar desde el inconsciente al exterior, es el Yo más interno y permite que salgan a la luz multitud de pensamientos y sentimientos a partir de la propia creación*⁴⁹ Esto implica establecer una vía de comunicación con el interior y realizar un ejercicio de introspección y autoconocimiento por medio de la expresión, la arteterapia aprovecha este recurso para establecer dicha comunicación en el contexto psicoterapéutico, principalmente cuando las técnicas más convencionales no son suficientes para que sea posible la conexión con el Yo interior.

La arteterapia permite que el proceso terapéutico sea más fluido y activo, dado que con ella se potencia el autoconocimiento y la exteriorización de emociones por caminos alternativos. El paciente no puede controlar la obra que crea, y esto hace que el trabajo sea espontáneo y directo, un trabajo que queda fuera del control de

⁴⁸ Ibídem Pág. 49

⁴⁹ Ibídem Pág. 208

*mecanismos de defensa que, habitualmente, frenan a la persona y dificultan la libre expresión*⁵⁰ Este tipo de terapia potencia un recurso muy importante que es la creatividad, facilitando así una mayor fluidez en el modo de actuar de la persona, no únicamente en terapia, también en su vida cotidiana. Las técnicas plásticas pueden resultar una herramienta de gran ayuda cuando en terapia se quiere que el paciente proyecte emociones o dificultades concretas, sobre todo cuando existe una especial dificultad para expresarlas verbalmente.

Las artes plásticas ayudan a la persona a liberar emociones reprimidas y mostrarlas como si fuera un espejo, ésto genera insight. Cuando un paciente puede darse cuenta de cuál es aquella emoción que está interfiriendo en su vida o aquella dificultad que no le permite avanzar, es el inicio de un proceso que le permitirá realizar los cambios necesarios para mejorar su vida. La arteterapia es un gran instrumento para que la persona pueda, con sus propias manos y su propia creatividad, expresar lo que nunca se ha dado el permiso de expresar y de esta forma encontrar respuesta a sí mismo.

*Habitualmente, el trabajo plástico se utiliza en sesiones concretas del proceso psicoterapéutico, principalmente cuando el terapeuta considera que es importante trabajar un aspecto que, con las técnicas más tradicionales, no ha sido posible elaborar y es necesario estimular el insight en el paciente*⁵¹ Mediante un insight la persona capta, internaliza o comprende, una verdad revelada.

Para el psicoanálisis el proceso de insight es el *reconocimiento o conciencia de que existe un conflicto. Las dimensiones del insight en psicoanálisis tiene que ver con tres aspectos; primero, el proceso de autoconocimiento supone un estado regresivo del Yo en el que se suspende la atención activa hacia el pensamiento y sus asociaciones y se presta atención a la fantasía que surge espontáneamente. Segundo, el contenido que se privilegia es la fantasía así como los afectos*

⁵⁰ Ibídem Pág. 210

⁵¹ Ibídem Pág. 130.

*acompañantes. Tercero, la función de auto-observación permite el reconocimiento de diversos contenidos mentales y su reintegración en el Yo*⁵² Este proceso da significado al propio paciente de los diversos contenidos que son liberados durante el proceso terapéutico, este autoconocimiento permite que el sujeto pueda tener una visión nueva y distinta, y al mismo tiempo la meta del tratamiento está enfocado a la necesidad de convocar el afecto acompañante del recuerdo para elaborar de forma reflexiva el sentimiento que se da en un nuevo contexto para lograr el resultado terapéutico.

La arteterapia logra como resultado terapéutico la integración del Yo, el cual es capaz de tolerar el estrés que surge ante las fuerzas opositoras entre el Ello y el Súper-Yo, generando mecanismos de defensa adaptativos.

1.1.3 HIPÓTESIS

Por las características de la investigación la realización de hipótesis no procede, se presenta un análisis cualitativo desde las siguientes interrogantes:

- ¿Cómo la arteterapia mediante la pintura permite el reflejo de los contenidos inconscientes?
- ¿Los pacientes que presentan trastornos clínicos (ansiedad) pueden sublimar sus pulsiones por medio de la pintura en el proceso curativo, y de esta forma reducir o eliminar su sintomatología?
- ¿En las sesiones de arteterapia mediante la pintura, es posible proyectar de forma inconsciente los objetos, símbolos, elementos psicodinámicos y contenidos inconscientes?
- ¿La arteterapia es una herramienta adecuada para el tratamiento de los trastornos de ansiedad?
- ¿El proceso creativo es de carácter inconsciente?

⁵² *Ibidem* Pág. 135.

1.1.4 DELIMITACIÓN

El estudio se realizó con los pacientes que asisten regularmente a tratamiento psicológico en el programa de hospital de día del centro de atención integral de salud mental, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS). La muestra seleccionada fue de tipo intencional, de ambos sexos, comprendida entre las edades de 23 a 45 años. Esta investigación tiene sus bases teóricas en la teoría psicoanalítica de Sigmund Freud así como el inconsciente colectivo y el simbolismo de Gustav Jung.

CAPÍTULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 TÉCNICAS

2.1.1 TÉCNICA DE MUESTREO

La muestra fue seleccionada de forma intencional con el propósito de elegir un grupo específico de diez personas dentro de la población que asiste a tratamiento al programa de hospital de día del centro de atención integral en salud mental del IGSS tomando en cuenta los siguientes criterios para realizar el análisis. El grupo fue elegido por el cuadro clínico que presenta:

Criterios de inclusión: pacientes que asisten regularmente al programa de hospital de día, pacientes egresados del servicio de encamamiento y que son referidos al programa, pacientes estables sin síntomas psicóticos y que requieren ser observados continuamente, pacientes que presentan cuadros clínicos de ansiedad como taquicardia, palpitaciones, opresión en el pecho, falta de aire, temblores, sudoración, molestias digestivas, náuseas, vómitos, tensión y rigidez muscular, dolor de cuello y espalda, cansancio generalizado, hormigueo, insomnio, trastornos de la alimentación y disfunciones sexuales. Inquietud, agobio, sensación de amenaza y peligro, inseguridad, sensación de vacío, temor a perder el control, celos, sospechas, incertidumbre, dificultad para tomar decisiones, temor a la muerte. Criterios de exclusión: Pacientes en estado psicótico con tratamiento farmacológico elevado.

2.1.2 TÉCNICA DE RECOPIACIÓN DE DATOS

2.1.2.1 OBSERVACIÓN INDIRECTA

La observación fue realizada los días 19, 20 y 21 de junio del año 2013, en horario de 10:00 a 12:00 hrs, en el programa de hospital de día del centro de atención integral de salud mental, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS).

El objetivo de la utilización de esta técnica fue observar durante el taller de arteterapia que está a cargo de la licenciada Isabel Aguilar como se desarrolla el proceso terapéutico de arteterapia y con ello identificar los elementos inconscientes representados de forma simbólica en las obras creadas por los pacientes que asisten al taller como parte de su tratamiento. Así mismo, se buscó identificar cómo esta técnica mediante la pintura permite el reflejo de los contenidos inconscientes; cómo los pacientes que presentan trastornos clínicos (ansiedad) pueden sublimar sus pulsiones por medio de la pintura en el proceso curativo; y de esta forma reducir o eliminar su sintomatología; de la misma forma identificar si la arteterapia es una herramienta adecuada para el tratamiento de los trastornos de ansiedad y si el proceso creativo es de carácter inconsciente.

2.1.2.2 TÉCNICA ARTETERAPIA

La arteterapia es una técnica enfocada a facilitar la proyección de contenidos inconscientes los cuales por su carácter traumático están reprimidos y solo son expresados en el plano consciente a través de diferentes síntomas. Esta técnica utiliza diversos medios artísticos uno de ellos es la pintura y su proceso creativo asistido por las teorías psicológicas para interpretar la obra. En el caso de esta investigación, el enfoque es psicoanalítico. La arteterapia tiene como fin proporcionar a los participantes que asisten al taller un espacio de expresión no verbal en el cual pueden hacer consiente las causas que les generan síntomas.

El programa de hospital de día, cuenta desde hace más de treinta años con la implementación de arteterapia, por lo tanto este trabajo de investigación se limitó únicamente a observar el proceso terapéutico que se lleva a cabo durante los talleres de arteterapia, estos talleres están a cargo de la licenciada Isabel Aguilar, cuya metodología consiste en dividir el taller en dos momentos, el primero, es el de la creación, cada uno de los participantes elabora su pintura por asociación libre utilizan los colores con los que existe identificación; el autor tiene la libertad de plasmar en su pintura las formas y los símbolos que desee y como los desee; al finalizar la pintura,

en un segundo momento, ésta se somete a un análisis en donde el autor de la obra lo elabora verbalmente dándole un sentido particular y subjetivo a su pintura, este proceso es realizado con la ayuda de la terapeuta, es en este momento donde el autor al ver lo que creó identifica y comprende cómo sus experiencias pasadas fueron proyectadas de forma inconsciente en su pintura, claro está que esto es consecuencia de todo un proceso terapéutico ya establecido, es decir no es algo instantáneo.

2.1.2.1 INSTRUMENTOS

2.1.2.1.1 GUIA DE REGISTRO Y OBSERVACIÓN

Este instrumento se utilizó con el objetivo de documentar los elementos que simbolizan la necesidad inconsciente de cada uno de los participantes por exteriorizar emociones reprimidas y sus significados particulares representados gráficamente en la obra. Se utilizó con diez pacientes que presentan síntomas de ansiedad y asisten al taller de arteterapia como parte de su tratamiento psicológico, la guía de registro y observación se compone de 6 preguntas relacionadas a la temática de arteterapia; la pregunta número uno identifica los elementos (figuras, objetos o formas) representados en la obra y su significado particular, el ítems número dos registra los colores utilizados en la pintura y su significado particular, por otro lado la número tres interpreta la temática de la obra, en la interrogante número cuatro se registran los sentimientos experimentados durante la obra, en la pregunta número cinco se comentan los recuerdos evocados durante la creación de la obra, en el ítems número seis explica si tenía conocimiento previo de estos recuerdos.

2.1.2.1.2 CUESTIONARIO CERRADO

Este instrumento fue diseñado con el objetivo de evaluar la efectividad y la importancia de arteterapia como herramienta terapéutica capaz de proyectar los contenidos inconscientes que generan diversos trastornos en los pacientes que participan en dicho taller.

El cuestionario está basado en una escala de tipo Likert y se compone por 6 preguntas relacionadas a la temática de arteterapia, las respuestas de las preguntas se canaliza en cinco opciones de respuesta quedando de la siguiente forma: (5) definitivamente SI, (4) probablemente SI, (3) indeciso, (2) probablemente NO, (1) definitivamente NO. El número que está a la izquierda de cada una de las opciones será la puntuación de las respuestas. La puntuación en la escala de tipo Likert, se obtiene sumando los valores alcanzados respecto de cada frase. La puntuación más alta que se podrá obtener será 30 (definitivamente SI) y la menor 5 (definitivamente NO), entre mayor o menor sea la puntuación obtenida por la muestra se evidenciará el grado de efectividad de la técnica a nivel de proyección.

2.1.2.1.3 TÉCNICA DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Las gráficas de pastel pertenecen a la estadística descriptiva, este tipo de gráficas representan una porción de un círculo, en la que el ángulo corresponde a la frecuencia, esta representación gráfica es muy simple y permite comparar la distribución de una variable respecto a las respuestas obtenidas de la población en el momento de la aplicación del instrumento el cual se detalla más adelante, el objetivo de representar gráficas es poder apreciar los datos como un todo e identificar sus características sobresalientes. Considerando el carácter cualitativo del estudio las gráficas de pastel proporcionan una fácil comprensión de los datos obtenidos de la aplicación del cuestionario cerrado. En el presente estudio también se ofrece un análisis desde el punto de vista cualitativo.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR Y DE LA POBLACIÓN

3.1.1 CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

El Centro de Atención Integral de Salud Mental (CAISM), está situado en la 14 Ave. y 4ta. Calle zona 12, Colinas de Pamplona. La salud mental es parte de la salud integral, el IGSS a través del centro de atención integral de salud mental hace suyo el compromiso de desarrollo y ejecuta programas fundamentados en principios y valores institucionales tendientes a favorecer el bienestar de la población asistida; el programa de hospital de día es uno de los servicios que presta, el cual funciona durante todo el año de lunes a viernes de 8:00 a 14:00 hrs. El equipo multidisciplinario está compuesto por psiquiatras, médicos residentes, psicólogos, trabajadoras sociales, terapeutas ocupacionales, personal de enfermería, personal administrativo y personal de apoyo. El programa de hospital de día es un servicio que presta la unidad de psiquiatría del IGSS, está diseñado para brindarle tratamiento intensivo al paciente mediante el cual se integrará a su comunidad de apoyo, le servirá de sustento para resolver el o los problemas críticos emocionales que le están afectando. Para obtener este beneficio se requiere asistir diariamente y estar suspenso de labores. Los pacientes que asisten a este programa deberán cumplir el horario establecido, el cual se compone de las siguientes actividades:

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Terapia de grupo	Biodanza	Biodanza	Psicodrama	Terapia de grupo
Musicoterapia	Taller educativo	Taller de arteterapia	Terapia de Gestalt	Aeróbicos
Manualidades	Ludoterapia	Coro	Neuronet / Thai Chi	Manualidades
Piscina	Relajación		Ludoterapia	Cocina

3.1.2 CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

Se trabajó con un grupo de diez personas de ambos sexos, comprendida entre las edades de 23 a 45 años, que asisten regularmente al programa de hospital de día, egresados del servicio de encamamiento; referidos a dicho programa por requerir atención continua, estos pacientes presentan síntomas de ansiedad. Los participantes muestran ciertas características como: Síntomas físicos: taquicardia, palpitaciones, opresión en el pecho, falta de aire, temblores, sudoración, molestias digestivas, náuseas, vómitos, tensión y rigidez muscular, cansancio, hormigueo, insomnio, trastornos de la alimentación y disfunciones sexuales. Síntomas psicológicos: Inquietud, agobio, sensación de amenaza y peligro, inseguridad, sensación de vacío, temor a perder el control, celos, sospechas, incertidumbre, dificultad para tomar decisiones, temor a la muerte, temor a la locura. Esta población excluye a pacientes sicóticos y pacientes con tratamiento farmacológico elevado.

ANÁLISIS CUALITATIVO

Este análisis está basado en la observación realizada durante las sesiones de arteterapia realizado en el programa de hospital de día. El proceso terapéutico de arteterapia consta de dos momentos, el primero es el de la creación, en el segundo momento la pintura se somete a un análisis en donde el autor de la obra elabora verbalmente el sentido particular y subjetivo de su pintura, el autor al ver lo que creo identifica y comprende cómo sus experiencias pasadas fueron proyectadas de forma inconsciente en su propia pintura, este proceso de interpretación es realizado con la ayuda del terapeuta. Para obtener este beneficio se requiere asistir diariamente y estar suspenso de labores. El proceso terapéutico ayudará al paciente a tomar conciencia de la realidad.

En el proceso terapéutico se apreció como cada uno de los participantes le dió un sentido particular y subjetivo a la elaboración de su pintura, ésta realizada libremente; utilizó colores, formas y símbolos con los que se sintió identificado y éstos

contenían características personales influenciadas por las vivencias o emociones que estaban asociadas a cada uno de ellos y fueron proyectadas de forma inconsciente, ésto se pudo apreciar en lo referido por el sujeto que participó en este estudio.

Por medio de la pintura y el proceso creativo se proyecta el contenido que por su carácter conflictivo no es procesado de forma consciente y posteriormente el Yo lo reprime en el inconsciente. Los participantes refieren que en su infancia vivieron experiencias traumáticas difíciles de superar que se encontraban reprimidas en el inconsciente, el cual se expresa como síntoma entre los que se mencionan taquicardia, palpitaciones, opresión en el pecho, falta de aire, temblores, sudoración, molestias digestivas, náuseas, vómitos, tensión y rigidez muscular, dolor de cuello, espalda, dificultad para tomar decisiones, temor a la muerte, cansancio generalizado, hormigueo, insomnio, trastornos de la alimentación y disfunciones sexuales. Considerando que no hay causas médicas aparentes, estos síntomas fisiológicos encubren un conflicto de carácter psicológico.

Entre lo verbalizado por los participantes durante la sesión de arteterapia se mencionan tres casos que ejemplifican el proceso terapéutico proyectivo e interpretativo, las identidades de los participantes fueron alteradas por cuestiones de privacidad. Caso de J. M. refiere que ha vivido violencia desde siempre, su padre la agredía física, psicológica y emocionalmente “en una ocasión mi padre me amarro a una silla todo el día, mi papá llegaba en estado de ebriedad, situación por la cual durante muchos años sentí miedo; no sabía porque estar a solas con mi papá me aterraba, ahora puedo recordar que cuando eso... paso, sentía que me moriría, yo solo era una niña”. J.M refiere que entre los elementos o figuras que se pueden apreciar en la pintura para ella los triángulos representan una mandíbula que muerde, las líneas y puntos representan una experiencia difícil que trunco su vida.

Los colores utilizados en la obra de J. M. para ella representan; rojo “muerte”, negro “tristeza”, blanco “pureza”. Durante el proceso de arteterapia la paciente pudo hacer consiente la razón del miedo que le generaba la presencia de la figura

masculina. El motivo de consulta por el cual la paciente ingresa a tratamiento es por diferentes malestares físicos “dolor de espalda y cadera, problemas de intimidad con su esposo, persistente sensación de amenaza y peligro al estar en presencia de una persona del sexo opuesto”.

Caso C.O. refiere “durante la infancia estaba muy apegado a mi mamá, cuando ella murió yo era muy niño fue muy difícil para mí... después simplemente deje de pensar en eso ya que mi papá nunca me dejó expresarlo”. Las figuras en la pintura de C. O. representan para él, el cielo “el vacío”, árboles secos “muerte”, sombras “miedo”, pájaros “soledad”. Entre los colores utilizados están los tonos oscuros los cuales son asociados por el autor como “sentimiento de dolor y pérdida”, rojo “peligro”, amarillo “preocupación por quedarse solo”. Entre los síntomas que C.O. refiere en el momento de su ingreso al programa de hospital de día se puede mencionar; trastornos de alimentación, sentimientos de vacío, dificultad para respirar y temor a la muerte.

Caso M. “durante varios años atrás la relación con mi esposo empezó a tener problemas principalmente en la intimidad, cuando mi esposo intentaba tener relaciones conmigo, yo inmediatamente me bloqueaba y no podía pensar ni hablar, yo desconocía que había sido violada cuando era muy niña”. En la pintura realizada por M. se pueden apreciar diferentes figuras fálicas como una rama que sale del costado derecho y objetos en forma de palo. Para M. el color rojo significa “sexualidad”, los claros y oscuros “confusión”, el azul marino “depresión”. Los múltiples colores dispersos en toda la copa de un árbol manifiestan un estado mánico, así como el color rojo que indica conflicto de carácter sexual en el sentido particular de M. La participante se identifica con la figura principal de su obra. M. refiere sentimientos de “desprecio hacia mí misma”.

En los casos antes mencionados, los pacientes no tenían recuerdos consientes, en dichas vivencias únicamente poseían recuerdos desestructurados difíciles de comprender por ellos mismos, estos recuerdos se presentaban simbólicamente como inquietud ante situaciones determinadas, agobio, sensación de amenaza y peligro,

inseguridad, sensación de vacío, temor e incertidumbre, celos, sospechas; todos estos síntomas que se presentan en el individuo y que tienen su forma de expresión subjetiva son resultado de la acción de elementos nocivos del entorno.

Para los pacientes los recuerdos evocados y el significado particular de cada uno de los diferentes colores y elementos inconscientes tienen un sentido subjetivo que está influenciado por su inconsciente colectivo, que encuentra un significado personal esto se puede apreciar con ciertos colores y símbolos los cuales representan de forma inconsciente una emoción que adquiere sentido desde las propias vivencias, por ejemplo; Rojo: "atracción, pecado, dolor, tristeza, amor, peligro". Naranja: "energía, enojo, alegría". Amarillo: "felicidad, nerviosismo, esperanza". Azul: "fe". Verde: "naturaleza, tristeza, coraje, pureza". Negro: "temor, miedo, tristeza, desconsuelo, oscuridad". Celeste: "tranquilidad, olvido". Rosado: "cariño". Café: "aislamiento".

En las figuras y elementos significativos proyectados en las pinturas realizadas se observan: "rostros los cuales se pueden interpretar como emociones que representan miedo, temor, tristeza; ojos que representan culpa o la sensación de ser observado; símbolos fálicos en las pinturas de las participantes que refieren tener conflictos de carácter sexual; árboles, sombras y personas que representan el miedo por ser asehados; el horizonte como un símbolo de distanciamiento; un sendero con diferentes caminos que expresa el sentimiento de estar perdido; arboles que en el sentido particular del autor representan crecimiento; montañas que representan fortaleza; el cauce de un río es vida" En la mayoría de los casos el autor se siente identificado con el personaje principal de su obra. Con base al análisis e interpretación psicoanalítico se puede concluir que en arteterapia no es posible generalizar el significado de una pintura o de un color en particular, el sentido o interpretación depende de las vivencias, de la historia o situación en particular de cada sujeto que proyecta de forma inconsciente sus experiencias traumáticas reprimidas. Ésto demuestra que la arteterapia como herramienta terapéutica proporciona elementos simbólicos de origen inconsciente los cuales tienen un sentido que se puede

interpretar desde un tratamiento orientado psicoanalíticamente el cual está enfocado al descubrimiento del inconsciente.

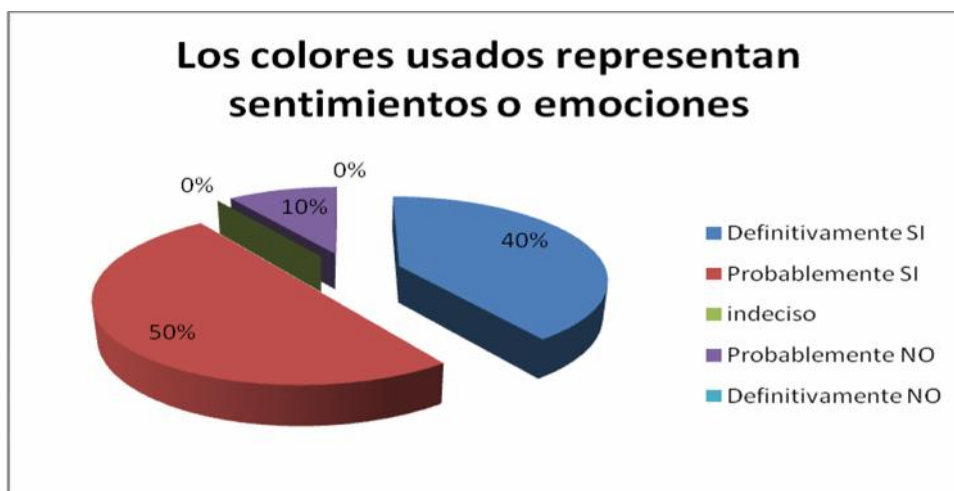
La población que participó en este estudio considera que el estado de su salud física o emocional ha mejorado desde que asiste a tratamiento, los síntomas que presentaba y que en su momento fueron el motivo de consulta han disminuido de forma considerable. Ésto es posible ya que la arteterapia permite procesos terapéuticos más fluidos y activos, potencializando el autoconocimiento y la exteriorización de emociones reprimidas, ésto genera insight dando significado al propio paciente de los diversos contenidos que son liberados durante el proceso terapéutico, permitiendo al autor que realiza la obra elaborar de forma reflexiva el sentimiento que se da en un nuevo contexto para lograr el resultado terapéutico.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

PREGUNTA 1

¿Considera que los colores usados en su pintura representan sentimientos o emociones?

GRÁFICA No. 1



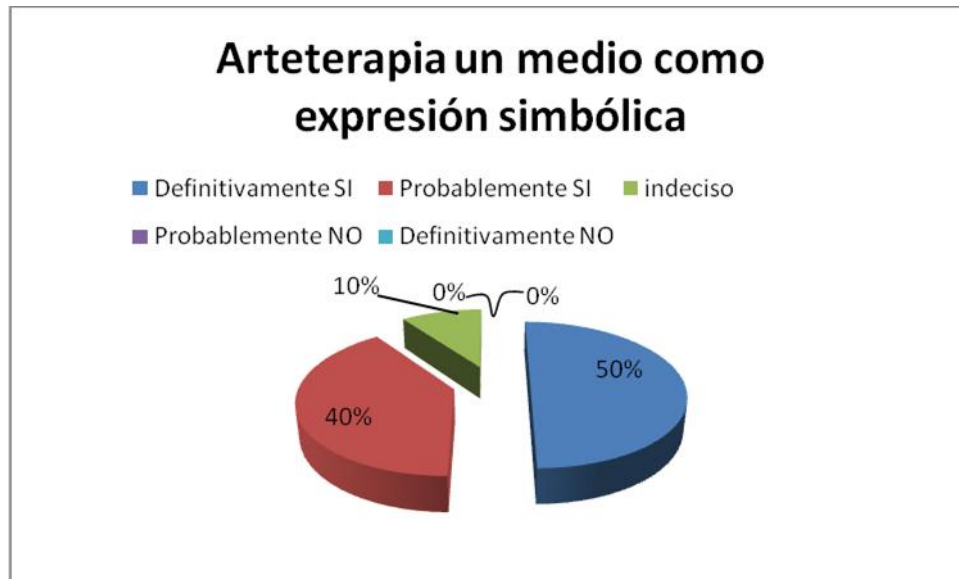
Fuente: Cuestionario cerrado aplicado a 10 pacientes que participaron en el taller de arteterapia, el día 20 de junio del 2013. La muestra fue seleccionada de forma aleatoria.

El 50 % de la población considera que probablemente sí, los colores que utilizaron en la elaboración de su pintura representan sentimientos o emociones, este resultado se puede apreciar en lo referido por los propios pacientes que le dan un sentido particular y subjetivo a los colores que se observan en sus pinturas como por ejemplo, negro es asociado al miedo / temor, tristeza, desconsuelo, peligro, oscuridad. Blanco: libertad o pureza. Rojo: sexualidad, atracción, maldad, peligro, amor, tristeza, dolor. Celeste representa alivio, tranquilidad. Rosado: cariño. Verde: pureza, tristeza, dolor. Naranja: enojo, energía, alegría. Amarillo: felicidad, esperanza. Café: aislamiento. Azul marino: tristeza. El sentido o significado asociado a cada color es único y particular ya que los colores representan la subjetividad de cada uno de los participantes, por lo tanto el significado de los colores no se limita a una interpretación estándar, sino que depende de la interpretación a nivel inconsciente que está asociado a las vivencias de cada sujeto que participó en este estudio.

PREGUNTA 2

¿Usted considera que la arteterapia, es un medio que le permite la expresión de forma simbólica?

GRÁFICA No. 2



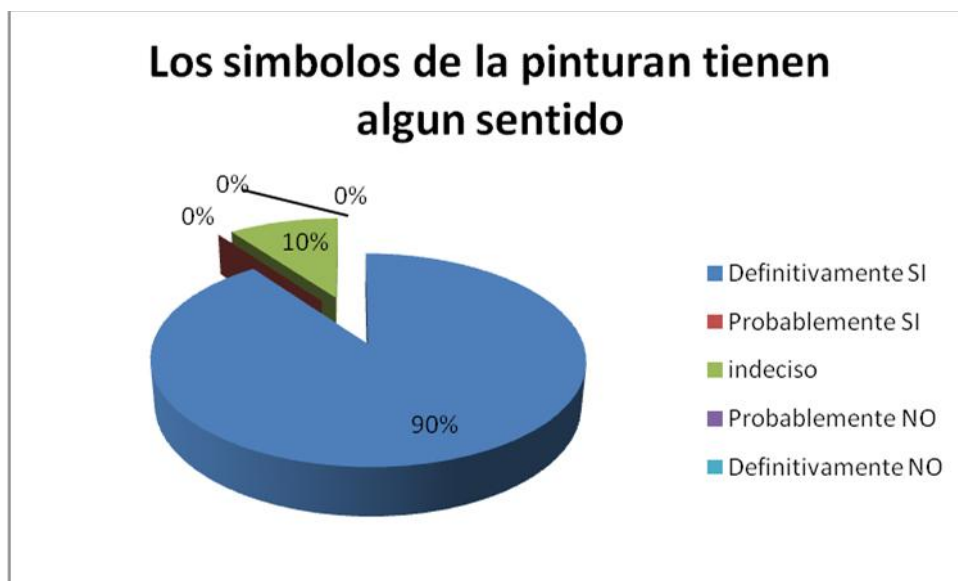
Fuente: Cuestionario cerrado aplicado a 10 pacientes que participaron en el taller de arteterapia, el día 20 de junio del 2013. La muestra fue seleccionada de forma aleatoria.

El 50 % de la población considera que definitivamente si, mientras que el 40 % consideran que probablemente si la arteterapia, es un medio que permite la expresión de forma simbólica, los símbolos representados en las pinturas elaboradas por los participantes se consideran el equivalente a una vivencia o emoción que es proyectada de forma inconsciente, estos símbolos se convierten en un medio de comunicar dichas vivencias como si se tratara de una fotografía del inconsciente que se observa desde el exterior. Estas imágenes que se pueden apreciar en las pinturas, poseen características personales influenciadas por la subjetividad de quien las crea.

PREGUNTA 3

¿Los símbolos plasmados en su pintura tienen algún sentido para usted?

GRÁFICA No. 3



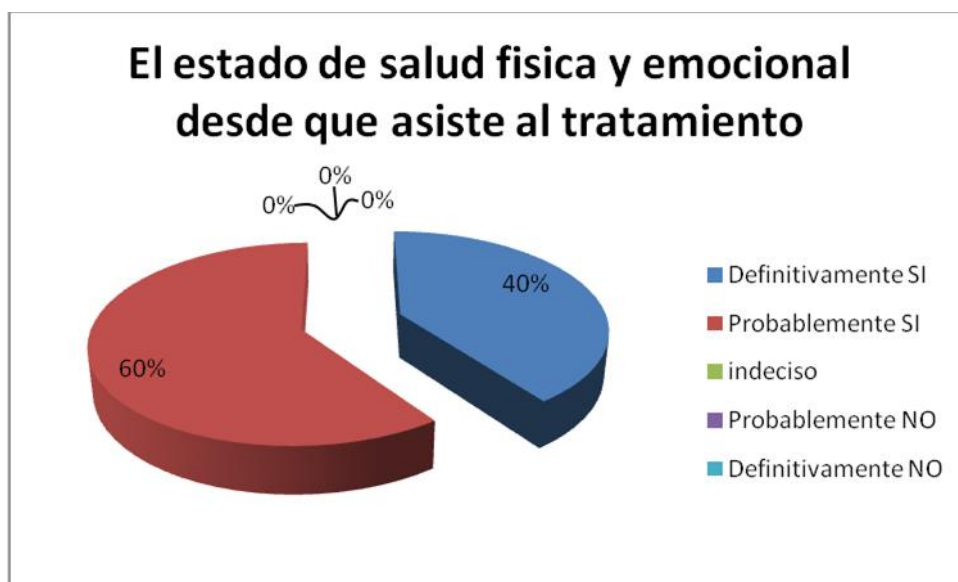
Fuente: Cuestionario cerrado aplicado a 10 pacientes que participaron en el taller de arteterapia, el día 20 de junio del 2013. La muestra fue seleccionada de forma aleatoria.

El 90 % de los participantes indicaron que los símbolos en sus pinturas tiene algún sentido para ellos mismos, el símbolo representa algo en particular en el caso de las pinturas elaboradas por los participantes evoca imágenes de recuerdos que resultan difíciles de procesar motivo por el cual el Yo sí los reprime y los manda al inconsciente lo que en palabras del psicoanálisis se llama represión secundaria o propiamente dicha la cual consiste en apartar de la conciencia todo aquello que, por su carácter de displacer, generen un estado de malestar. Ésto se refleja en las pinturas realizadas por los participantes cuyos símbolos representan acontecimientos traumáticos, recuerdos cargados de emociones que no fueron procesadas de forma adecuada.

PREGUNTA 4

¿Usted considera que su estado de salud física o emocional ha mejorado desde que asiste a tratamiento?

GRÁFICA No. 4



Fuente: Cuestionario cerrado aplicado a 10 pacientes que participaron en el taller de arteterapia, el día 20 de junio del 2013. La muestra fue seleccionada de forma aleatoria

El 60 % de la población considera que probablemente si su estado de salud física o emocional ha mejorado desde que asiste a tratamiento y que en su momento los síntomas que presentaba fueron el motivo de consulta, han disminuido de forma considerable. Ésto es posible ya que la arteterapia permite procesos terapéuticos más fluidos y activos, potencializando el autoconocimiento y la exteriorización de emociones reprimidas, ésto genera insight dando significado al propio paciente de los diversos contenidos que son liberados durante el proceso terapéutico, permitiendo al autor que realiza la obra elaborar de forma reflexiva el sentimiento que se da en un nuevo contexto para lograr el resultado terapéutico.

PREGUNTA 5

¿Durante el proceso de creación de una pintura ha descubierto cosas de las cuales antes no tenía conocimiento?

GRÁFICA No. 5



Fuente: Cuestionario cerrado aplicado a 10 pacientes que participaron en el taller de arteterapia, el día 20 de junio del 2013. La muestra fue seleccionada de forma aleatoria

El 80 % de la población considera que probablemente si descubrieron cosas de las cuales no tenían conocimiento antes de iniciar el proceso de creación de una pintura, ésto hace evidente que la arteterapia permite desentrañar los contenidos que se encuentran en el inconsciente, estos recuerdos regresan al plano consiente en forma de símbolos, siendo lo simbólico el lenguaje del inconsciente, el autor toma conciencia de los contenidos reprimidos por medio de la proyección de éstos en su propia obra al ser observada e interpretada desde su propia subjetividad para encontrar su propio sentido.

PREGUNTA 6

¿Cuando observa su obra finalizada, esta tiene algún sentido, significado o representa, algo para usted?

GRÁFICA No. 6



Fuente: Cuestionario cerrado aplicado a 10 pacientes que participaron en el taller de arteterapia, el día 20 de junio del 2013. La muestra fue seleccionada de forma aleatoria.

El 80 % de la población que participo en el estudio considera que al observar su obra finalizada, tiene algún sentido, significado o representación, en la mayoría de los casos las imágenes, símbolos o colores representan experiencias o sentimientos experimentados en determinados eventos los cuales no tenían presentes, estas experiencias constituían la causa del síntoma cuyo origen es la insatisfacción de una determinada pulsión que sigue experimentando en la actualidad.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. CONCLUSIONES

La arteterapia a través de la pintura permite el reflejo de los contenidos inconscientes, es decir reprimidos; ésto es posible mediante el proceso creativo que tiene como resultado final la proyección de símbolos que representan las vivencias conflictivas de quien realiza la pintura en particular.

Los pacientes que presentan trastornos clínicos (ansiedad) pueden sublimar sus pulsiones por medio de la pintura en el proceso curativo y de esta forma reducir o eliminar su sintomatología con la intervención de arteterapia, es posible estimular la capacidad de insight haciendo posible la toma de conciencia respecto a situaciones determinadas que genera el síntoma de ansiedad.

El significado de los símbolos y objetos únicamente tiene un sentido subjetivo para quien los crea, por lo tanto no es posible generalizar su significado. Con respecto al color, dependiendo de cada cultura los colores tienen su propio significado, sin embargo, hay que notar la diferencia entre las emociones y los significados, mientras las emociones son inconscientes, los significados tienen un contexto cultural y convencional, por lo tanto el significado de los colores no se limita a una interpretación estándar, sino que depende de la interpretación a nivel inconsciente que está asociado a las vivencias de cada sujeto que participó en este estudio.

Se puede considerar que la arteterapia es una herramienta terapéutica efectiva en el tratamiento de los trastornos de ansiedad ya que es posible tratar la causa a nivel inconsciente de dicho trastorno desde su origen.

El proceso creativo es de carácter inconsciente, razón por la cual la arteterapia permite desentrañar los contenidos que se encuentran en el inconsciente, estos recuerdos regresan al plano consciente en forma de símbolos, siendo lo simbólico el lenguaje del inconsciente, el autor toma conciencia de los contenidos reprimidos por medio de la proyección de éstos en su propia obra al ser observada e interpretada desde su propia subjetividad para encontrar su propio sentido.

4.2. RECOMENDACIONES

Considerando los beneficios de la arteterapia, es importante, ampliar, actualizar y dar a conocer el abordaje terapéutico, para que de esta forma este conocimiento esté al alcance de todos los estudiantes y profesionales de psicología.

Tomar en cuenta los beneficios terapéuticos de la arteterapia como una herramienta útil en el tratamiento de la ansiedad y trascender la visión de esta técnica no solo como algo artístico.

Por la interpretación de lo subjetivo y lo particular del contenido de la arteterapia se sugiere la formación teórica y práctica de profesionales de la psicología en el tema de la arteterapia enfocándolo al psicoanálisis y sus beneficios para que el tratamiento sea de tipo integral.

Promover e incentivar temas de investigación que profundicen la aplicación de esta técnica para que el paciente pueda superar la problemática desde la raíz.

Motivar a futuras generaciones para que tomen en cuenta lo importante que es la participación del terapeuta en la interpretación de lo que la persona plasma en su obra y cómo a raíz de esa interpretación la persona toma conciencia y esto le ayuda a superar situaciones que le afectan en su vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Baudoin, Charles. "Psicoanálisis *del arte*" La pintura y su uso terapéutico. Segunda edición. Editorial Psique. Argentina.1972. p.p 302.

Dicaprio, Nicolás, S. "Teorías de la Personalidad". El inconsciente colectivo de Jung. Segunda Edición. Editorial McGraw Hill. México, D.F. 1989. p.p 559.

Dorsch, Friedrich. "Diccionario de Psicología". Mecanismos de defensa y arteterapia. Cuarta Edición. Editorial McGraw Hill. España. 1992. p.p 608.

Dr. Mackinnon. "Psiquiatría Clínica Aplicada". Interpretación de los síntomas desde el psicoanálisis. Segunda edición. Editorial Interamericana. Cuernavaca.1973. p.p 300.

Elser, Albert E. "Los propósitos del arte". La pintura y su contenido inconsciente. Segunda edición. Editorial Aguilar. Nueva York. 1969. p.p 250.

Freud, Anna. "El Yo y los mecanismos de defensa". Modelo estructural. Quinta edición. Editorial Paidos. Barcelona. Tomo II. Biblioteca de Psicología Profunda. Volumen 67. 1993. p.p 199.

Gutiérrez, Ayudo. "Manual de Psiquiatría de Rivera, J. L. y otros". Conceptualización de la ansiedad. Editorial Karpos. Madrid. 1980. p.p 300.

Kogun, Jacobo. "El Lenguaje del arte". La pintura como medio de sublimación de las pulsiones. Editorial Paidos. Argentina. 1965. p.p 219.

Maisto, Albert A. "Psicología de la salud". La ansiedad. Segunda Edición. Editorial. Paidos. México. p.p 356.

Manin, Ricardo. "La creatividad". La teoría del color. Segunda Edición. Editorial Ediciones CEAC. España. 1984. p.p 162.

Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales "DSM-IV-TR". Tercera Edición. Editorial MASSON. Barcelona. 2005. p.p 1050.

Moccio, Fidel. "El taller de terapias expresivas". Que es arteterapia. Segunda Edición. Editorial. Paidós, México. 1989. p.p 240.

Thompson, Clara; Patrick Mullahy. "El Psicoanálisis" Principios del psicoanálisis. Segunda edición. Editorial Fondo de Cultura Económica, México. 1987. p.p 260.

Ward, Iván; Oscar, Zarate. "Psicoanálisis para principiantes". Modelo topográfico. Editorial Era Naciente SRL. Argentina. 2001. p.p 160.

Yam Domínguez, Adriano Ernesto. (1995). "Psicopatología y su relación con el arte". Guatemala. p.p 77.

ANEXOS

Título: Arteterapia, un enfoque Psicoanalítico, Estudio realizado en el Programa de Hospital de Día, Centro de Atención Integral en Salud Mental del IGSS.

Guía de Registro y observación

Fecha: _____

No _____

1. Elementos (figuras, objetos o formas) representados en la obra y su significado particular.

2. Colores utilizados en la pintura y su significado particular.

3. Temática de la obra.

4. Sentimientos experimentados durante la obra.

5. Recuerdos evocados durante la creación de la obra.

6. Se tenía conocimiento previo de estos recuerdos.

Título: Arteterapia, un enfoque Psicoanalítico, Estudio realizado en el Programa de Hospital de Día, Centro de Atención Integral en Salud Mental del IGSS.

Fecha _____

No _____

Instrucciones: responda las siguientes preguntas, marcando con una (X) dentro del paréntesis, únicamente una de las opciones.

1. Considera que los colores usados en su pintura representan sentimientos o emociones.

- (5) Definitivamente SI.
- (4) Probablemente SI.
- (3) Indeciso.
- (2) Probablemente NO.
- (1) Definitivamente NO.

2. Considera que la arteterapia, es un medio que le permite la expresión de forma simbólica.

- (5) Definitivamente SI.
- (4) Probablemente SI.
- (3) Indeciso.
- (2) Probablemente NO.
- (1) Definitivamente NO.

3. Los símbolos plasmados en su pintura tienen algún sentido para usted.

- (5) Definitivamente SI.
- (4) Probablemente SI.
- (3) Indeciso.
- (2) Probablemente NO.
- (1) Definitivamente NO.

4. Su estado de salud física o emocional ha mejorado desde que asiste a tratamiento.

- (5) Definitivamente SI.
- (4) Probablemente SI.
- (3) Indeciso.
- (2) Probablemente NO.
- (1) Definitivamente NO.

5. Durante el proceso de creación de una pintura ha descubierto cosas de las cuales antes no tenía conocimiento.

- (5) Definitivamente SI.
- (4) Probablemente SI.
- (3) Indeciso.
- (2) Probablemente NO.
- (1) Definitivamente NO.

6. Cuando observa su obra finalizada, esta tiene algún sentido, significado o representa, algo para usted.

- (5) Definitivamente SI.
- (4) Probablemente SI.
- (3) Indeciso.
- (2) Probablemente NO.
- (1) Definitivamente NO.

Valores acumulados: _____