



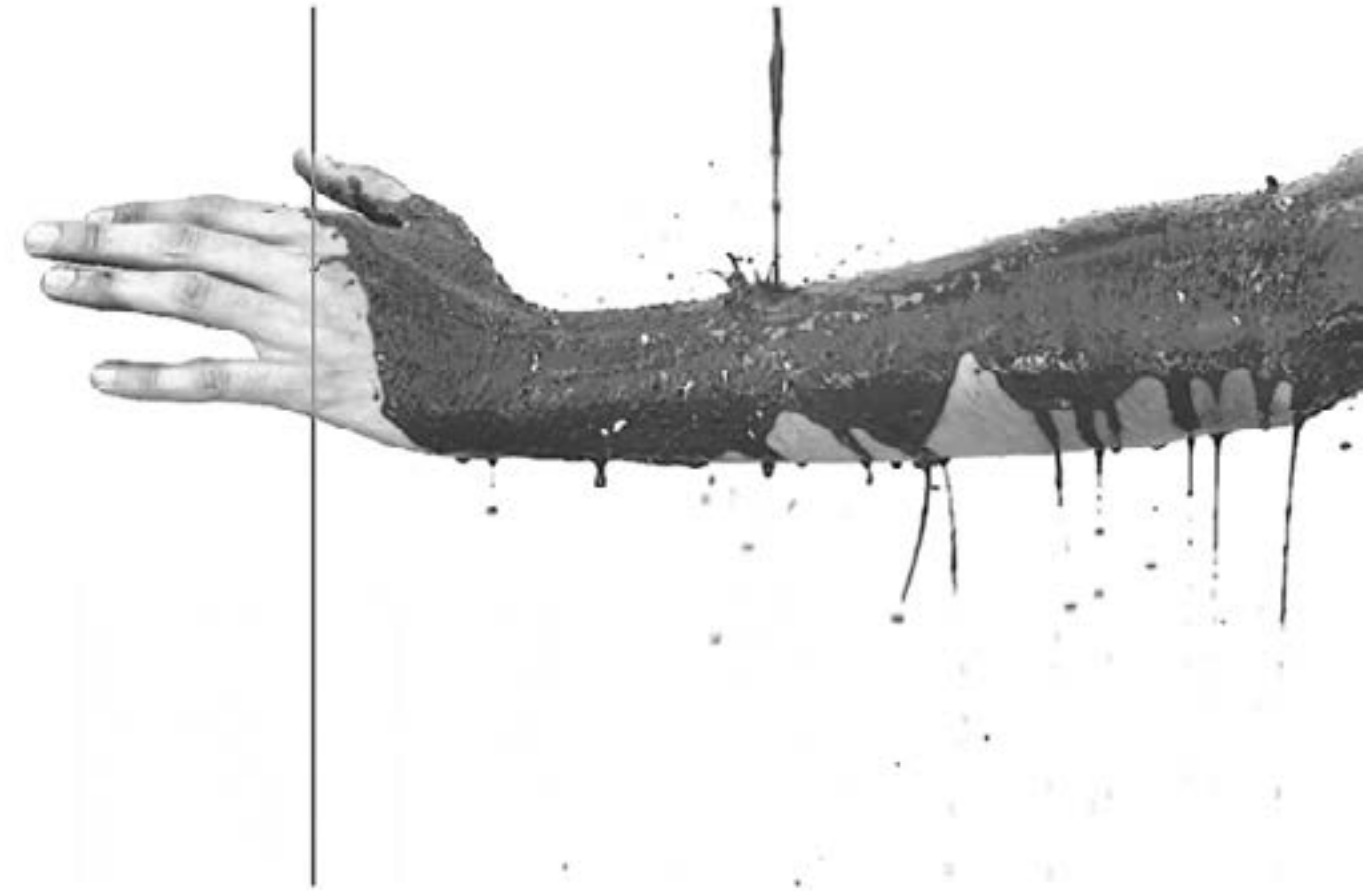
EL ARTE-TERAPIA EN LA SALUD MENTAL

Talleres de

# ARTE-TERAPIA

Ideas, Fundamentos, Metodologías, Técnicas, Talleres y Experiencias

# EL ARTE-TERAPIA EN LA SALUD MENTAL



Ideas, Fundamentos, Metodologías,  
Técnicas, Talleres y Experiencias

# EL ARTE-TERAPIA EN LA SALUD MENTAL

TALLERES:

Organiza:  
Hospital Universitario Reina Sofía  
de Córdoba

Coordina:  
Esteban Ruíz

EXPOSICIÓN

Organiza:  
Hospital Universitario Reina Sofía  
de Córdoba

Colabora:  
Janssen

Dirección de Arte y Comisariado:  
Esteban Ruíz

PUBLICACIÓN

Organiza:  
Hospital Universitario Reina Sofía  
de Córdoba

Colabora:  
Janssen  
Fundación Cajasur

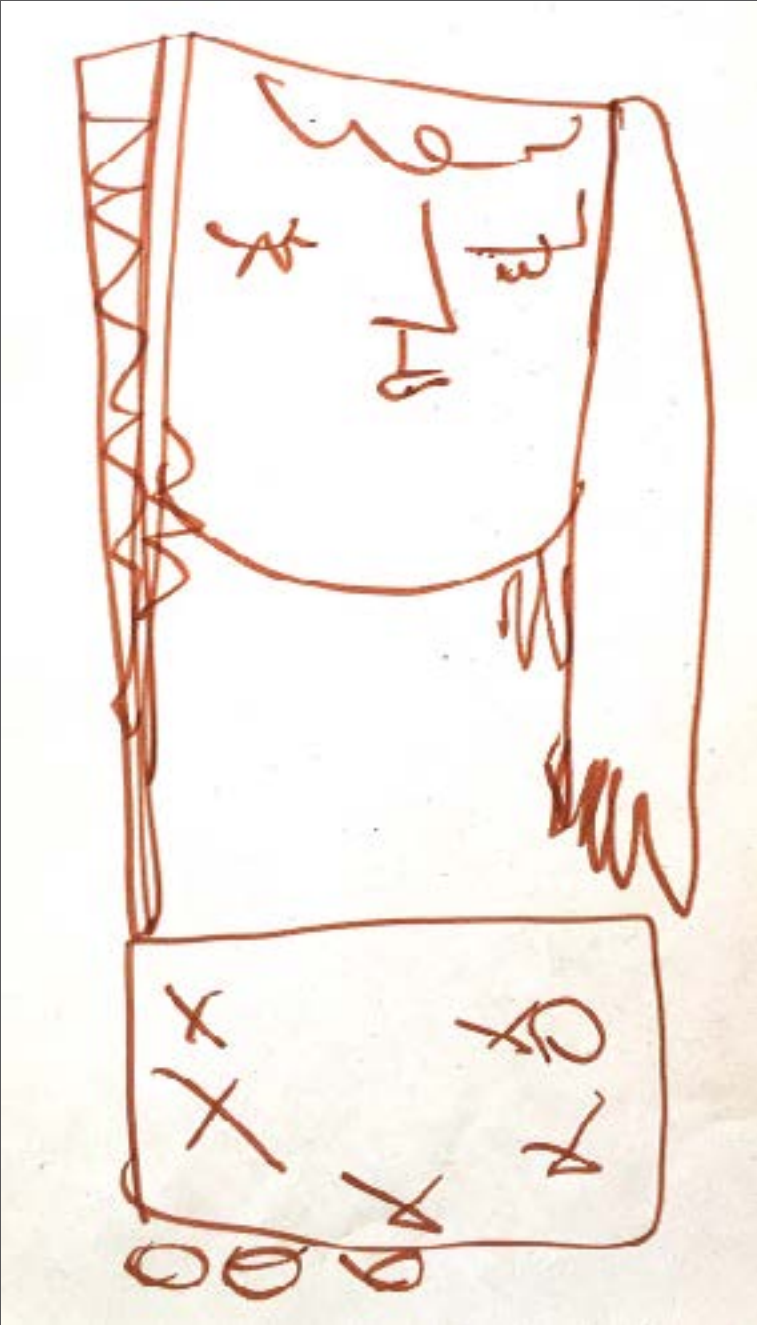
Dirección de Arte:  
Esteban Ruíz

Maquetación y diseño:  
COSO Producciones Culturales

Fotografías:  
Esteban Ruiz Moral  
Juan Nájjar López  
Todas las fotografías de este catálogo han  
sido realizadas en el entorno de los talleres de  
Arte-Terapia.

Textos y contenidos:  
Esteban Ruiz

ISBN: 978-84-617-5304-8  
Depósito Legal: CO 1808-2016  
© COSO Producciones. Todos los derechos reservados  
Prohibida la reproducción total o parcial de la obra sin consentimiento expreso de los autores.



Dibujo realizado por una paciente en un ejercicio sobre Picasso





Hace unos años, cuando ocupaba el puesto de Director gerente del Hospital Universitario Reina Sofía, tuve la oportunidad de conocer de cerca el trabajo que realizaban los pacientes en los talleres del hospital de día de la unidad de salud mental y en concreto el primer taller de Arte-Terapia que se realizó en dicha unidad. Me quedé impresionado de los resultados del mismo, y no me refiero únicamente a la calidad de las obras, sino fundamentalmente al nivel de satisfacción que expresaban los pacientes y al impacto positivo que habían tenido sobre su estado de salud. Hablaban de estar más realizados, de mejora en las relaciones con los demás, de motivación, de seguridad en sí mismos, de reconocimiento, de integración y de romper estigmas entre otras cosas, pero sobre todo no se me olvidará cuando en la exposición que se montó de las obras de dicho taller, un paciente me miró y me dijo: Usted es el director ¿verdad?, pues tiene que conseguir que esto se repita, estos talleres son el mejor tratamiento para nosotros.

Yo no soy experto en salud mental y desconozco el impacto real del Arte-Terapia sobre su enfermedad y si este impacto es duradero en el tiempo o no, aunque sí es cierto que en la bibliografía podemos encontrar algunas referencias positivas como es el caso de la NICE que hizo una revisión concluyendo que el Arte-Terapia está indicado para tratar determinada sintomatología de la esquizofrenia. O el caso de la Guía de Práctica Clínica sobre la Esquizofrenia y el Trastorno Psicótico Incipiente, que edita el Ministerio de Sanidad y Consumo, donde se recomienda la aplicación del Arte-Terapia, entre otras técnicas expresivas.

Vemos cómo cada vez existen más experiencias en la aplicación del Arte-Terapia expresada de diferentes formas y quizás sea el momento de analizar dichas experiencias, estudiando su metodología y sobre todo sus resultados, diseñándose una guía que oriente dicha técnica hacia los mejores resultados.

Yo animo a los profesionales que trabajan en Salud Mental (psiquiatras, psicólogos, terapeutas, etc.) junto con profesionales del área artística que trabajan en el desarrollo de los talleres de Arte-Terapia a que diseñen y lleven a cabo un ensayo clínico para determinar cuáles son sus resultados clínicos y la satisfacción en los pacientes y diseñen una guía que nos permita extender el Arte-Terapia a las unidades de Salud Mental con criterios metodológicos homogéneos.

Este catálogo, además de una guía de las obras de la exposición, es un magnífico documento para explicar qué es el Arte-Terapia. Y esta exposición además de ayudar a los pacientes, espero que también sirva para ayudar a eliminar el estigma que existe sobre los enfermos mentales y a ver que detrás de cada enfermo mental existe una persona que es capaz de crear, sensible y con emociones.

Quiero terminar agradeciendo su dedicación y esfuerzo a todos los profesionales de la Unidad Clínica de Salud Mental que hacen posible que mejore la salud y la calidad de vida de sus pacientes y que han hecho posible que esta experiencia se lleve a cabo, y como no, a mi amigo Esteban Ruiz, un gran artista que le quita horas a la realización de sus obras para dedicarlas a los pacientes, trabajo del que dice disfrutar y aprender mucho. Esteban lleva ya una experiencia acumulada en Arte-Terapia, que lo ha hecho un referente en la materia y que espero pueda compartir con otros profesionales. Y por supuesto, dar las gracias a todos los pacientes que han hecho posible esta exposición con creatividad, su trabajo, su capacidad de superación y su arte.

**José Manuel Aranda Lara**

Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud





La dilatada trayectoria del Hospital Universitario Reina Sofía en la puesta en práctica de los Talleres de Arte-Terapia hace que nos sintamos orgullosos de esta iniciativa, fundamentalmente a la vista de los resultados obtenidos en el bienestar de los pacientes de salud mental, materializados en los trabajos que recoge esta exposición. La integración de este tipo de iniciativas es una apuesta pionera del complejo sanitario cordobés que persigue mejorar la calidad de vida en pacientes de Salud Mental, y se justifica en las recomendaciones propuestas por organismos de distintos ámbitos nacionales e internacionales que aconsejan su especial indicación como tratamiento de la esquizofrenia, entre otras patologías, y su puesta en práctica por parte de profesionales específicamente cualificados.

Se trata de la cuarta vez que el complejo sanitario se implica en un proyecto de estas características de manos del artista Esteban Ruiz, que cuenta con amplia experiencia en el uso de las artes con fines terapéuticos y que ya ha desarrollado numerosos trabajos de campo en esta misma línea con pacientes de salud mental del hospital, además de llevarlo a la práctica en colectivos vulnerables, con satisfactorios resultados.

En la muestra ‘El Arte-Terapia en la Salud Mental’, los visitantes tienen la oportunidad de interactuar en un original juego de percepciones visuales con una gran variedad de ejemplos de engaños ópticos que cuentan con la complicidad de pacientes del Hospital Universitario Reina Sofía. Concretamente, han participado en este proyecto 22 personas de entre 25 y 50 años con trastorno mental grave y de la conducta alimentaria atendidas en el hospital de día de salud mental y la unidad de rehabilitación de área del Hospital Los Morales. Los visitantes también se van a encontrar en este espacio un extraordinario y sugerente conjunto escultórico de temática marina que habitualmente se puede ver en el vestíbulo del hospital y que ahora forma parte de esta muestra. En ambos espacios, el arte y la medicina se fusionan para transportar a los visitantes a un mundo de estéticas, ilusiones y confusiones sensoriales.

Finalmente, me gustaría agradecer a Esteban Ruiz la dirección y coordinación de los talleres y exposición, así como a los pacientes y profesionales sanitarios (enfermeros, auxiliares, médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionales y residentes) su participación. Esta iniciativa está incluida en la programación de actividades sociales y culturales que se organizan en el marco del 40 aniversario del Hospital Reina Sofía.

**Marina Álvarez Benito**

Directora Gerente Hospital Universitario Reina Sofía



Fotografía, Joan Najar López





**L**a laboriosa aportación de conocimientos y guía que nos ha proporcionado Estéban Ruiz, experto en esta modalidad de intervención de ayuda psicológica, ha hecho posible la realización de los Talleres de Arte, como terapia para pacientes que sufren trastornos mentales graves.

La concurrencia en la Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental del Hospital Reina Sofía de motivaciones coincidentes en profesionales relacionados con la salud y la expresión artística ha permitido proporcionar a pacientes diagnosticados de enfermedades mentales graves experiencias grupales integradas en su plan terapéutico a través de la creación artística plástica.

Pacientes que reciben atención sanitaria en unidades especializadas de salud mental, (Hospital de Día y Comunidad Terapéutica), han participado en talleres estructurados alrededor de varias actividades artísticas plásticas a desarrollar en grupo. De la identificación de este primer objetivo señalado (producir en colaboración una obra de arte), surge el encuadre terapéutico al posibilitar experiencias emocionales satisfactorias con repercusión beneficiosa en salud psíquica, que trascienden la mera actividad.

#### La inmersión en estas tareas:

- Posibilita canalizar emociones manteniéndolas en el plano simbólico, lo que propicia el traslado de tensiones internas al objeto que se crea, y así se pueden disminuir y modificar en elementos más accesibles.
- Permite constatar la capacidad personal de producir y de aportar al objetivo común, lo cual redundará en el sentimiento de coparticipación y de pertenencia al grupo con intereses compartidos.
- Produce adherencia a la actividad identificada y cohesión de grupo consecuentes a la experiencia gratificante en la ejecución de la

tarea y en las interacciones personales que a su través acontecen.

- Facilita la mejora de la expresión espontánea y la hace más permeable a otras intervenciones y relaciones.
- Disminuye temores de rechazo y favorece posturas de mayor iniciativa.

En lo que respecta a los profesionales implicados, su tarea se centra en generar y mantener la infraestructura material conveniente para desarrollar este tipo de actividades. Y en el transcurrir del desarrollo es imprescindible su alerta para dirigir el foco de atención a globalizar intereses de grupo hacia la producción que lo justifica. Los emergentes emocionales emanarán de esa persistencia.

La consideración por parte de Dirección del hospital de contar con el producto artístico de estos talleres y convertirlo en obra permanentemente instalada en dependencias del mismo, con la divulgación social destacada de sus protagonistas, ha supuesto un sobreañadido de valor considerable. Este reconocimiento externo ha incrementado el sentimiento de valía personal y afianzamiento de los logros conseguidos en el transcurso de su ejecución. El respaldo público es un factor potenciador de autoestima nada despreciable.

La vivencia de los pacientes y profesionales que han participado en estos Talleres ha sido muy satisfactoria en todos los aspectos de su experiencia.

#### Carmen Prada Carrasco

Directora Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental  
del Hospital Universitario Reina Sofía  
En nombre de todos los profesionales participantes.





Cada vez que comienzo a idear un nuevo taller de Arte-Terapia con pacientes de salud mental asumo como un verdadero seísmo todo el proceso de concepción y producción en el que nos sumergimos, que comienza con la afinación del discurso que vamos a destripar, ya sea una temática libre, el arte rupestre, afrontar un conjunto escultórico sobre una temática marina, o profundizar sobre los engaños visuales, hasta que la exposición de los trabajos producidos en estas intensas semanas queda inaugurada. Las satisfacciones vividas en este periodo de trabajo compensa, con mucho, el vértigo productivo al que nos vemos abocados y la complejidad que ello implica y que viene refrendado por el entusiasmo y las aportaciones de los pacientes.

El controvertido artista alemán Joseph Beuys se enfrentaba a los pretenciosos que cuestionaban sus trabajos e ideas diciéndoles: “muéstrame tus heridas”. Asimismo, un conocido escritor americano, cada vez que acudía a una cita con alguien a quien no conocía, desde el momento que lo veía y se iba aproximando hacia él, adaptaba sus maneras, movimientos y ademanes para así, una vez junto a esa persona, entender mejor quién era.

Estos dos ejemplos, nos serán muy útiles para comprender los fundamentos del Arte-Terapia. Primero, somos nuestras heridas, y nuestras heridas son nuestras preguntas, y segundo, lo más importante en este campo son las personas y el proceso. Estos fundamentos se vehiculan y toman sentido a través de unos pilares objetivos tanto en el aspecto individual como en el entorno social de cada individuo: el arte y la creatividad.

Esta fórmula tomada del proceso creativo artístico es ideal para estos pacientes, ya que los descontextualiza del entorno hospitalario y de los hábitos ordinarios. Experimentan ritmos nuevos, permeabilizan toda una avalancha de estímulos a los que son sometidos, asumen el reto de tener que cumplir con un objetivo al que se comprometen, así como el aprendizaje que supone la exigencia de trabajar en grupo.

El necesario e importante tándem creado por el personal sanitario, con una magnífica disponibilidad, y en general totalmente identificados con el proyecto, los pacientes y yo mismo, intenta hacer desaparecer la unidireccionalidad en la transmisión de experiencias y conocimientos. Experiencias, disponibilidad, análisis de aciertos y errores, hacen que la idea original presentada vaya configurándose entre todos hasta conseguir el objetivo deseado. Los diálogos, considerados no como una actividad suplementaria sino como argumento, son también esenciales en la maduración del discurso, el enriquecimiento personal, y toma forma de una manera espontánea, fomentando la asunción de criterios y responsabilidades.

Con estos talleres de Arte-Terapia, vamos apreciando lo que desde un primer momento nos planteamos: crear un espacio donde se fomente y analice la capacidad que tienen los pacientes de salud mental de producir ideas. Estos sugieren a los participantes una interpretación de la mirada a través de construcciones fundadas en las sensaciones y levantadas en el análisis, el pensamiento, la discusión y el aprendizaje.

En estas semanas de trabajo intensivo, los pacientes han ido escribiendo un “cahier de voyages” con sus propias ideas, las de sus compañeros y las del equipo. Este libro de notas se ha ido llenando de discursos lúcidos y de borrones también, pues como dice Kundera, la creación es eso: “derribar, encontrar nuevos sentidos, soluciones y formas”.

**Esteban Ruiz Moral**

Artista, especialista en Arte-Terapia y responsable de los talleres.



Dibujo realizado por una paciente en un ejercicio sobre Picasso

## El Hospital de Día de Salud Mental

El Hospital de Día de Salud Mental (HDSM) es un dispositivo de hospitalización parcial, que se configura como recurso intermedio entre la Unidad de Salud Mental Comunitaria (USMC) y la Unidad de Hospitalización de Salud Mental (UHSM).

La Unidad de Rehabilitación de Salud Mental (URSM), es el dispositivo que tiene por objeto la recuperación de habilidades sociales y la reinserción social y laboral de personas que padecen un trastorno mental grave. En Córdoba, estos dispositivos comparten el mismo espacio y personal que los atiende.

En HDSM-URSM se realiza una atención en régimen de día, incluyendo intervenciones de Psiquiatría, psicología clínica, enfermería, trabajo social y terapia ocupacional.

La Unidad de Rehabilitación de Área cuenta con un equipo de profesionales altamente cualificados y especialmente sensibles con el uso de terapias artísticas y manuales, lo que hace que sus pacientes estén activamente familiarizados con los retos que supone el trabajo creativo. Actividades como la recreación de un patio cordobés que entra en el concurso oficial, la edición de la revista literaria "Despertares", decoraciones decididamente complejas en el periodo navideño, o simplemente el aprendizaje que supone el trabajo día a día, más la implicación de su personal, ha hecho mucho más fácil abordar las complicaciones que han podido surgir en el transcurso de los talleres.



## Los Profesionales



**Mercedes Castro García**

Psiquiatra y coordinadora  
de la URA Hospital de Día



**Concepción Díaz Fernández**

Auxiliar de enfermería.  
Auxiliar en psiquiatría.  
Educadora de disminuidos  
psíquicos y físicos  
35 años de servicio  
en Salud Mental



**Rosario Montero Franco**

Auxiliar de enfermería  
27 años de servicio  
en Salud Mental



**Juan Nájjar López**

Fotógrafo del  
Hospital Universitario  
Reina Sofía







## La Comunidad Terapéutica

La atención que precisan las personas con Trastorno Mental Grave que acuden a la Comunidad Terapéutica de Salud Mental de Hospital Reina Sofía va más allá de la administración del imprescindible tratamiento farmacológico, que aporta una mejoría limitada. Perseguimos también la recuperación de aquellas capacidades y habilidades dañadas o truncadas por unas enfermedades que suelen debutar a edades juveniles, cercenando precozmente el proyecto vital de las personas que las padecen. Es por tanto de gran importancia el despliegue de programas de rehabilitación capaces de prevenir y modificar el deterioro psicosocial y el estigma asociado a la enfermedad mental.

Pero tenemos que ir un paso más allá. No basta con implantar una batería de actividades estandarizadas e iguales para todos los usuarios. En absoluto, la Rehabilitación en Salud Mental hemos de concebirla como una suerte de “traje a medida”. Es decir, desarrollar programas y actividades que respeten y fomenten la genuina individualidad, y que ayuden a las personas a reconstruir su identidad y sus propias referencias.

La creación artística, terapéuticamente orientada, que convenimos en llamar Arteterapia, ofrece a estas personas un vehículo de primera clase para ese viaje al encuentro con uno mismo. A las propiedades rehabilitadoras que le son comunes con otras actividades ocupacionales, -trabajo en equipo, consecución de logros, incremento de la autoestima-, a la Arteterapia debe añadirse la preciosa peculiaridad del Arte, que arranca y pone por delante de cada cual lo más genuino de su ser: Ese ingenio, esa gracia, esa emoción personal e intransferible que convierte un lienzo en un cuadro (mi cuadro), un folio en un poema, una plancha de plástico en una bella criatura del mar.

Obras modestas, quizás pequeñas, pero con el inmenso valor de hacer hoy visible el esfuerzo y la ilusión de unas personas que únicamente aspiran a ser precisamente eso, nada más y nada menos que un colectivo ciudadano más.

Gracias a Esteban y a todas las personas que lo han hecho posible.

### Inmaculada Oriente Guarido

Psiquiatra Coordinadora de la  
Comunidad Terapéutica



## Las Profesionales

La Comunidad Terapéutica de Salud Mental es un dispositivo sanitario que se ocupa de la rehabilitación de personas con enfermedad mental grave. Se proporciona atención psiquiátrica y psicológica, prestando también especial atención a los aspectos sociales y relacionales. Tan importante como las terapias regladas es proporcionar un adecuado ambiente terapéutico y conseguir un buen nivel de autocuidados

y autonomía personal. El objetivo final es conseguir una vida digna y lo más plenamente integrada en la sociedad que permita la patología de cada uno. El equipo profesional trabaja conjuntamente para alcanzar estos objetivos, y está compuesto por psiquiatras, psicólogos, trabajadora social, terapeuta ocupacional, enfermeros y auxiliares de enfermería.



### Emilia Tirado

Auxiliar de enfermería



### Carmen Fernández Naz

Auxiliar de enfermería



### Isabel Rivas Carmona

Auxiliar de enfermería



### Dolores Vázquez Urbano

Auxiliar de enfermería

# Hablemos de ARTE-TERAPIA

Esteban Ruiz Moral

# Referencias y NECESIDADES

*“... un programa de terapia de arte reduce la ansiedad y mejora la calidad de vida y el autoconcepto, con beneficios persistentes seis meses después del tratamiento.”*

## Algunas RECOMENDACIONES

El organismo londinense National Institute for Clinical Excellence (NICE) publicó en septiembre de 2008, el documento «Draft full guideline for consultation» en el que aparece un apartado completo dedicado a las terapias expresivas, y en que se recogen las investigaciones más relevantes hasta la fecha en dicha disciplina. Se hace una revisión sistemática y se analiza su viabilidad y pertinencia desde el punto de vista económico y terapéutico.

En este documento se concluyen una serie de recomendaciones entre las que se encuentran: su especial indicación como tratamiento de la sintomatología negativa presente en la esquizofrenia y su puesta en práctica por parte de profesionales específicamente cualificados. En marzo de 2009, dicha Guía NICE, en su punto referido a las intervenciones psicológicas y psicosociales, recoge ya la recomendación de utilizar el Arte-Terapia como vía de intervención específica en el tratamiento de la esquizofrenia, especialmente en lo referido a la sintomatología negativa (aplanamiento emocional, difi-

cultades de relación, abulia, apatía, etc.) Slayton et al. 2010, han realizado una recopilación, donde llevan a cabo una revisión de los estudios de resultados realizados recientemente, para que los estudiantes de Arte-Terapia, los clínicos y los lectores pueden acceder a los datos y evaluar la fuerza y la relevancia de los datos de acuerdo con sus respectivas necesidades. Estos estudios evaluaron el impacto del Arte-Terapia en un resultado medible. También evaluaron el impacto del tratamiento en un grupo de muestra. Afirman que hay una pequeña cantidad de datos cuantificables para apoyar la afirmación de que el Arte-Terapia es eficaz para tratar una variedad de síntomas, grupos de edad y trastornos.

En esta recopilación, encontramos análisis cualitativos y cuantitativos de los estudios realizados. En los estudios cualitativos, de acuerdo con los autores de estos informes, todas las intervenciones de terapia de arte en estudio, arrojaron beneficios para sus participantes respectivos. En cuanto a los cuantitativos, debido a que carecen de grupos de control, el inconveniente es que miden el cambio, pero no pueden determinar de manera concluyente si es el resultado del tratamiento, aunque los resultados acumulados de los estudios cuantitativos, cuando se ve como un grupo los resultados acumulativos de estos estudios, sugerían un cambio positivo. También Pifalo (2006) en su estudio piloto demostró que la terapia cognitivo-conductual del Arte-



Terapia fue un éxito en el tratamiento de los síntomas del trauma en niños y adolescentes víctimas de abuso sexuales.

Finalmente, podemos constatar que 35 estudios en esta revisión proporcionan pruebas claras de mejoría, aunque la mayoría de éstos no cumplen con el más alto nivel en la investigación de eficacia, que sirven para añadir soporte para los pocos que lo hacen.

La gama de participantes representados en esta encuesta de estudios fue amplia, ya que incluyó niños pequeños, ancianos y todas las edades en el medio. Una gama de entornos de tratamiento también estuvo representada, incluyendo escuelas, ambulatorios, centros de tratamiento de día, residencias y hospitales, centros penitenciarios y entornos no clínicos. Sin lugar a dudas hay poblaciones que no están presentes en estos estudios que se podrían abordar en futuras investigaciones.

## EFFECTIVIDAD en el Arte-Terapia

En la efectividad de las terapias de artes expresivas: Una revisión de la literatura, (Dunphy et al. 2013), incluyen diferentes campos de actuación, entre ellas las artes plásticas y visuales. Nos refieren a la modesta literatura existente

***Hay datos cuantificables para apoyar la afirmación de que el arte terapia es eficaz para tratar una variedad de síntomas, grupos de edad y trastornos.***

dentro de los criterios de inclusión de revisiones sistemáticas y ensayos controlados, donde gran parte de la investigación no es concluyente, pero hay suficientes constataciones de calidad para indicar beneficios de las terapias de artes expresivas. Los resultados de los artículos estudiados fueron significativos, lo que demuestra que un programa de terapia de arte reduce la ansiedad y mejora la calidad de vida y el autoconcepto, con beneficios persistentes seis meses después del tratamiento.



### Algunas REFERENCIAS en España

En cuanto a España, en la Guía de Práctica Clínica sobre la Esquizofrenia y el Trastorno Psicótico Incipiente, (que edita el Ministerio de Sanidad y Consumo) en su edición de marzo de 2009, se menciona que: Investigaciones más recientes permiten recomendar la aplicación de técnicas expresivas (con independencia de la modalidad utilizada: Arte-Terapia, musicoterapia, etc.) en pacientes con sintomatología negativa.

### *...necesitamos explorar y analizar los elementos que convierten el Arte-Terapia en un instrumento terapéutico específico...*

En este mismo documento se alude también al Modelo de Atención a Personas con Enfermedad Mental Grave, publicado por el IMSERSO en el año 2006, y que en su apartado 9.3 referente a la rehabilitación psicosocial, se refiere a las actividades expresivas como: un conjunto de técnicas terapéuticas desarrolladas por personal específicamente cualificado, basadas en la utilización de mecanismos de simbolización, comunicación y expresión mediante canales verbales o no verbales (expresión artística, musical o corporal) y diferenciadas en su finalidad y metodología de las actividades ocupacionales. En cuanto a otro tipo de publicaciones recientes, dentro del ámbito psicoterapéutico, cabe destacar el volumen 8 de la revista Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria que edita el Servicio Regional de Salud, Hospi-

tal Psiquiátrico de Madrid, y que bajo el título Arte y Psiquiatría, recoge una panorámica del pensamiento actual acerca de las posibilidades y características del arte como medio terapéutico. A esto hay que sumar masters en universidades como La Complutense, Universidad de Granada, el ECARTE (European Consortium for Art Therapy Education), numerosos estudios y experiencias de campo como las que se vienen desarrollando desde hace tres años en el Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba.

### Nuevas vías TERAPÉUTICAS

Como nos indican Sanz-Aranguren y del Río, en su artículo "Tratamiento de la esquizofrenia: una aproximación metodológica" (2010), cada vez se considera más necesario por ello, plantearse vías adyuvantes de tratamiento más amplias y multidisciplinarias, capaces de desarrollar y/o potenciar las propias capacidades del paciente generando recursos de afrontamiento personales; formas de intervención que atiendan no sólo a la sintomatología, sino también a la persona del enfermo: a sus capacidades, ha-

bilidades y singularidad, así como a sus respuestas emocionales, sociales y ejecutivas. Necesitamos explorar y analizar los elementos que convierten el Arte-Terapia en un instrumento terapéutico específico, así como desarrollar diseños de intervención-investigación que se articulen coherente y eficazmente, con el fin de proporcionar pruebas clínicas suficientemente consistentes.



### Otros ENTORNOS

Aunque lo anteriormente expuesto, hace referencia, sobre todo, a terapias clínicas en el campo de la medicina y la salud mental, no debemos por ello ignorar que los entornos donde el Arte-Terapia puede tener en el futuro más proyección, es el social y el bienestar personal. A propósito de estas casuísticas, existe una extensa literatura, aunque no con el rigor científico de las anteriores. En una sociedad donde el estrés, la falta de identidad personal y la pérdida de referencias, provocan inestabilidades emocionales y físicas en sus ciudadanos, estas terapias aportan una herramienta para la solución o mejora de estos problemas.

Para lo anteriormente expuesto, es necesario el planteamiento de programas formativos en este campo y así poder afrontar de una manera efectiva actitudes propias y eficientes en los entornos de aplicación. La profesionalización de equipos y terapeutas en metodologías y recursos propios para cada entorno es de vital importancia. Es indispensable también, que estos profesionales que están en contacto directo con los sujetos tengan un perfecto

conocimiento de lo que representan y de sus competencias para transmitir y compartir.

Es alentador encontrar un número cada vez mayor de experiencias en la categoría de diseños experimentales, que es el diseño de estudio más ampliamente aplicable y eficaz para la determinación de los resultados. Aunque todavía es pequeño debido a tres factores que sirven para ilustrar esta falta de estudios cuantitativos: la precariedad de la investigación en estos campos a nivel internacional, la escasez de cursos universitarios, y por lo tanto, la cultura de investigación y la fuerte valorización de la investigación cualitativa en los campos de terapia artística. Por eso sería propicio realizar una apuesta decidida desde las instituciones públicas y privadas, en su continua búsqueda de nuevos retos en la excelencia educativa.

La necesidad de realizar ensayos clínicos, como refiere el Dr. Aranda Lara, para determinar cuáles son sus resultados clínicos y la satisfacción en los pacientes es prioritario para así diseñar una guía que nos permita extender el Arte-Terapia a las unidades de Salud Mental con criterios metodológicos homogéneos.



# ¿Qué es el ARTE-TERAPIA?

La terapia a través del arte, conocida como Arte-Terapia, consiste en el uso de las artes con fines terapéuticos. En el Arte-Terapia se utilizan todos los dispositivos provenientes de las artes (artes plásticas y visuales, musicales, escénicas...) para recuperar, rehabilitar y estimular a personas que padecen dificultades físicas, mentales, riesgo de exclusión o dificultades metodológicas y pedagógicas, fusionando conocimientos procedentes de diversos campos, como el arte, la psicología, la pedagogía, etc.

## ENTIDAD propia

El Arte-Terapia es una disciplina constituida a partir del diálogo entre procesos creativos y psicoterapéuticos, no por solapamiento de sus aspectos calificativos: artístico y terapéutico. Una disciplina con entidad propia y claramente diferenciada de otras, fundamentada disciplinalmente, de raíz psicológica, filosófica, antropológica, artística, psicoterapéutica, fisiológica, sociológica, estética, hermenéutica, lingüística, etc.

Nos basamos en la idea de que las representaciones visuales, concretadas a través del material plástico, contribuyen a la construcción de un significado en los conflictos, y favorecen su resolución, mejoran el bienestar y reducen el estrés. La obra representada sería, desde este punto de vista, la consecuencia del proceso de construcción del pensamiento.

“El Arte-Terapia brinda un medio de comunicación no verbal y alternativo a aquellas personas con este tipo de conflictos. Lo más importante en Arte-Terapia es la persona y el proceso.”

Una de las finalidades debe ser la sensibilización ante el entorno y sus contenidos para que estos sujetos se conviertan en artífices conscientes de sus propios trabajos. De ahí los talleres como lugar de comprensión a través de juegos de análisis y de creación.

La terapia artística tiene un rango amplio de aplicación, en áreas como la rehabilitación, la educación y la salud mental.

## RESOLUCIÓN de conflictos

Otro de los factores principales de las terapias artísticas reside en la resolución de conflictos. El miedo al error paraliza en muchos individuos tanto, la capacidad de crear iniciativas, como la de resolver proyectos. La incapacidad de superar las frustraciones en ciertos entornos sociales, hace de las terapias artísticas un medio óptimo para la superación de los fracasos a través de la aceptación de los procesos creativos, sus desarrollos y sus consecuencias. Arte-error. Con estas técnicas podemos convertir cualquier soporte en un lugar de acción real.

El artista trabaja sin premisas, el mismo plantea sus objetivos desde la libertad y la disciplina



Independientemente de la orientación escogida, la terapia artística se caracteriza por:

- 1 **Prevalencia del proceso de creación** sobre el producto artístico, ya que es en las limitaciones de este proceso donde pueden trabajarse las dificultades para simbolizar la experiencia.
- 2 **Importancia de la creatividad**, bajo el supuesto que su desarrollo favorecería el surgimiento de soluciones creativas en otras áreas de la vida.
- 3 **Énfasis en la creación espontánea**, sin importar el grado de pericia plástica, con un objetivo más bien expresivo.



# ARTE

*"Al conocer lo interno, comprendemos mejor lo externo"*

La actividad artística es una actividad propia del ser humano independientemente de su estado de salud, por ello, al introducirla dentro de un marco terapéutico procura un espacio para la normalidad (diferenciándose de otras posiciones terapéuticas que tienen sentido en función del tratamiento de la enfermedad); movilizandocapacidades y recursos expresivos, comunicacionales y adaptativos que están en el paciente, haciéndolos visibles, y poniéndolos en acción; aprovechándolos para su propio desarrollo personal.

Los actos inconscientes del proceso creativo se asientan como posos en nuestra consciencia y nos permiten construir una memoria. Si en el proceso artístico sus tres ejes son concepción, producción y exhibición, aplicándolo a la terapia del arte serían percepción, interpretación y representación.

En estos desarrollos trabajamos conceptos como la percepción, la emoción, la memoria, el pensamiento, el lenguaje, la estética y la representación.

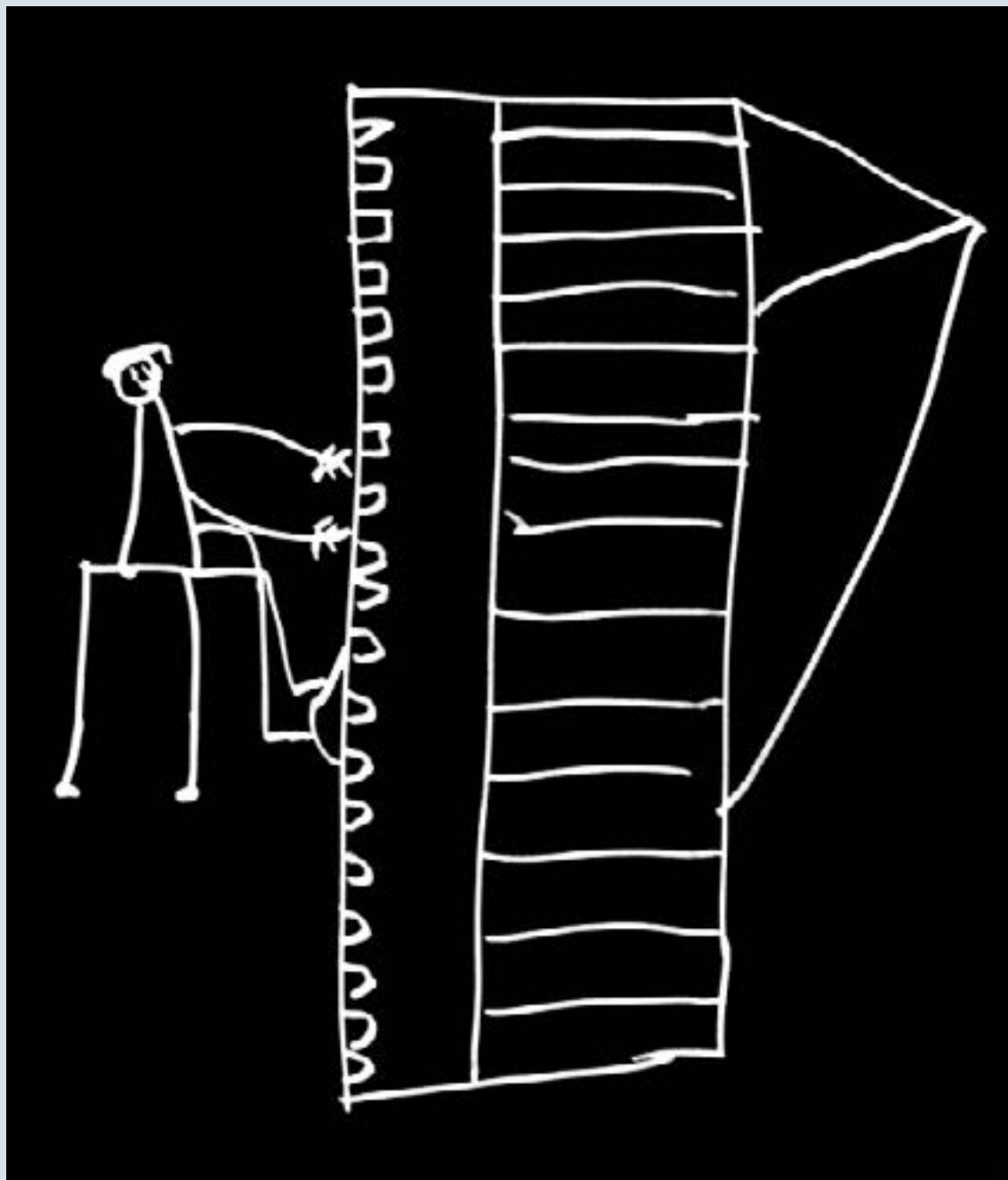
El arte es un medio de comunicación. Superar las limitaciones que nos impone el lenguaje hablado a la hora de expresar nuestras necesidades biológicas o emocionales es uno más de los campos de actuación. Los lenguajes plásticos y visuales así como la danza, la música, la poesía, son certeros para expresar ideas complejas que afecten a nuestras emociones. ¿Como ex-

presarías un cariñoso abrazo materno? o ¿tu primer beso de juventud? Para eso las artes son más expresivas. Además son lenguajes más universales y versátiles que el hablado, ya que no poseen reglas, encuentran lo que tenemos de excepcional y nos muestran como individuos.



**El arte nos ayuda a buscar los recursos y las aptitudes intrínsecas, lo que lleva a un autoconocimiento y a un desarrollo personal, el autoconocimiento nos da estabilidad, y la estabilidad es salud. Al conocer lo interno, comprendemos mejor lo externo.**





# CREATIVIDAD

Según nos refiere el magnífico psiquiatra, psicólogo y neurólogo Jorge Luis Tizón, la creatividad es un término muy polisémico en muchos sentidos en nuestra cultura, desde el acto de inventar cualquier cosa nueva, eso que tiene que ver con el ingenio, el genio dentro, la capacidad de encontrar soluciones originales o la voluntad de transformar el mundo.

Otra definición puede ser aquella de identificación, planteamiento o solución de un problema de una manera que sea divergente con las soluciones anteriores y relevante.

Para que podamos hablar de creatividad, tenemos que hablar de soluciones que sean adecuadas, y divergentes con respecto a lo que antes se había pensado y a lo que antes se había hecho. Por eso tiene que ver con la inventiva, con el pensamiento original, con la inspiración, con la imaginación constructiva, con el pensamiento divergente

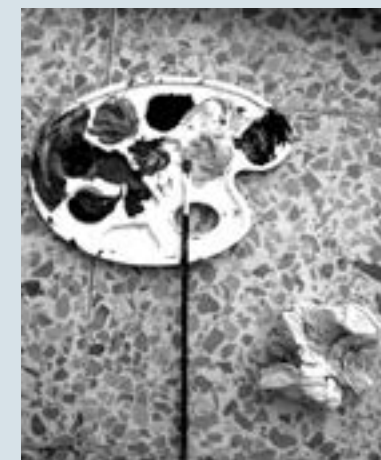
Estos talleres, están basados en hacer comprender, mediante la experiencia, los fundamentos del proceso para conseguir un objetivo. Para ello, nos centramos en este aspecto, que es el más importante para la concepción artística: La Creatividad. Esto es, la capacidad de adaptarse a nue-

vas circunstancias y de enfocar los problemas desde nuevos puntos de vista que den lugar a situaciones inéditas. La creatividad es toda conducta espontánea, todo aquello que tenga un acento personal y no repetitivo, todo lo que pueda calificarse de original, lo nuevo y la multiplicidad de respuestas. La creatividad nos hace optimizar los recursos. Al cuestionarnos los conocimientos adquiridos nos hace indagar en nuevas maneras de construir y ser más productivos. También nos ayuda a afrontar de una manera más natural el error.

Nos apoyaremos en criterios que emplean para fundamentar lo que es creativo, teóricos como Guilford, Lowenfeld o Torrance.

**a) Originalidad.** Lo que aparece en escasa proporción en una población determinada. Sin embargo, lo que puede ser original en un medio puede no serlo para los que tienen cierta preparación o están en circunstancias diferentes. Lo que es original en el adolescente, puede no serlo en el adulto.

**b) Fluidez.** Búsqueda de nuevos caminos de expresión, pero con una selección cualitativa de lo que realmente merece la pena. Seleccionar entre tantos caminos divergentes los más valiosos, esto es, la flexibilidad.



**c) Elaboración.** El proceso creador no sólo se remite a la idea, a la intuición, sino que se desarrolla y elabora en un proyecto, ya sea de investigación, en la realización de un artificio teórico o de una obra artística. Esto exige disciplina y entrega al desarrollo de la idea.

**d) Sensibilidad** ante los problemas. Descubrimiento de las deficiencias y dificultades tanto en el proceso creativo como en el entorno social.

**e) Redefinición.** Habilidad para transformar algo en otra cosa. Emplear recursos para funciones que no son las suyas específicamente.

**f) Análisis.** Capacidad para desintegrar un todo en sus partes, y así descubrir nuevos sentidos y relaciones entre los elementos del conjunto.

**g) Capacidad de síntesis.** Enlazar elementos varios para formar un todo novedoso. La visión globalizadora es más coherente para la comprensión. Capacidad de organizar en un sentido amplio. Capacidad para utilizar todos los elementos con eficacia, sacándole el máximo provecho. El creador aprecia la distinción entre idea y lo que realiza, por eso su mente está abierta a ulteriores perfeccionamientos y rectificaciones superadoras.

**h) Comunicación.** La aptitud de configurar o idear nuevos productos que convencen a los demás porque se anticipan a sus necesidades. La creación artística como sistema de comunicación, como lenguaje. La posibilidad de crear un nuevo código comunicativo.

Vuelvo a citar a Tizón cuando nos habla de los **Momentos de la creatividad**:

**L**a **preparación** sobre un problema que se enfoca, como Arquímedes dándole vueltas al problema de ¿por qué flotan unos objetos y por qué no flotan otros objetos?

El segundo momento es de **incubación**. meternos dentro pero a nivel consciente-inconsciente. Por cierto, cuando nos dormimos y cuando nos despertamos hay dos momentos creativos, dos momentos claves también, porque son momentos en que todos somos un poco psicóticos y podemos tener la sensación que tienen los pacientes esquizofrénicos los pacientes psicóticos.

Hasta que llega **la iluminación**, pero todo esto hay que pasarlo por la práctica y hay que estar dándole al trabajo para hacer la verificación y comprobar que aquello vale y que se representa como nosotros nos lo hemos imaginado.



# CONCLUSIONES

**A**djunto a este catálogo las conclusiones aportadas por el equipo terapéutico en el "Taller de estimulación de la creatividad, realización de una instalación en el espacio" y "El ojo engaña al cerebro", taller sobre la percepción visual que dirigí en la Unidad de Rehabilitación de Área (URA), Hospital de Día (Los Morales) y la Comunidad Terapéutica Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba con pacientes con trastorno mental grave (TMG) y trastorno de la conducta alimentaria.

Este puede ser útil en el sentido de poder ver la efectividad en objetivos cumplidos.

Después de otras sesiones, en las que hemos seguido de una forma exhaustiva el programa ideado para estos talleres, observando y estudiando la documentación que hemos obtenido como resultado de las actividades desarrolladas obtengo las siguientes conclusiones:

1. El paciente ha comprendido el objetivo del taller, ha sido capaz de observar y analizar el proceso de creación a través de una metodología aplicada en el seguimiento de un método impuesto por ellos mismos para obtener un resultado, lo que considero un primer paso importante para la comprensión de la disciplina en el trabajo por parte de los pacientes.
2. La implicación personal en el proyecto, el hecho de haber podido realizar y concluir

de manera individual y colectiva este trabajo, que tanto el docente como colaboradores hemos valorado con alto nivel de calidad, ha contribuido a mejorar la autoestima y a potenciar una actividad diaria y reglada, que a la vez mejora su rutina diaria.



*...la implicación personal en el proyecto, el hecho de haber podido realizar y concluir de manera individual y colectiva este trabajo, ha contribuido a mejorar la autoestima y a potenciar una actividad diaria y reglada, que a la vez mejora su rutina diaria.*

3. Estos Talleres se ha mostrado válidos para favorecer y potenciar tanto actitudes como aptitudes necesarias para el buen funcionamiento psicosocial. La mayoría de los pacientes han ejercitado en un alto grado las destrezas descritas y han tenido un adecuado cumplimiento de las normas y actitudes prelaborales.

## a. Actitudes prelaborales

- Asistencia
- Puntualidad
- Cumplimiento del horario
- Seguimiento de las normas
- Aceptación de supervisión
- Interacción social con los compañeros
- Aceptación de críticas
- Capacidad de trabajo en equipo
- Higiene y apariencia personal

## b. Aptitudes prelaborales

- Ritmo adecuado de trabajo
  - Calidad de producción
  - Capacidad para concluir las tareas
  - Cuidado del material
  - Concentración en las tareas
  - Capacidad para trabajar de forma autónoma:
- Siguiendo adecuadamente las instrucciones  
Resolviendo problemas  
Asumiendo responsabilidades  
Utilizando la creatividad

## c. Destrezas cognitivas

- Atención, concentración
- Memoria
- Razonamiento abstracto
- Desarrollo de patrones de realización de tareas: elección de la actividad, planificación, secuenciación y terminación de la tarea
- Pensamiento creativo
- Integración del aprendizaje

## d. Destrezas psicosociales

- Sentimiento de autocontrol: sentido de dominio del propio yo y del ambiente
- Destrezas para manejar y resolver dificultades en la tarea
- Autoestima mediante sensación de logro personal
- Motivación por la tarea
- Trabajo en equipo
- Autoexpresión
- Habilidades interpersonales

4. Los participantes han manifestado su ilusión por el proyecto realizado. Del mismo modo nos han comunicado que para ellos este proyecto ha sido muy positivo y que desearían que este tipo de iniciativas se repitiesen.



El trabajo realizado por los participantes ha sido discontinuo, con la finalidad de poder respetar los horarios de terapia y talleres.

Al principio han trabajado con algo de incertidumbre por lo nuevo del proyecto, ya que no es sólo un trabajo manual, sino que también toman parte el uso de los sentidos y la emoción. Los asistentes han trabajado en grupos reducidos, alternando a los integrantes cada cierto tiempo, y en éstos, han aprendido a salvar obstáculos y a solucionar cualquier problema que pudiese surgir durante la ejecución del proyecto. Han aportado ideas y propuesto soluciones, y participado activamente de las decisiones, para así contribuir al éxito de la exposición.

Han descubierto aspectos nuevos del cerebro humano, y de la forma en que éste procesa la información. Se han divertido, han trabajado duro y se han preocupado cuando algo no salía bien.

Pero el proceso creativo, y con él, el progreso de la obra, ha resultado para ellos cuanto menos estimulante, además de todo un reto.

En definitiva, y tomando sus propias palabras, todo “un ejercicio de superación”, el cual puede servirles de práctica en su vida diaria.



*Hacer arte, puede contribuir al bienestar psicológico.*

*Recientemente, dije esto a un músico de jazz maravilloso que conozco, y de inmediato respondió: “¿Entonces por qué estoy tan jodido?”*

*Era una buena respuesta.*

*Luego se lo pensó un segundo y dijo:  
“Pero sin la música estaría mucho más jodido de lo estoy  
y no tendría lo que me da más felicidad en mi vida”.*

*Claramente, el arte no es la mayor fuente de felicidad en la vida de todos,  
pero es una gran fuente de felicidad para muchas personas.*

*Y teniendo en cuenta la creencia común de que la locura  
y la creatividad están vinculados, vale la pena señalar que  
si la enfermedad mental contribuye al arte (tengo dudas),  
el arte puede contribuir indudablemente a la salud mental.*

**Michael Friedman,**  
L.M.S.W.  
Adjunct Associate Professor,  
Columbia University School of Social Work

# BIBLIOGRAFÍA

- Sarah C. Slayton, Jeanne D'Archer, y Frances Kaplan. *Outcome Studies on the Efficacy of Art Therapy: A Review of Findings*. Journal of the American Art therapy Association, 27(3) pp. 108-118. (2010)
- Dunphy, K., Mullane, S., y Jacobsson, M. (2013), *The effectiveness of expressive arts therapies: A review of the literature*. Melbourne: PaCFA
- Howard Gardner, *Arte, mente y cerebro. Una aproximación cognitiva a la creatividad 7ª*. edición en la Argentina, 1997. Paidós
- Tessa Dalley. *El arte como terapia*. Biblioteca de Psicología, 151.
- Rudolf Arnheim: *Arte y Percepción Visual, Psicología de la Visión Creadora*. Eudeba Edic. 1962.
- Natalie Rogers, *The Creative Connection: Expressive Arts as Healing*, Science & Behavior Books, Palo Alto, CA 1993
- Belén Sanz-Aranguren y María Del Río, *La creación artística como tratamiento de la esquizofrenia: una aproximación metodológica*. Archivos de Psiquiatría. 2010; 73:2
- Lowenfeld, Viktor, y Brittain Lambert, William. *Desarrollo de la capacidad creadora*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Kapelusz. (1980).
- M.ª Isabel Fernández Añino, *Creatividad, arte terapia y autismo Un acercamiento a la actividad Plástica como proceso creativo en niños autistas*. Universidad Complutense de Madrid
- Marie-Claude Joulia, Vladimir Mitz, *L'artiste compagnon de voyage*, L'Harmattan 2003.
- Emilia Pérez La Rotta, *Técnicas de intervención dinámica y arte en pacientes con psicopatología severa*. Revista de Psicología vol.30 no.1 Lima 2012.
- Jorge Luis Tizón, *Creatividad: Entre el genio, los duelos, la reparación y la psicosis*. Catálogo OpenArt 2009, Zaragoza.
- Guilford Press, *Handbook of Art Therapy*. The Guildford Press, Nueva York, 2003.
- Pifalo, Terry, *Jogging the Cogs: Trauma-Focused Art Therapy and Cognitive Behavioral Therapy with Sexually Abused Children*. Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association, v24 n4 p170-175, 2007.



- Lilia Cristina Polo Dowmat. *Técnicas plásticas del arte moderno y la posibilidad de su aplicación en Arte-Terapia*. Universidad Complutense de Madrid, 2003.
- Marc Aug, *El sentido de los otros: actualidad de la antropología*. Planeta 1996.
- Rudolf Arnheim, *Consideraciones sobre la educación artística*. Paidós Ibérica, 1993
- Francisco Jarauta, *Poéticas/Políticas, crítica y utopías*. Cuadernos de Arteleku, 1998.

- Dunphy, K., Mullane, S., y Jacobsson, M. , *La efectividad de las terapias de artes expresivas: Una revisión de la literatura*. Melbourne: PaCFA, 2013
- Guilles Deleuze, *Crítica y clínica*. Anagrama, Colección argumentos 2006.
- Maurice Merleau-Ponty, *Fenomenología de la percepción*. Planeta Agostini 1993.
- Maurice Merleau-Ponty, *El ojo y el espíritu*. Paidós 1986.
- Th. W. Adorno, *Teoría estética*. Akal 2004.
- Jean Clottes, David Lewis-Williams, *Los chamanes de la prehistoria*. Ariel.
- Ulrike Roht. *Entre el arte y la psiquiatría, Talleres artísticos en Alemania*. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social. Vol 5, 2010.



# Desarrollo de los TALLERES



## OBJETIVO PRINCIPAL

Desarrollo de la creatividad del enfermo, de modo que profundice en la capacidad de inventar soluciones para situaciones problemáticas, logrando originales combinaciones de elementos a través del desarrollo intelectual basado en algún concepto o temática propuesta por el mismo como solución a nuevos problemas.

## OBJETIVOS SECUNDARIOS

**1** Inculcar en el participante la importancia de seguir un proceso a través del conocimiento de una metodología de trabajo bien aplicada para la obtención de un objetivo, sea artístico o no.

**2** Orientar su capacidad de descubrimiento y de búsqueda de respuestas en lugar de esperar las indicaciones del entorno.

**3** Tener consciencia de su identidad y de su ámbito, entendiendo la realidad de una manera global que le permita la valoración de sus propios intereses y aptitudes para orientarse en el futuro a seguir.

**4** Que el participante entienda los beneficios que le puede reportar el conocimiento de las metodologías aplicadas en Arte-Terapia en su entorno de recuperación, conociendo de primera mano los recursos necesarios para desarrollarlas.

## CONDUCTAS GENERALES

**1 Participación.** Importancia del grupo y sus opiniones. Habilidad para actuar en grupo.

**2 Libertad** de aceptar o rechazar los conceptos morales, ideológicos o estéticos, haciendo un juicio crítico y no siendo un mero espectador pasivo.

**3 Consciencia** de lo agradable que pueda existir en el medio que le rodea.

**4 Capacidad** de apreciar las ventajas que aporta la comprensión de la obra analizada para el trabajo.

**5 Generar sensibilidad** con la realización de

estos talleres y hacer de ellos un lugar de descubrimiento a través de la comprensión de sus contenidos juegos de análisis.

## TÉCNICAS Y RECURSOS DIDÁCTICOS

### Ejercicios de destreza mental y espacial.

Capacidad de reacción ante las tesituras que se plantean. Con estos ejercicios comprendemos el nivel de desarrollo creativo a partir del cual comenzaremos a movernos.

### Ejercicio 1: Test de creatividad.

Componer imágenes a partir de círculos. Ocho círculos realizados con una moneda en un papel Din A4. Es un ejercicio simple para comprender el grado de creatividad de cada participante en función de la complejidad de sus dibujos. Capacidad creativa y destreza técnica, si colorea o no, si aplica sombras, si es capaz de unir dos círculos para así realizar una composición más compleja...

### Ejercicio 2: Representación de conceptos abstractos y reales.

Con este ejercicio conocemos las capacidades de representación del participante a partir de los estímulos que les proporcionamos. Abstracción y figuración. Papel, lápices de grafito, de colores, ceras y rotuladores. Representar ideas abstractas, sonidos, movimientos y objetos reales. Tres minutos por dibujo, diez dibujos. Como en el anterior ejercicio, según el grado de complejidad realizado, comprendemos el grado de creatividad, destreza, implicación en el taller y los límites de exigencia que debemos de tener hacia ellos.

Algunos ejemplos: animal, alegría, casa, playa, grupo, nostalgia, árbol, pelota, archivador, tendedero, ordenador, vosotros, grupo, gato,

libros, generosidad, país, música, historia, frío yo, frío.

### Ejercicio 3: Simbolización y Conceptualización.

Realizar la misma composición múltiples veces para ver la evolución de esta transición. Durante una hora pintan sobre una superficie 50 x 70 una obra con una temática elegida por ellos con todo lujo de detalles, referencias materiales y complejidad. Una vez acabado, les proponemos hacer la misma obra en un cuarto de hora. Luego en cinco minutos, en uno y en treinta segundos.

Así irán prescindiendo de los elementos que ellos consideran más superfluos, menos importantes de la composición y de la idea. Finalmente obtendrán una imagen que será un símbolo completamente esquemático pero que para ellos seguirá siendo el tema que decidieron al principio.







**...es sorprendente los matices y apreciaciones que son capaces de distinguir los participantes cuando se realiza este ejercicio en grupo.**

#### **Ejercicio 4: Análisis formal y conceptual de una obra de arte.**

**4.1. Análisis de dos obras pictóricas** para que distingan su aspecto formal del conceptual en la interpretación de las mismas. Es una manera muy interesante de que se acerquen al arte, se interesen y lo comprendan. Las dos obras deben de ser muy diferentes técnicamente e históricamente. Un ejemplo:

*La fragua de Vulcano.* Velázquez.

- *Aspecto formal:* pintura al óleo sobre tela y bastidor, herrería, 6 personajes, mitología, tenebrismo, predominio de los colores tierras...
- *Aspecto conceptual:* inseguridad, intriga, expectación, temor, perplejidad, inquietud...

*Pirague barolee,* Miquel Barceló.

- *Aspecto formal:* acuarela, personas de raza negra bañándose, África, colores vivos, importancia de la luz...
- *Aspecto conceptual:* alegría ambiente festivo, el baño como fiesta, calor...

**4.2. Análisis de dos obras musicales** para que distingan su aspecto formal del conceptual en la interpretación de las mismas. En este caso hemos utilizado una de guitarra clásica y otra de jazz.

- *Sonata in D para guitarra.* Isaac Albeniz (John Williams)
- *Aspecto formal:* arte, flamenco, guitarra, clásico, un solo intérprete, forma de sonata...
- *Aspecto conceptual:* amor y guerra, bucólico y campestre, inspiración, tranquilidad, campiña, alegría, danza...
- *The Köln Concert. Part II, C,* Keith Jarrett.
- *Aspecto formal:* piano, oscilaciones de subida y bajada, energía, fuerza, armonía, contundencia...
- *Aspecto conceptual:* romanticismo, tranquilidad, nostalgia, pasión, originalidad, ...

Es sorprendente los matices y apreciaciones que son capaces de distinguir los participantes cuando se realiza esta práctica en grupo. En este ejercicio es importante potenciar la dinámica de grupo, de diálogo, incitándoles a buscar nuevas palabras y distinguir un aspecto de otro.

Concluyendo este periodo de ejercicios estudiamos progresivamente el trabajo de cada paciente y podremos concretizar según el desarrollo de su obra la madurez de este para un posterior trabajo final.

#### **DISPOSICIÓN DE CONTENIDOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS**

Ejemplo de desarrollo de un curso tipo de 20 horas:

##### **Contenidos Teóricos.**

Explicación de los conceptos generales de arte, creatividad y Arte-Terapia.

Análisis de las siguientes reflexiones como ejes fundamentales del trabajo creativo:

- La representación, lenguaje, los símbolos.
- La identidad.
- La temática.
- La curiosidad y la atención.
- Reacción ante los estímulos.
- La sensibilidad.
- Trabajo y exigencia.

Interpretación y comprensión de algunas obras de arte, analizando su aspecto formal y conceptual para facilitarnos su comprensión. Juegos de interpretación musicales y plásticos. Todo se debe hacer con el apoyo de medios audiovisuales con imágenes y música.

##### **Contenidos Prácticos.**

En esta segunda fase recrearemos los contenidos de un taller para un entorno concreto (salud, exclusión social...) Constará de las siguientes fases:

- *Ejercicios de desarrollo pedagógico.*

La didáctica que utilizamos en este caso es la recreación y posterior paso a tres dimensiones de una obra decidida por ellos, es decir, crear una obra, idea o imagen e interpretarla en tres dimensiones. La importancia del trabajo en equipo es vital ya que cada componente realizara un personaje o un objeto según la importancia que les considere, en los dibujos esquemáticos de preparación a la obra.

- *Ejercicios de destreza mental y espacial.*

Capacidad de reacción ante las tesituras que se plantean. Con estos ejercicios comprenderemos el nivel de desarrollo creativo a partir del cual comenzaremos a movernos.

1. Realizar la misma composición múltiples veces para ver la evolución de esta transición.





**...es necesario que los pacientes evalúen de una manera objetiva los trabajos realizados y sus impresiones durante el proceso. A través de este análisis descubrirán sus errores y posibles cauces para solucionarlos. Es importante el papel del grupo para esta actividad.**

Concluyendo este periodo de ejercicios estudiamos progresivamente el trabajo de cada participante y podremos concretizar según el desarrollo de su obra, la madurez de éste para un posterior trabajo final.

#### **- Elección del tema.**

En un principio, cada paciente plantea un tema personalizado, aunque el trabajo final pueda ser el resultado de una puesta en común en la que todos han participado. Las temáticas versarán desde situaciones de ocio y diversión hasta aficiones históricas y culturales con las que estén vinculados. Podemos usar unos cuadernos de trabajo que llevarán consigo durante las dos semanas y donde anotarán los textos y bocetos de las temáticas mas atractivas para cada uno.

#### **- Desarrollo del tema.**

Una vez elegida la temática de trabajo comienzan los ejercicios de expresión. Primero de una forma real, figurativa y naturalista, en los estudios preliminares sobre papeles DIN A4. Posteriormente recurrimos a formatos mayores (100 x 70 cm), terminando sobre papel continuo. Con estos papeles como soporte, utilizamos para los grafismos, lápices de colores ceras y rotuladores. Una vez que se han familiarizado con estos útiles, pasamos a trabajar las pinturas acrílicas o las témperas.

2. Ponerse en lugar de otro para ver cómo se estimulan esta extrapolación (padres, amigos...)
3. Representar el mismo concepto de una manera figurativa, y abstracta.
4. Estudio y explicación del círculo cromático.
5. Hacer una lista de razones que les conduce a exageraciones u omisiones de partes que podemos apreciar en sus dibujos.
6. Desarrollo de autorretratos.
7. Juegos de habilidad intelectual.
8. Interpretar diversos círculos dibujados en un papel.

#### **- Análisis del tema.**

Documentación y estudio de cada personaje u objeto.

#### **- Síntesis del tema.**

Periodo de conceptualización y simbolización. A partir de las obras iniciales comenzamos a reproducir el tema reduciendo progresivamente el tiempo de ejecución, hasta llegar a una repetición de dibujos en treinta segundos.

#### **- Homogeneización y elección de los elementos más interesantes**

(sólo si se desarrolla el trabajo en grupo).

Entre todos los dibujos finales elegimos los diferentes elementos que posean un mayor grado de expresividad y atractivo. Uniéndolos entre sí nos dará lugar al estudio definitivo a partir del cual actuaremos.

#### **- Desarrollo de la obra en tres dimensiones.**

1- Estructura en papel y compactación con precinto hasta dar la forma idónea.

2- Cubierta de venda de escayola con posterior endurecimiento.

4- Policromado de las esculturas. Montaje de la pieza siguiendo un nexo de unión entre todas las esculturas y creando un recorrido para la lectura de la misma (solo si trabajamos una pieza en común).

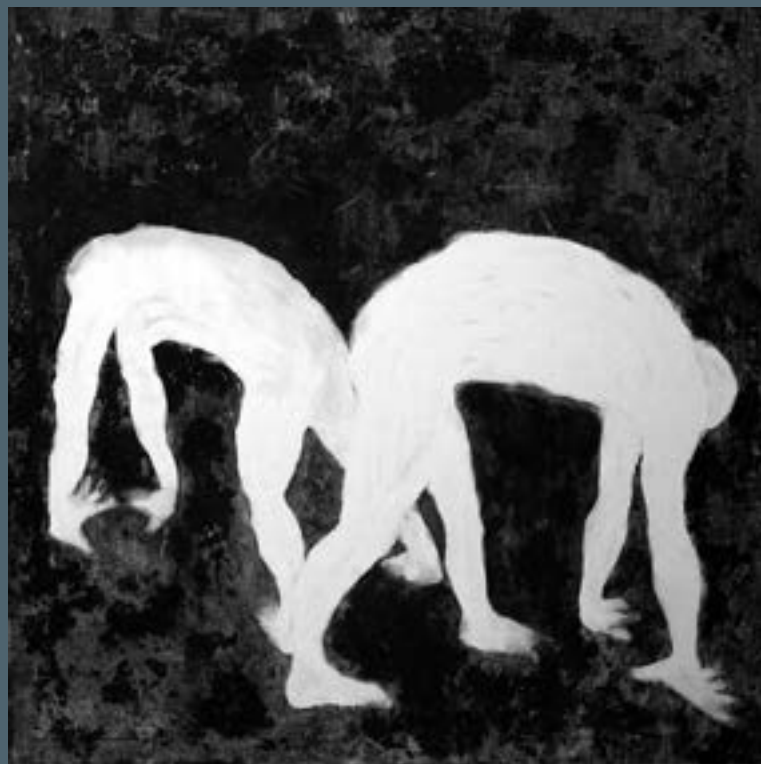
#### **- Presentación de los trabajos.**

Es imprescindible para el cumplimiento de los objetivos la exhibición de los trabajos en salas locales, para que el paciente sienta que su trabajo es aceptado y admirado por los demás. En estas exposiciones se debe describir todo el proceso y el paciente debe ser capaz de comentarlo.

#### **- Evaluación de los trabajos.**

Por último es necesario que los pacientes evalúen de una manera objetiva los trabajos realizados y sus impresiones durante el proceso. A través de este análisis descubrirán sus errores y posibles cauces para solucionarlos. Es importante el papel del grupo para esta actividad.





# Los Talleres<sub>de</sub> ARTE-TERAPIA

Taller de ESTIMULACIÓN  
de la CREATIVIDAD

Realización de un Conjunto Escultórico Marino

**LOS DELFINES  
DEL REINA SOFÍA**



# 22

pacientes de edades entre 25 y 50 años

- Dos semanas en enero de 2016
- Las personas que han realizado estos talleres son usuarios de dos unidades distintas, dentro del Área de Salud Mental de Córdoba: **U.R.A. Hospital de Día y Comunidad Terapéutica**
- Del servicio U.R.A. Hospital de Día han participado de forma discontinua 32 personas, con 64 asistencias diarias, y un total de 250 horas en horario de mañana.
- Del servicio de Comunidad Terapéutica han participado entre 8 y 12 personas de forma discontinua, con 22 asistencias diarias y 145 horas con horario de tarde.
- Los usuarios que han participado en el proyecto presentan patologías asociadas a trastorno mental grave, y trastorno de la conducta alimentaria.
- Trabajo en grupo realizado en tiempo discontinuo.



Vista general de uno de los talleres situados en el Hospital de Los Morales



**E**n estos talleres, es especialmente significativa la vinculación de los pacientes con el mundo artístico. Estos han sido seleccionados por los equipos del hospital de día y la comunidad terapéutica y prácticamente todos, excepto en tres de ellos, son sensibles o practican alguna forma de expresión artística. Los hay que tocan el piano, la guitarra y muchos tienen experiencia en las artes plásticas, pintura, escultura o dibujo. Dos de ellos son grandes amantes de la cocina y el gusto por la música está generalizado.

Esto se considera como unos buenos precedentes para el óptimo desarrollo de este taller.

Hemos tenido también una magnífica presentación de cada uno de los pacientes, que se ha dilatado más de lo que se tenía previsto, ya que han profundizado de una manera espontánea en su propia presentación, gustos y prioridades con una sincera atención de sus compañeros por lo que no he creído conveniente interrumpir sus exposiciones. Esta actitud de este primer día es beneficiosa para la creación de un equipo cohesionado que nos facilitará el desarrollo de las actividades.

Alternaremos las sesiones entre la comunidad terapéutica y el hospital de día, atendiendo a los primeros por la tarde y a los segundos por la mañana, excepto el primer y último día en los que estarán todos juntos.





Las actividades programadas en las primeras jornadas han sido una serie de técnicas y recursos didácticos para conocer el grado de destreza creativa y las explicaciones de la lectura formal y conceptual para el entendimiento de una obra de arte como ya indicamos en el apartado “desarrollo de un taller”. Estos se realizan con ejercicios de destreza mental y espacial para comprender el desarrollo creativo a partir del cual empezaremos a movernos.

Entre estos destacan los test de creatividad con la composición de imágenes a partir de círculos. Ocho círculos realizados con una moneda en un papel Din A4.

Es un ejercicio simple para comprender el grado de creatividad de cada participante en función de la complejidad de sus dibujos. Capacidad creativa y destreza técnica, si colorea o no, si aplica sombras, si es capaz de unir dos círculos para así realizar una composición más compleja...



Otro ejercicio es la representación de conceptos abstractos y reales.

Con este ejercicio conocemos las capacidades de representación del participante a partir de los estímulos que les proporcionamos. Abstracción y figuración. Papel, lápices de grafito, de colores, ceras y rotuladores. Representar ideas abstractas, sonidos, movimientos y objetos reales. Tres minutos por dibujo, diez dibujos. Como en el anterior ejercicio, según el grado de complejidad realizado, comprenderemos el grado de creatividad, destreza, implicación en el taller y los límites de exigencia que debemos de tener hacia ellos.

amistad

amistad

yo

síntesis

síntesis



En este caso, el taller ha complementado otro realizado en el año 2011, en el que los pacientes construyeron un conjunto escultórico realizado con materiales reciclables y venda de escayola.

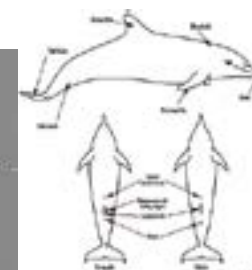
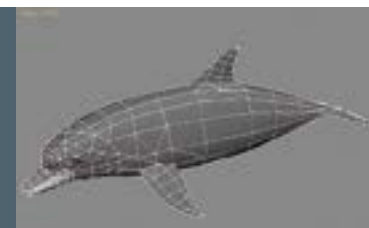
Debido a la fragilidad de estos materiales y al paso del tiempo, se creyó conveniente la realización de un nuevo conjunto escultórico dentro del marco de los talleres de Arte-Terapia con materiales más duraderos.



Los pacientes se han comprometido de una manera directa con la donación de órganos concibiendo una obra diseñada expresamente con este fin.

La elección de los delfines y animales marinos supone para ellos la idea de vida y libertad que experimentan los pacientes que reciben un órgano trasplantado y que les permiten alargar o mejorar su calidad de vida. Se rinde así un creativo homenaje a las personas que de una manera generosa donan sus órganos.

Después de los ejercicios de creatividad, nos sumergimos en el entorno marino, estudiando y analizando la anatomía y morfología de los delfines. Realizamos las plantillas y patrones que darán forma a las piezas.



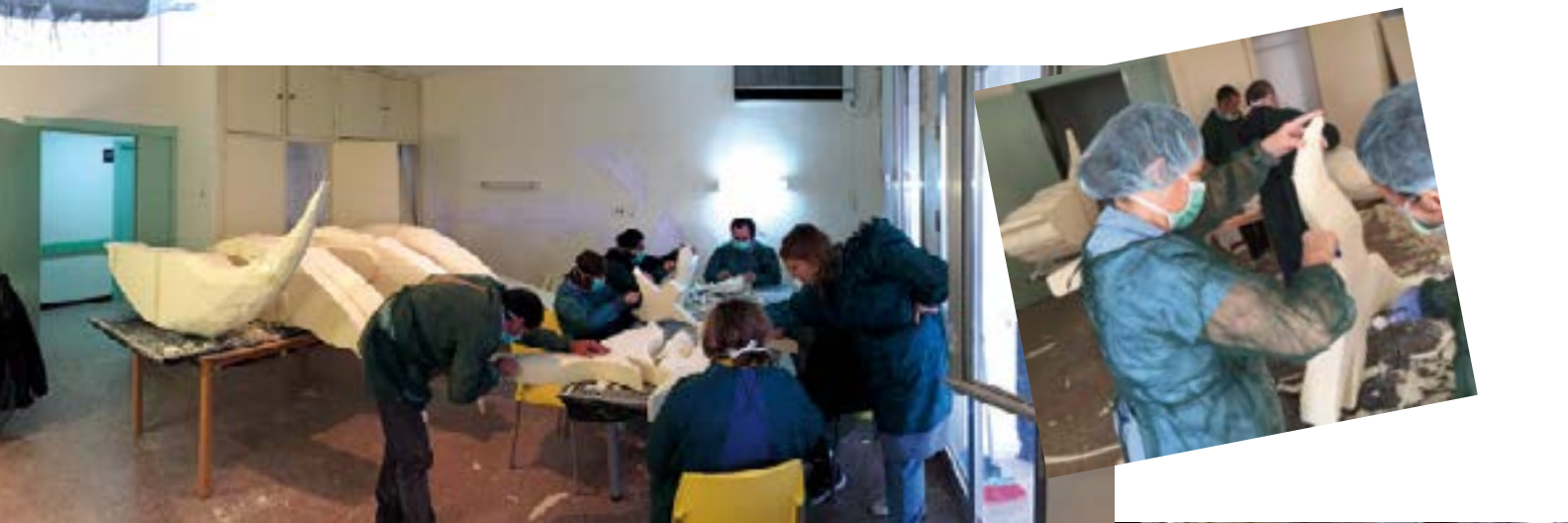
Hemos trabajado los bocetos, posteriormente las piezas en una resina de poliuretano de densidad media y por último el policromado de las piezas. He de destacar el magnífico trabajo realizado por los pacientes y del equipo terapéutico que ha demostrado una gran profesionalidad, dada la complejidad de la obra.

Este taller ha sido muy útil para los pacientes, fomentando y desarrollando numerosas actitudes y aptitudes preelaborares, así como diversas destrezas cognitivas y psicosociales.

La obra resultante se encuentra instalada en la entrada principal del Hospital Reina Sofía de Córdoba.











## La Instalación



*"Confías más en ti porque compruebas que aquello que no creías que fueses capaz de hacer, lo haces"*

*El yeso comprende su dolor y a él entrega sus pensamientos mientras, con las manos, va dando forma a quien es en ese momento y que creía haber olvidado: Es libre. Es útil. Es feliz. La denominada «arteterapia» ha permitido a María conocerse y darse la oportunidad que durante años ella misma se negó por culpa de la anorexia. "Desde pequeña he sufrido este trastorno. Me veía inútil, tenía una increíble falta de autocontrol. Me sentía insegura, porque no era capaz de controlar nada en mi vida".*

*"Josefa tiene 49 años pero no recuerda una Navidad como la pasada:*

*"Llegando las fechas navideñas me pasaba el día en el sofá atiborrándome de pastillas pero este año incluso me han bajado el tratamiento médico. Me he pasado las fiestas cantando y bailando. Toda mi familia me ha notado una gran mejoría desde que estoy en arteterapia", asegura.*

*Pedro ha participado más en la elaboración del piano. Éste también reconoce que los talleres le han valido para tener más autoestima y también para que la sociedad se dé cuenta de que, aunque están enfermos, aún pueden ser "útiles para muchas cosas"*

## Taller de PERCEPCIÓN VISUAL

### Las Ilusiones Ópticas

# El Ojo engaña al Cerebro

# 22

Pacientes de edades entre 25 y 50 años

- Dos semanas del 9 al 20 de Mayo
- Las personas que han realizado éstos talleres son usuarios de dos unidades distintas, dentro del Área de Salud Mental de Córdoba: **U.R.A. Hospital de Día y Comunidad Terapéutica**
- Del servicio U.R.A. Hospital de Día han participado de forma discontinua 32 personas, con 122 asistencias diarias, y un total de 500 horas en horario de mañana.
- Del servicio de Comunidad Terapéutica han participado entre 8 y 12 personas de forma discontinua, con 44 asistencias diarias y 290 horas con horario de tarde.
- Los usuarios que han participado en el proyecto presentan patologías asociadas a trastorno mental grave, y trastorno de la conducta alimentaria.
- Trabajo en grupo realizado en tiempo discontinuo.



La percepción humana tiene lugar, principalmente, por el sentido de la vista, mediante la "percepción visual". Ningún otro órgano sensorial nos proporciona tanta información como nuestros ojos.

Ellos nos permiten ver lo que nos rodea. Sin embargo, lo que vemos no siempre corresponde a la realidad. Percibimos espacios y figuras donde no los hay, distinguimos movimientos, imágenes y colores que no existen, o calculamos mal la longitud o el tamaño de los objetos.

Existe una gran variedad de ejemplos de ilusiones ópticas (engaños visuales) y la causa reside en nuestra percepción visual. A pesar de todo y aunque sepamos que se trata de un engaño, no hay nada que podamos hacer para corregir la percepción errónea.

## ¿Qué es la percepción visual? ¿Cómo vemos?

Es la capacidad de interpretar la información y el entorno de los efectos de la luz visible que llega al ojo. La percepción visual es un proceso activo con el cual el cerebro puede transformar la información lumínica captada por el ojo en una recreación de la realidad externa.

En la percepción visual intervienen tanto los ojos como el cerebro. Los dos están estrechamente relacionados y nos permiten comprender lo que pasa a nuestro alrededor.

En el proceso de la visión o la percepción pueden darse una serie de factores que hagan que el cerebro haga una interpretación falsa o errónea de lo que está viendo. Si hace una interpretación falsa, el cerebro crea una imagen que no



existe. Si es errónea, el cerebro interpreta de forma incorrecta lo que ve. Aquí es donde aparecen las conocidas ilusiones ópticas. Son imágenes que engañan a nuestro cerebro

En estos talleres, nos hemos valido de este juego de percepciones para realizar otros juegos interactivos que desconcierten y enseñen a los espectadores estos procesos.







Para comenzar este taller, proyectamos unos videos que ahondaban sobre la motivación, el aprendizaje y cómo percibe los objetos nuestro cerebro, todos ellos por grandes especialistas en la comunicación y con mucho sentido del humor.



**Mario Alonso Puig**  
Médico  
*El Aprendizaje.*



**Alejandro López (Jandro)**  
Actor y humorista  
*La Percepción*



**Le Blanc West**  
Abogado y Médico  
*Cerebro y percepción*



**Víctor Küppers**  
Doctor en Humanidades  
*La Actitud*



Para el desarrollo y la adaptación a las dinámicas de grupo, hemos utilizado como recursos la realización de una comida, pintando cada uno su cubierto y el plato que más le gusta sobre un papel continuo que hacía las veces de mantel y un mural con sus autorretratos, silueteando sus cuerpos con rotuladores gruesos indelebles y rellenándolo de colores. Son dos actividades muy divertidas y con una alta participación.



**El misterio de Picasso 1956.**  
La proyección de esta película de *Henri-Georges Clouzot*, donde podemos observar el proceso de creación del artista, ha sido enormemente motivador para los pacientes, sorprendiendolos la disposición que han tenido y los resultados de los dibujos que han ido realizando al mismo tiempo de la proyección. Esta película pone al alcance de los pacientes la posibilidad de contemplar la técnica y el modo de trabajar de Picasso. Rodada en el estudio del pintor malagueño mediante novedosas técnicas cinematográficas, muestra pincelada a pincelada, el nacimiento de una obra de arte.





## Las maquetas

Una vez terminados estos ejercicios previos de dinámicas de grupo, motivación, aprendizaje y percepción, comenzamos los trabajos propios del taller de percepción visual: Las ilusiones ópticas.

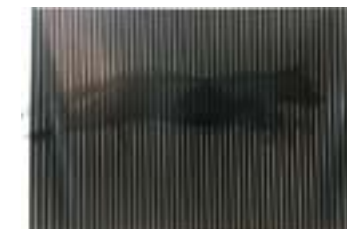
- **Visualización de videos.** una treintena de videos encontrados en la red para que se vayan familiarizando y conozcan diferentes tipos de ilusiones.
- **Charlas y puestas en común.** Los pacientes seleccionan los que más les interesan y tengan capacidad de realizar. Discuten entre ellos y algunos forman equipos. Otros prefieren trabajar solos.
- **Construcción de maquetas.** Prácticas con materiales similares a aquellos definitivos que se usarán para la exposición. Estas prácticas se prolongarán hasta adquirir los conocimientos y la habilidad necesaria para trabajar la obra definitiva. Conoceremos los inconvenientes y dificultades a los que nos enfrentaremos con las obras definitivas.



### EL MOIRÉ Ilusión óptica de movimiento.

El efecto moiré es una sensación visual producida por la interferencia de dos rejillas con un ángulo, tamaño o forma ligeramente diferente que genera una sensación de movimiento.

Los patrones de Moiré son franjas de interferencia, cuando se superponen unas líneas con otras se crea la sensación de movimiento. No requiere de elementos mecánicos o electrónicos, solo del adecuado diseño.

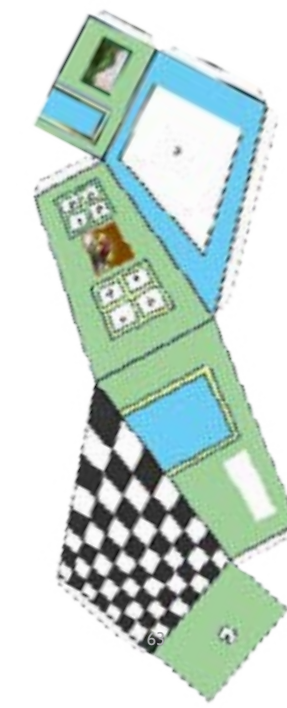


### LA HABITACIÓN DE AMES Ilusión óptica de percepción espacial.

El investigador Adelbert Ames diseñó una serie de ilusiones visuales con el objetivo de demostrar cómo la mente construye hipótesis sobre la profundidad. Para Ames la persona ejerce un papel activo en el proceso perceptivo ya que percibe el entorno y lo interpreta en función de su experiencia con el ambiente

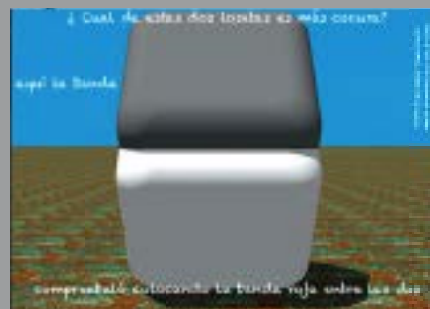
La Habitación de Ames es una habitación distorsionada. Está construida de manera tal que vista de frente aparenta ser una habitación ordinaria, con el plano horizontal del suelo y el techo. Sin embargo, esto es un truco de perspectiva visual ya que en realidad la habitación es trapezoidal: las paredes están inclinadas al igual que el suelo y el techo, y la esquina de recha está más cerca para el observador frontal que la esquina izquierda (o viceversa).

Como resultado de una ilusión óptica, una persona de pie en una esquina aparenta en la observación ser un gigante, mientras que una persona de pie en la otra esquina parece ser un enano. La ilusión es bastante convincente, pues una persona caminando hacia adelante y hacia atrás desde la esquina izquierda a la derecha parece que aumenta o disminuye.





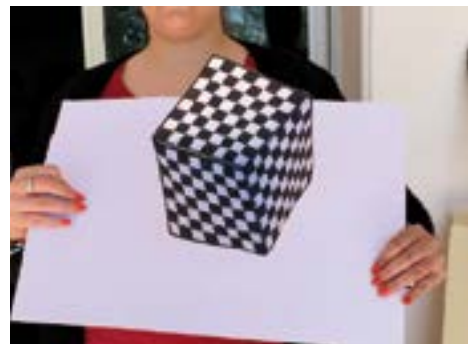
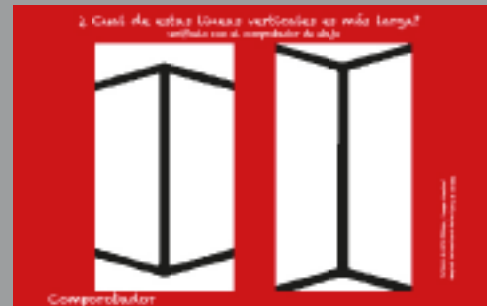
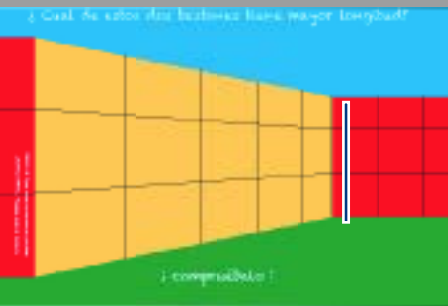
## ENGAÑOS EN LA PERCEPCIÓN



### SOMBRA

### TAMAÑOS

La percepción visual es la capacidad de interpretar la información y el entorno de los efectos de la luz visible que llega al ojo. Es un proceso activo con el cual el cerebro puede transformar la información lumínica captada por el ojo en una recreación de la realidad externa. En la percepción visual intervienen tanto los ojos como el cerebro. Los dos están estrechamente relacionados y nos permiten comprender lo que pasa a nuestro alrededor.



### EL CUBO FLOTANTE

Peter Dahmen ha creado basándose en efecto de "el dragón de Gardner" esta ilusión óptica en la que un cubo parece flotar en la mano. A la izquierda podemos ver la plantilla del mismo y a la derecha el resultado una vez montado.



## LOS ENGAÑOS VISUALES DE JERRY ANDRUS

Jerry Andrus (28 de enero de 1918 – 26 de agosto de 2007) fue un ilusionista estadounidense reconocido a nivel mundial por sus innovadores trucos de prestidigitación, magia de cerca, cartomancia y por sus originales creaciones, entre las que destacan los objetos de apariencia imposible y las ilusiones ópticas.

### EL DRAGÓN DE GARDNER

El dragón de Gardner fue creado por Jerry Andrus en 1998 en honor a Martin Gardner, un matemático al que le encantaba la Ciencia divulgativa. Andrus llevó su dragón a un congreso llamado "Gathering for Gardner" y desde entonces es famoso en el mundo entero.

Si está bien construido, el dragón de Gardner te mira allá donde vas. No te quita ojo de encima. ¿Por qué ocurre esto si está hecho de papel? Muy sencillo. Se produce por una ilusión óptica provocada porque nuestro cerebro no distingue fácilmente ángulos cóncavos y convexos muy próximos entre sí.

Debido al conjunto de dobleces que hemos realizado, el dragón siempre nos mirará independientemente del ángulo desde el que lo observemos.

Cerramos un ojo. El ser humano tiene los dos ojos situados en la parte delantera de la cara. Cada ojo nos da su propia interpretación de la realidad en dos dimensiones. La mezcla de las dos imágenes que se crea en el cerebro nos da la impresión de la tercera dimensión y por tanto el volumen. acechando.

Cuando cerramos un ojo ya no tenemos la impresión de la realidad en tres dimensiones sino en dos, y el cerebro interpreta su realidad de dos dimensiones en tres. Éste es el truco del dragón que nos mira. Para ello se crea una imagen cóncava que el cerebro interpretará como convexa, creando este increíble efecto.





# Talleres de Arte y Terapia

## rupestre

Pacientes con Trastorno Mental Grave (TMG) y Trastorno de la Conducta Alimentaria de la Unidad de Día (URA) y Comunidad Terapéutica.

### TALLERES

Hospital Los Mesones (Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba)  
Del 14 al 31 de enero de 2013

### EXPOSICIÓN

INBIEMA Jardín Botánico de Córdoba. (Área de Medio Ambiente)  
Del 30 de abril al 30 de mayo de 2013.

La interpretación del arte rupestre ha sido el argumento de este taller. A partir del análisis de las pinturas realizadas en cuevas de diferentes ámbitos geográficos y diferentes periodos de tiempo, los pacientes han estudiado estas representaciones tanto en su aspecto formal como conceptual. Hemos intentado comprender cómo pensaban estas personas, cómo sentían, cuáles eran sus prioridades, cómo se comunicaban y qué querían expresar.

CUEVA DE CHAUVET  
Ardèche, Francia.  
Paleolítico Superior. Periodo Auriniense  
(30 000 a 32 000 a. c.)



Éstas son las claves sobre las que hemos trabajado después de visualizar un amplio abanico de pinturas:

**Análisis formal:** – Grutas – Cuevas – Piedra – Animales – Útiles – Personas – Manos – Símbolos – Relieve – Escenas cotidianas/caza/recolección.

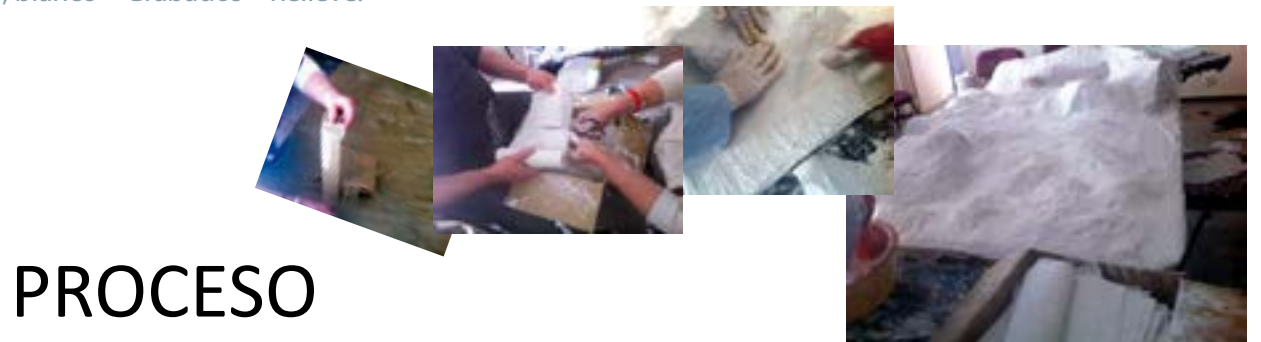
**Análisis conceptual:** – Vida/Muerte – Fuerza/Movimiento – Ritual – Magia – Naturaleza – Religión – Ofrenda – Representación del mundo real – Arte – Estética – Lenguaje – Comunicación – Diversión.

**Técnicas:** – Colores tierras, óxido rojo, ocre, negro, blanco – Grabados – Relieve.

### Desarrollo técnico de las obras:

1. Sobre una superficie de poliuretano realizamos el relieve utilizando para ello cartón y papel.
2. Cubrimos el resultado con cinta de precinto para darle consistencia y evitar que se humedezca el papel.
3. Recubrimos la superficie con varias capas de venda de escayola.
4. Policromamos esta superficie con los referentes de arte primitivo que hemos estudiado y analizado en las sesiones anteriores.

## EL PROCESO



También hemos analizado la evolución de las pinturas rupestres neolíticas de la Península Ibérica. Así ha comprendido el aspecto de la simbolización y conceptualización de las ideas y las formas. Este aspecto es muy importante para que pierdan el miedo expresivo, esquematicen y tengan capacidad para prescindir de lo superfluo.





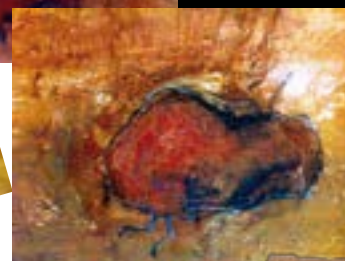
# LOS TRABAJOS

CUEVA DE ALTAMIRA.  
Santander, España. Periodo Magdaleniense,  
entre 15 000 y 12 000 años a. c.

CUEVA DE LASCAUX  
Dordoña, Francia. Periodo Magdaleniense,  
entre 17.000 o 18.600 años



TADRART ACACUS.  
Área desértica en el oeste de Libia en el Sahara.  
Entre el 12000 a. C. y el 300 A.D.



GRUTA GARGAS  
Altos Pirineos, España  
Entre 15.000 y 30.000 años.



CUEVA DE ROURE  
En Morella, provincia de Castellón.  
Mesolítico 8.000 – 6.000 a.C.



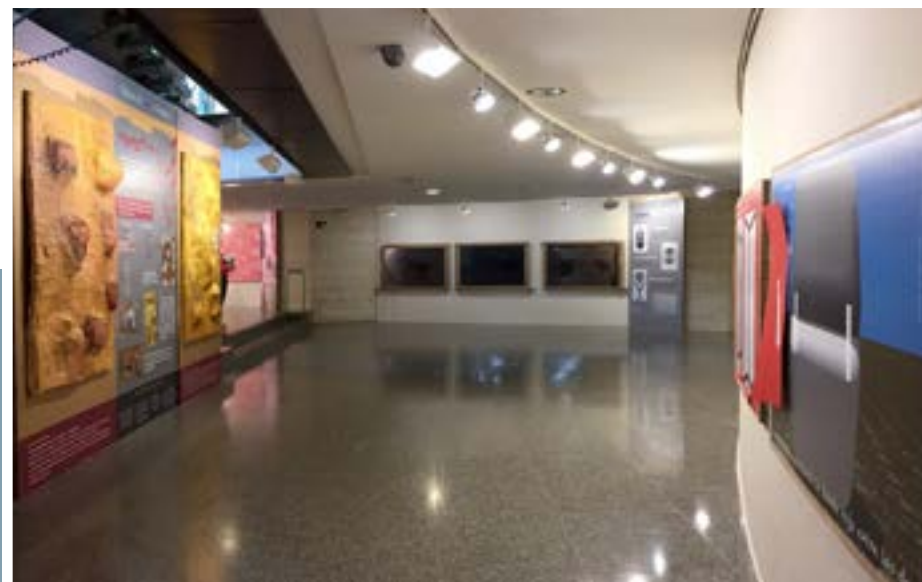
# La Exposición de LAS OBRAS





Los trabajos realizados en estos talleres han sido expuestos en la sala de exposiciones de la Fundación CajaSur, en la avenida Gran Capitan de Córdoba, del 10 de octubre al 11 de noviembre, a cuya inauguración asistieron El Consejero de Salud de la Junta de Andalucía, el Director-Gerente de Servicio Andaluz de Salud, la Directora del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba, el Director-Gerente de la Fundación CajaSur, numerosos pacientes del área de salud mental, así como profesionales del entorno hospitalario y artístico.





*Esta exposición está disponible para organismos, instituciones,  
fundaciones, asociaciones, etc, que lo soliciten en su itinerancia.*

*El Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba  
agradece sinceramente su participación, a todas las personas que  
han hecho posible los Talleres de Arte-Terapia,  
la exposición y este libro.*



