

**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ**

**Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades**

**El arte como recurso de confrontación de depresión y trastornos alimenticios**

**Proyecto de Investigación**

**Gabriela Villacís Tobar**

**Licenciatura en Psicología**

Trabajo de titulación presentado como requisito  
para la obtención del título de  
Licenciada en psicología

Quito, diciembre de 2018

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ  
COLEGIO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

**HOJA DE CALIFICACIÓN  
DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

**El arte como recurso de confrontación de depresión y trastornos alimenticios**

**Gabriela Villacís Tobar**

Calificación:

Nombre del profesor, Título académico:

Jaime Costales Peñaherrera , PhD

Firma del profesor:

---

Quito, diciembre de 2018

### **Derechos de Autor**

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante: \_\_\_\_\_

Nombres y apellidos: Gabriela Villacís Tobar

Código: 00123604

Cédula de Identidad: 1725097552

Lugar y fecha: Quito, diciembre de 2018

## **AGRADECIMIENTOS**

*A Dios, por ser mi luz, mi guía y mi protección todos los días de mi vida.*

*A mis padres, Margarita y Efraín, por su infinito amor, ser mi mayor pilar de apoyo, estar a mi lado cada instante y por siempre impulsarme a luchar por mis sueños.*

*A Jaime Costales por su guía y consejo en este trabajo y por las maravillosas pláticas.*

*A Roberto Avalos por su amor y total apoyo incondicional, por darme aliento cuando quería rendirme y por creer en mí siempre.*

*A Daniela Darquea por su invaluable amistad, por cada risa, cada abrazo, por levantarme cuando sentía que el mundo se me caía.*

*A mis amigas y amigos que me han apoyado y dado ánimos a cada paso. En especial a María Belén, Karina, Pamela, Kevin, Sebastián y Silvia.*

**DEDICATORIA**

*A mis padres, Margarita y Efraín*

## RESUMEN

En el presente trabajo se estudia el arte como un recurso de confrontación de depresión y trastornos alimenticios con un enfoque arteterapéutico. Para el estudio se examinó la obra de 8 artistas que lucharon con un trastorno depresivo o de la conducta alimentaria. El análisis de su trabajo se basó en la teoría de arquetipos y el proceso de individuación propuestos por Carl G. Jung, combinado con el Modelo Cíclico de la vida diseñado por Costales. Se estudiaron los elementos y símbolos presentes en las obras mostrando las fases del proceso progresivo de integración del sí-mismo en cada uno de los artistas y evidenciando los beneficios psicológicos del arte como medio de expresión y confrontación en casos de depresión y trastornos alimenticios.

Palabras clave: Arteterapia, depresión, trastornos alimenticios, arquetipos, afrontamiento, individuación

## ABSTRACT

The present work studies art as a confrontational resource of depression and eating disorders with an art therapy approach. For the study, the work of 8 artists who struggled with a depressive disorder or an unhealthy disturbance in eating behavior. The analysis of their work was based on the theory of archetypes and the process of individuation proposed by Carl G. Jung, combined with the Cyclic Model of Life designed by J. Costales. The elements and symbols that appear in the pieces were studied, showing the phases of the progressive self-integration process in each of the artists and evidencing the psychological benefits of art as a mean of expression and confrontation in cases of depression and eating disorders.

*Key words:* Art therapy, depression, eating disorders, archetypes, coping, individuation

## TABLA DE CONTENIDO

<b>Introducción.....</b>	<b>13</b>
Reseña sintética del arteterapia .....	13
<b>Revisión de la literatura.....</b>	<b>17</b>
Tema 1: Jung .....	17
1.1.1 Arquetipos .....	23
1.1.2 Modelo cíclico de la vida o Modelo de la Rueda Costaleana .....	25
Tema 2: Terapias Expresivas .....	31
2.1 Arte como terapia .....	35
2.2 Historia de la arteterapia .....	38
2.2.1. Arteterapia arquetípica .....	41
2.2.2 Arteterapia con depresión .....	43
2.2. 3 Arteterapia en casos de trastornos alimenticios .....	44
Tema 3: Creatividad .....	45
Tema 4: Neurociencias .....	47
Tema 5: Depresión.. .....	49
Tema 6: Trastornos Alimenticios .....	52
Tema 7: Autonomía .....	55
Tema 8: Autoestima .....	56
<b>Artistas .....</b>	<b>59</b>
<b>Metodología.....</b>	<b>65</b>
<b>Análisis y Resultados.....</b>	<b>68</b>
<b>Discusión, conclusiones, limitaciones y recomendaciones .....</b>	<b>85</b>
<b>Referencias.....</b>	<b>91</b>
<b>ANEXOS Imágenes de las obras de las artistas .....</b>	<b>96</b>



## INDICE DE ANEXOS

### Imágenes de las Obras de las Artistas

<b>Alice de St. Croix .....</b>	<b>96</b>
Last Piece.....	96
Anxiety .....	97
Depression.....	97
Not Alone.....	98
Fix me .....	98
Psychotic Depression.....	99
Losing Reality .....	99
<b>Christie Begnell.....</b>	<b>100</b>
Cuadro sin Nombre 4.....	100
Cuadro sin Nombre 3 .....	101
Cuadro sin Nombre 1 .....	101
Cuadro sin Nombre 2 .....	102
Cuadro sin Nombre 5 .....	102
<b>Anneka Reay .....</b>	<b>103</b>
Cuadro sin Nombre 1.....	103
Cuadro sin Nombre 2.....	104
Insomnia .....	105
Left Hanging .....	106
Mirrored Glass .....	107
<b>Jessica Perner .....</b>	<b>108</b>
Force Feed .....	108
The Cut .....	108

Self Erosion .....	109
The Escape Artist.....	110
The Fat Lady .....	110
The Siamese Twins .....	111
Dysmorphia Altar .....	111
Lenora Redux .....	112
Venus .....	113
<b>Cinthy Weldon.....</b>	<b>114</b>
Cuadro sin Nombre 4.....	114
Cuadro sin Nombre 3 .....	114
Cuadro sin Nombre 2.....	115
Conjunto de Cuadros sin Nombre .....	116
Cuadro sin Nombre 1 .....	117
Cuadro sin Nombre 5 .....	117
<b>Molly- The Doodle ChronicleS.....</b>	<b>118</b>
Current State of my Brain .....	118
Bottomless Pit of Darkness .....	119
Life in a Box .....	119
Depression .....	120
Demon of Unworthiness .....	121
Consumed .....	122
<b>Margarita Georgiadis .....</b>	<b>123</b>
Aletheia .....	123
Pendulum.....	123
Realm od Essence .....	124

Cuadro sin Nombre 1 .....	124
The Unraveling .....	125
Wisdom .....	125
Cuadro sin Nombre 2 .....	126
Cuadro sin Nombre 3 .....	126
<b>Artista Local.....</b>	<b>127</b>
Cuadro sin Nombre 1 .....	127
Cuadro sin Nombre 2 .....	128
Cuadro sin Nombre 3 .....	128
Cuadro sin Nombre 4 .....	129
Cuadro sin Nombre 5.....	129
El Cementerio de las Ilusiones.....	130
El Payaso .....	131
ÉL Vive en Mi .....	131
Ellos.....	132
Ver con el Corazón .....	132
Vulnerable .....	133
Mía .....	134
La Ceguera.....	135
Solo Está en tu Cabeza .....	136

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1. ARQUETIPOS DE LA FASE C.....	26
Tabla 2. ARQUETIPOS DE LA FASE B.....	27
Tabla 3. ARQUETIPOS DE LA FASE A.....	27
Tabla 4. ARQUETIPOS DE LA FASE D.....	28
Tabla 5: ARQUETIPOS DE LA OBRA DE ALICE DE STE. CROIX.....	67
Tabla 6: ARQUETIPOS DE LA OBRA DE CHRISTIE BEGNELL.....	70
Tabla 7: ARQUETIPOS DE LA OBRA DE ANNEKA REAY.....	72
Tabla 8: ARQUETIPOS DE LA OBRA DE JESSICA PERNER.....	73
Tabla 9: ARQUETIPOS DE LA OBRA DE CINTHYA WELDON.....	75
Tabla 10: ARQUETIPOS DE LA OBRA DE MOLLY.....	76
Tabla 11: ARQUETIPOS DE LA OBRA DE MARGARITA GEORGIADIS.....	78
Tabla 12: ARQUETIPOS DE LA OBRA DE ARTISTA LOCAL.....	80

## INDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. MODELO SISTÉMICO.....	27
---------------------------------	----

## INTRODUCCIÓN

### Antecedentes

#### **Reseña sintética del arteterapia.**

Las artes, en su uso terapéutico tienen sus inicios sobre todo desde mediados del siglo XX y se basa en las terapias expresivas, las cuales utilizan el arte, como la pintura, la música o la poesía, en un contexto arteterapéutico y de bienestar personal (Malhiodi, 2007, p. 2). Los autores refieren que la práctica terapéutica del arte genera grandes aportes para el bienestar pues “es capaz de revelar las facetas más importantes de lo humano, producir cambios favorables y mitigar los problemas y dolores de la vida” (Marinovic, 2002, p. 35) de este modo es posible comunicar y expresar emociones que al estar en el inconsciente no se puede acceder a ellas por medio del lenguaje racional de las palabras.

Además, el arte como terapia, se ha vuelto de mucha importancia para el proceso de individuación ya que su relevancia es evidente en el desarrollo de los seres humanos en su medio y como un tratamiento durante crisis, problemas de salud y, fundamentalmente, en la integración de cada aspecto de la psique. El arte crea un puente entre el universo y el individuo “el hombre se reconoce en él, vuelve a encontrar allí sus pensamientos y sus sentimientos, al mismo tiempo que hace suyo lo que lo rodea y que no es él” (René Huyghe, 1967 como se cita en Paín y Jarreau, 1995, p. 11). El arteterapia es una herramienta que permite la exploración personal del material inconsciente a través de la producción artística que no se expresa a través de las palabras, ya que el lenguaje tradicional “resulta vago cuando se trata de precisar la cualidad de nuestros sentimientos, de nuestra vida interior” (Marinovic, 2002, p. 37).

En este trabajo, a través de la arteterapia y la teoría arquetípica propuesta por Jung se podrá hacer una indagación del proceso que permite al individuo conectar con su sí-mismo. A través de la producción, las formas de arte se transforman “en vías de conocimiento” (Klein, 2008, p.15).

### **Problema**

Aunque el servicio y acceso a personal capacitado para la prevención y tratamiento de enfermedades y trastornos de la mente es cada vez mayor, no todos los casos son atendidos por los especialistas por diversas razones, una de ellas es porque el público subestima la capacidad de curación de la terapia. Hunter (2016) explica que durante el curso de una enfermedad mental, como los son los trastornos alimenticios, el individuo sufre una desconexión consigo mismo lo cual hace que se sienta juzgado por las personas con las que interactúa. Y en el caso de la depresión, el individuo sufre las limitaciones biológicas y sociales y conflictos que afectan su calidad de vida (Skov, 2013, p. 49). Ahora bien, Hunter plantea que la arteterapia beneficia a quien acude a ella, principalmente por las cualidades terapéuticas de expresión y comunicación propias del arte (2016). A través del trabajo artístico se puede acceder a material inconsciente de la mente de la persona lo cual, a través de un análisis basado en la obra artística y su contenido permitirán que la voz interna de la persona afectada se exprese y logre encontrar su camino, dirigiéndose paulatinamente a la integración y el avance de su individuación. Jung (1970) manifiesta que a partir de que la persona llega a la adultez empieza su camino por la segunda etapa del ciclo vital, cuando los individuos sienten esta necesidad de encontrar ese “algo” que va más allá de su comprensión consciente, y les da un sentido de propósito para su existencia.

La aplicación de la teoría arquetípica de Jung a través del modelo Costaleano permitirá realizar un análisis de obras de expresión artística para poder evaluar cómo el proceso creativo puede tener un impacto en su proceso de integración, individuación y salud mental. Además establecer la visión arteterapéutica del proceso basándose en la teoría arquetípica junguiana y analizar la función de la arteterapia pictórica como recurso terapéutico de depresión, trastornos alimenticios y fomento de una autoestima sana.

### **Pregunta de Investigación**

¿Es aplicable el arteterapia con enfoque arquetípico a casos de depresión y trastornos alimenticios?

### **Propósito del Estudio**

Examinar los beneficios de la experiencia artística como recurso de confrontación a través de la teoría de los arquetipos de Jung y con un enfoque arteterapéutico.

### **El significado del estudio**

El presente trabajo es un estudio que busca analizar con mayor claridad la teoría de los arquetipos; y es interpretativo pues permitirá realizar el análisis basándose en la teoría que lo respalda. Se examinará el proceso que nace en el individuo como un impulso para llegar a la individuación y la importancia de que este proceso se lleve a cabo de una forma proactiva. El estudio permitirá ver de cerca la aplicación de la teoría junguiana a través del modelo costaleano de arquetipos, diseñado por el profesor de Psicología de Creatividad de la USFQ, para dar una interpretación al proceso creativo y a la expresión artística con un enfoque arteterapéutico y así poder llegar a conclusiones significativas. Finalmente, este acercamiento facilitará potencialmente futuras

investigaciones con este enfoque de forma más amplia y con distintas poblaciones. A continuación se encuentra la Revisión de la Literatura. Esto va seguido de la explicación de la metodología de investigación aplicada, el análisis, las conclusiones y discusión.



## **REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### **Fuentes**

Esta investigación se ha realizado utilizando revistas indexadas de las bases de datos de la USFQ, tales como EBSCO y JSTORE. También se revisaron artículos académicos de Google Scholar y libros virtuales provenientes de Google Books. Por último se obtuvo información de materiales literarios propuestos por distintos talleres de arteterapia cursados por la autora.

### **Formato de la Revisión de la Literatura**

La revisión de la literatura se realizará por tema, con los subtemas pertinentes, lo que facilitará la comprensión de los conceptos de la propuesta de esta investigación. En algunas secciones la revisión estará realizada de forma cronológica o por autores, según corresponda el caso para agilizar la lectura y entendimiento del lector.

### **Tema 1. Jung**

En este trabajo nos vamos a enfocar en la teoría del psicólogo suizo Carl Gustav Jung. El modelo junguiano de las etapas de la vida divide en dos el ciclo vital con un período de transición en el medio, cada una con características definidas que cumple determinadas tareas (Gibb, 2014; Sassenfeld, 2012). Estas tareas a cumplir como lo explica Sassenfeld, tienen aspectos interno y externos con marcadas estructuras arquetípicas, explicando que

los sistemas de arquetipos responsables del desarrollo [funcionan de modo] que, a medida que el individuo madura, pase por una secuencia programada de etapas, cada una de las cuales está mediada por una nueva serie de imperativos

arquetípicos que intentan realizarse tanto en el desarrollo de la personalidad como en el comportamiento (Stevens, 1990 como se cita en Sassenfeld, 2012).

El principio de individuación es lo que Jung identifica como una necesidad, un impulso interno para encontrar “algo esencial dentro de nosotros”, individuación nos permite ser conscientes de todas las conductas motivadas e influenciadas por el inconsciente (Gibbs, 2014) lo cual nos lleva a conflictos e incongruencias en nuestra vida. Jung (1970) que esto es lo que por lo general “llamamos *inconsciente personal*. Pero ese estrato descansa sobre otro más profundo que no se origina en la experiencia y la adquisición personal, sino que es innato: lo llamado *inconsciente colectivo*”. Jung aclara que el uso del término *colectivo* “porque este inconsciente no es de naturaleza individual sino *universal*” es decir que sus contenidos son “los mismos en todas parte y en todos los individuos” (p. 10).

Para Jung, individuación es un proceso que, para poder llegar a integrar todos los aspectos de la psique, “empieza en general con una herida de la personalidad y el sufrimiento que la acompaña” momento ante el cual el ego se resiste y “proyecta la obstrucción hacia lo externo” (Jung, 1964). Es “un proceso coherente –y continuo, a lo largo de la vida del sujeto- que muestra progresivas de maduración de psiquis” (Costales, 1998, p. 139). Esto, como explica Jung, se puede apreciar arquetípicamente de forma clara en la simbología utilizada en los cuentos de hadas, por ejemplo “contando acerca de un rey que envejeció y cayó enfermo [...] o la pareja real que no tiene hijos [...] o que las tinieblas cubran la tierra” (Jung, 1964).

El proceso de individuación se hace evidente por lo general desde la segunda etapa del ciclo de la vida según Jung y lo define así: “como el nombre muestra, es un proceso o curso del desarrollo que nace del conflicto entre los dos hechos psíquicos

fundamentales” que son la consciencia y el inconsciente (Jung, 1939<sup>a</sup> como se cita en Sassenfeld, 2012). Este conflicto es una necesidad de relación de ambas partes que surge en el interior de la persona y se puede describir como la búsqueda de algo más grande (Gibb, 2014; Sassenfeld, 2012). Es el “ciclo vital de cada quien, empujado, motivado desde el interior, desde su inconsciente, del núcleo esencial del ser humano (Sí-mismo)” (Costales, 1998, p. 139).

Jung explica que a través del proceso de individuación podemos ser nosotros mismos. Como lo explica Gibb (2014), la individuación es un proceso que se dirige “a un estado de integración con todos los elementos conscientes e inconscientes del sí-mismo” es decir se plenamente conscientes de quienes somos, de ser capaces de vernos completamente, de ver “nuestras fortalezas y nuestras limitaciones” (Gibb, 2014), sin mirar fuera de nosotros para lograrlo, sino más bien encontrar en nuestro interior todo lo que necesitamos (p.13).

Jung denomina la individuación como “(...) la reproducción de formas arquetípicas de la conducta, pueden crear un horizonte más amplio y una extensión mayor de consciencia” posibilitando el entendimiento, la transformación y la aceptación de uno mismo, todo esto “a condición de que se consiga asimilar e integrar en la mente consciente los contenidos perdidos y recuperados [...] La interpretación de los símbolos desempeña un papel práctico importante. Porque los símbolos son intentos naturales para reconciliar y unir los opuestos dentro de la psique” (Jung, 1984, p. 97 como se cita en Costales, 1998, p. 140) e iniciar el proceso de ser uno mismo. “El proceso de individuación tiene dos aspectos principales: por una parte es un fenómeno interno, subjetivo, de integración, pero por la otra es un fenómeno igualmente esencial de relación objetiva. El uno no puede existir sin el otro” (Jung, 1972 como se cita en Costales, 1998, p. 149).

La teoría manifiesta que el inconsciente personal es el que refleja nuestra historia individual, mientras que el inconsciente colectivo, no (Edinger 2000 por Skov, 2013). Sassenfeld (2012) explica que para Jung el inconsciente colectivo se define como “psique objetiva”, en el inconsciente personal:

descansa sobre una capa más profunda, la cual no deriva ya de la experiencia y la adquisición personal, sino que es innata. [...] He elegido la expresión ‘colectivo’ debido a que este inconsciente no es de naturaleza individual sino general; es decir, a diferencia de la psique personal, encierra contenidos y modos de comportamiento que son completamente equivalentes en todas partes y en todos los individuos. Es, en otras palabras, idéntico a sí mismo y constituye así un fundamento psíquico general, de carácter transpersonal, presente en todos (Jung, 1934 como se cita en Sassenfeld, 2012, p. 15).

La individuación se hace posible en tanto se da esta “unión de opuestos”. Jung afirma que “entonces, no se encuentra ya en el ego, que es meramente el centro de la consciencia, sino en el punto hipotético entre el consciente y el inconsciente. Este nuevo centro puede ser llamado el sí-mismo” (Jung 1929 como se cita en Sassenfeld, 2012, p. 52). Jung (1970) explica que el encuentro no uno mismo durante el proceso de individuación “significa en primer término el encuentro con la propia sombra” (p. 27)

Este proceso implica un sin número de transformaciones que permiten la “asimilación del inconsciente” y permite un acercamiento entre consciente e inconsciente, para esto se requiere una disposición del ego con el fin de que la confrontación entre ambos sea proactiva en lugar de destructiva o, en todo caso, el proceso podría no llevarse a cabo (Sassenfeld, 2012). Jung señala que:

Lo inconsciente es visto comúnmente como una especie de intimidad personal encapsulada [...designado por la Biblia como “corazón” según afirma Jung], punto de origen de todos los malos pensamientos [...]. Así aparece lo inconsciente mirado desde la conciencia. Pero la conciencia parece ser algo dependiente del cerebro, que todo lo separa y todo lo ve aislado, y al ver de ese modo lo inconsciente lo presenta como si no fuera más que *mi* inconsciente. Por eso se cree generalmente que quien desciende a lo inconsciente cae en la estrechez de la subjetividad egocéntrica y en ese callejón sin salida queda librado al asalto de las alimañas que se supone albergan las cavernas del inframundo psíquico (Jung, 1970, p. 26).

Sin embargo, el proceso de individuación es un camino que permite el encuentro con uno mismo, hace las veces de un *espejo* que nos muestra tal cual somos. “El espejo no favorece, muestra con fidelidad la figura que en él se mira, nos hace ver ese rostro que nunca mostramos al mundo, porque lo cubrimos con la *persona*<sup>1</sup>, la máscara del actor. Pero el espejo está detrás de la máscara y muestra el verdadero ser” (Jung, 1970, p. 26).

La etapa final del proceso de individuación es la integración o lo que Jung llama “autorrealización”, esta es la etapa en donde “se experimenta la unión de los opuestos” y es el momento de dejar ir el arquetipo de *la persona* para empezar a vivir de acuerdo al sí-mismo (Gibb, 2014) y es momento de encontrar ese propósito y dirección ante la cual vivir. Esto se puede comparar con la teoría de Maslow (1962) que describe inicialmente que las experiencias cumbre son “como experiencias místicas, momentos de gran asombro, momentos de la felicidad más intensa o aún, de arrebato, éxtasis o

---

<sup>1</sup> Arquetipo que se explica en el siguiente tema

dicha”. Explica que las experiencias cumbre son como la finalización de un camino, lo cual, después de gran esfuerzo nos llena de esperanza y satisfacción. Estas experiencias se liberan desde el profundo interior de la persona “nunca antes reveladas a nadie, quizás ni si quiera a uno mismo” (p. 10). Jung afirma que:

*Hay que conocerse a sí mismo para saber quién es uno, pues lo que viene después de la muerte es algo que nadie espera, es una extensión ilimitada llena de inaudita indeterminación, y al parecer no es ni un arriba ni un abajo, ni un aquí ni un allá, ni mío ni tuyo, ni bueno ni malo. (Jung, 1970, p.27)*

Maslow explica que cuando una persona experimenta una experiencia cumbre, se fusiona con el mundo, se siente parte de él como un todo. “Toda la separación y la distancia del mundo desaparece” (1962, p. 9). Además manifiesta que “se habla universalmente de la visión de una verdad anteriormente oculta, de una revelación en el sentido más estricto, un despojarse de velos y, finalmente, la experiencia toda se vive, casi siempre, como beatitud, éxtasis, rapto, exaltación” (p. 88). En otras palabras, se habla de un despertar que permite la total integración del sí-mismo lo que permite “descubrir (más que investigar) la respuesta al problema dentro del problema mismo” (p. 90).

Maslow (1962) afirma en su texto que las experiencias cumbre de los individuos en las que se basó para sus escritos son, en su mayoría de personas psicológicamente sanas, sin ignorar a quienes puedan padecer un trastorno. Maslow (1962) explica que las experiencias cumbre son momentos que están en el conocimiento humano y no en una esfera misteriosa e inalcanzable. El autor describe que estas experiencias:

“vienen de grandes momentos de amor y sexo, de grandes momentos estéticos [...], de explosiones de creatividad, del furor creativo [...], de grandes momentos

de insight y de descubrimiento, de mujeres dando a luz de forma natural a bebés [...], de momentos de fusión con la naturaleza” (p. 10).

Por otro lado, Gibb (2014) menciona también que Erickson, si bien no habló directamente sobre la consciencia en sus teorías, si “ubicó la individuación en la delantera del éxito como un barómetro de salud y bienestar”.

### **1.1 Arquetipos.**

Jung desarrolla la teoría de los arquetipos que explica el proceso por cual el individuo se puede encaminar en su proceso de individuación. Y, “si el individuo es capaz de recrear el mundo dentro de su propia consciencia, entonces, la totalidad del universo se ha enriquecido por la existencia de su ego infinitesimal y el mundo de los arquetipos ha sido modificado, aunque sea de manera muy ligera” (Adler, 1948 como se cita en Sassenfeld, 2012). La representación del contenido inconsciente está en los arquetipos y, durante el proceso de individuación, se integra en cada individuo, contenido que “al concienzializarse y ser percibido cambia de acuerdo con cada consciencia individual en que surge” (Jung, 1970, p. 11).

Jung define los arquetipos como “los contenidos de lo inconsciente colectivo” y, como él explica, son aquellos contenidos que no están en conocimiento del consciente. En cambio, a los contenidos de lo inconsciente personal los llama “complejos de carga afectiva” (Jung, 1970, p. 10). Jung explica que la mejor forma de ver expresados los arquetipos es a través de los símbolos mostrados a través de los mitos pues en estos se evidencian “la expresiones simbólicas del íntimo e inconsciente drama del alma cuya aprehensión se hace posible al proyectarlo” (Jung, 1970).

En la segunda etapa del ciclo de la vida expuesto por Jung es importante notar que sus tareas son más “internas” de lo que son las de la primera etapa. En esta etapa

“los arquetipos deben ser encontrados e integrados por el individuo para moverse a la creación de una relación más profunda y consciente con el si-mismo” (Gibb, 2014), proceso a partir del cual se procesan sentimientos de búsqueda del significado de la vida, la muerte y otros conceptos que expresan de forma simbólica el “íntimo e inconsciente drama del alma, cuya aprehensión se hace posible al proyectarlo” (Jung, 1970, p. 12) o reflejarlo a través del arte.

Entre los principales arquetipos que Jung identifica están: la persona, la sombra, el ánima, el ánimus y el si-mismo.

La *persona* es explicada por Jung como la cara que los humanos presentamos la mundo, una máscara y está “gobernada por factores exteriores” y como lo explica Gibb (2014), la idea no es alcanzar la individuación para aferrarse a esta máscara, sino más bien lograr descubrirnos a nosotros mismos y así poder tener relaciones significativas con el entorno. De otro modo no tendríamos un carácter y criterio propios, como lo explica Jung. Sin dejar el ego, la parte consciente de lado, el individuo “no tiene un carácter real: él no es *invidual* sino *colectivo*” (Jung, 1971 como se cita en Gibb, 2014).

La *sombra*, al contrario de la *persona*, no se encuentra ya en el ego. *Sombra* es lo que el individuo no admite, lo que rechaza y permanece desconocido por falta de aceptación y está compuesta de “ideas reprimidas, debilidad, deseos, instintos” (Gibb, 2014), todo aquello se encuentra en el inconsciente. Sin embargo, esto no es todo el contenido del inconsciente por completo, si no que “representa cualidades y atributos desconocidos o poco conocidos del *ego*” (Jung, 1964) y Jung manifiesta que la integración de la sombra es lo más importante en el proceso de individuación. El manifiesta que “Si uno está en situación de ver su propia *sombra* y soportar el saber que la tiene [...], se ha trascendido lo *inconsciente personal*. [...] No es posible rechazarla ni esquivarla inofensivamente” (Jung, 1970, p. 27). Jung (1964) explica que el *héroe*



surge y “representa los medios simbólicos con los que el *ego* surgiente sobrepasa la inercia de la mente inconsciente y libera al hombre maduro”. Este héroe que surge, desde el punto de vista de la mitología, vence al monstruo en la lucha, entendiéndose el monstruo como la *sombra* que enfrentamos. “Para la mayoría de la gente, el lado oscuro o negativo de la personalidad permanece inconsciente. Por el contrario, el héroe tiene que percibir que existe la sombra y que extraer fuerza de ella” (p. 140-141).

Así mismo, otro aspecto importante que menciona Gibb (2014) es la necesidad de unificar el ánima y el ánimus y Jung le atribuye a este proceso como la segunda parte de la individuación. El ánima simboliza los rasgos psicológicos femeninos de un hombre, es decir “el arquetipo femenino en el inconsciente” mientras que el ánimus representa los rasgos psicológicos masculinos de una mujer dentro del inconsciente. Cabe aclarar que esta unión “representa la sexualidad de la psique y no la del cuerpo” (Gibbs, 2014).

Jung sitúa al sí-mismo en el centro de todo, “uniendo todos los aspectos de la psique: pensamientos, sentimientos, imágenes arquetípicas, impulsos, instintos, y factores personales como memorias y experiencia (Gibbs, 2014). Lo describe como “(...) núcleo psíquico (...) el centro vital de la personalidad del cual arranca todo el desarrollo estructural de la conciencia” (Jung, 1984 como se cita en Costales, 1998, 140). Es el sabio maestro que está en el interior del individuo que se va manifestando durante el proceso de individuación y puede ser provocado por la *fuerza creadora* que nos guía hacia una solución de los problemas que emergen. Es el sí-mismo “el verdadero ser que cada uno de nosotros somos, está dotado de una inmensa sabiduría que nos orienta en la vida” (Costales, 1998, p. 125,140).

El trabajo con símbolos, es decir, la manifestación de arquetipos, podría permitir “crear una conexión a los potenciales” todavía no entendidos por el consciente dentro de

la psique (Skov, 2013). Además, según el enfoque de Jung, el contenido del inconsciente se basa en “recursos psicológicos y potencial aún no entendidos” (Skov, 2013). Sin embargo, hay que aclarar que los símbolos trabajan en un nivel subjetivo general pues el significado que un individuo les atribuye, puede ser experimentado de otra manera por alguien más.

Jung describe al *sí-mismo* (self) “como el arquetipo central de la psique, que corresponde a una estructura de totalidad englobando del funcionamiento de los procesos conscientes e inconscientes [y cuya simbología es “de totalidad”.] Estos símbolos aparecen indicando vivencias de totalidad durante el proceso de desenvolvimiento y con esto expresando su importancia fundamental para el proceso” de individuación (Byngton, 1990, p. 31-32 Costales, 1998, p. 141).

Costales (1998) manifiesta que se puede entender claramente qué son los arquetipos y las funciones que cumplen “si aceptamos que el inconsciente y los procesos de energía psíquica individuales y colectivos tienen una intencionalidad implícita” y esta intencionalidad se compone de la “manifestación, maduración y plena expresión del sí-mismo” (p. 125).

Jung da varias nociones de lo que son los arquetipos, él afirma que “son los factores decisivos de la psique inconsciente, los arquetipos, los que constituyen la estructura de lo inconsciente colectivo [...] son los factores normales que organizan los procesos psíquicos inconscientes; son patrones de conducta” (Jung, 1964, p.28 como se cita en Costales, 1998, p. 126).

## 1.2 Modelo cíclico de la vida o Modelo de la Rueda Costaleana.

Grof (2011) manifiesta que hay técnicas que permiten “entrar experiencialmente en el reino de la mente inconsciente” y que estas activan los órganos sensoriales, intensificando las experiencias sensoriales y, de los diferentes sentidos, “los fenómenos ópticos suelen ser los más frecuentes” (p. 116).

A través de las experiencias sensoriales se puede acceder a esta atmósfera de autodescubrimiento y autoexploración en que se puede acceder a material inconsciente con una gran carga emocional. La expresión artística permite que se manifiesten emociones y sentimientos del individuo para que se enfrente a sí mismo y pueda integrar todas las partes de su psique. Grof explica que:

“En este nivel de autoexploración, cualquier cosas de la vida del sujeto que incluya algún conflicto irresoluto, algún recuerdo traumático que no haya sido integrado, o algún tipo de proceso psicológico incompleto, puede emerger del inconsciente y convertirse en el contenido de la experiencia [... para lo cual] el hecho debe ser de suficiente importancia emocional” (Grof, 2011, p. 118).

Grof (2011) manifiesta en su obra que “el material biográfico no se recuerda ni se reconstruye, sino que en realidad se puede vivir plenamente de nuevo”, dándose esto en una psicoterapia profunda. Grof explica también que los recuerdos y elementos autobiográficos surgen en los *sistemas COEX*, también llamados “*sistemas de experiencia condensada* [...], una constelación dinámica de recuerdos –con sus correspondientes fantasías asociadas- de diferentes periodos de la vida del sujeto, con una fuerte carga emocional” Estos sistemas, además, “están conectados dinámicamente con facetas específicas del proceso de nacimiento” (Grof, 2011, p. 119), etapas que Grof llama *matrices perinatales* y son cuatro.

Una herramienta que permitirá el análisis arquetípico en el trabajo artístico será la teoría propuesta por el Psicólogo y profesor de la Universidad San Francisco de Quito, Jaime Costales, quien diseña un modelo aplicado en la visión antropológica y psicológica de los mitos del Ecuador, modelo en el cual analiza los arquetipos mencionados por Jung para la integración del sí-mismo y expresar el crecimiento personal propio de la individuación.

Uno de los principales componentes de este modelo es la *conciencia*, entendida como “la capacidad de auto organización interna para relacionarse consigo mismo y su entorno, su comprensión, su capacidad de darse cuenta”. Costales (1998) la propone como “un campo energético universalmente convertible” (p.120), en el sentido de energía psíquica que postula Jung.

La finalidad del uso de los arquetipos expresados en su modelo es “impulsar la energía psíquica de las personas” y así lograr un sentido de identidad, y autorrealización. Todo esto a través de la evolución la energía obtenida de las etapas cruciales de la vida en el proceso de individuación (Costales, 1998; Jung, 1964).

Este modelo, basado en la función de los arquetipos propuestos por Jung con énfasis en la fuerza simbólica de los mitos, e incorporando las influencias teóricas de Grof, permite la expansión del sí-mismo en este proceso de integración y clasifica los arquetipos en un ciclo de cuatro fases con un sistema de claves que “ayuda a volver comprensibles los grandes misterios, a responder preguntas existenciales” (Costales, 1998, p. 128), permitiéndonos entrar en el laberinto de la vida, con la seguridad de poder salir de él para volver a empezar.

Costales (1998) esboza un “modelo sistémico de los arquetipos” en donde incluye los arquetipos mayores los cuales están rodeados de una serie de arquetipos

menores. A través de este modelo, se “clasifica los arquetipos fundamentales de la humanidad en un ciclo de cuatro fases, etapas o estaciones” (p, 127). El modelo tiene 4 fases que son: A. La energía que impulsa y crea, B. la energía que protege y alimenta, C. la energía que divide y transforma y D. La energía que unifica e ilumina. La interacción permanente de las cuatro fases va permitiendo el progresivo desarrollo de la individuación.

Se comprende que cada una de las cuatro etapas del modelo contiene arquetipos mayores que marcan “una fase evolutiva de la naturaleza” y es un sistemas de claves para encontrar respuestas e “impulsa la individuación” (Costales, 1998, p. 129).

Entendiendo que el flujo de energía está en constante transformación, el modelo sistémico de arquetipos propuesto por Costales “es un ciclo del flujo cambiante de la energía universal [...], de energía psíquica, energía humana y cósmica” (Costales, 1998, p. 129, 137), lo cual impulsa la autorrealización. Cada etapa muestra las fases que el individuo atraviesa al empezar proceso de individuación, y, en el caso del presente trabajo, proceso llevado a cabo durante la creación artística.

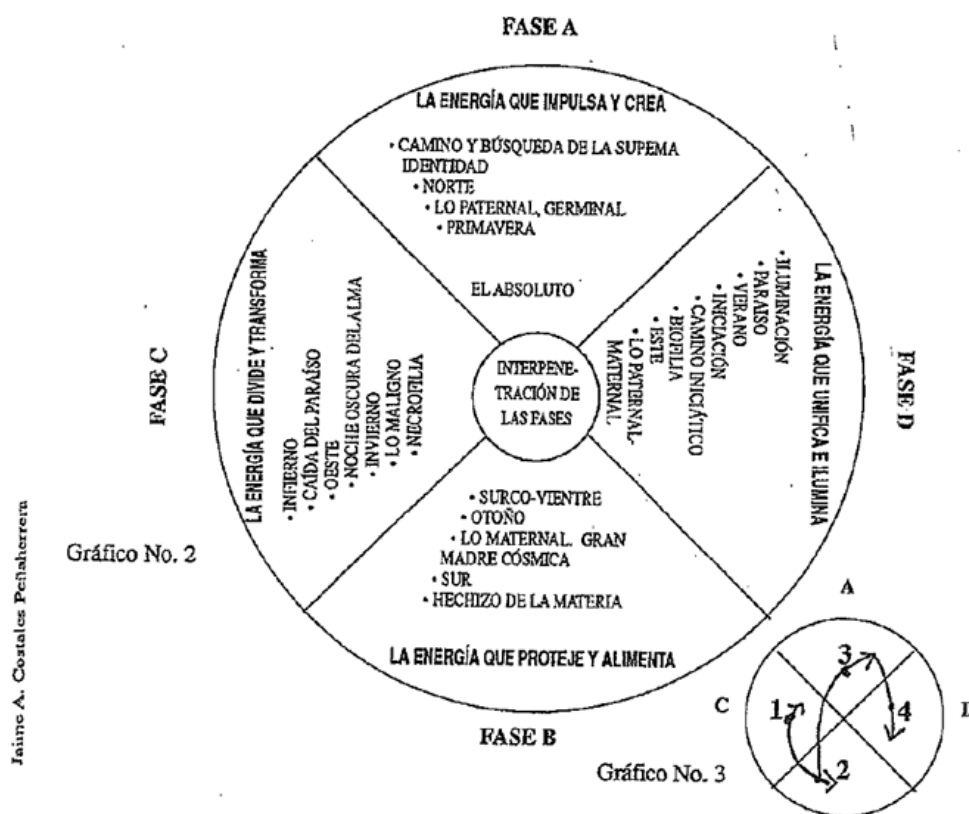


Figura 1. Modelo Sistémico (Costales, 1998, p. 130)

El modelo propuesto comienza en la fase C denominada “LA ENERGÍA QUE DIVIDE Y TRANSFORMA”, es decir *lo obstaculizador*, y está asociada con la estación de invierno y a continuación se especifican algunos arquetipos mayores de esta fase, con sus respectivos arquetipos menores:

Arquetipos Mayores	Arquetipos Menores
Caída del paraíso	Aislamiento/ separatidad/ ignorancia/ rechazo/ soledad.
Sombra	Oscuridad/ confusión/ desierto/ noche/ destructividad/ depresión/ derrota/ fracaso/ muerte
Enfrentamiento al adversario	Obstáculo/ adversidad/ empantanamiento
Disfraz	Máscara/ apariencia/ ilusión/velo
Tragedia	Engaño/ dolor/ lucha/ agonía/ abandono/ soledad/ muerte

Tabla 1. Arquetipos de la Fase C (Costales, 1998, p. 131-132)

Siguiendo el gráfico mostrado en la Figura 1, la próxima fase es la B, “LA ENERGÍA QUE PROTEGE Y ALIMENTA” y está asociada al otoño.

Arquetipos Mayores	Arquetipos Menores
La Gran Madre Cósmica	Espacio/ Infinito/ entrañas/ sabiduría
Ánima	Guía interior/ mujer inspiradora/ lo eterno femenino/ hadas/ luna/ boca/ musas/ flor/ sabiduría

Tabla 2. Arquetipos de la Fase B (Costales, 1998, p. 132-133)

A continuación tenemos la fase A, “LA ENERGÍA QUE IMPULSA Y CREA” asociada a la primavera, “se trata del CAMINO y BÚSQUEDA de la SUPREMA IDENTIDAD” (Costales, 1998, p. 133, mayúsculas originales).

Arquetipos Mayores	Arquetipos Menores
Lo absoluto	Dios, SI-MISMO/ resolución de los contrarios/ anciano sabio/ matrimonio/ pastor/ trascendencia/ victoria espiritual/ iluminación/ autorrealización/ individuación/ amor supremo/ maestro interior/ guía interior/ leones/ completamiento/ perfección humana/ fortaleza/ templo/ cruz/ árbol/líder/ ideas de eternidad e infinito
Héroe (SÍ-MISMO)	Batalla de liberación/ rescate de la dama/
Buscador de la sabiduría (SÍ-MISMA)	Peregrino/ buscador de la verdad/ búsqueda espiritual/ sabio
Ánimus	Hombre/ acompañante/ guía

Tabla 3. Arquetipos de la Fase A (Costales, 1998, p. 133-134)

La última, la fase D, “LA ENERGÍA QUE UNIFICA E ILUMINA”, la energía liberadora e integradora, asociada con el verano y se ubica “en el ESTE” [ver figura 1], Aquí también se encuentra la “energía AMOR” que lleva al individuo desde una condición de desamparo, confusión, dolor, “al reencuentro progresivo con la unidad olvidada”, entendiéndose la energía amor como “la fuerza que mueve la evolución, la transformación universal”(Costales, 1998, p. 134, 137-138), en consonancia con Teilhard de Chardin

Arquetipos Mayores	Arquetipos Menores
Iniciación	Punto de partida/ vocación interior/ llamada/ encrucijada/ voz interior
Sacrificio humano	Ofrenda/ entrega/ aceptación/ lucha/ adhesión de los metavalores: bien, verdad, justicia, dignidad, belleza, etc.
Desnudez	Despojamiento/ alivio de la carga/ veracidad/ sinceramiento/ aceptación de la verdad/ autoaceptación/ despojamiento de las máscaras/ espontaneidad/ nacimiento y transmutación del infra-yo/ espontaneidad/ develamiento/ descubrimiento.
Amor que transfigura	Metanoia <sup>2</sup> / conversión/ transfiguración/ autorrealización/ individuación/ sabio/ renacimiento/ supresión del infra-yo/ desrepresión/ despertar supremo/ unión con Dios.
Dualidad resuelta	La otra cara/ pareja/ boda alquímica <sup>3</sup>

Tabla 4. Arquetipos de la Fase D (Costales, 1998, p. 136-137).

## Tema 2. Terapias Expresivas

Las terapias expresivas son aquellas que “ayudan a los individuos a comunicar rápidamente problemas relevantes en formas que la terapia de conversación no puede” y esto se logra a través de las distintas formas de arte como lo son la música, la escritura, drama y artes plásticas (Malhiodi, 2007, p. 2). Estas terapias “buscan promover una vida digna, propositiva y esperanzadora” (Marinovic, 2002). Con el uso de actividades creativas, individuos de toda edad están posibilitados para expresar pensamientos y sentimientos de una forma diferente a la terapia hablada (Lusebrink, 2016, p 57).

<sup>2</sup> Transformar. Un cambio fundamental en la mente. (Diccionario Enciclopédico de Biblia y Teología, 2018; diccionario-universal.com, 2018)

<sup>3</sup> Los alquimistas tenían la noción del *unus mundus*: un territorio cósmico unificador en el cual participan tanto la materia como la psique (alma). Esta es la unión de los impulsos/energías masculinos y femeninos, que juntos forman el *unus mundus* unificado. Este matrimonio sagrado de las consciencias lunar y solar resulta, en términos mitológicos, en el nacimiento del «niño»: una nueva consciencia integral que surge dentro de la especie humana colectiva y que reconoce la sacralidad de la vida (Dennis, 2016).



Los distintos materiales y formas de expresión artística “se interrelacionan y se estructuran en su totalidad integradora de mente y cuerpo, de hacer y percibir lo creado” (Marinovic, 2002), permiten la expresión del proceso creativo y el producto, que no se pueden manifestar con el lenguaje lógico. Las artes, unidas a la psicología ayudan “a construir puentes entre la urgencia de los problemas” del individuo y permiten una comunicación con nuestro sí-mismo (Marinovic, 2002).

Entre las terapias expresivas existen diferentes enfoques, como por ejemplo, el arteterapia, que usa el arte expresado a través de imágenes, esculturas y el proceso creativo durante la producción como “reflejos de desarrollo, habilidades, personalidad, intereses, preocupaciones conflictos”. En terapia, el uso del arte pictórico ayuda a reconciliar al individuo con su ser interior “desarrollando habilidades sociales, manejo del comportamiento, resolución de problemas, reduce la ansiedad [...] e incrementa la autoestima” (Malhiodi, 2007, p. 2). Otros acercamientos de las terapias expresivas son la musicoterapia, en donde la música tiene efectos positivos en la parte psicológica y cognitiva de la persona; y también la dramaterapia que usa los procesos del teatro “para alcanzar los objetivos terapéuticos de alivio de los síntomas, integración emocional y física y crecimiento emocional” (Malhiodi, 2007, p. 2). Así mismo se mencionan terapias expresivas que usan la danza y el movimiento, la poesía y la biblio terapia, terapia de juego, y finalmente, Malhiodi (2007) menciona el acercamiento integral de arte, también llamado *intermodal* el cual “envuelve dos o más terapias expresivas para fomentar la conciencia, promover el crecimiento emocional y mejorar las relaciones con otros” (p. 3).

Lusebrink (2016), dentro de las terapias expresivas, habla de aquellas más centradas en la expresión del arte a través de imágenes basándose en las características de las artes visuales. Lusebrink junto a Kagan formulan *The Expressive Therapies*

*Continuum* (ECT), cuyo concepto incluye acercamientos del arteterapia desde un punto de vista dinámico, fenomenológico y Gestalt. A través de este modelo, Lusebrink realiza investigaciones psicofisiológicas y sugiere que la “expresión artística puede contribuir a cambios en las vías o crear nuevas vías utilizadas en el procesamiento de información visual” dadas las diferentes funciones cerebrales asociadas a la expresión visual (Lusebrink, 2016, p 57).

La importancia que tiene el proceso terapéutico en arteterapia se relaciona directamente, según los autores, con el proceso de los niños durante el juego, como lo plantea López y Martínez (2006) “el proceso creador es un área de “experiencia” que media entre las realidades externas e internas de individuo” y permite una transición entre ambas. A su vez, el juego se define como *un “espacio transicional”* cargado de información y de “relaciones simbólicas” que permite a los niños relacionar el mundo exterior con su mundo interior (p, 22).

El espacio, el lugar que se crea durante el proceso creativo es comparable al juego es ahí donde hay una distancia de la realidad que el individuo experimenta y es en esta distancia en la que “sus motivaciones y necesidades van a verse representadas”, tal como para los niños durante el juego y es ahí, en el *plano imaginario*, donde se satisfacen estas manifestaciones “lo que contribuye a su evolución y maduración”, así como también a su bienestar y salud mental (López y Martínez, 2006, p, 23).

La simbología que se manifiestan durante el proceso son el soporte y el elemento clave de este espacio creado y, la distancia marcada entre la realidad y el ser, da la posibilidad de “llevar a cabo elecciones conscientes” a través de la interpretación de esos símbolos (López y Martínez, 2006, p, 23). Así mismo, el individuo es capaz de elaborar y manifestar las dificultades al tiempo que se expresa la libertad y a la salida en el mismo proceso. Se liberan e integran las derrotas, las frustraciones permitiendo

“alcanzar equilibrio psíquico al externalizar las diferentes tendencias de su vida psíquica interna y llevarlas a un cierto grado de armonía” (López y Martínez, 2006, p, 25).

## **2.1 Arte como terapia**

El arte es una herramienta muy útil a la hora de expresar sentimientos y emociones, “su función es darnos acceso a un estado mental en el que estemos sumamente conscientes” (Botton, A. y Armstrong, J. 2014), lo cual permite que sea el camino adecuado para la individuación y la comprensión del sí-mismo ya que a través del arte se da “un diálogo entre el autor y la materia de su obra” (Tapiés, 1958 como se cita en Klein, 2006).

El arteterapia es una forma en la que el individuo puede “hablar del sí[-mismo] sin decir ‘yo’” y permite responder a la necesidad y al desafío que representa la transformación e integración de aquellas circunstancias que molestan o desencajan, “ir más allá de ellas para convertirlas en una etapa en su caminar” y para el enriquecimiento personal (Klein, 2006). Permite experimentar sentimientos y emociones a través del lenguaje no racional al que se está acostumbrado, permite “indagar en el conocimiento interno del ser a través de las emociones estéticas y su expresión” (López y Martínez, 2006, p, 13).

El uso del arte como terapia enfatiza la recuperación y el bienestar atendiendo “las consecuencias de la enfermedad más que a sus síntomas, se centraliza en el potencial de salud más que en la enfermedad”, todo esto mediante el autodescubrimiento, introspección y “de renovación creadora” (Marinovic, 2002).

El arte como herramienta en la terapia "tiene al poder de aumentar nuestras capacidades por encima de lo que la naturaleza nos dio originalmente. El arte compensa ciertas habilidades innatas, en este caso de la mente más que del cuerpo" (Botton y Armstrong 2014) y ayuda al individuo a “hacer los cambios que necesitan a expresar y

resolver conflictos, a estimular el desarrollo individual y la interacción social”  
(Marinovic, 2002).

“La pintura, la escultura y sobretodo el dibujo poseen un papel fundamental en la dimensión curativa del arte”, cura que viene a través de la producción artística, pues lo más importante de la terapia con arte “es el proceso y no los resultados” (López y Martínez, 2006, p, 13), ya que es durante la creación que surgen elementos que deberemos aprender a solventar; permite cierta distancia con la obra que da lugar a la contemplación de la misma y al surgimiento de una comunicación única y profunda con uno mismo. Es el momento en el “el universo se desmorona y encuentra su destrucción” y nos permite construirlo de nuevo (Picasso como se cita en López y Martínez, 2006, p, 14). López y Martínez (2006) proponen que la definición del arte que permite la relación con la terapia es “aquella por la cual el arte es el conocimiento a través de la emoción” (p, 13). De hecho, Botton y Armstron (2014) manifestaron que "el mundo moderno considera el arte como algo muy importante, cercano al significado de la vida" (p. 4).

Botton y Armstron (2014) explican que una imagen es capaz de transportarnos, algunas incluso son capaces de ponernos en contacto "con una parte alegre y despreocupada de nosotros mismos un puede ayudarnos a lidiar con los inevitables rechazos y humillaciones" (p. 16). “El arte es siempre una interrogación y una respuesta inacabada” y nos lleva a un encuentro más profundo buscando la verdad de uno mismo (López y Martínez, 2006, p,17) "es una extensión del cuerpo que nos permite realizar un deseo" y en este caso, nos ayuda con la necesidad que tiene el individuo de llegar a la individuación (Botton y Armstron, 2014, p. 5)

El arte nos permite encontrarnos con nosotros mismos, nos encara, nos confronta, nos dice aquello que no nos decimos por no ser transparentes con nosotros mismos. "Tenemos intuiciones, sospechas, corazonadas, e flexiones vagas y emociones extrañamente encontradas, que se resisten a una definición simple" (Botton y Armstrong 2014, p. 44). Y por tanto, el arteterapia abre un espacio en donde el individuo comienza a buscarse sí mismo a través del proceso creativo en donde actúa el "pensamiento creador [... que] asume un tiempo de incubación", momento cuando, cautelosamente, el actor principal se expresa y comienza un lenguaje "donde las pausas y los silencios son tan enriquecedores como las acciones" (López y Martínez, 2006, p, 20).

El arte, como se mencionó anteriormente, se enlaza con el juego a causa de la expresión pura de sentimientos que "no obedece a motivaciones ajenas a él mismo", sino que crea ese espacio en donde la "aceptación total, integral del mundo" y del individuo (López y Martínez, 2006, p, 26). El proceso creador permite la unión del ser con el universo ya que "borra las fronteras entre realidades externas e internas" (López y Martínez, 2006, p, 22) creando una atmósfera, en un espacio y un tiempo que está en constante transformación, proceso que se da durante la creación (Klein, 2008)

Maslow (1983) manifiesta que "los mejores sujetos para estudiar esta fase de inspiración de la creatividad, se encuentra en los niños, cuya inventiva y creatividad no pueden definirse, muy a menudo, en función del producto" (p. 86). Y es que la idea central no es el objeto final, si no todo aquello que sucede durante el proceso artístico que es cuando se manifiesta la fuerza creadora.

El proceso creador, la creación, según plantean López y Martínez (2006) es "la expresión del juego", el cual siempre está en proceso de transformación y permite crear *lo que debería ser*, es decir, "crear un orden nuevo personal", ya que el juego deja ver otra realidad y nos propicia que el individuo experimente "la creación de sí,

reestructuración de sí, animando a la persona a abrir puertas hacia el interior de su personalidad y de sus relaciones afectivas” (p.27).

El arteterapia guía a la persona a un “estado de disponibilidad” en donde se da paso a una enseñanza, una condensación de ideas y de lecciones aprendidas manifestadas en la propia experiencia. El arteterapia lleva al individuo a la creatividad, “hacia la apertura y la confianza en sí” (López y Martínez, 2006, p. 31).

## **2.2 Historia del arteterapia**

El arteterapia, entre las diferentes visiones que ha tenido a lo largo de su historia, se muestra como un modo de catarsis, como una forma de “desbloqueo y de apertura”; y desde sus inicios como una terapia, fue de interés de psiquiatras y teóricos ante sus afán de estudiar “la producción artística de *“los locos”* y su valor psicopatológico” así como también del valor artístico de las obras.

El teatro fue usado a finales del siglo XIX como una salida del estado apático de los enfermos mentales, y por la misma época, los psiquiatras empiezan a interesarse por la producción plástica de los enfermos mentales, como por ejemplo la *colección Prinzhorn*, que es una colección de obras artísticas plásticas de varios individuos que sufrían diversas patologías y consta de obras pictóricas, así como de textos escritos como soporte de las producciones (López y Martínez, 2006, p. 34). Como consecuencia del creciente interés de los teóricos por la obra artística de los enfermos mentales, surge la “*compagnie de l’art brut*”, asociación cuyos objetivos se centraban en la producción de personas “oscuras y que presentan una forma de invención personal, de espontaneidad, de libertad y hábitos recibidos” y fue fundada por Jean Dubuffet en julio de 1949 (López y Martínez, 2006, p. 35). Dubuffet explica durante su trabajo con l’art brut, que la creación artística es insignificante si “no propone un nuevo modo de mirar

sobre el mundo y ofrece un nuevo modo de vivir”, ya que el proceso creativo abre el diálogo con uno mismo.

Entre 1946 y 1947 se empieza a hablar del término *arteterapia* gracias a Maria Petrie y a Margaret Naumburg, esta última plateaba que debía reconocerse “la liberación del inconsciente en proyecciones artísticas espontáneas e imaginativas” lo cual clave para el desarrollo equilibrado de un niño normal (López y Martínez, 2006, p. 36). En su trabajo, Naumburg resalta la importancia del proceso creativo en el *proceso psíquico individual* al ser un canal de expresión para que aquello que aflora del inconsciente se verbalice y se regule.

El arte es una importante y efectiva herramienta de confrontación pues los individuos tienen “la capacidad latente para proyectar sus conflictos interiores en forma de elementos visuales”, sobre todo cuando la comunicación verbal no es suficiente (Fernández y Martínez, 2012). Edith Kramer por otro lado habla en su trabajo del valor terapéutico de la creación artística y se centra en los procesos psíquicos que interviene y manifiesta que la producción de arte es un proceso transformador (Fernández y Martínez, 2012, p.37)..

Para 1959 se crea la SIPE *Société Internationale de Psychopathologie de l'Expression* y más tarde el *American Journal of Art Therapy*. A partir de entonces el arteterapia comienza a difundirse de forma más extensa y se promueven instituciones de arteterapia. Para 1999, el arte, visto como terapia es oficialmente aceptado en Inglaterra (López y Martínez, 2006, p.36).

Hoy en día la arteterapia tiene distintas aplicaciones sociales. Existen talleres de prevención y de atención en casos de violencia, como por ejemplo en la guerra, como explican López y Martínez,(2006). Ellos manifiestan que las personas que han sufrido el

estrés y el trauma de la violencia pueden hacer catarsis a través del arte permitiendo que se desahoguen liberándose de las experiencias vividas (p. 36).

Por otro lado, el arte como terapia tiene un uso cada vez mayor en entidades como la ONU quienes la han aplicado a personas que han sufrido de “tortura, cautiverio o aislamiento en campos de concentración”, forma de terapia que también se extendió a los familiares de las víctimas. Asimismo, el arteterapia ha servido como herramienta para mejorar la calidad de vida de las personas sin hogar, individuos que han sufrido pobreza, desigualdad, aislamiento y, por tanto, sus capacidades se ven limitadas, a la vez que sus esperanzas son disminuidas. El arteterapia permite que nuevas habilidades despierten, y los individuos “consiguen realizar y acabar una tarea. se sienten capaces de hacer algo bien y comprometerse” (López y Martínez, 2006, p. 91).

También se aplica el arteterapia a personas privadas de la libertad, aunque hay que aclarar que la intervención es más superficial pues la vida carcelaria, los individuos se cierran en un caparazón para impedir que el ambiente les haga más daño. En estos casos, el arteterapia fomenta un ambiente más agradable para aquellos que conviven tras las rejas. Finalmente López y Martínez, (2006) mencionan los adultos mayores como beneficiarios del arte como terapia pues les permite expresarse, condensar recuerdos, experimentar su realidad e internalizarla.

El pintor que introdujo el término *arteterapia* fue el artista Adrian Hill después de sobrevivir a una tuberculosis, tiempo durante el cual el artista se refugió en la producción artística. El artista manifestaba que el arte como una forma de *cura* y para alcanzar el bien estar, debía ser algo que fluya y nos lleve, Hill proponía “un paseo por el papel con el lápiz”, pues, según explica que “cuando el espíritu creativo se satisface puede favorecer a la curación interior” (Klein, 2006, p. 16).



### 2.2.1 Arteterapia arquetípica

En la práctica clínica, la idea de usar el símbolo es que el individuo interprete el símbolo “y se conecte emocionalmente al tema arquetípico presentado” con esto se creará un *insight* que permitirá la comprensión “creando nuevos canales neurológicos en el cerebro que pueden iniciar cambios en la mente y el comportamiento”.

El arteterapia tiene diferentes ramas enfocadas en diferentes áreas y con distintas teorías, por ejemplo, el arte terapia arquetípica. Esta se basa en la imagen. Existen tres ideas esenciales dentro de esta terapia: La que se centra en la estructura y contenido de imágenes, centrándose más en la imagen individual que en los símbolos detrás de la imagen y usa el lenguaje metafórico para describir (hablar) con la imagen en sus propias palabras (Abbenante y Wix, 2016).

El arteterapia arquetípica sostiene que todo aquello que aparece en la imagen es lo que debe estar ahí y no menos ya que es todo lo que quiere comunicar el inconsciente. Pues “si uno ya supiera lo que va a ser comunicado, entonces solo sería como propaganda” (McConeghey, 2003 como se cita en Abbenante y Wix, 2016). Lo que busca el arteterapia arquetípica es un acercamiento a la obra y permitir que ella se manifieste por sí misma sin forzar su interpretación, alejándose del juicio y permitiéndose el “no saber” para saber más (p. 39). No es tan necesaria una interpretación ni persigue la plena revelación de lo representado en la producción artística sino más bien se trata de atraer “un movimiento hacia lo que puede ser, aquello que puede representarse en lo simbólico” (Klein, 2006 p. 13). Es un acercamiento transracional al significado expresado en la obra artística.

Costales (1998), en su libro menciona que el inconsciente colectivo es un plano transracional, es decir más allá del análisis racional o de la lógica. La teoría clásica del conocimiento se basa en “una relación directa, objetivista, unidireccional” que se da

entre el “el sujeto cognitivo” y el “objeto de su cognición” (Márquez-Fernandez y Diaz-Montiel, 2011, p. 12), y con esta afirmación se da un determinación objetivista que hace que el sujeto se desarrolle a partir de la suposición racional y con un orden lógico, no solo de su ser, sino de su entorno.

Márquez y Díaz (2011) explican que esta visión lógica-racional es una “reducción [...] de la racionalidad del sujeto sobre sí” lo que provoca que el individuo explique su existencia “a partir de esas estructuras lógicas predeterminadas racionalmente, sin considerar el contexto de origen histórico de las relaciones antropológicas” (p. 13). La relación con los sustratos culturales también la aborda Costales (1998) en su análisis de los mitos ecuatorianos basado en el proceso de individuación propuesto por Jung, pues los símbolos arquetípicos del inconsciente colectivo tienen lenguaje cuyo acceso es posible con “una actitud desprejuiciada y libre, que nos permita abrir la puerta de lo inefable” y esto solo se logra yendo más allá de la lógica y la razón a la que estamos acostumbrados “en el estado habitual de consciencia, el de vigilia y ordinario” (p. 118-119).

La expresión artística crea un puente, no solo entre el creador y la materia, sino entre lo consciente y lo inconsciente a través de los estados ampliados de consciencia (EAC). A través de estos estados, se pueden alcanzar “grados de maduración, identidad y autorrealización” como lo explica Costales (1998) en su libro. Estar en un estado ampliado, expandir la conciencia va más allá de un simple plano intelectual, más bien permite que el individuo logre sentirse universal, como parte de todo pero a la vez siento él mismo.

Es extender la acción real de SER, la experiencia del EXISTIR, en círculos cada vez más amplios. Tu ser no sólo eres tú (todo tú, cuerpo mente y afectos, consciente e inconsciente, luz y sombra). Tú ser ERES Tú, y Tú EN LOS

OTROS, en la naturaleza, en el universo y en lo **trascendente** (Costales, 1998, p. 122. Énfasis y mayúsculas originales).

La conexión con el infinito, con el universo, sabernos parte de él y a la vez sentir que lo llevamos dentro de nosotros en nuestra individualidad nos permite observar con humildad nuestra grandeza y no menospreciar nuestra pequeñez. El arte es una herramienta que nos permite el acceso al material inconsciente, a las experiencias que nos alimentan y aportan a nuestro bien estar

"dejándonos un poco más dispuestos a ceder antes las tragedias incomprensibles que implica la vida. Desde aquí, los enfados y las preocupaciones comunes y corrientes son neutralizados. En lugar de intentar corregir nuestras limitaciones insistiendo en nuestra leve importancia, podemos, mediante la ayuda de una obra de arte, intentar comprender, y llegar a apreciar, nuestro vacío existencial" (Botton y Armstron 2014, p. 30).

El proceso de individuación es "el progresivo IR SIENDO UNO MISMO", proceso que es "automotivado, de manera natural" (Costales, 1998, p. 140), es una autoconstrucción a través de los arquetipos que se expresan durante la creación artística.

Para la lógica o para la "ciencia ultraracionalista" como explica Costales (1998), es difícil aceptar la existencia de los arquetipos, los cuales, desde estas perspectivas han sido vistos erradamente como misticismos poco científicos. Ahora bien, Jung asevera que "los arquetipos crean mitos, religiones y filosofías que influyen y caracterizan a naciones enteras y épocas de la historia" (Jung, 1976 como se cita en Costales, 1998, p. 126) y esto se observa a través de los elementos que ordenan la psique, el inconsciente,

siendo comunes, a grandes rasgos, para todos los seres humanos, como afirma Costales, lo inconsciente aunque típico “es sin duda pan-humano” (Costales, 1998, p. 126).

### 2.2.2 Arteterapia con depresión

Dado que la arteterapia permite tener tanto una relación estrecha como una clara y marcada distancia del objeto trabajado y la obra se vuelve un ente ajeno con el que el individuo puede comunicarse, la persona que sufre depresión tiene la posibilidad de alejarse de sí misma y explorar sus pensamientos y sentimientos desde una nueva perspectiva no centrada en sí misma. Estudios muestran que las personas que mantienen un estilo de pensamiento, un estilo cognitivo negativo tienen más riesgo de sufrir depresión y esto sucede con las personas que dan vueltas y vueltas sobre los problemas que les aquejan (rumiación) y también, “la atención enfocada en uno mismo ha mostrado que incrementa la intensidad del estado de ánimo actual del individuo (Ritschel, et. al, 2013, p. 303). Por tanto, la separación creada a través de la terapia facilitará que la persona se enfoque en otras áreas.

Se realizaron varios estudios en los cuales se evalúa el uso de las artes en la depresión en donde se descubrió que “una cualidad de *desconocimiento* emergió durante los procesos de arteterapia, lo cual resultó ser de ayuda in el proceso curativo” (Skov, 2013, p. 49) Este desconocimiento que comienza en el proceso, según Skov (2013) permiten la exploración del inconsciente durante la terapia y menciona que hay autores que describen que “el proceso simbólico es de especial importancia para el resultado”(p. 50).

En las terapias de arte, las cuales se han usado clínicamente desde hace poco más de un siglo, se enfocan mayormente en casos clínicos “con poco énfasis en los resultados” por lo cual no pueden estandarizarse (Frish et al., 2006). Sin embargo, Frish

y colaboradores (2006), también explica que la homogeneidad de resultados no permite la expresión individual que es lo que persigue la terapia basada en las artes, pues estandarizar las terapias “podría socavar los beneficios terapéuticos” (p. 138).

### **2.2.3 Arteterapia en casos de trastornos alimenticios**

Es común que las personas con trastornos alimenticios se formen ideas preconcebidas del terapeuta y la terapia y piensen que las sesiones van enfocadas en el hecho de ganar peso y en la apariencia (Hunter, 2016). La idea de la arteterapia en casos de trastornos alimenticios es fomentar la creatividad para que la voz interior se exprese, como lo explica Hunter (2016) para así poder llegar a una comprensión interna y llegar a la individuación, sobreponiéndose paulatinamente al trastorno.

El arteterapia permite una separación del objeto creado lo que hace que el discurso cambie de primera persona, a hablar de alguien en tercera persona. Esto fomenta un acercamiento más auténtico a la carga emocional y simbólica contenida en la obra ya que no se busca un significado propiamente dicho, sino una metáfora en la que el individuo se deja guiar por los trazos u objetos creados. Este diálogo creado facilita la creación de una narrativa que da paso al nacimiento del héroe y, como plantea Klein (2006), la descripción de este héroe y de las pruebas a las que se le somete “es una búsqueda de una identidad ficticia que será provechosa para la evolución personal”.

El proceso creativo provoca la transformación del sujeto “partiendo de sus dolores y sus violencia, de sus locuras y también de sus alegría, de la intensidad de sus ideales y de la de sus fuerzas oscuras” (Klein, 2006, p. 12). El arteterapia brinda la oportunidad para que el individuo tenga un mejor conocimiento de sí y también del momento crítico que pudiera atravesar. El arte permite experimentar una nueva forma de enfrentar los problemas “con el fin de obtener nuevas directrices para su futuro, y

poder restablecer finalmente su equilibrio psicológico” después del evento sufrido, (eventos que pueden ser duelos, rupturas, situaciones que “detienen nuestra existencia y hacen caer en el dolor y la desesperación” López y Martínez, 2006, p. 90).

Las técnicas utilizadas en el arte terapia, sobre todo enfocado en los trastornos de la conducta alimentaria permiten la “libre asociación a través del cuerpo en lugar de las palabras” (Frish et al., 2006).

Frish y colaboradores (2006) sostienen que las artes como terapia pueden usarse en una etapa temprana para poder explorar las raíces de los trastornos alimenticios, como por ejemplo a través de la *Phenomenal and Nonphenomenal Body Image Tasks* que “aborda la autoestima como la causa de los desórdenes alimenticios” a causa de los ideales de delgadez femenina como lo sostiene McCarthy (1990, p. 211). A través de esta terapia se busca que el individuo participe en “series de tareas verbales y no verbales orientadas a las artes (muchas enfocadas en la imagen corporal) diseñadas para tender un puente entre la auto-imagen del cliente con la realidad” (p. 136).

### **Tema 3. Creatividad**

Maslow (1983), en su texto señala que “el concepto de creatividad y el de persona sana, autorrealizadora y plenamente humana están cada vez más relacionados [...] y quizá resulten ser lo mismo” (p. 83). Y según López y Martínez (2006) el proceso artístico tres niveles: en primer lugar la creatividad, la cual tiene diferentes acepciones, desde la facultad de inventar, imaginar, producir, crear, lo que nos lleva a la acepción de “producir algo de la nada, y la de idear, dar vida a algo” (p,19), la creatividad permite que el sujeto encuentre,  *Cree* soluciones alternativas ante los problemas, “hace surgir la fluidez, la flexibilidad, la tolerancia, la ambigüedad y la originalidad” (Guilford, 1963 como se cita en López y Martínez, 2006, p,19).

La creatividad permite que el individuo aborde y resuelva un conflicto, de modo tal que pueda expresar sus sentimientos y reflexione en su ser, y además en su ser el los otros. “La posibilidad de desarrollar la creatividad es tal vez una de las expresiones más plenas del bienestar humano” (López y Martínez, 2006, p,20). Tiene una plena manifestación en el juego y es ahí, según plantean López y Martínez,(2006) donde “se usa toda la personalidad y a través de él [el juego] descubrimos” el potencial que nos lleva a transformarnos (p, 14).

Didier Anzieu (como se cita en López y Martínez....) habla sobre las fases del proceso de creación. Primero menciona el *sobrecogimiento creador* que moviliza lo que está en lo profundo del individuo y está “unido a una crisis interior”. La segunda fase es la *toma de conciencia* de los “materiales” inconscientes. A continuación habla de la *corporeización* y de la *composición* en donde va tomando forma aunque no sean los elementos iniciales y “marcan la ruptura con la creatividad inicial”, lo que finalmente lleva a la *producción* que es cuando el objeto sale del creador y se vuelve “exterior al sujeto” (p. 28).

Por otro lado, Héctor Fiorini (como se cita en López y Martínez.....) nos habla asimismo del proceso creador pero como un sistema donde “se ponen en juego elementos de los otros sistemas, movilizándolos y activándolos”. La primera es la fase de la *exploración*, etapa en la que Fiorini manifiesta que provoca el caos, empieza de la nada, del vacío y “el vértigo, [y es] la experiencia de lo imposible”. La segunda fase es la de *transformaciones* que abre a la posibilidad de construir todo lo posible y “en ese lugar de lo posible, hacer brotar un nuevo real. El sujeto.”. Finalmente tenemos las fases de *culminación* y de *separación* en donde el individuo se aleja del objeto creado (p. 29).

Según Maslow, la persona creativa, durante el ejercicio, pierde la noción de su pasado y futuro. “La persona creativa está plenamente ahí, totalmente, fascinada y absorta en el presente, en la situación actual, en el aquí-y-ahora, en el asunto-entre-manos” (Maslow, 1983, p. 88). Y de cierta manera es como si el individuo se despersonalizara, se colocara fuera del tiempo y del espacio en una atmósfera diferente.

#### **Tema 4: Neurociencias**

Antes se creía que los dos hemisferios del cerebro cumplían dos funciones diferentes; el hemisferio derecho controlaba el la creatividad y la intuición, mientras que al hemisferio izquierdo le correspondía el pensamiento lógico y también el lenguaje, pero se ha demostrado que “ambos hemisferios del cerebro son necesarios para la expresión artística”, lo cual se evidencia en las obras de personas con daños en áreas específicas del cerebro (Malchoidi, 2012, p. 18).

Se ha comprobado a través de pruebas hechas con la Tomografía por Emisión de Positrones (PET) que “un simple dibujo envuelve complejas interacciones entre muchas partes del cerebro” entre las cuales están los sistemas: “cortical (simbología, toma de decisiones y planificación), la límbica (afecto y emoción) y el cerebro medio/tronco cerebral (sensorial y kinestésico)” (Malchoidi, 2012, p. 18, 20).

En el arteterapia, el dibujo es importante pues a través de las imágenes el individuo puede experimentar sus sentimientos y experiencias. Molchoidi (2012) afirma que tanto el dibujo como la pintura o el collage, al ser con “objetos tangibles que pueden ser físicamente alterados”, permiten que el individuo intente, experimente y ensaye “un cambio esperado” ya que estudios de realidad virtual muestran que “ciertos tipos de imágenes pueden tener un impacto positivo en los individuos” (p. 18).



En estudios realizados con artistas que sufren demencia, analizando su trabajo antes y después de su condición médica, a través de las pinturas realizadas durante la enfermedad, se pudo concluir que sus obras “mostraban más habilidad artística, pero a la vez aparecían menos completas y más emocionalmente poderosas” (Malchoidi, 2012, p. 19). En un estudio se observó que el daño en el lóbulo temporal obstaculizaba las terminación de tareas, pero “incrementaba su arte” (Malchoidi, 2012).

Las imágenes influyen en la forma en la que reaccionamos ya que pueden “crear sensaciones de placer, miedo, ansiedad o calma” lo cual altera nuestro ánimo o incluso puede “inducir una sensación de bienestar” (Malchoidi, 2012, p. 20). Hay estudios que prueban que las imágenes tienen impacto en nuestros cuerpos, los resultados probaron que imágenes de naturaleza mostradas a pacientes hospitalizados reducía el tiempo de su permanencia en el hospital. Esto se explica porque “las imágenes son un puente entre el cuerpo y la mente y también ayudan en los niveles de procesamiento de información que impactan cambios fisiológicos y emocionales en el cuerpo” (p. 20).

En la arteterapia, los ejercicios dirigidos para crear imágenes, así como la relajación seguida por la sugestión de imágenes, como plantea Malchoidi (2012) “reduce síntomas, cambia el estado de ánimo y aprovechar las capacidades de sanación del cuerpo”, así como la reducción de ansiedad y estrés (Malchoidi, 2012, p. 22; Skov, 2013) ya que el dibujo, la pintura y otras actividades artísticas pueden “movilizar la expresión de memorias sensoriales en una forma que las entrevistas verbales e intervenciones no pueden” ya que el arte tocar material sensorial del sistema límbico, por ejemplo, o de la memoria declarativa (p. 21).

La neuroplasticidad es la capacidad de renovarse que tiene el cerebro y es más accesible en las etapas tempranas del desarrollo aunque si se da a lo largo de la vida (Malchoidi, 2012, p. 23). Los estudios muestran que las actividades artísticas mejoran la

plasticidad y en trastornos como depresión, obsesivo-compulsivo y ansiedad “pueden ser modulados por intervenciones [...] que pueden estimular un cambio químico” (p. 23). Las actividades artísticas, como señala Malchoidi (2012) tienen la capacidad de “*reconectar* el área accumbens cortico-estriada del cerebro, reduciendo la depresión y la ansiedad” (p. 24).

## **Tema 5. Depresión**

El trastorno de depresión mayor “se caracteriza por una genética compleja y por una sintomatología diversa que sugiere una desorganización de una variedad de sistemas neuronales dentro del sistema nervioso central (SNC)”. Estos sistemas neuronales son los encargados de controlar la regulación del estado del ánimo, del sueño, la motivación, el balance y la cognición (Ritschel, et. al, 2013, p. 303).

En parte, la depresión mayor es hereditaria y “la exposición a un ambiente perjudicial” así como también la expresión de ciertos genes que “influenciados por exposiciones ambientales, procesos epigenéticos y cambios en la arquitectura genética así como el reordenamiento de cromosomas” (Ritschel, et. al, 2013, p. 304) Entre los genes involucrados en la depresión mayor están *el gen transportador de serotonina (5-HTTLPR)*, *el factor neurotrófico del cerebro (BDNF)*, *el gen receptor de glucocorticoides (FKBP5)* y los *receptores de hormona liberadora de corticotropina (CRHR1)*, además de desregulaciones en el eje del HPA (.....) LIBRO PSICO.

El trastorno de depresión mayor se caracteriza por sentimientos de tristeza y anhedonia que, en este caso “son de mucho más intensidad, profundidad, y duración [...] es terriblemente disruptivo para la vida del individuo y su entorno, incluyendo patrones disfuncionales característicos de comportamiento, cognición, emocionales y

biológicos” (Ritschel, et. al, 2013, p. 285). Entre los síntomas más comunes de la depresión tenemos:

“pérdida de motivación o habilidad de llevar a cabo las tareas necesarias para la vida [...] la mayoría de individuos depresivos saben lo que necesitan hacer [...]pero] quienes están depresivos mantienen la creencia de que no pueden completar una tarea [...] creen que no van a obtener satisfacción de haber terminado la tarea” (Ritschel, et. al, 2013, p. 292).

Hay estudios que muestran que “la noción de actividad (mas no la pasividad) es útil para mejorar los síntomas de depresión” (Ritschel, et. al, 2013, p. 293). Sin embargo, uno de los comportamientos llevados a cabo por quienes sufren depresión es la *evitación* lo cual, como plantean los autores, en un inicio funciona como un reforzador y “funciona para minimizar el malestar y por lo tanto es su propia recompensa” (Ritschel, et. al, 2013, p. 292). Pero, a largo plazo no es así. La evitación provoca que, a largo plazo, el individuo no aprenda a enfrentar lo que le molesta y además no permite que la persona “encuentre reforzamiento positivo en su ambiente” (Ritschel, et. al, 2013, p. 293).

En el modelo cognitivo de Beck, se puede observar que la depresión consta de tres componentes: “autoafirmaciones negativas, errores cognitivos, y esquemas subyacentes y pensamientos centrales” (Ritschel, et. al, 2013, p. 294). Los pensamientos automáticos son parte de la sintomatología del trastorno de depresión y son ideas, palabras que vienen a nuestra mente a raíz de un evento que ocurre. Estos pensamientos aparecen “sin esfuerzo” y pueden ser acerca del individuo, la situación o todo aquello que le concierna. Ahora bien, aunque quienes sufren depresión, por lo general reconocen que tienen este tipo de pensamientos, “frecuentemente no son conscientes de que sus pensamientos contienen errores o distorsiones y que esos

pensamientos automáticos sirven para mantener o exacerbar el humor negativo” (Ritschel, et. al, 2013, p. 295). A esto se suma otro síntoma que es la *desamparo aprendido*, estado en el que la persona cree “que una situación aversiva no es probable que cambie sin importar qué hagan” (Ritschel, et. al, 2013, p. 297).

Una de las definiciones de depresión que explica este estado anímico es aquella presentada por el Webster’s Ninth New Collegiate Dictionary (como se cita en McGrath, 1992) , que dice que “es un estado de tristeza... marcado especialmente por la tristeza [melancolía, aflicción], inactividad, dificultad al pensar o concentrarse, un aumento o disminución significativos en el apetito y en el tiempo de dormir, sentimientos de abatimiento, y a veces tendencias suicidas; un descenso de vitalidad o actividad funcional” (p. 19).

McGrath (1992) explica que las personas que luchan con depresión, usualmente “sufren en silencio” y lidian con el dolor que sienten en lo profundo de su ser, y aunque de muchas formas intentan enfrentar estas sensaciones aunque no de la mejor manera, ya sea “viendo nuestros problemas como algo insignificante o tan abrumadores que nos sentimos derrotados antes de siquiera empezar a resolverlos” (p, 20). Y es que las personas que sufren de depresión tienden a “recordar las malas experiencias más que las buenas experiencias” (Ritschel, et. al, 2013, p. 292).

McGrath (1992) plantea en su texto la posibilidad de una *psicología saludable*, una “depresión saludable”, término que puede generar controversia, como lo explica la experta, sin embargo, ella explica que la depresión saludable “no niega la depresión” sino que nos invita a reflexionar sobre qué tipo de depresión se la puede llamar *saludable* y la que no lo es, diferenciando claramente, por su capacidad de funcionamiento, una depresión leve, pero de cuidado; y un cuadro de depresión mayor. A esto, McGrath explica que:

La depresión saludable se define como una sensación realista de dolor, tristeza y decepción (acompañado a veces de culpa, ira, y/o ansiedad) de experiencias negativas como traumas, pérdidas, discriminación, trato injusto y daño pasado no resuelto. Las mujeres experimentando Depresión Saludable aún pueden funcionar, aunque usualmente no tan bien como lo harían de otra manera.

Depresión no saludable se define como una inhabilidad para funcionar en una o más áreas básicas de la vida (tales como el trabajo, relaciones, funciones corporales, etc.), dada la profundidad de los malos sentimientos. Estos malos sentimientos pueden ser causados por cambios en la química del cuerpo, vulnerabilidad genética, y/o demasiadas experiencias psicológicas dolorosas que somos incapaces de resolver (McGrath, 1992, p.22).

La depresión saludable es menos severa y “puede ser resuelta a través de la consciencia y acción” (McGrath, 1992, p. 23). Por el contrario, la depresión no saludable, retratando a los episodios de depresión mayor, es de carácter más biológico y también puede “resultar de un proceso químico”, es decir de un desbalance en ese plano.

## **Tema 6. Trastornos alimenticios**

Los trastornos alimenticios, según el DSM 5, se caracterizan por que hay una alteración persistente en los hábitos y conductas alimentarias que afectan el funcionamiento físico, psicológico y emocional de quienes los padecen (American Psychiatric Association, 2013, p. 329). Sin embargo, los trastornos alimenticios van más allá de un cambio abrupto y destructivo las rutinas de las comidas o de actividad física, la lucha real es más interna y tiene que ven con el control, con la aceptación propia y del mundo externo.

Costin (2007), en su libro sobre trastornos de la conducta alimentaria, explica que el individuo experimenta sentimientos de inseguridad, de desesperación y conflicto interno, los cuales no solo que son problemas para una buena nutrición del cuerpo, sino que “son problemas fundamentales con el cuidado y alimentación del alma” (p. 75).

Costin propone en su texto que los problemas alimenticios no son el verdadero problema, sino que son un síntoma de algo más que afecta al individuo. Explica además que ante la presencia de un problema externo que puede ser sobrecogedor y abrumador para quien lo experimenta, sumado a factores genéticos y culturales, se incrementa el riesgo de que una persona padezca de un trastorno alimenticio cuya función sea la de mitigar el sufrimiento causado por el evento o circunstancia externa (Costin, 2007).

Costin manifiesta que los trastornos alimenticios pueden ser usados como mecanismos que permiten que el individuo, al experimentar situaciones de alto estrés emocional, “busque la comodidad para, el alivio de, o distracción de sus sentimientos” como: sensaciones de vacío, necesidad de control, de poder, dificultad de expresar sentimientos, falta de mecanismos de defensa, falta de confianza en sí mismo y en los demás o la necesidad de escapar de su realidad (Costin, 2007, p. 75). Ante estas circunstancias, privarse la comida, atragantarse y purgarse con *soluciones*, son acciones que el individuo encuentra como una forma de lidiar y evitar sus problemas, conflictos y miedos.

Ahora bien, Costin (2007) cuestiona que estas conductas alimentarias disfuncionales, al ser mecanismos de defensa ante dificultades, al sanarse el trastorno alimenticio Costin se pregunta: “¿de qué se recupera?” la persona que sufre el desorden, ante lo cual, la autora mismo plantea una respuesta explicando que estos cambios en la conducta son “sustitutos para las funciones psicológicas que no han sido desarrolladas” y, que al desarrollarse, permiten una recuperación integral que no solo afecta

positivamente la autoestima, si no la resiliencia y la capacidad independiente de regularse y enfrentar problemas (Costin, 2007, p77).

Costin explica cómo los trastornos alimenticios son una clara manifestación de un individuo que no experimenta bienestar y salud mental y física sino que es un intento desesperado para sentirse “completos, a salvo, seguros y en control” (2007, p. 78).

Mientras la persona se ve afectada por el trastorno, como Costin lo afirma, esta sufre una “separación de sí mismo” lo cual la muestra en un *yo con el trastorno alimenticio* (“eating disorder self”) y “este yo tiene un set de necesidades especiales, comportamientos, sentimientos y percepciones, los cuales están disociados del núcleo del individuo, o lo que yo llamo ‘yo sano’” (Costin, 2007, p. 80) de manera que se encuentran incapacitados para valorarse internamente.

Así pues, los trastornos alimenticios muestran de una forma clara y disfuncional la necesidad interna de las personas de encontrar el camino que nos lleve a un *yo sano*, con las habilidades y funciones psicológicas necesarias que permitan su pleno desarrollo. Muestran además, evidencias claras de la dificultad que experimentan al momento de expresar sus sentimientos y necesidades usando la privación de comida y los atracones como forma de comunicación.

Quien batalla con un trastorno alimenticio, lidiando con ciertos síntomas depresivos llegan a desconfiar de las propias habilidades y además a ser su propio juez y crítico. Este estado muchas veces impide que la persona cree e imagine. “ni si quiera puede inventar su propia vida, que permanecerá pegada a la de aquel o aquellos que cree que la legitiman” (López y Martínez, 2006, p,21).

López y Martínez, (2006) manifiestan que las personas solitarias son “introvertidas, menos atrevidas a tomar riesgos y poseen una baja autoestima” por lo que

la terapia con arte permite que el individuo sea más consciente de sí mismo, de sus pensamientos, dudas y emociones, y, también, de su entorno, de modo que se pueda producir un cambio.

### **Tema 7. Autonomía**

El concepto de autonomía ha tenido diferentes perspectivas, como señala Bisquerra (2015), unas positivas otras negativas, todas basadas, en esencia, en que las personas puedan ser “capaces de decidir y actuar por sí mismos” (p. 2), y aclara que no se habla de autonomía como una liberación, o rebeldía a las normas de convivencia, sino habla de la capacidad de la persona de ser responsable de sí misma y de su entorno. Adquirir la responsabilidad de uno mismo, como exploraremos más adelante, implica la aceptación de uno mismo, con una actitud positiva lo cual es “un derecho innato de todo ser humano, orientado a la valoración y al compromiso consigo mismo (Branden, 1995, p.5). Entonces la autonomía emocional se convierte en un paso que nos acerca a la madurez emocional, a una integración de nuestros procesos cognitivos que nos faculta “para gobernar las propias acciones, sin depender de otros [... y] para asumir las consecuencias que se derivan de los propios actos” (Bisquerra, 2015, p. 2).

La autonomía emocional habla de equilibrio, se lo podría incluso denominar como interdependencia. Como se mencionó antes, la individuación nos encamina en un proceso que nos permite integrarnos de tal manera que somos nosotros mismos, somos nosotros con el universo y somos parte del universo. Hay una clara acción tanto de nuestra individualidad como de nuestro ser infinito conectado a los demás, por tanto, la autonomía es “un punto equidistante entre la dependencia emocional y la [total] desvinculación afectiva” del medio en el que estamos (Bisquerra, 2015, p. 2),.



La autonomía emocional permite un “bienestar subjetivo” que mantiene un sano manejo de las emociones (Rodríguez, 2013, p. 10), reduciendo la reactividad de las personas ante situaciones que le afectan y gestionando adecuadamente los sentimientos. La autonomía emocional tiene que ver con cómo una persona responde ante una provocación del ambiente, una circunstancia estresante que pone a prueba su capacidad de acción. Dicho de otro modo, la autonomía emocional evita que “sea la otra persona la que decida de qué humor voy a estar, sobre todo cuando se trata de emociones negativas o destructivas” y reducirá el riesgo de que la persona tenga conductas dañinas, sean drogas o participación pandillas, como propone Rodríguez (2013), o un trastorno alimenticio. La autonomía emocional es parte del proceso de regulación relacionada con la *autogestión personal* lo que implica “saber lo que siento, darle nombre y saber transformas ciertas emociones negativas en un comportamiento coherente y adaptativo” (Bisquerra, 2015, p. 5)

## **Tema 8. Autoestima**

A través de la arteterapia como un medio para alcanzar la individuación y la plena aceptación de uno mismo, se puede fomentar la autoestima. Uno de los conceptos que se manejan sobre la autoestima es que es una actitud de la persona sobre sí misma y sus capacidades, Braden (1995) la define como “la disposición a considerarse competente frente a los desafíos básicos de la vida y merecedor de felicidad” y explica que la autoestima se refleja en la persona y su medio en distintos niveles, pues tiene que ver directamente con el respeto a los demás a partir de la responsabilidad de los propios actos y del respeto hacia uno mismo. La autoestima es un aspecto que actúa en paralelo en el individuo, junto con la autonomía, pues una persona autónoma comienza a desarrollar una autoestima sana y, como consecuencia, el individuo mantiene una

“actitud positiva ante la vida, análisis crítico de normas sociales, capacidad para buscar ayuda y recursos”, entre otros conceptos (Bisquerra, 2015, p.4)

Braden (1995) habla de seis pilares de la autoestima que son la base para que una persona pueda percibirse a sí misma como capaz y así poder estar en unidad consigo misma y el entorno. A través del ejercicio de la autoestima se puede trabajar, en primer lugar, el vivir conscientemente, es decir, reconocer todo aquello que tiene que ver con nuestras vidas, comenzando por un conocimiento interior de observación de las acciones, metas, valores. “de los propios intereses, capacidades y competencias (Bisquerra, 2015, p.4) además de nuestro contacto e interacción con el mundo.

Esto nos lleva al segundo pilar es que la total aceptación de uno mismo. Una sana autoestima se ve refleja en la persona que acepta su realidad, sus capacidades y limitaciones, lo cual permite la experimentación de lo que somos, de todo aquello que nos compone y, como explica Braden “no como algo lejano o algo distinto a mí, sino como parte de mi esencia ya que permito que se expresen y no los reprimo” (Braden, 1995). Y lo más importante es que ser consciente y aceptar los límites no condenan al individuo a vivir dentro de los mismos (Bisquerra, 2015, p.4). Un proceso que individuación implica la integración de la sombra y demás aspectos de la psique inconsciente, no como un freno para el desarrollo sino como un proceso de crecimiento tanto individual como colectivo.

El tercer pilar equivale a la responsabilidad, no solo de los propios actos, sino de uno mismo, con respeto, con el fin de “sentirme competente para vivir” y reconocer lo valioso de la existencia (Braden, 1995). A través de la responsabilidad se puede explorar el cuarto pilar que es la autoafirmación que, en palabras de Braden “significa respetar mis deseos, necesidades y valores, y buscar su forma de expresión adecuada en la realidad” (1995) para así poder comunicarse con el medio. Lo cual también se

complementa con el fomento de *autoconfianza* y *automotivación* que permite al individuo a “implicarse emocionalmente en actividades de la vida personal, social [y] profesional”, confiando en sus propios recursos (Bisquerra, 2015, p. 4).

A continuación tenemos el quinto pilar que habla sobre la vida de propósito, el cual nos permite perseguir las metas trazadas con base en nuestras propias capacidades y así afrontar la vida. Este pilar implica “una iniciativa nuestra” (Braden, 1995). Con una actitud positiva “siendo constructivo del yo (self)” (Bisquerra, 2015, p.5).

Finalmente el sexto pilar es la integridad que habla de la coherencia entre nuestros pensamientos y convicciones, y nuestra conducta. “La integridad significa congruencia, concordancia entre las palabras y el comportamiento”. Una autoestima sana es una necesidad para cada persona de modo que pueda funcionar de manera saludable, eficaz y equilibrada.

## Artistas

### Christie Begnell

Christie Begnell, una artista Australiana que recientemente lanzó un libro llamado “Me and my ED” en el cual ella sobre su lucha con un trastorno alimenticio. En el libro, Begnell utiliza el desorden alimenticio como un monstruo, combinando sus dibujos con texto para poder expresar la intensidad del sufrimiento del trastorno alimenticio. Bengell afirma que había detonantes que perjudicaban su recuperación “ella usualmente se volcaba al dibujo como un mecanismo de afrontamiento [de defensa]” (Howard, 2017).

Howard explica que existen varios centros (en EE.UU) donde se ha hecho terapia basada en las artes para tratar trastornos alimenticios. Y ella manifiesta que no solo les ayuda a expresar y entender sus emociones, sino que “las alienta a desarrollar una herramienta de afrontamiento a largo plazo que puede ser bien empleada en la propia recuperación” (Howard, 2017).

Begnell también luchó con depresión y ansiedad, ahora bien, como lo afirma la periodista Gladwell (2017), a pesar de su depresión, Begnell era funcional por lo que pudo estudiar. Begnell expresa que el obsesionarse con la dieta y el ejercicio “se convirtió en una forma de distraerse de todo el dolor y la soledad y le dio un propósito de nuevo”, hasta que se salió de control y se sintió atrapada en sus propias reglas de deficiente alimentación.

Begnell manifiesta que en medio de su lucha ella prefería seguir con las reglas impuestas por esa voz del trastorno alimenticio, voz a la que se refieren muchas de las personas que han sufrido un desorden de este tipo. Begnell comenta “yo TENÍA que seguir estas reglas o la voz del trastorno alimenticio me lanzaba insultos y me atormentaba con sentimientos de fracaso, inutilidad y desesperanza”. (Gladwell, 2017).

Begnell explica que ella se había “*acostumbrado*” a pensar que ella no valía la pena y, aunque ella tenía apoyo de familiares y amigos durante el transcurso de su enfermedad, “tenía un cerebro que estructuralmente y químicamente no podría permitirle sentirse feliz” (Gladwell, 2017).

Begnell, refiriéndose a su trabajo artístico como mecanismo de afrontamiento dice que “expresarme a través de mis dibujos ha sido una forma más segura de comunicar mis miedos y emociones”. De este modo, Begnell pudo explicar a los demás cómo es vivir con un trastorno alimenticio, y además de eso, entender ella misma qué es lo que está pasando dentro de ella. Ella explica que dibuja todo “lo que me asusta, lo que me molesta, lo que quiero ver en el mundo, lo que me lastima, y lo que mi desorden me está diciendo” (Gladwell, 2017).

### **Anneka Reay**

Anneka Reay, una joven de 28 años que batalló con trastornos alimenticios por un tiempo. A través de su trabajo ella pudo enfrentar la realidad de su trastorno y admitir que el personaje principal de sus obras era ella y así pudo admitir que tenía un problema. “Ella se recuperó después de darse cuenta de que se parecía a su propia obra de arte inquietante” (Rhodes, 2015).

Durante su estado más grave durante la enfermedad, Reay pesaba alrededor de 34 kg y pasaba el tiempo dibujando figuras extremadamente delgadas en sus cuadernos hasta que un día se vio a sí misma reflejada en sus obras:

“No podía creerlo cuando finalmente me di cuenta de que la mujer demacrada que había estado dibujando era en realidad mi verdadero reflejo [...]. Aprendí de mi obra de arte. Aunque eran dibujos oscuros y gráficos, me ayudaron a entender lo que estaba pasando en ese momento. [...] Afortunadamente, mi arte me ayudó a entender mi condición y me sirvió como un verdadero enfoque para mejorarme.” (Rhodes, 2015).

Anneka Reay cuenta que en el momento en el comenzó su recuperación llegó a tener casi treinta cuadernos llenos con bocetos, sin embargo manifiesta que conforme su recuperación avanzaba, “paré de dibujar gente demacrada, lo que fue un punto de inflexión en mi recuperación” (Rhodes, 2015).

### **Alice de Ste Criox**

Alice de Ste. Croix es una artista cuyo nombre como personaje público es Destiny Blue. Ella manifiesta sobre su obra: “Dibujo porque algunas cosas no puedo expresar con palabras” (Facebook.com/DestinyBlue, 2018). Ella explica que después de haber sufrido por años con su enfermedad mental, finalmente puede abrirse y hablar al respecto a través de su trabajo.

A lo largo de su enfermedad ella ha experimentado episodios de depresión mayor, automutilación y hospitalización. Al respecto ella manifiesta en su obra *Not Alone*: “La mariposa vuela en las tormentas solo para sentir algo. La chica se corta para poder detener sus sentimientos. Un encuentro casual de dos almas similares, ambas con cicatrices. Se miran cuidadosamente a la otra; y se dan cuenta, que no están solas” (Deviantart.com/destinyblue, 2014).

A través de su obra ella explica levemente lo que sucede en un su vida, sus crisis y sus momentos más calmados. Habla de cuando sabe que necesita ayuda y que cuando está en hospitalización. Ella manifiesta que durante sus crisis, en especial durante 2015, sentía “un dolor extraño. No un dolor de la presencia de algo, sino de la ausencia de ello. Se siente como si una parte de mí se hubiera ido, como si se hubiera salido en la noche. Así que yo no estoy completa” (Deviantart.com/destinyblue, 2015).

### **Jessica Perner**

Es una artista estadounidense cuya obra ha realizado principalmente en grafito, aunque sí ha usado otros materiales como tinta, lápices de colores, pasteles, todas estas técnicas en papel.

La principal inspiración para su trabajo son los trastornos alimenticios, los cuales ella ha sufrido desde su adolescencia. Perner se centra en la figura femenina y crea “cuentos mágicos y tristes [que] están encriptados con mensajes sobre sexualidad humana, compulsión, obsesión por el peso y estándares convencionales de belleza” (Perner, 2018).

Ella expresa que a través de sus dibujos ella explora las causas de los trastornos de la conducta alimentaria como la anorexia y la bulimia, usando sus experiencias y simbolismos que muestran el curso de la enfermedad. Perner explica que el cabello juega un gran rol en su trabajo: “Cuando el cabello crece, comienza desde el interior de nuestra piel y luego crece como ideas y emociones, aquí es donde le doy vida propia como metáfora” (Perner, 2018). En cuanto a los colores ella afirma que su uso refleja la inocencia y la infancia, siendo el rosa el color que representa “la acción, motivación, calor y pasión”, como una forma de manifestar el alivio de la depresión (Perner, 2018).

### **Molly (The Doodle Chronicles)**

Molly, una joven estudiante de 21 años, fue diagnosticada con depresión y desde entonces ha dibujado y creado un blog para poder expresar su lucha con el trastorno, ella describe que el proceso creativo ha sido terapéutico. Ella manifiesta que “externalizando mis pensamientos y sentimientos es útil y esclarecedor” sobre todo en los momentos de mayor crisis en donde ha experimentados ansiedad, desesperación e incluso pánico.

Molly manifiesta que no se siente cómoda hablando de sí misma ni de su trastorno. Sin embargo, ella afirma que los dibujos le han permitido, no solo entender de mejor manera lo que sucede con ella, sino también para que quienes la rodean comprendan lo que significa padecer un trastorno como lo es la depresión clínica severa. Ella usa sus dibujos para *visualizar* todo aquello que la afecta de modo que ella pueda entender bien con qué está lidiando.

### **Cynthia Weldon**

Artista, graduada con honores por su talento y haciendo exposiciones alrededor del mundo. En 1957 incendió su trabajo no vendido, acción que empezó a hacer de forma recurrente (Zweigbergk, 2013). Durante más de una década entró y salió de psiquiátricos hasta que fue completamente admitida en 1973.

Reveló en su trabajo el efecto que tenía sobre ella la enfermedad. Britta von Zweigberg, arteterapeuta señala que era una mujer infeliz y que dibujar era una necesidad para Powell, representaba ese *intentar* y seguir luchando. Dibujaba en todas partes.

Durante sus últimos años de vida casi no dibujó a causa de la depresión que padecía, pero un día comenzó a expresarse a través del dibujo, pero sus dibujos fueron más oscuros, con figuras esqueléticas. Zweigbergk la describe como melancólica en su último año y manifiesta que el arte es una ventana que da acceso a la mente de las personas. Weldon se suicidó después de pintar un último cuadro.

### **Margarita Georgiadis**

Artista australiana cuyo arte está enfocado en poder volver tangibles sus pensamientos y lidiar con sus emociones. Después de perder a su padre, Margarita comenzó a dibujar “en un intento de entender los vacíos sentimientos de la nada



(Hosmer, 2012)”. A través de su trabajo ella expresa una tristeza profunda y desesperación, usando una paleta oscura que muestra “la infelicidad que llena el lienzo” (Hosmer, 2012).

Georgiadis afirma que cada una de sus pinturas “son como fragmentos de una historia desconocida, como una escena de una película completa”. Cada pintura permite experimentar el verdadero dolor sufrido por cada individuo representado.

### **Artista Local**

Joven estudiante de 24 de años. Desde los 17 años comenzó con síntomas de anorexia y bulimia. Sin recibir ayuda psicológica, ella comenzó a dibujar con el fin de entender qué es lo que le sucedía y eventualmente lidiaba con las emociones que surgían, sobre todo, durante las crisis. A través de su trabajo la artista comenzó a manejar las emociones y sentimientos de tristeza y angustia que experimentaba. Su trabajo a través de los años le ha permitido manejar y superar el trastorno además de que le permitido conocerse a sí misma creando un puente entre ella y su inconsciente. Jamás recibió apoyo terapéutico.

Ella afirma que el arte le salvó la vida, en tanto es un medio para poder entenderse y expresar lo que es vivir con un trastorno alimenticio, lucha de la cual no ha podido hablar hasta ahora, pero lo hace a través de su trabajo plástico.

## METODOLOGÍA Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

### Diseño y Justificación de la Metodología Seleccionada

En este trabajo se aplicará un enfoque cualitativo el cual “utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación” (Hernández, 2014, p. 7).

Este tipo de estudio permite una “acción indagatoria” dinámica entre la información obtenida y las hipótesis planteadas. Además permite la revisión de literatura no solo al inicio de la investigación, sino también durante el desarrollo, “desde el planteamiento del problema hasta la elaboración del reporte de resultados” (Hernández, 2014, p. 8)

En la investigación cualitativa se examinan los hechos primero para luego desarrollar “una teoría coherente para representar lo que observa” (Hernández, 2014,). En este estudio, los métodos de recolección de información y de datos son “no estandarizados ni predeterminados” por lo tanto en la bibliografía se busca nuevas perspectivas, así como en el caso de los participantes “sus emociones, prioridades, experiencias, significados y otros aspectos más bien subjetivos” (Hernández, 2014, p. 8). Por lo tanto, la recogida de datos se hace a través de lenguaje escrito, así como también lenguaje verbal, no verbal y, en el caso de este estudio, especialmente “material visual [...material que el investigador] describe, analiza y convierte en temas que vincula, y reconoce sus [de los artistas de este trabajo] tendencias personales” (Hernández, 2014, p. 8).

Este estudio es *naturalista* pues se centra en el contexto natural de los individuos, lo cotidiano. Y es *interpretativo* pues “intenta encontrar un sentido a los fenómenos en función de los significados de las personas les otorguen” (Hernández, 2014, p. 9).

Se busca describir y explicar los procesos subyacentes a la creación artística con el arte como recurso de confrontación de la depresión y los trastornos alimenticios.

### **Participantes**

Obra creativa de artistas como recurso de confrontación a la depresión y los trastornos alimenticios por medio del arte. Para este estudio en particular se seleccionaron 8 artistas visuales, hombre y mujeres de distintas edades, orígenes y épocas. Se seleccionaron estos artistas como una muestra para el análisis de su obra y del proceso de individuación de cada uno llevado a cabo a través de su trabajo creativo. Se estudiará su obra como medio de confrontación tanto de depresión como de trastornos alimenticios. Se utilizarán algunos casos individuales pues “no se pretende necesariamente generalizar los resultados del estudio, sino analizarlos” (Hernández, 2014, p. 12).

Se investigará, complementariamente, a través de la obra de una artista local que permanecerá en el anonimato pero cuya experiencia y trabajo artístico, sin embargo, apoyarán a generar “hipótesis más precisas” (Hernández, 2014, p. 387). También se utilizarán casos de artistas públicamente conocidos para el estudio de su obra artística.

### **Herramientas de Investigación Utilizadas**

En este estudio se realizará revisión de documentos, evaluación de experiencias personales de los artistas y registro de historias de vida pues “la investigación cualitativa se fundamenta en una perspectiva interpretativa centrada en el entendimiento del significado de las acciones de seres vivos sobre todo de los humanos” (Hernández, 2014, p. 9).

La realización de este estudio a través de estas herramientas pretende examinar la literatura que explica el proceso ocurrido durante la creación artística y, hay que

aclarar que las indagaciones cualitativas realizadas no buscan una generalización “probabilística de los resultados a poblaciones más amplias” (Hernández, 2014, p.9).

La recolección de dato cualitativos es progresiva y, en este caso, “basado en casos o personas y sus manifestaciones” artísticas (Hernández, 2014, p. 12).

### **Procedimiento de recolección y Análisis de Datos**

Manteniendo una perspectiva de psicología arquetípica se realizaría la revisión bibliográfica y se interpretará y estudiará la información a través de “observaciones, anotaciones, grabaciones y documentos”, todo esto examinado dentro de su contexto (Hernández, 2014, p. 9). No solo se considerará la información explícita y manifiesta, sino también aquello implícito, inconsciente y subjetivo, sin alterar el proceso con un punto de vista externo a la creación (Hernández, 2014, p.10) y usando la teoría como marco de referencia y generando hipótesis a través de la observación y estudio de procesos, en este ámbito específicamente, procesos creativos artísticos.

Se realizará la investigación a través de registros y obra artística, así como del estudio de “historias de vida”, puesto que el uso de materiales y objetos nos permite “conocer los antecedentes [...], las vivencias o situaciones que se producen” alrededor de la producción artística y el proceso de individuación (Hernández, 2014, p.10).

Desde el punto de vista de la investigación cualitativa, el uso de biografías e historias breves permite que se estudie de forma individual a personajes que pueden ser históricos, o públicamente conocidos (como algunos de los seleccionados para la presente investigación) y puede también analizarse de forma colectiva como es en el caso de un grupo de personas que “comparten rasgos” (Hernández, 2014, p. 416).

### **Consideraciones Éticas**

No aplica, dado que el presente estudio se basa en material publicado por artistas cuyas obras serán analizadas durante la investigación. La información obtenida proviene de fuentes de libre acceso público y también las obras y contenido complementario proporcionados por la artista local permanecerá en completo anonimato y proveerá su información de modo voluntario.

## ANÁLISIS Y RESULTADOS

### Alice de Ste. Croix (Destiny Blue)

Ella usa colores fuertes, mostrando su búsqueda de expresar lo que siente sin caer en los colores monótonos y fríos, como lo expresa Sophie Lawson (2015). Su trabajo muestra una ternura y dulzura a través de la forma de sus rostros convirtiéndose en un llamado, un grito de ayuda. Incluso para ella, una forma de ver su trastorno mental como algo no tan amenazante. Hay dibujos muy delicados, cuyos personajes son incluso niños casi que muestran una visión “positivista” de su situación, como la artista misma asevera. En su trabajo también experimenta con dibujos más oscuros y lúgubres que muestran sus etapas más duras, dejando ver los elementos de la *sombra* que se manifiestan en su trabajo.

### Arquetipos de la obra de Alice de Ste. Croix (Destiny Blue)

De la fase C) del modelo		
Arquetipo Mayor	Arquetipos Menores	Obras
Caída del paraíso	Aislamiento/ separatividad/ soledad/ rechazo	Cuadro sin nombre 1/ Losing reality
Sombra	Confusión/ noche/ destruccion/ depresión/ derrota/ fracaso	Cuadro sin nombre 1/ Last piece/ anxiety
Disfraz	Apariencia	Depression
Tragedia	Dolor/ lucha/ abandono/ soledad	Last piece/ psychotic depression
De la fase A) del modelo		
Héroe/ Sí-Mismo	Dios, Sí-mismo/ resolución de los contrarios/ iluminación/ guía interior/ la totalidad	Fix me/ Not alone
De la fase D) del modelo		
Desnudez	Autoaceptación	Fix me/ Not alone
Reunión de Afines	Identificación/ hermandad/ circulo de afines/ encuentro del maestro interior/ gemelitud de alma	Not alone

Tabla 5: Arquetipos de la obra de Alice de Ste. Croix (Aplicando el modelo de Costales, 1998, p. 131-137).

El trabajo de la obra de Alice de Ste. Criox la fuerza de las emociones transmitidas a través de sus pinturas. Puede verse en la obra de ella que predominan los arquetipos de la fase C) donde se encuentra la energía que divide y transforma. En las pinturas de Alice se visualizan elementos que muestran profunda tristeza, de soledad y soledad. En obras como en “*last piece*”<sup>4</sup> y en “*Anxiety*” se puede ver la *destruccion* que genera la un trastorno como lo es la Depresión Mayor. La artista logra capturar el dolor y entrelazarla con la ternura generada por los trazos en los personajes que ella representa. En estas obras también se observa el *aislamiento* y la *separatidad*, sobre todo en *Anxiety* donde las púas grafican claramente la *soledad* y el *rechazo*. A través de obras como “*Depression*” se observa en apariencia, lo que genera en la artista el sufrimiento propio de la depresión mayor. El arquetipo de la sombra se ve con claridad en obras como *Anxiety* y en *Cuadro sin nombre 1*, siendo la *confusion*, la *derrota* y la *depresion* los arquetipos menores presentes. La artista manifiesta a través de su arte cómo es emitir gritos silenciosos e invisibles sobre su condición, revelando como es la vida de quien padece un trastorno, mostrando que todo, aparentemente, está bien y a la vez pidiendo auxilio.

*Depression* también muestra el *disfraz*, la *máscara*. Claramente se ve en esta obra dividida en dos partes, que la artista busca mostrar la cara que ella da al mundo, a la vez que pide ayuda y muestra la realidad de los sentimientos que experimenta.

Ahora bien, en cuadros como *fix me* y en *not alone* se observa la activación del héroe, en donde se manifiestan arquetipos menores como el *sí-mismo*, la *guía interior* y la *totalidad*. La artista manifiesta que en varias etapas de su trastorno se ha dado cuenta de la necesidad de buscar ayuda psicológica para poder enfrentar sus problemas, lo cual

---

<sup>4</sup> Todas las obras de las artistas se encuentran en los anexos de este proyecto.

activa la *resolución de contrarios* y da paso a la fase integrativa que puede permitir que se dirija a la curación.

En su obra se ve el inicio de su proceso de individuación. En “*not alone*” ella plasma como ha sido su lucha con las autolesiones. Arquetipos como la *desnudez* y la *reunión de afines* se muestran en las obras. *Fix me* y *not alone* son la representación de la autoaceptación y, al encontrar un camino a través de su obra muestra el encuentro con el *maestro interior*. La obra *not alone* activa la *identificación*, la *hermandad* y el *círculo de afines*, pues Alice Ste. Croix usó esta obra para poder transmitir a quienes la vean, su lucha contra las autolesiones así como también fomentar entre las personas que comparten una lucha como la suya, se motiven y encuentren paz.

### **Christie Begnell**

El trabajo de Christie son ilustraciones que muestran a través de sus trazos lineales y coloridos lo que ella ha sufrido a través de su trastorno alimenticio. La artista eligió darle un aspecto figurativo a los pensamientos que la rodean, fruto de la anorexia y de la bulimia. Para ella, el trastorno se ve como una figura malévola que la lleva a experimentar una tristeza profunda.

Sin embargo, en su trabajo también se aprecia su recuperación del trastorno a pesar de las luchas que experimenta aun años después de haber comenzado su recuperación, las imágenes que ella crea las usa también para llegar a personas que han sufrido o sigan luchando con un trastorno alimenticio. Su obra muestra cómo es el proceso de su enfermedad así como también el paso por las fases arquetípicas del camino de su proceso de individuación.



## Arquetipos de la obra de Christie Begnell

De la fase C) del modelo		
Arquetipo Mayor	Arquetipos Menores	Obras
Caída del paraíso	Aislamiento/ separatividad/ soledad/ rechazo	Cuadro sin nombre 1/ Cuadro sin nombre 4/ Cuadro sin nombre 2
Sombra	Confusión/ destructividad/ depresión/ derrota/ fracaso	Cuadro sin nombre 1/ Cuadro sin nombre 2/ Cuadro sin nombre 4/ Cuadro sin nombre 6
Enfrentamiento al adversario- obstáculos	Combate con el enemigo/ obstáculos/ pruebas/ adversidad	Cuadro sin nombre 2/ Cuadro sin nombre 4/ Cuadro sin nombre 6/
Disfraz	Apariencia	Cuadro sin nombre 1
Tragedia	Dolor/ lucha/ abandono/ soledad/ agonía	Cuadro sin nombre 2
De la fase B) del modelo		
Anima	Guía interior/ dama/ mujer inspiradora/ lo eterno femenino	Cuadro sin nombre 3/ Cuadro sin nombre 5
De la fase A) del modelo		
Lo absoluto (SÍ- MISMO)	Iluminación/ autorrealización/ individuación/ maestro interior	Cuadro sin nombre 3/ Cuadro sin nombre 5
De la fase D) del modelo		
Desnudez	Sinceramiento/ aceptación de la verdad/ autoaceptación	Cuadro sin nombre 2/ Cuadro sin nombre 3/ Cuadro sin nombre 5
Amor que transfigura	Metanoia/ asimilación o integración de la sombra/ autorrealización	Cuadro sin nombre 3/ Cuadro sin nombre 5

Tabla 6: Arquetipos de la obra de Christie Begnell (Aplicando el modelo de Costales, 1998, p. 131-137).

En las obras de Begnell se pueden observar arquetipos de las cuatro fases del modelo, fundamentalmente de la fase C), de la energía que transforma, aquí es donde ella muestra el inicio del proceso de individuación. En sus obras se aprecian arquetipos como el *aislamiento* y el *rechazo* que se observan en *Cuadro sin Nombre 1, 4 y 7*. Así también en las obras *Cuadro sin Nombre 1, 2, 4 y 6* muestra la *confusión*, la *derrota* y el *fracaso* que provoca la lucha con el trastorno alimenticio. Con la representación del trastorno como una figura externa a la artista, activa el arquetipo del *enfrentamiento de*

*adversarios, el combate con el enemigo, las pruebas y la adversidad.* Estos arquetipos se ven claramente en *Cuadro sin nombre 2, 4, 6 y 7*, la clara presencia de esa figura presionándola, probándola. La palpable *destruibilidad* y la *depresión* se notan a través de su trabajo. En una de sus obras incluso, ella expresa la *derrota* y el *fracaso* al representar la victoria del trastorno alimenticio en *Cuadro sin Nombre 1*.

Ahora bien, en otras de sus obras ella muestra su caminar en el proceso de la individuación y su recuperación del trastorno. En primer lugar se activa el arquetipo de la *sabia* en la fase protectora del modelo, fase que muestra la guía interior, la dama ,la mujer en obras como *Cuadro sin Nombre 3 y 5*. A continuación se muestra su conexión con el absoluto, su *sí-mismo* autorrealizador. Begnell manifiesta que a través de su trabajo ella busca compartir su experiencia, no solo para continuar en la lucha con el trastorno, si no como una forma de alertar y ayudar a personas que atraviesen por situaciones similares y a personas cercanas a ellas.

Su trabajo incursiona también en los arquetipos de la fase D), la energía que unifica e ilumina. Sus obras muestran claramente la metanoia, un sinceramiento y autoaceptación de su persona permitiendo así la integración de su sombra y el consecuente logro de sobreponerse al trastorno arquetipos que se muestran en obras como *Cuadro sin Nombre 2, 3, y 5*.

### **Anneka Reay**

A diferencia de las demás artistas, las obras de Anneka Reay la hicieron ver que algo no estaba marchando bien en cuanto a su salud mental, ella se vio reflejada en su trabajo haciéndole ver que necesitaba ayuda. A través de su obra ella muestra el sufrimiento de un trastorno alimenticio. Sus obras monocromáticas y detalladas grafican

la delgadez extrema y el sufrimiento. Ello demuestra su valerosa toma de consciencia de su realidad, paso primero para una potencial curación.

### Arquetipos de la obra de Anneka Reay

De la fase C) del modelo		
Arquetipo Mayor	Arquetipos Menores	Obras
Caída del paraíso	Aislamiento/ separatividad/ soledad/ rechazo	Insomnia/ left hanging/ Cuadro sin nombre 1/ Cuadro sin nombre 3
Sombra	Tiniebla/ destructividad/ depresión/ derrota/ fracaso	Insomnia/ left hanging/ mirrored glass/ Cuadro sin nombre 1/ Cuadro sin nombre 3
Disfraz	Apariencia	Left hanging/ Cuadro sin nombre 2
Tragedia	Dolor/ lucha/ abandono/ soledad	Insomnia/ mirrored glass/ Cuadro sin nombre 1/ Cuadro sin nombre 3
De la fase A) del modelo		
Héroe/ Sí-Mismo	Dios, Sí-mismo/ resolución de contrarios/ trascendencia/ victoria espiritual/ iluminación/ guía interior	Left hanging/ Cuadro sin nombre 1/ Cuadro sin nombre 2

Tabla 7: Arquetipos de la obra de Anneka Reay (Aplicando el modelo de Costales, 1998, p. 131-137).

En la obra de Anneka Reay muestran principalmente arquetipos de la fase C) del modelo. Ella muestra en su trabajo arquetipos de *aislamiento*, de *soledad* y *rechazo* como *insomnia*, *Cuadro sin nombre 1, 3* y *Left hanging*. Arquetipos como la *tiniebla*, la *destructividad*, la *depresión* y la *derrota* se ven en las mismas obras. *Insomnia* y *Mirrored glass* se ven los arquetipos de la *lucha* y el *abandono*.

El *dolor* y la *soledad* son recurrentes en su obra pero dieron inicio a su recuperación como la artista ha manifestado respecto a su trabajo. El arquetipo del héroe se activa al en obras como *left hanging* pues es una clara representación del trastorno lo que permitió que la artista se diera cuenta de que estaba luchando con un trastorno alimenticio.

## Jessica Perner

La obra de Jessica expresa el sufrimiento de la artista a causa de su trastorno alimenticio y la obsesión con el peso, al tiempo que explora la sexualidad humana y la compulsión. Al ser difícil hablar de su enfermedad, ella usa el arte como forma de entender sus emociones. Su trabajo es, en su mayoría monocromático usando las escalas de grises, sin embargo, en algunos dibujos hay un gran predominio del color rosa, color a través del cual Perner expresa la depresión. En las obras seleccionadas para esta investigación, *the cut* y *Lenora Redux* muestran el uso del color rosado.

### Arquetipos de la obra de Jessica Perner

<b>De la fase C) del modelo</b>		
<b>Arquetipo Mayor</b>	<b>Arquetipos Menores</b>	<b>Obras</b>
Caída del paraíso	Aislamiento/ separatividad/ soledad/ rechazo	Force feed/ The fat lady/ The scape artist/ The siamese twins
Sombra	Confusión/ tiniebla/ destruictividad/ entrañas del monstruo depresión/ derrota/ fracaso	Dysmorphia Altar/ Force feed/ The cut/ self erosion/
Enfrentamiento al adversario- obstáculos	Combate con el enemigo/ obstáculos/ pruebas/ adversidad	The cut/ Dysmorphia Altar/ Force feed/ The siamese twins
Disfraz	Apariencia	The cut/ Dysmorphia Altar/ Lenora Redux
Tragedia	Dolor/ lucha/ abandono/ soledad/ agonía	Force feed/ Self erosion/ The cut/ The Escape Artist
<b>De la fase B) del modelo</b>		
Anima	Guía interior/ dama/ mujer inspiradora/ lo eterno femenino	Aquarius/ Lenora Redux/ Venus
<b>De la fase A) del modelo</b>		
Lo absoluto (SÍ- MISMO)	iluminación/ autorrealización/ individuación/ maestro interior	Aquarius/ Dysmorphia Altar/ Lenora Redux/ Venus
Héroe (SÍ-MISMO)	Batalla de la liberación/ rescate de la dama	Aquarius/ Dysmorphia Altar/ Lenora Redux

De la fase D) del modelo		
Desnudez	Sinceramiento/ aceptación de la verdad/ autoaceptación	Aquarius/ Lenora Redux/ Venus
Amor que transfigura	Metanoia/ asimilación o integración de la sombra/ autorrealización	Aquarius/ Dysmorphia Altar/ Lenora Redux/ Seven of Pentacles/ Venus

Tabla 8: Arquetipos de la obra de Jessica Perner (Aplicando el modelo de Costales, 1998, p. 131-137).

En su obra se manifiestan arquetipos de las cuatro fases del modelo, con un predominio de los arquetipos de la fase C). Su trabajo muestra *aislamiento y soledad*, como se aprecia en *force feed*, *the fat lady*, y en *the siamese twins*. En obras como *dysmorphia altar*, *force feed*, y en *self erosion* se observan arquetipos como el *combate con el enemigo*, las *pruebas*, la *apariencia* y el *dolor*. Uno de los elementos más recurrentes es el cabello largo en sus obras lo cual representa el trastorno creciendo en su interior, acabando con todo. La artista manifiesta que el uso del cabello largo representa como el trastorno alimenticio crece en su interior; es la expresión de la *las entrañas del monstruo*, de la *destrucción*, de la *confusión*, como se ve en *force feed*, en *the cut* y en *self erosion*.

Hay una activación de la *sabia* en la fase B del modelo, mostrando la guía interior, la mujer inspiradora, lo eterno femenino, como se ven en obras como *Aquarius*, *Leonora Redux* y *Venus*, en donde se ve que la obsesión con el peso corporal se ha transformado en cuerpos mejor formados y proporcionales.

En su obra se empieza a ver el progreso, el inicio de su proceso de individuación dando paso a la conexión con el *si-mismo*, con la *heroína* en la fase A del modelo. Esta etapa de su trabajo permite que ella pueda enfrentar su enfermedad y su progreso se ve en su trabajo. En sus obras de años más tarde se puede ver que su trabajo es más naturalista revelando la autoaceptación de su proceso, como en el caso de su obra *Venus* o en *Seven of Pentacles*. Aunque durante el proceso refleja en su trabajo que ha tenido

luchas nuevamente representada por la delgadez extrema, *la sexualidad* y la *destrucción*, como en “*Lenora Redux*”.

### Cinthy Weldon

La obra de Cinthy Weldon muestra su destreza artística, que con el pasar de los años fue minada por su enfermedad. Su obra es escasa pero muy expresiva, en general monocromática con excepción del último cuadro realizado antes de suicidarse, obra que usa más colores y es claramente más expresiva y suelta. Sus obras reflejan su profundo dolor y lucha con la depresión clínica severa.

### Arquetipos de la obra de Cinthy Weldon

De la fase C) del modelo		
Arquetipo Mayor	Arquetipos Menores	Obras
Caída del paraíso	Separatidad/ soledad/ rechazo	Conjunto de cuadros sin nombre/ Cuadro sin nombre 1/ Cuadro sin nombre 4 <sup>5</sup>
Sombra	Tiniebla/ entrañas del monstruo/ destruictividad/ depresión/ derrota/ fracaso	Conjunto de cuadros sin nombre/ Cuadro sin nombre 4/ Cuadro sin nombre 5
Tragedia	Dolor/ lucha/ abandono/ soledad/ muerte	Cuadro sin nombre 1/ Cuadro sin nombre 2 Cuadro sin nombre 3/ Cuadro sin nombre 4/ Cuadro sin nombre 5

Tabla 9: Arquetipos de la obra de Cinthy Weldon (Aplicando el modelo de Costales, 1998, p. 131-137).

Sus obras muestran, en su totalidad, arquetipos de la fase C) del modelo. Uno de los elementos cruciales es la *soledad* y también el *rechazo* como se ve en *Cuadro sin Nombre 1* y *4*. Arquetipos como la *tiniebla*, las *entrañas del monstruo*, la *derrota* y el *fracaso* se ven claramente en obras como *Conjunto de cuadros sin nombre*, *cuadro sin nombre 4* y *5*. A través de los rostros representados en sus obras se muestra el *dolor*, la

<sup>5</sup> Las obras de Weldon permanecen en el psiquiátrico donde permaneció, las obras no tienen nombre y se las cataloga como *Cuadro sin Nombre*

*agonía, la muerte*, como se ve claramente en su trabajo antes de que Cinthya se suicide, *Cuadro sin nombre 5*. De todos los artistas estudiados en este trabajo, Weldon es quien presenta el caso de depresión más grave.

### **Molly (The Doodle Chronicles)**

Molly, con trazos sencillos, compone su obra de dibujos y textos que retratan el dolor del padecimiento de una enfermedad mental como lo es la depresión mayor y los ataques de ansiedad que a veces experimenta. A través de su trabajo ella muestra diferentes etapas de su trastorno y cómo estos dibujos le ayudan a manejar las emociones y pensamientos.

### **Arquetipos de la obra de Molly**

<b>De la fase C) del modelo</b>		
<b>Arquetipo Mayor</b>	<b>Arquetipos Menores</b>	<b>Obras</b>
Caída del paraíso	Aislamiento/ separatividad/ soledad	Bottomless pit of darkness/ Consumed/ Cuadro sin nombre 1/ Cuadro sin nombre 3/ Life in a box
Sombra	Confusión/ tiniebla/ destruictividad/ entrañas del monstruo depresión/ derrota/ fracaso	Bottomless pit of darkness/ Consumed/ Cuadro sin nombre 3/ Demon of Unworthiness/ Depression/ Life in a box
Enfrentamiento al adversario- obstáculos	Obstáculos/ pruebas/ adversidad	Consumed/ Demon of Unworthiness
Disfraz	Apariencia/ velo	Behind a Smile
Tragedia	Dolor/ lucha/ soledad/ agonía	Behind a Smile/ Consumed/ Current state of my brain/ Depression
<b>De la fase B) del modelo</b>		
Anima	Guía interior/ dama/ mujer inspiradora/ lo eterno femenino	Cuadro sin nombre 3/ Cuadro sin nombre 4

De la fase A) del modelo		
Lo absoluto (SÍ-MISMO)	iluminación/ autorrealización/ individuación/ maestro interior	Cuadro sin nombre 2/ Cuadro sin nombre 4
Héroe (SÍ-MISMO)	Batalla de la liberación/ rescate de la dama	Consumed/ Cuadro sin nombre 4

Tabla 10: Arquetipos de la obra de Molly (Aplicando el modelo de Costales, 1998, p. 131-137)

Sus obras, al ser un medio para expresarse en las crisis muestran, de forma predominante, arquetipos de la fase C) del modelo. En general son trazos lineales en negro, sin embargo, su dibujo *current state of my brain* muestra un gran uso de color a pesar de sus trazos irregulares que expresan *confusión y tiniebla*. Otras de sus obras muestran en su máxima expresión, de forma figurativa, cada pensamiento autodestructivo como *demon of unworthiness*. Arquetipos de aislamiento, soledad, confusión y tiniebla se ven en obras como *bottomless pit of darkness*, *cuadro sin nombre 1 y 3* y también en *life in a box*. El *enfrentamiento con el adversario* se ve en obras como *consumed* y *demon of unworthiness* muestra su lucha con la depresión y la ansiedad. Arquetipos como el *velo*, la *apariencia*, el *dolor*, la *lucha* y la *agonía* se muestran en *behind a smile*, *consumed* y en *current state of my brain*.

Sus obras también muestran la activación de la fase B del modelo con el arquetipo de la *sabia*, la *guía interior*, la *dama*, lo *eterno femenino* como en *cuadro sin nombre 3 y 4*. Así también, la activación de la fase A con los arquetipos del *sí-mismo*, lo *absoluto* y el *héroe* a través de la cual se muestra la *autorrealización* y la *iluminación*. Molly busca también compartir con sus familiares y allegados como es vivir con un trastorno de depresión y ansiedad como se ve en obras como *Cuadro sin Nombre 2 y 4*.



## Margarita Georgiadis

Margarita es una artista cuya obra refleja la profunda tristeza que siente, siendo esta expresada a través de imágenes borrosas, oscuras y con una gama limitada de color.

La mayoría de sus obras muestran mujeres solitarias y cargadas de dolor.

### Arquetipos de la obra de Margarita Georgiadis

De la fase C) del modelo		
Arquetipo Mayor	Arquetipos Menores	Obras
Caída del paraíso	Aislamiento/ soledad	Cuadro sin nombre 2/ Pendulum/ Real of Essence
Sombra	Confusión/ tiniebla/ destruictividad/ depresión/ derrota	Aletheia/ Cuadro sin nombre 1/ Realm of essence/ The unravelling
Enfrentamiento al adversario- obstáculos	Obstáculos/ pruebas/ adversidad	Cuadro sin nombre 1/ Cuadro sin nombre 2/ Pendulum
Animales de la oscuridad	Alimañas de la oscuridad	Aletheia/ Cuadro sin nombre 3
Disfraz	Apariencia/ velo	The unravelling/ Wisdom
Tragedia	Dolor/ lucha/ abandono/ soledad/ agonía	Cuadro sin nombre 2/ Emergence/ Pendulum/ Realm of essence

Tabla 11: Arquetipos de la obra de Margarita Georgiadis (Aplicando el modelo de Costales, 1998, p. 131-137)

La obra de Margarita tiene fundamentalmente arquetipos de la fase C) del modelo. En su trabajo se puede observar el aislamiento y la soledad que experimentan los individuos representados en su trabajo como se observa en *pendulum*, *real of Essence* y en *Cuadro sin Nombre 2*. A través de sus pinturas, Margarita enfrenta y entiende de mejor manera las emociones que ella experimenta. La *confusión* y el *disfraz* se refleja en sus obras a través de imágenes borrosas y ojos vendados como en *the unravelling* y en *wisdom*. Algunas de sus obras también muestran animales que, insectos que tienen gran protagonismos en dos de sus obras, elemento que muestra el

arquetipo de animales de la oscuridad como en *Aletheia* y en *Cuadro sin nombre 3*. Sus obras de gran profundidad y expresivas, transmiten el *dolor*, la *soledad* y la *agonía*.

Revela un duelo muy profundo por la pérdida de su padre, tan intensa que en cierto modo ella misma no dimensiona. El *dolor*, el *abandono* y la *agonía* se ven en *Cuadro sin nombre*, *Emergence*, *Pendulum* y *Realm of essence*.

### Artista Local

Las obras escogidas para el análisis son las más representativas del trabajo de la artista en tanto tienen un alto contenido emocional que expresa aquello que no ha podido manifestar fuera del lienzo pues se le ha dificultado hablar sobre su lucha con la bulimia. A través de su trabajo, la artista ha sido capaz de tender un puente con su inconsciente de modo que el arte no sólo ha sido un medio de confrontación en su trastorno alimenticio, sino que le ha servido como un vehículo de auto-exploración y descubrimiento que le han mostrado el camino al reencuentro con su sí-mismo.

### Arquetipos de la obra de la Artista Local

De la fase C) del modelo		
Arquetipo Mayor	Arquetipos Menores	Obras
Caída del paraíso	Aislamiento/ separatividad/ soledad/ rechazo	Cuadro sin nombre 3/ Cuadro sin nombre 4/ Cuadro sin nombre 5/ El cementerio de las ilusiones/ El payaso/ La ceguera/ Mía
Sombra	Confusión/ desierto/ tiniebla entrañas del monstruo/ destruccion/ depresión/ derrota/ fracaso	Alice/ Cuadro sin nombre 4/ Cuadro sin nombre 5/ La invasión/ Mía/ Vulnerable
Enfrentamiento al adversario- obstáculos	Combate con el enemigo/ obstáculos/ pruebas/ adversidad	El cementerio de las ilusiones/ El payaso/ La invasión/ Solo está en tu cabeza

Tragedia	Dolor/ lucha/ abandono/ soledad/ agonía/ muerte	Cuadro sin nombre 1/ Cuadro sin nombre 2/ Cuadro sin nombre 3/ Cuadro sin nombre 4/ El cementerio de las ilusiones/ Mía/ Saciedad/ Solo está en tu cabeza/ Vulnerable
<b>De la fase B) del modelo</b>		
Anima	Guía interior/ dama/ mujer inspiradora/ lo eterno femenino/ vagina/ pechos/ boca	Ellos/ La esperanza/ Cuadro sin nombre 1/ Saciedad/ Vulnerable
<b>De la fase A) del modelo</b>		
Lo absoluto (SÍ- MISMO)	Dios, SÍ-MISMO/ resolución de los contrarios/ coniunctio/ iluminación/ Trascendencia/ autorrealización/ Amor supremo/ individuación/ maestro interior/ leones	Cuadro sin nombre 3/ Cuadro sin nombre 5/ Él vive en mí/ La Esperanza
Héroe (SÍ-MISMO)	batalla de liberación/ rescate de la dama/ hijo de Dios	Él vive en mí/ Cuadro sin nombre 5
<b>De la fase D) del modelo</b>		
Desnudez	Alivio de la carga/ Sinceramiento/ aceptación de la verdad/ autoaceptación/ despojamiento de las máscaras/ espontaneidad/ descubrimiento	Alice/ Cuadro sin nombre 3/ Cuadro sin nombre 5/ El vive en mí/ Ver con el corazón/ Vulnerable
Amor que transfigura	Metanoia/ asimilación o integración de la sombra/ autorrealización	Cuadro sin nombre 5/ Él vive en mí/ Ver con el corazón/ Vulnerable
Iluminación - Liberación	liberación/ vuelo/ descubrimiento/ autorrealización/ sabio/ despertar supremo/ unión con Dios/ comunión	Él vive en mí/ Cuadro sin nombre 5/ Vulnerable

Tabla 12: Arquetipos de la obra de Artista Local (Aplicando el modelo de Costales, 1998, p. 131-137)

En las obras de la artista se puede apreciar fundamentalmente la fase C. En el dibujo *Mía* se muestra claramente el miedo a expresarse, y las manos representan al trastorno apoderándose de ella, de su voz, impidiéndole pedir ayuda. Los arquetipos de la *soledad*, *aislamiento* y *separatidad* se reflejan aquí.

En el *Cuadro sin nombre 1 y 2*, la artista manifiesta haber reproducido en varias ocasiones representando vida y muerte en varias áreas de la vida de ella. La tragedia, y el dolor se muestran en los diferentes matices de esta obra. “El *bebé*”, como ella le llama, muestra esa dualidad de saber que es muerte pero que a la vez refleja vida. Una obra que marca claramente la invasión de la sombra así como también la iluminación y el avance en otras áreas. Uno de los significados plasmados en esta obra es el sufrimiento que le ocasionó la amenorrea como consecuencia del trastorno alimenticio, es una representación de "la ausencia de mi cuerpo" como la artista menciona.

En el dibujo *Saciedad* muestra una boca, el interior del monstruo, siendo representado el cuerpo pidiendo alimento, así como también el trastorno expulsándolo, se muestran las *entrañas del monstruo*, las *pruebas* y los *obstáculos* propios de lidiar con un trastorno alimenticio. El dibujo *La Invasión* revela los pensamientos destructivos, reprimidos que consumen la vida de la artista, también manifestando la pelea interna. El *Cuadro sin nombre 4*, muestra el esfuerzo de la artista por intentar manejar su situación de una forma solitaria y retraída, a la vez que esta obra activa el arquetipo del *héroe y el buscador de la verdad* está tratando de encontrar una solución.

Uno de los dibujos que muestran una total invasión de la sombra es *Vulnerable*, una representación de su profunda tristeza, de la afonía, la *lucha*. Es la vulnerabilidad representada. Sin embargo, este mismo dibujo refleja la exploración de su identidad, de su feminidad a pesar de la delgadez extrema. Se observa la colisión entre el malestar del trastorno alimenticio así como también la manifestación de la sensualidad y el autoconocimiento a través del desnudo y la posición, conectándose con la fase B del modelo. Esta obra se relaciona con el dibujo del *Cuadro sin nombre 3* en donde se ve representada la niña interior, sana y libre del trastorno, pero a la vez vulnerable al estar desnuda.

*El Payaso* es una obra que señala cómo la falta de aceptación, el miedo, hacen que se busque agradar a los demás aunque uno se pierda. Este se relaciona directamente con *La Ceguera*, cuadro en el cual esa identidad perdida en el afán de reconocerse a través de los demás, mina completamente la integridad de la artista como lo expresa a través muchos de ojos ajenos en su rostro. Hay una despersonalización, una desindividualización al no poder ver la verdadera identidad que sí está presente pero oculta.

Dos de sus obras muestran los extremos: tanto *Alice* que muestra la *sombra* emergiendo a causa del sufrimiento producido por sentir demasiado, por pensar con el corazón; esta obra relacionada con *Ver con el Corazón*, muestra el desbalance a través del arquetipo de la tragedia. Al contrario de esta tenemos *Solo Está en tu Cabeza*, obra que manifiesta la frialdad de la lógica en medio del trastorno, también indica la *tragedia*, el *sufrimiento*, la *muerte*.

El surgimiento de la fase A del modelo se comienza a visualizar en obras como *La Esperanza* que refleja la lucha, la energía interna del surgimiento del *héroe* y del *sí-mismo* que guían a la artista en medio de la oscuridad de la lucha con su trastorno. En el *Cuadro sin Nombre 5* está presente la dualidad, la invasión de la sombra así como también la creatividad y la búsqueda de la verdad. El arquetipo de *conunctio oppositorum* se representa en el dibujo *Ellos*, donde está representada una pareja. *Él Vive en Mí*, muestra su *unión con el absoluto*, con Dios, lo sagrado, la *totalidad*, el Cristo interior representado. La artista se representa valiente, audaz, dejando ver arquetipos de la fase D del modelo como la autoaceptación, la autorrealización y la *unión de los contrarios*.

## DISCUSIÓN

Dibujar es instintivo, es una de las primeras cosas que hacemos para comunicarnos, y, por lo general, lo que primero que dibujamos, es la figura humana. Pero, a medida que crecemos, esa habilidad de dibujar de forma libre y espontánea, desaparece casi por completo. Fernández y Martínez (2012) manifiestan que “el arte se enlaza con el juego” pues surge naturalmente, resuelto, sin obedecer a “motivaciones ajenas a él mismo” (p. 26). La creación artística es clave para la “reestructuración de sí, animando a la persona a abrir puertas hacia el interior” ya que es un proceso de transformación (Fernández y Martínez, 2012; Klein, 2006).

Las actividades artísticas, según Malchoidi (2012), “experimentadas de forma regular, pueden mejorar el estado de ánimo de una manera similar a los cambios químicos producidos por un antidepresivo efectivo” (p. 24). Los dibujos tienen la capacidad de transportarnos a “diferentes cámaras de la mente humana”, y una obra es como un mapa mental de un artista, o quizás un laberinto y nos pone en contacto directo con el mundo inconsciente, un intento de captar el infinito<sup>6</sup>.

Es importante reconocer que no se necesita que un individuo tenga experiencia o bases teóricas sobre arte para poder beneficiarse de sus cualidades terapéuticas. Experimentar con el dibujo permite que se revele la mente “en el pico de su poder” atrapando la realidad, lo consciente y lo inconsciente, exhibiendo las inhibiciones de la mente inconsciente y reproduciéndolo en papel<sup>7</sup>. El arte permite tener conocimiento de algo no palpable en el mundo, es dibujar un sentimiento. Es dejar de salir el

---

<sup>6</sup> *The Secret of Drawing Episode 3: "All In The Mind"*. Recuperado el 15/10/2018 de: [https://www.youtube.com/watch?v=DY\\_t2cwJQnw](https://www.youtube.com/watch?v=DY_t2cwJQnw)

<sup>7</sup> *The Secret of Drawing Episode 3: "All In The Mind"*. Recuperado el 15/10/2018 de: [https://www.youtube.com/watch?v=DY\\_t2cwJQnw](https://www.youtube.com/watch?v=DY_t2cwJQnw)

inconsciente como en un suspiro: emotivo, sin esfuerzo, pero siempre mostrando la realidad interna y personal del individuo que sostiene el pincel.

La expresión a través del arte ayuda a confrontar la depresión ya que en la actividad artística “es una de nuestras formas más efectivas de auto-terapia [self-therapy]” (McGrath, 1992, p. 302). Klein (2006) afirma en su texto que el ejercicio artístico, de la mano con el arteterapia “significa entonces el rechazo del hombre a hundirse en el mal, la desgracia, la enfermedad, el malestar” (p. 17) y la búsqueda de la integración de la sombra a través de los símbolos del inconsciente, creando un puente de “diálogo con uno mismo” (Fernández y Martínez, 2012, p. 34).

El proceso de individuación, es la “actuación de una especie de regulación oculta”, y que, según Jung, “paulatinamente va emergiendo una personalidad más amplia y más madura”, proceso que se manifiesta a través del arte. El modelo sistémico propuesto por Costales (1998) es un esbozo con claves y, como menciona el mismo, “no debe ser tomado dogmáticamente”, pues es “un intento provisional” para *capturar* y ayudar a comprender el fluir de la energía psíquica en nuestro ser.

Wise (2016) menciona varios estudios realizados sobre los efectos del arte como terapia en la depresión y en los trastornos alimenticios. En un estudio realizado por Field y Kruger (Wise, 2016) se analizó “la eficacia de la ‘expresión creativa’ como un factor positivo reduciendo la ansiedad”, así como también un cambio en el *locus de control* lo cual puede “manifestar un mejor cuidado personal, mejor adherencia al régimen de medicamentos y reducción en el comportamiento de alto riesgo” (p. 352).

Por otro lado, Wise (2016) menciona otro estudio, realizado por Wadeson en 2010, en el cual se explica que en un estudio hecho con personas que sufren de depresión, sus obras presentaban “menos color, mayor espacio vacío, mayor

constricción, menos inversión de esfuerzo o menor completitud, menor significado, mayor afecto depresivo o menos afecto” (p. 353). Sin embargo, en las obras analizadas en este trabajo se visualiza el uso de color en varios de los cuadros como se pudo ver en obras como *anxiety* de Alice de Ste. Criox y en obras de Weldon, Molly y de la Artista Local. En su mayoría, los cuadros no presentan vacío ni poca completitud. Finalmente, los cuadros si presentan significado, al contrario de lo que muestra el estudio de Wadeson, sin embargo coincide en que las obras muestran un mayor afecto depresivo, como por ejemplo en *Left hanging (Reay)*, *Cuadro sin Nombre 5 (Weldon)*, *Pendulum (Georgiadis)* o en *La Ceguera (Artista Local)*.

Dibujar es una línea que conecta la mente con la mano y el papel, y es por eso que “la educación artística creativa, o mejor dicho, la educación a través del arte, puede ser especialmente importante no tanto para producir artistas u objetos de arte, sino más bien para obtener **personas mejores**” (Maslow, 1962, p. 83 énfasis añadido).

## **Conclusiones**

El enfoque de este estudio está dirigido al estudio de los beneficios de la experiencia artística como recurso de confrontación de la bulimia y anorexia a través de la teoría arquetípica de Jung, con un enfoque en el arteterapia. Para esta investigación se examinó la obra de varios artistas que sufren o han sufrido de un trastorno depresivo o de la conducta alimentaria para examinar el proceso de individuación de los mismos.

Basándose en los resultados obtenidos a través del análisis de la obra de los ocho artistas se pudo observar las diferentes etapas en las que se encuentra cada uno en su proceso de individuación. Durante este proceso a través del arte, la persona puede aprender a expresarse de otras formas de modo que integre todo aquello que es parte de su psique y ello le permite alcanzar a su sí -mismo, un *yo sano*.



Por otro lado, enseñar a las personas que el arte tiene muchos beneficios terapéuticos y positivos para la salud podría permitir que los individuos lo usen como recurso de afrontamiento de los problemas con los que luchan a diario y, así mismo, eventualmente encontrarse con su sí-mismo a través del proceso de individuación.

A través del arte se logra convertir el dolor y el sufrimiento en una forma de sobreponerse a la depresión y a los trastornos alimenticios. Se combinan la exploración y expresión de los sentimientos más profundos a través del análisis arquetípico, así como también la confrontación para resolver los problemas y encontrar las respuestas en el laberinto de la vida.

La acción creativa a través del dibujo permite la identificación de los propios sentimientos y verlos de forma más objetiva, y, al ser más claras las emociones, son más difíciles de ignorar y muestran una posible respuesta para resolver problemas o al menos mejorar la situación, y por tanto siendo el arte un recurso muy constructivo.

### **Limitaciones del Estudio**

La muestra estudiada tuvo un número limitado, siendo esta de 8 artistas, así como también no hubo una delimitación precisa en cuanto a la nacionalidad edad y sexo de los artistas investigados. El estudio busca establecer el proceso individuación a través del arte como medio de confrontación en depresión y trastornos alimenticios, sin embargo, dadas las condiciones de la muestra, no es posible hacer conclusiones generales. Así mismo, al tener una sola artista local, se limita mayormente el análisis del caso del Ecuador.

Otra limitación que existe un parcial desconocimiento sobre las capacidades terapéuticas del arte. La tendencia general de los individuos es creer que las personas necesitan tener un conocimiento previo para poder realizar obras que reflejen los

sentimientos y emociones que tienen en su interior, incluso a nivel inconsciente. Poder fomentar la integración del arte como medio terapéutico beneficiará a las personas para que logren llegar a la individuación a través de la creación artística

### **Recomendaciones para Futuros Estudios**

Para futuras investigaciones se sugiere un estudio profundo sobre la influencia de las artes y la creación artística, a través del recurso de las neurociencias para determinar si hay cambios a nivel cerebral. La realización de estudios enfocados en el análisis del cerebro y su actividad permitiría establecer los cambios que pudieran darse durante el proceso creativo, así como también al usar el arte como recurso de confrontación en trastornos como la depresión y los de conducta alimentaria de una forma cada vez más consistente.

Por otro lado, se sugiere la investigación y diseño de técnicas y estrategias que permitan realizar estudios a mayor escala acerca del proceso de individuación a través del arte, usando la teoría de arquetipos propuesta por Jung y el análisis de los elementos y la simbología encontrada en obras de artistas.

## REFERENCIAS

- Abbenante, J y Wix, L. (2016). Archetypal art therapy. Chapter 4. *The Wiley Handbook of Art Therapy*. John Wiley & Sons, Ltd.
- Bisquerra, R. (29/09/2015). La autonomía emocional: status quaestionis de una controversia. University of Barcelona. Recuperado el 09/09/2018 de: <https://www.researchgate.net/publication/268327854>
- Botton, A. y Armstron, J. (2014). El arte como terapia. Océano: Barcelona.
- Branden, N. (1995). Los seis pilares de la autoestima, Barcelona: Paidós.
- Costales, J (1998). Mitos Quitu-Cara. Quito: Ediciones Abya Yala
- Costin, C. (2007). The eating disorder sourcebook. New York: McGraw-Hill
- Dennis, K. (2016). Una boda alquímica: el matrimonio sagrado de lo masculino y lo femenino. Recuperado el 08/10/2018 de: <https://kingsleydennis.com/una-boda-alquimica-el-matrimonio-sagrado-de-lo-masculino-y-lo-femenino/>
- DestinyBlue (2018). *Destiny Blue*. Recuperado el 09/10/2018 de [facebook.com/DestinyBlue](https://www.facebook.com/DestinyBlue)
- DestinyBlue (2018). *Destiny Blue DeviantArt*. Recuperado el 09/10/2018 de: <https://www.deviantart.com/destinyblue/art/Feeling-Better-670291669>
- Diccionario Universal (2018). [diccionario-universal.com](http://diccionario-universal.com/definiciones/?spanish_word=metanoia). Recuperado el 08/10/2012 de: [http://diccionario-universal.com/definiciones/?spanish\\_word=metanoia](http://diccionario-universal.com/definiciones/?spanish_word=metanoia)
- Dominguez, D. (5/02/2016). Diccionario Enciclopédico de Biblia y Teología. Recuperado el 08/10/2018 de: <http://www.biblia.work/diccionarios/metanoia/>
- Hernández, R. (2014). Metodología de la investigación. México D.F.: McGraw Hill

Fernández, M. y Martínez, N. (2012). *Arteterapia*. Madrid: Tutor.

Frisch, M., Franko, D. & Herzog, D. (2006). Arts-Based Therapies in the Treatment of Eating Disorders. *Eating Disorder*, 14, p. 131-142. Recuperado el 01/10/2018 de: DOI: 10.1080/10640260500403857

Gibb, M. (09/2014). *The Call to Individuation: Spirituality and Creative Practice*. College of Education Victoria University.

Gladwell, H. (07/03/2017). This woman has been unleashing her battle with anorexia through her amazing art. *Metro.co.uk*. Recuperado el: 25/09/2017 de: <https://metro.co.uk/2017/03/07/this-woman-has-been-unleashing-her-battle-with-anorexia-through-her-amazing-art-6493709/>

Grof, S. (2011). *Psicología transpersonal*. Editorial Kairós S.A.: New York.

Hosmer (19/09/2012). *Artist copes with depression through powerful paintings*. Recuperado el 07/10/2018 de: <https://mymodernmet.com/margarita-georgiadis-paintings/>

Howard, C. (15/03/2017). “Me and My ED” Backstory sheds light on benefits of art in recovery. *Eating Disorder Hope*. Recuperado el 25/09/2018 de: <https://www.eatingdisorderhope.com/blog/ed-backstory-benefits-art-recovery>

Jung, C. (1970). *Arquetipos e inconsciente colectivo*. Paidós: Barcelona

Jung, C. (1964). *El hombre y sus símbolos*. Paidós: Barcelona.

Klein, J. (2006). *Arteterapia: una introducción*. Octaedro: Barcelona

Klein, J. (2006). La creación como proceso de transformación. *Arteterapia-Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 1, p. 11-18

Lawson. (2018). Sophie Lawson. Recuperado el 07/10/2018 de:  
<https://sophielawson.com/inspirational/artists/destinyblue/>

Lopez, M. y Martínez, N. (2006). Arteterapia: Conocimiento interior a través de la expresión artística. Tutor: Madrid

Lusebrink, V. (2016). Expressive Therapies Continuum. Chapter 6. *The Wiley Handbook of Art Therapy*, First Edition. Published 2016 by John Wiley & Sons, Ltd.

Malchiodi, C. (2007). Expressive Therapies CAPITULO: *History, Theory, and Practice*. Paperback: New York

Malchoidi, C. (2012). Handbook of Art Therapy. The Guilford Press: New York  
 Recuperado el 01/10/2018 de:

[https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=y6PY4hv47I0C&oi=fnd&pg=PR3&dq=archetypal+art+therapy&ots=hqcn1BUor&sig=mi6Po\\_FY\\_KmCl3eZIpRVZs6ZylQ#v=onepage&q=archetypal%20art%20therapy&f=false](https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=y6PY4hv47I0C&oi=fnd&pg=PR3&dq=archetypal+art+therapy&ots=hqcn1BUor&sig=mi6Po_FY_KmCl3eZIpRVZs6ZylQ#v=onepage&q=archetypal%20art%20therapy&f=false)

Marinovic, M. (2002). Fundamentos de las terapias de artes. *Psiquiatria y salud mental. XIX. 1*, p: 34-39.

Márquez, Á. y Díaz, C. (01-04/2011) La complejidad: hacia una epísteme transracional. *Telos. 13*, pp. 11-29. Universidad Privada Dr. Rafael Belloso Chacín. Maracaibo, Venezuela.

Maslow, A. (01/11/962). Lessons from the peak-experiences. *Brandeis University. 2. 1*, p. 9-18. Recuperado el 25/08/2018 de: doi:  
 10.1177/002216786200200102

Maslow, A. (1983) La personalidad creadora. Kairós: España

McCarthy, M. (1990) The Thin Ideal, Depression And Eating Disorders In Women. *Behavioural Research and Therapy*. 28. 3, p. 205-215. Recuperado el 01/10/2018 de: doi: 10.1016/0005-7967(90)90003-2

McGrath, E. (1992). When feeling bad is good. New York: Henry Holt and Company.

Paín S. y Jarreau, G. (1995). Una psicoterapia por el arte. Buenos Aires: Ediciones nueva visión SAIC.

Perner, J. (2018). *Fine Art Drawing Portfolio*. Recuperado el: 01/10/2018 de: <https://www.jessicaperner.com/about>

Rhodes, J. (26/06/2015). The sketches that saved my life: Anorexic art student, who lived on Cup-a-Soups, beats eating disorder after realising SHE was the skeletal subject of her drawings. *Dailymail.com.uk*. Recuperado el 25/09/2018 de: <https://www.dailymail.co.uk/femail/article-3140312/The-sketches-saved-life-Anorexic-art-student-lived-Cup-Soups-beats-eating-disorder-realising-skeletal-subject-drawings.html>

Ritschel, L., Gillespie, C., Arnarson, E. y Craighead, E. (2013). Chapter 8: Major Depressive Disorder. *Psychopathology: History, diagnosis, and empirical foundations*. John Wiley & Sons: New Jersey.

Rodriguez, M. (15/05/2013). La autonomía emocional. *Revista de Claseshistoria*. 362, p. 2- 12. Recuperado el 09/09/2018 de: <http://www.claseshistoria.com/revista/index.html>

Sassenfeld, A. (2012). *El desarrollo humano en la psicología jungiana* (Tesis para optar al título de psicólogo). Recuperado del Repositorio Académico de ña

Universidad de Chile: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/113340/cs39-sassenfelda8.pdf?sequence=1>

Skov, V. (2013). *Art therapy: prevention against the development of depression*. (Dissertation submitted for the Degree of Doctor of Philosophy). Aalborg University, Denmark. Recuperado de:  
[http://vbn.aau.dk/files/109369236/English\\_summary\\_Vibeke\\_Skov2013.pdf](http://vbn.aau.dk/files/109369236/English_summary_Vibeke_Skov2013.pdf)

*The Secret of Drawing Episode 3: "All In The Mind"*. Recuperado el 15/10/2018 de: [https://www.youtube.com/watch?v=DY\\_t2cwJQnw](https://www.youtube.com/watch?v=DY_t2cwJQnw)

Wise, S (2016). On considering the role of art therapy in treating depression. Chapter 34. *The Wiley Handbook of Art Therapy*. John Wiley & Sons, Ltd.

Zweigbergk (2013). *Britta Von Zweigbergk*. Recuperado el 12/10/2018 de:  
<http://www.brittavonzweigbergk.com/cynthia.php>

## ANEXOS

## Obras de los artistas

Alice de St. Croix<sup>8</sup>

Last Piece



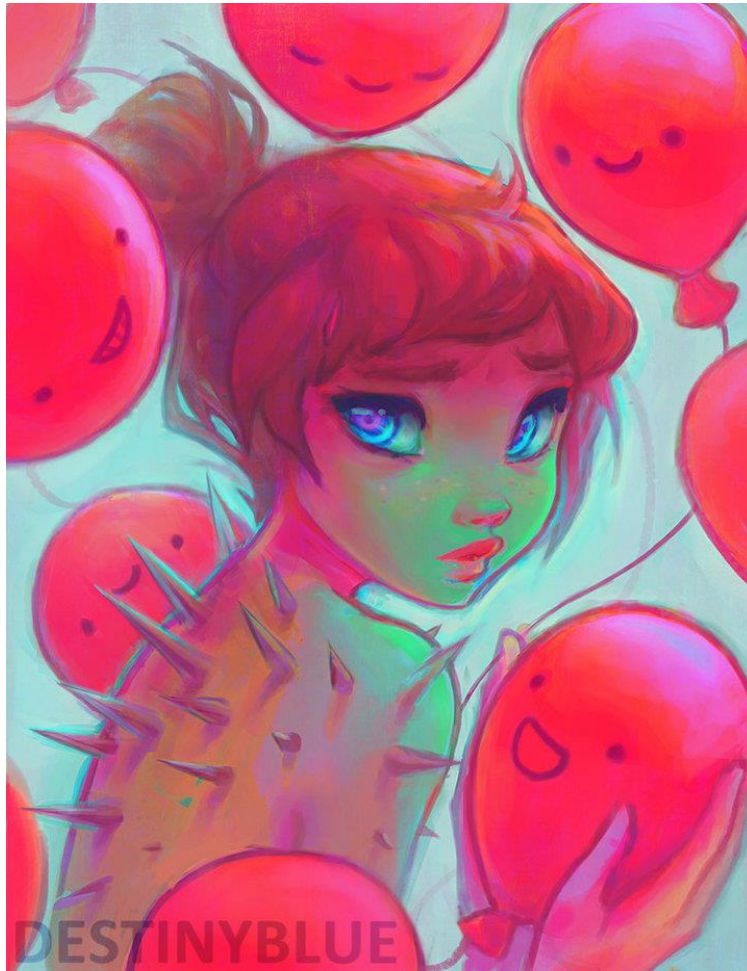
---

<sup>8</sup> Imagenes obtenidas de: DestinyBlue (2018). *Destiny Blue*. Recuperado el 09/10/2018 de facebook.com/DestinyBlue

DestinyBlue (2018). *Destiny Blue DeviantArt*. Recuperado el 09/10/2018 de: <https://www.deviantart.com/destinyblue/art/Feeling-Better-670291669>



Anxiety



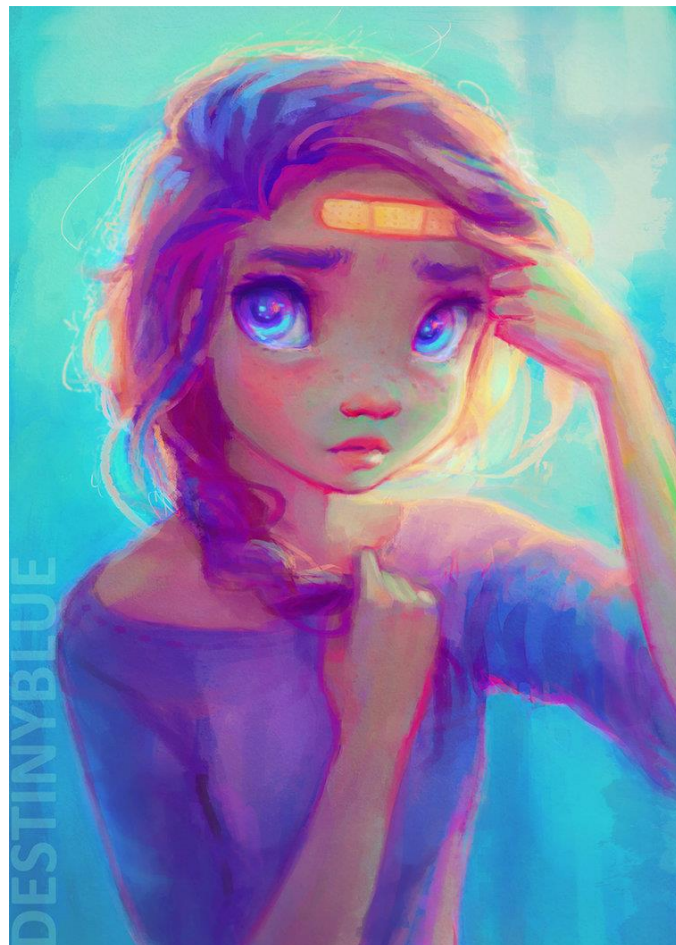
Depression



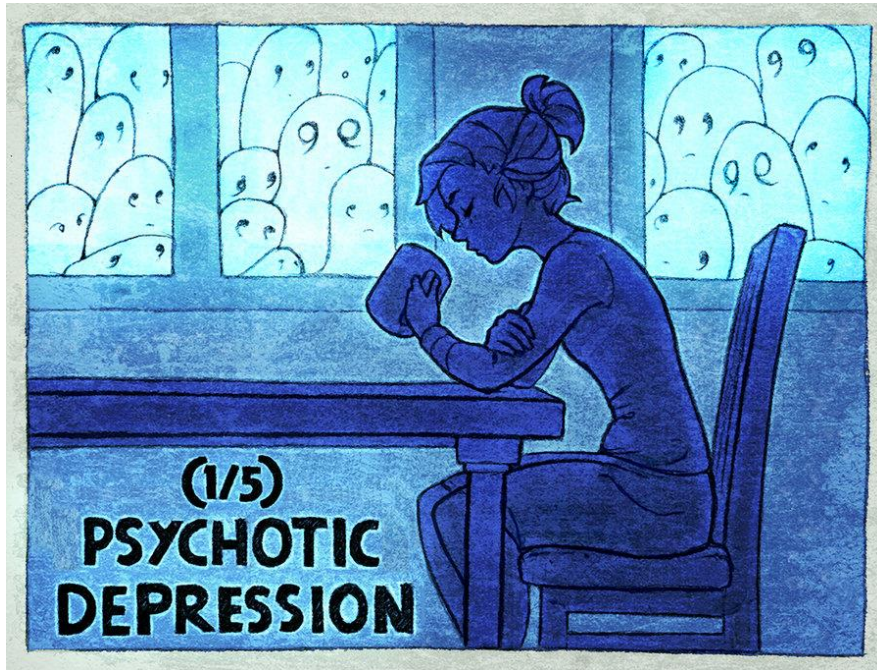
Not Alone



Fix Me



Psychotic Depression



Losing Reality



Christie Begnell<sup>9</sup>

Cuadro sin Nombre 4

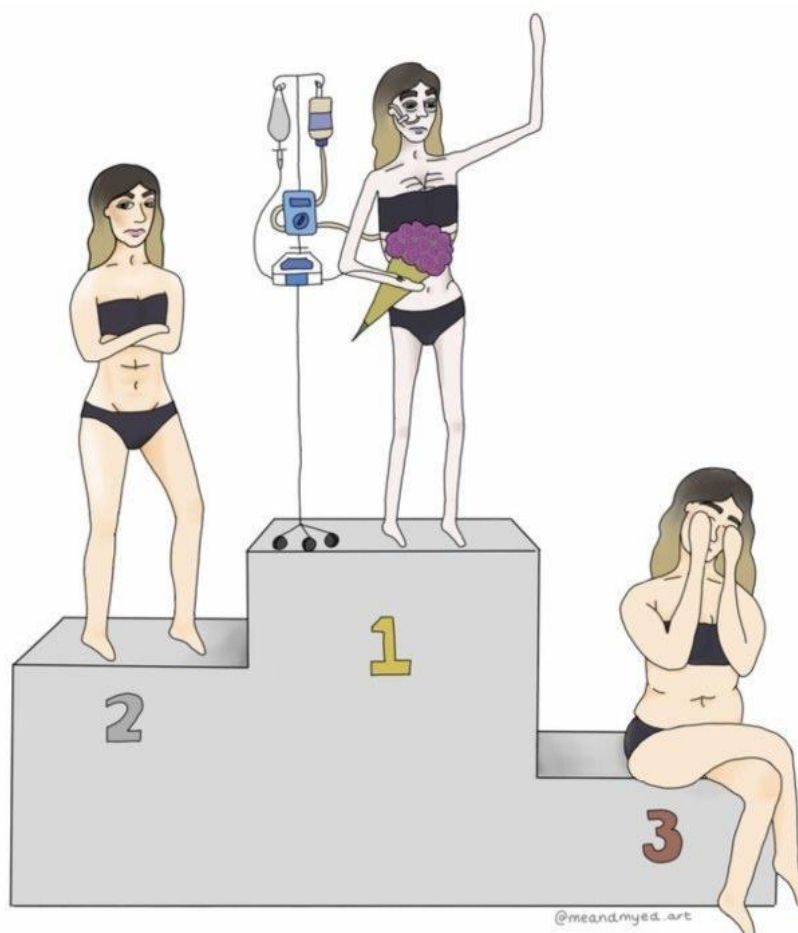


<sup>9</sup> Imágenes obtenidas de: Gladwell, H. (07/03/2017). This woman has been unleashing her battle with anorexia through her amazing art. *Metro.co.uk*. Recuperado el: 25/09/2017 de: <https://metro.co.uk/2017/03/07/this-woman-has-been-unleashing-her-battle-with-anorexia-through-her-amazing-art-6493709/>

Cuadro sin Nombre 3



Cuadro sin Nombre 1



Cuadro sin Nombre 2



Cuadro sin Nombre 5



**Anneka Reay<sup>10</sup>**

Cuadro sin Nombre 1



---

<sup>10</sup> Rhodes, J. (26/06/2015). The sketches that saved my life: Anorexic art student, who lived on Cup-a-Soups, beats eating disorder after realising SHE was the skeletal subject of her drawings. *Dailymail.com.uk*. Recuperado el 25/09/2018 de: <https://www.dailymail.co.uk/femail/article-3140312/The-sketches-saved-life-Anorexic-art-student-lived-Cup-Soups-beats-eating-disorder-realising-skeletal-subject-drawings.html>

Cuadro sin Nombre 2





## Insomnia



Left Hanging



## Mirrored Glass

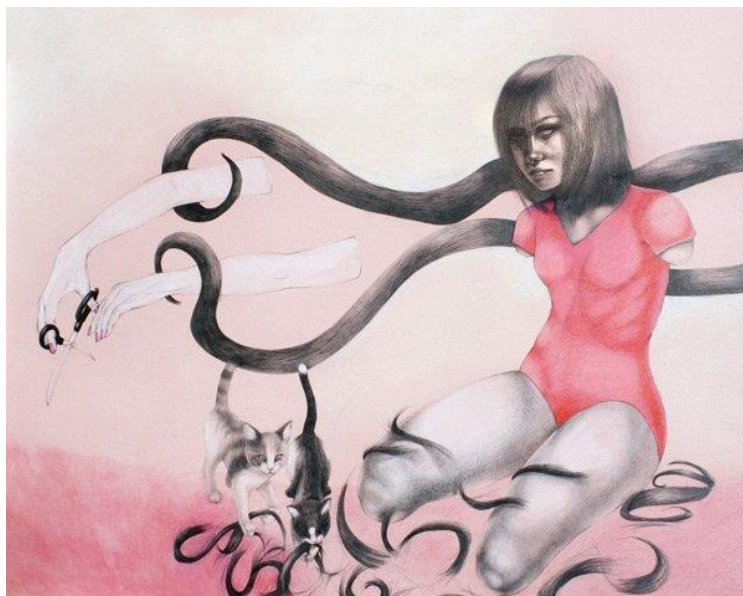


**Jessica Perner<sup>11</sup>**

Force Feed



The Cut



---

<sup>11</sup> Perner, J. (2018). *Fine Art Drawing Portfolio*. Recuperado el: 01/10/2018 de: <https://www.jessicaperner.com/about>

## Self Erosion



The Escape Artist



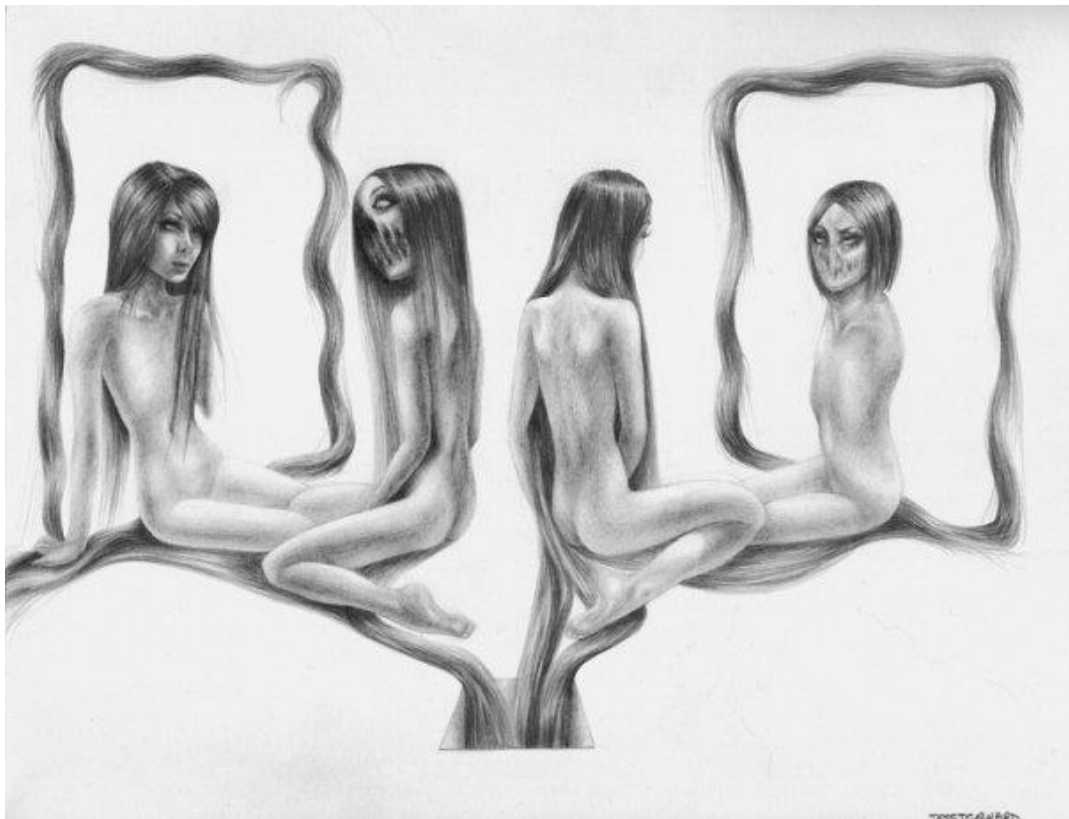
The Fat Lady



## The Siamese Twins



## Dysmorphia Altar



## Lenora Redux



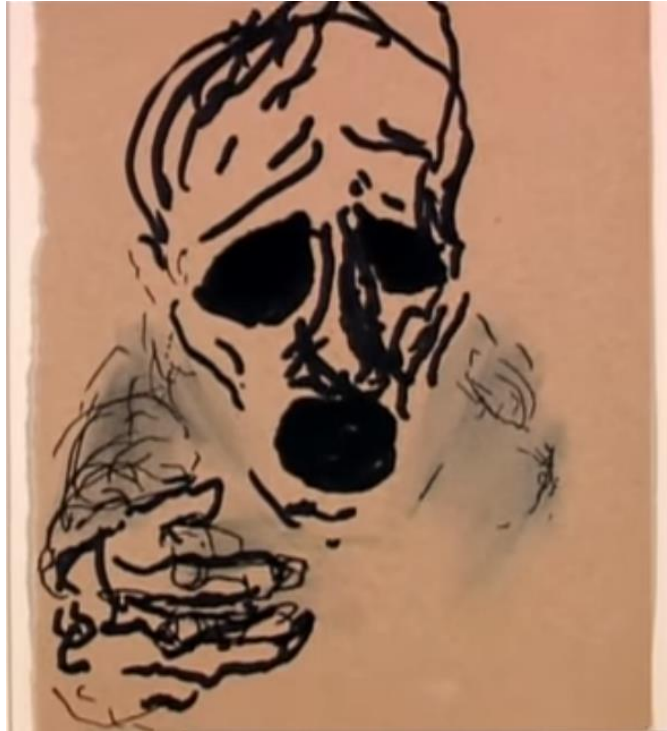


Venus



**Cinthy Weldon<sup>12</sup>**

Cuadro sin Nombre 4



Cuadro sin Nombre 3



---

<sup>12</sup> Zweigbergk (2013). *Britta Von Zweigbergk*. Recuperado el 12/10/2018 de: <http://www.brittavonzweigbergk.com/cynthia.php>

Surman D. [Andrew Graham-Dixon (Presenter)]. (2018/05/11). *The Secret of Drawing Episode 3: "All In The Mind"*. Recuperado el 15/10/2018 de: [https://www.youtube.com/watch?v=DY\\_t2cwJQnw](https://www.youtube.com/watch?v=DY_t2cwJQnw)

Cuadro sin Nombre 2



Conjunto de Cuadros sin Nombre



Cuadro sin Nombre 1



Cuadro sin Nombre 5



## Molly- The Doodle Chronicles<sup>13</sup>

### Current State of my Brain



---

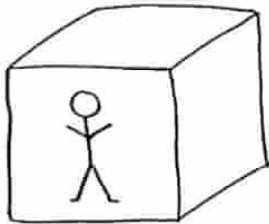
<sup>13</sup> Howard, C. (15/03/2017). "Me and My ED" Backstory sheds light on benefits of art in recovery. Eating Disorder Hope. Recuperado el 25/09/2018 de: <https://www.eatingdisorderhope.com/blog/ed-backstory-benefits-art-recovery>

Bottomless Pit of Darkness

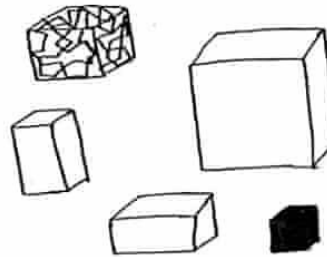


Life in a Box

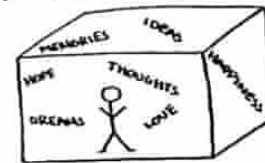
For me, having anxiety and depression is like being trapped inside a perspex box.



The nature of the box varies, day by day, hour by hour.



On a good day, there might be room for untainted thoughts, happy memories and pleasant experiences.



The sides are clear enough for me to see the outside world.

On a bad day, there is room for nothing but the cacophony of negative thoughts and feelings within me.



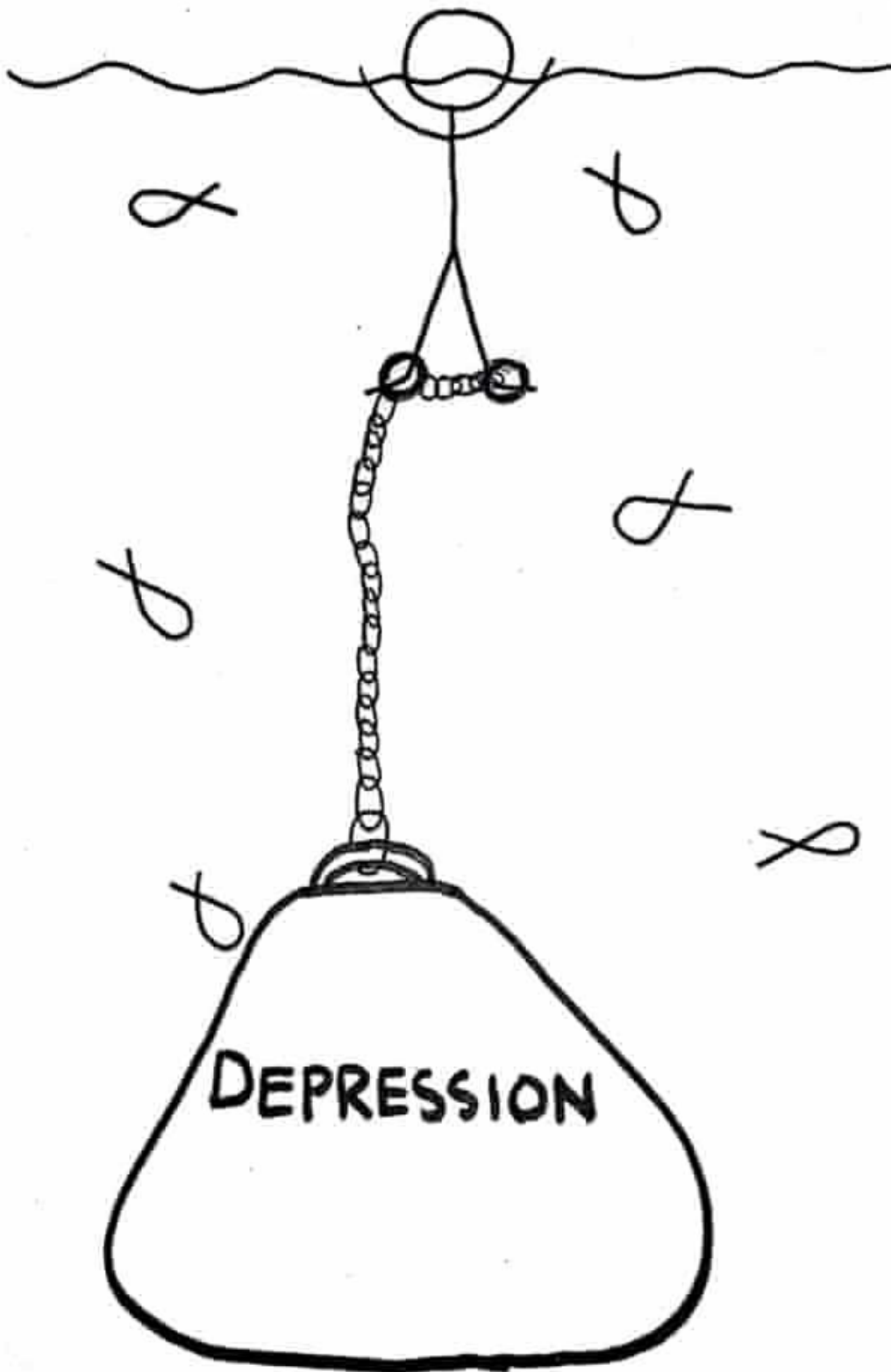
On the worst days, I barely fit.



But, no matter what, the box is always there



Depression

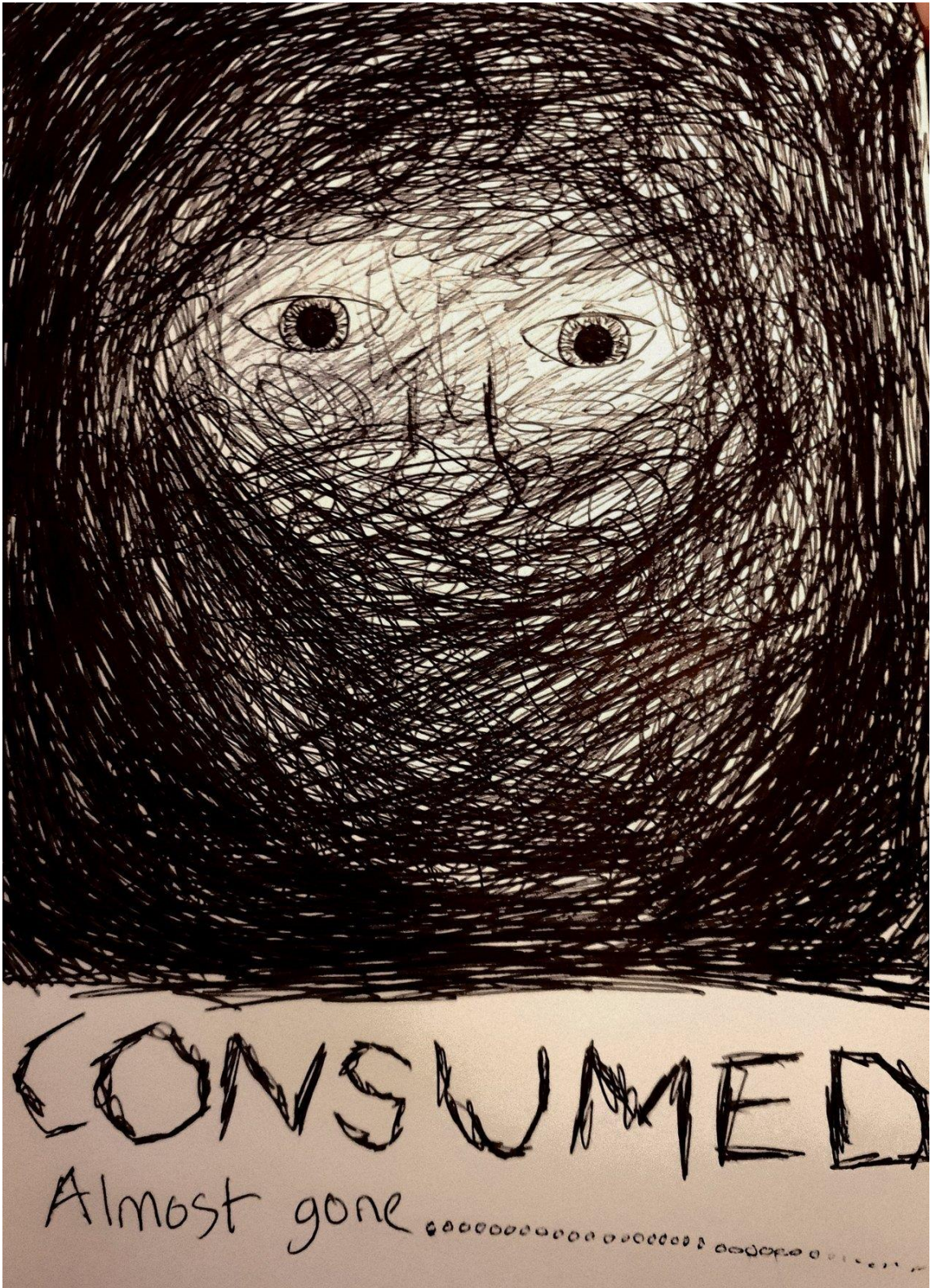




## Demon of Unworthiness



Consumed

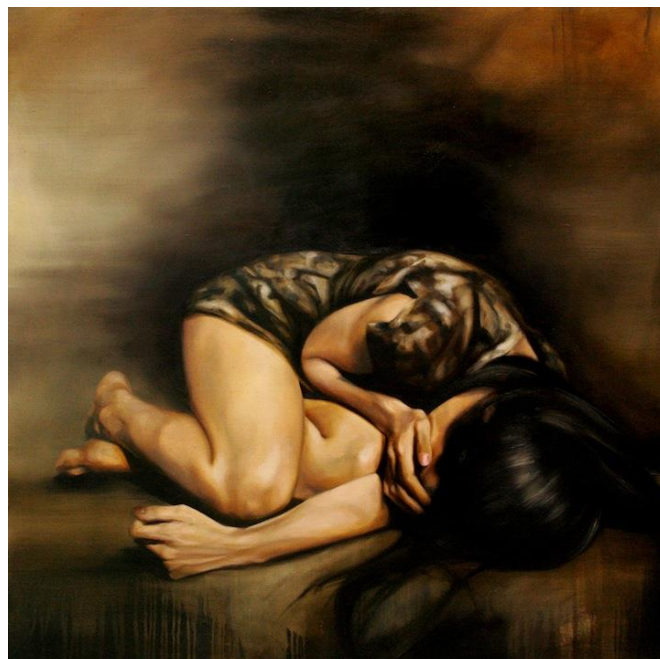


**Margarita Georgiadis<sup>14</sup>**

Aletheia



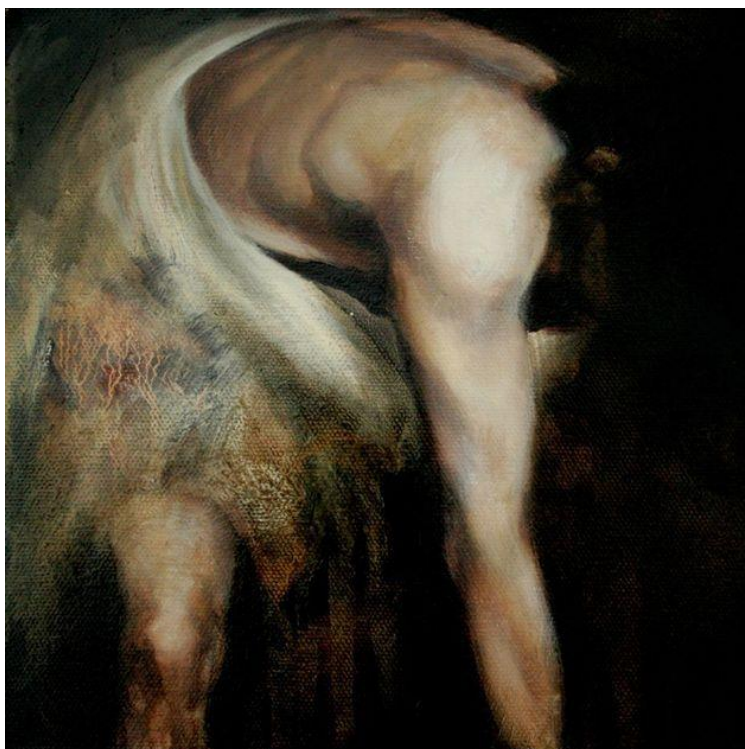
Pendulum



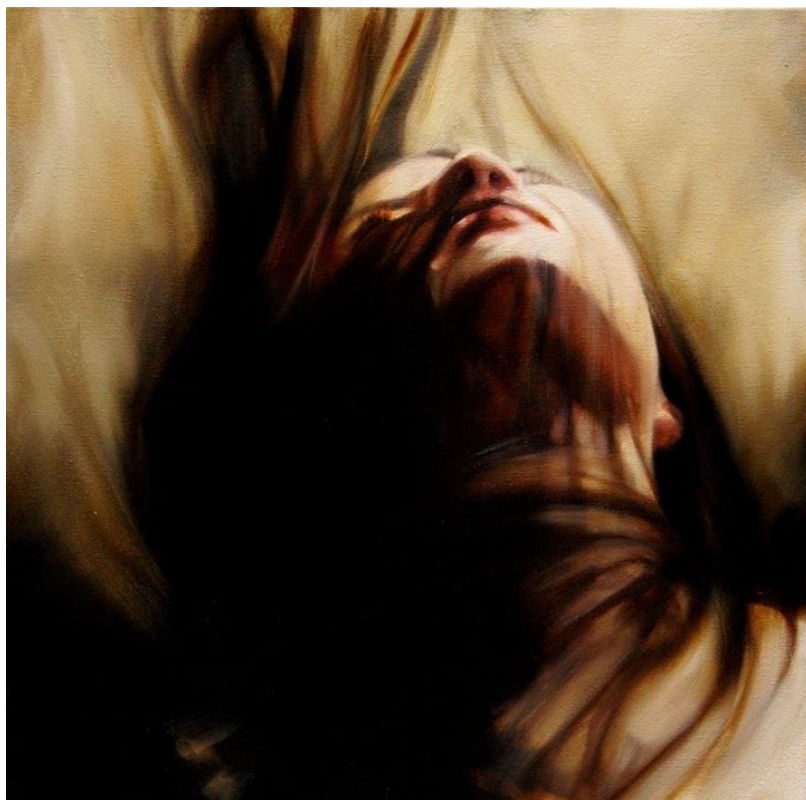
---

<sup>14</sup> [Hosmer \(19/09/2012\). Artist copes with depression through powerful paintings.](https://mymodernmet.com/margarita-georgiadis-paintings/)  
Recuperado el 07/10/2018 de: <https://mymodernmet.com/margarita-georgiadis-paintings/>

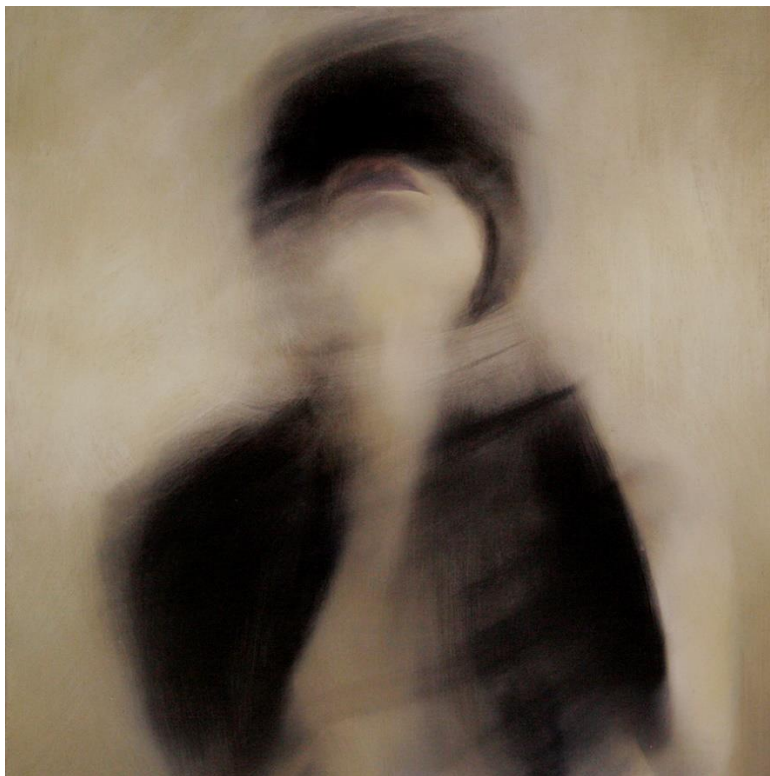
Realm od Essence



Cuadro sin Nombre 1



The Unraveling



Wisdom



Cuadro sin Nombre 2

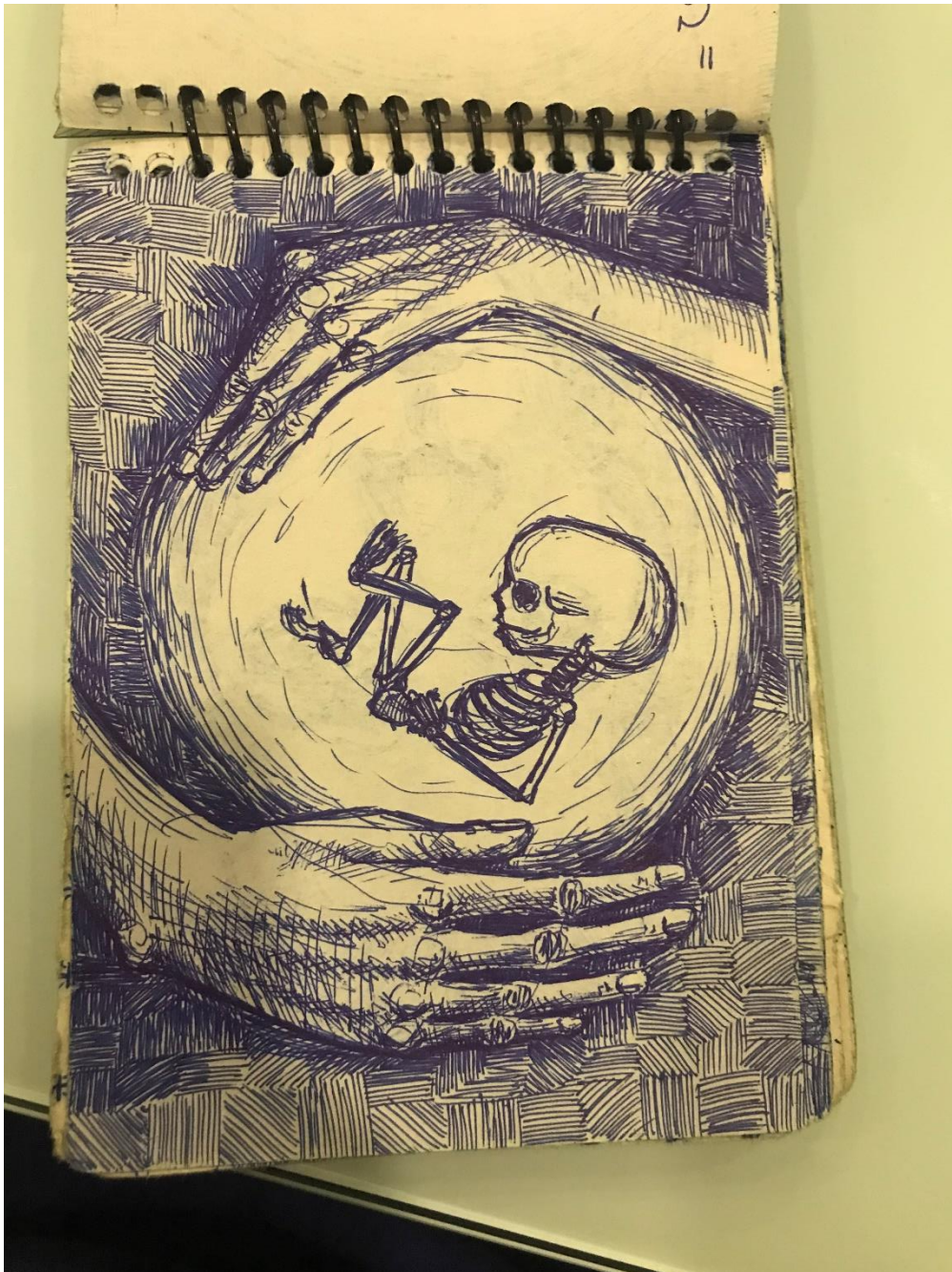


Cuadro sin Nombre 3



**Artista Local<sup>15</sup>**

## Cuadro sin Nombre 1

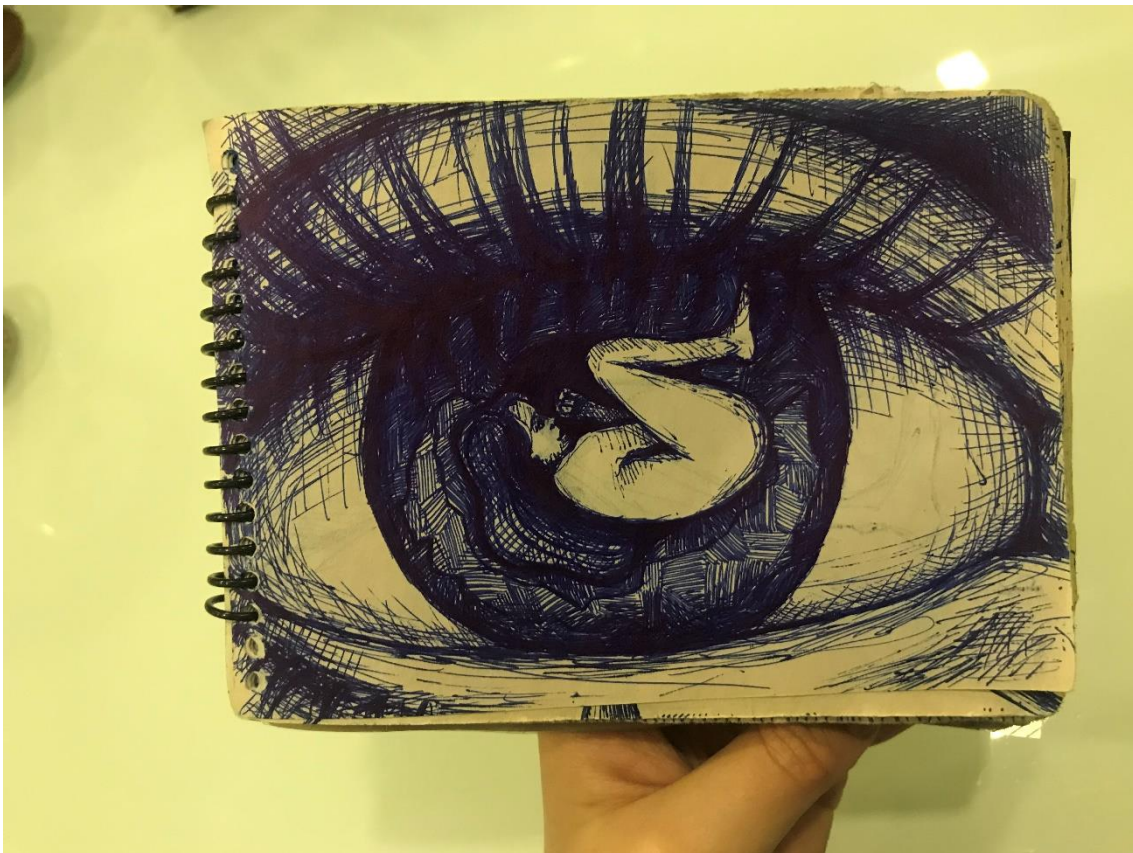


<sup>15</sup> Obtenidas a través de la artista personalmente, bajo condición de anonimato.

Cuadro sin Nombre 2

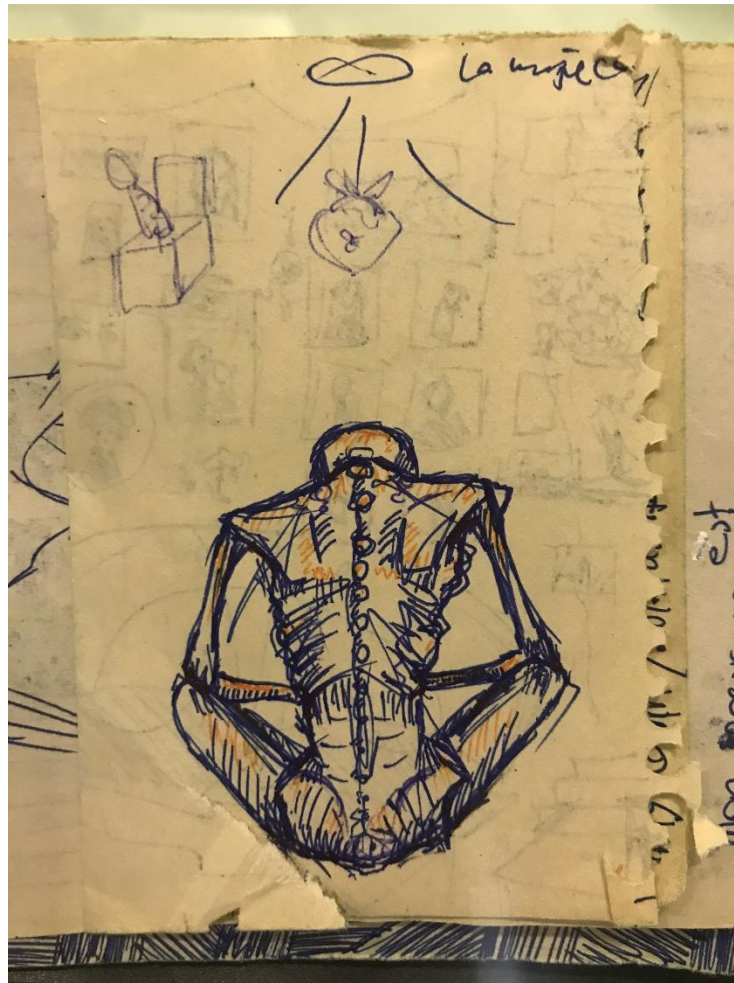


Cuadro sin Nombre 3





Cuadro sin Nombre 4



Cuadro sin Nombre 5



El Cementerio de las Ilusiones



El Payaso



ÉL Vive en Mi



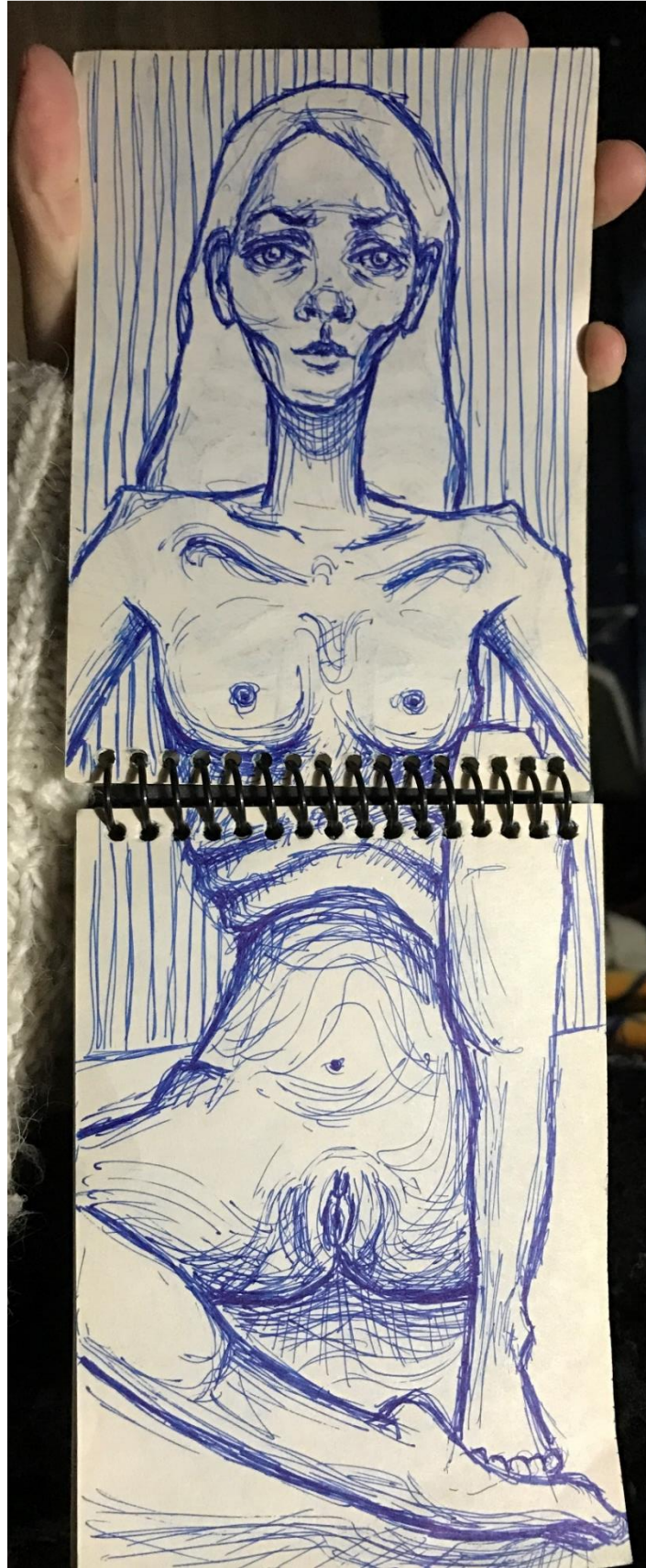
Ellos



Ver con el Corazón



Vulnerable



Mía



La Ceguera



Solo Está en tu Cabeza

