

ESTRÉS, ARTE CINÉTICO, DISCOS ROTATORIOS Y ARTE TERAPIA

ÁLVARO RODRIGO DE LA CRUZ LUNA
WILLIAM ARTURO YAQUENO YAQUENO

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE ARTES
LICENCIATURA EN ARTES VISUALES
DIPLOMADO TERAPIAS EN ARTES
SAN JUAN DE PASTO
2009

ESTRÉS, ARTE CINÉTICO, DISCOS ROTATORIOS Y ARTE TERAPIA

ÁLVARO RODRIGO DE LA CRUZ LUNA

WILLIAM ARTURO YAQUENO

ANTEPROYECTO

ASESORA

LIC. PAOLA LORENA CORAL
ESPECIALISTA EN MÚSICO-TERAPIA

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE ARTES
LICENCIATURA EN ARTES VISUALES
DIPLOMADO TERAPIAS EN ARTES
SAN JUAN DE PASTO

2009

CONTENIDO

	PÁG.
ENSAYOS	
RESUMEN	
1. EL PROBLEMA	18
1.1 TÍTULO	18
1.2 TEMA	18
1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	18
1.4 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	18
1.5 JUSTIFICACIÓN	19
1.6 OBJETIVOS	20
1.6.1 OBJETIVO GENERAL	20
1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
2. MARCO REFERENCIAL	20

2.1. MARCO CONTEXTUAL	20
2.1.1 MACRO CONTEXTO	20
2.1.2 MICRO CONTEXTO	21
2.2 MARCO DE ANTECEDENTES	22
2.3 MARCO TEÓRICO	30
2.3.1 EL ESTRÉS	30
2.3.2 ARTE CINÉTICO	39
2.3.3 LA PERCEPCIÓN VISUAL	40
2.3.4 EL ARTE Y LA TERAPIA	45
2.3.5 LOS MANDALAS	48
2.3.6 DISCOS ROTATORIOS	51
2.3.7 EL ORO Y LA COSMOVISIÓN DE LOS PASTOS	54
2.3.8 PINTURA NEGATIVA	57
3. DISEÑO METODOLÓGICO	59
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	59
3.2 ENFOQUE	59

3.3 DIAGNÓSTICO	59
3.4 METODOLOGÍA	60
3.4.1 FASE DE AUSCULTAMIENTO	62
• PROTOCOLOS DE SESIÓN	62
3.4.2 FASE DE DESCUBRIMIENTO Y AUTOCOMPENSACIÓN	68
• PROTOCOLOS DE SESIÓN	68
3.4.3 FASE DE SUPRESIÓN Y DESAPEGO	87
• PROTOCOLOS DE SESIÓN	87
BIBLIOGRAFÍA	93
GLOSARIO	94
ANEXOS	101

EL PODER DEL HOMBRE

ÁLVARO RODRIGO DE LA CRUZ LUNA

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE ARTES
LICENCIATURA EN ARTES VISUALES
DIPLOMADO EN ARTE TERAPIA
SAN JUAN DE PASTO
2009

EL PODER DEL HOMBRE

ÁLVARO RODRIGO DE LA CRUZ LUNA

ENSAYO

ASESORA
LIC. PAOLA CORAL
ESPECIALISTA EN MÚSICO TERAPIA

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE ARTES
LICENCIATURA EN ARTES VISUALES
DIPLOMADO EN ARTE TERAPIA
SAN JUAN DE PASTO
2009

EL PODER DEL HOMBRE

Con el transcurrir del tiempo, el ser humano ha creado toda clase de ídolos dotados de excepcional poder curativo, incluso creó un Dios y le encargó a él el cuidado de su salud.

El hombre en su afán por encontrar la solución a sus enfermedades descubrió la medicina a través de la botánica, más tarde acudiendo a los avances de la química incursionó en el campo de las medicinas farmacéuticas con la esperanza de despojar al ser humano de toda dolencia.

Constantemente se cuestiona por la causa de una enfermedad y no se llega al punto de inicio de ésta, pues las fuentes que la producen son infinitas y la medicina se empeña en eliminar toda causa de enfermedad ignorando que los males que la originan son tan flexibles que buscan y hallan la manera de manifestarse, surgiendo así modos nuevos y distintos de enfermedad. Insistiendo en lo anterior, por más que el médico desee encontrar soluciones a las dolencias de sus pacientes, siempre surgirán nuevas dolencias, de tal manera que esta es una guerra continua y de retos; así como los problemas cotidianos, siempre habrá una nueva dificultad que solucionar, de lo contrario la vida carecería de sentido.

La enfermedad tiene un propósito, proporcionarle unidad al ser humano a través de la curación. Siempre hay que recordar que en este plano existencial nada ocurre porque sí, todo está gobernado por una lógica extrasensorial, a la cual, algunos le han dado el nombre de Dios.

Una enfermedad se manifiesta a través del síntoma, el cual anuncia el desequilibrio físico corporal, que se hace evidente después de superar o trascender el plano energético y psíquico del hombre, en el cual se sitúan obstáculos traducidos en cosas que no se pueden o no se quieren ver de algo determinado, aspectos no asumidos.

Todo está en el interior del hombre, las cosas externas no enferman a nadie, pero el hombre le da utilidad a todas las posibilidades y las pone al servicio de su enfermedad, la persona enferma es quien convierte todas las cosas en causa.

El hombre solo sufre por su propia inconsciencia, puesto que él mismo se convierte en verdugo y víctima, robándose la posibilidad de transformación cada vez que se cree víctima de cualquier circunstancia, por lo tanto; ni las bacterias o el ambiente provocan la enfermedad, el ser humano los utiliza como medios para realizar la enfermedad.

El cerebro del hombre es quien gobierna tanto el estado psíquico como el físico contenido en un cuerpo de carne, por tanto, el pensamiento del ser humano posee las características especiales para exteriorizar ideas, que más tarde confabulándose con el universo serán capaces de materializar deseos.

Todo es energía, los seres vivos y los inertes, todo está compuesto por átomos. Hasta la roca más grande y pesada continuamente se mueve y aunque se demore un poco, una gota constante de agua puede transformar su naturaleza. De tal manera todo está expuesto al cambio y el hombre es capaz de provocar esos movimientos desde su interior hacia el exterior y conmover la lógica de la naturaleza (Dios) para generar estados que solamente pueden explicarse en el plano de los milagros.

Aún no se ha comprendido que todo está en la mente y que el hombre a su voluntad puede enfermar y si su deseo es tan grande y está convencido (fe) él mismo puede sanarse.

Existen un sin fin de eventos que el hombre no es capaz de asimilar, por eso es difícil comprender que el poder de equilibrar descompensaciones de energía en el ser humano es posible, y aún más increíble es pensar que cada persona posee la capacidad de sanarse así mismo. Solo hace falta desearlo, exteriorizarlo y trabajar siempre en lograr el equilibrio energético. Sin embargo esto requiere algo de trabajo y constancia, deben seguirse ciertos procedimientos los cuales llevan a lograr lo esperado. Como se dijo anteriormente, todo en el universo es energía, por tanto eso explica el por qué al congregarse cierta cantidad de individuos en un lugar, decididos a encontrar la sanación para sus males, obtienen una explosión de milagros. La conclusión es evidente, la energía de esas personas se ha canalizado y enfocado en alcanzar el objetivo propuesto; eliminar las dolencias del plano físico del hombre. El sanarse requiere más que eso, es también trabajar en lograr la armonía del plano energético del ser humano, al cual se puede comúnmente entender como el espíritu o el alma. Es preciso empezar por allí, puesto que en ese lugar es donde comienzan a gestarse las afecciones, que más tarde aparecerán en el plano físico como una dolencia. Por eso es importante no esperar a enfermarse, es preciso comenzar a neutralizar esos puntos que causan desequilibrio antes de que se hagan evidentes y aunque si bien es posible curarse uno mismo, es preferible hacerlo antes de empeorar, para no esforzarse al final.

Una forma esencial de indagar por las causas de esa dolencia radica en la palabra, puesto que ésta es un medio que permite conocer aspectos profundos e invisibles o eventos que pudieron ocurrir y pasar desapercibidos a los ojos del enfermo. “Los hechos calificados como triviales e insignificantes resultan importantes, puesto que con un síntoma se manifiesta una zona reprimida.”¹

Lo anterior explica el por qué el mínimo detalle es importante para descubrir zonas ocultas.

Otra muestra del por qué de la enfermedad, radica en la traducción que se haga del síntoma, el cual aparece como señal de alarma, indicando que algo está mal y que se deben tomar correctivos ante una situación determinada que debe ser

¹ THORWALD, Dethlefsen, et al. La enfermedad como camino, Barcelona: Debolsillo, 2003. p.98

descubierta por quién la padece. Existen diversos tipos de personalidades que llevan ciertas rutinas u oficios a los cuales se entregan por completo olvidando otros aspectos de la vida, allí aparecen las gripas, las cuales obligan al individuo a descansar, o si la persona es de aquellas que no cesa de hacer ejercicio, de repente se lesiona una pierna. “El hiperactivo es obligado a descansar, el superdinámico es inmovilizado, el comunicativo es silenciado”.² A estos avisos se les debe poner atención para dar espacio a otras actividades que logren disipar el pensamiento y abstraiga a cada uno de las obligaciones monótonas.

Es importante dejarse tocar por el síntoma, el cual es la alerta que indica que algo no anda bien, eso permite orientar nuevamente la vida hacia zonas nuevas, desconocidas y no vividas, y cuando consciente o inconscientemente se hace caso a estas advertencias, se le da sentido a la crisis y toda crisis exige un cambio.

Por consiguiente, no siempre la enfermedad puede catalogarse como algo malo o desastroso, al contrario, ésta exige atención y cambios en los hábitos de quien la padece; imperando la necesidad de preguntarse por lo que los síntomas de la enfermedad impiden y por las cosas que éstos imponen, una vez resueltos esos cuestionamientos se revela el epicentro de la enfermedad y las causas.

Sin embargo los síntomas no son todos iguales para todas las personas, cada síntoma depende de cada ser humano y nada exige a una enfermedad a expresarse a través de un síntoma determinado.

Todo se produce y se relaciona en la mente y va de ésta al cuerpo y regresa de éste nuevamente a la mente. Antes de que un problema se manifieste en el cuerpo como síntoma, se anuncia en la mente como tema, idea o deseo.

“A mediados del decenio de 1950-1959 algunos pacientes con angina estable fueron tratados al grapara la arteria mamaria interna, los pacientes sometidos a esta cirugía tuvieron menos episodios de dolor en el pecho y los hallazgos electrocardiográficos mejoraron después de la cirugía.

Años más tarde, se comprobó que cuando los pacientes sometidos a cirugías “ficticias” en las que se hacía incisión en la piel, pero no se ligaba la arteria mamaria interna, tuvieron resultados clínicos comparables.”³

De la misma manera como el hombre se impone sus penas y dolencias, las cuales inician en su pensamiento, se exteriorizan a través de una idea o deseo y se materializan por medio de su cuerpo; de igual manera tiene el poder de prevenir las enfermedades y de sanarse, puesto que él hábilmente ha sabido cómo utilizar cada cosa de su entorno para enfermarse, también es capaz de utilizar sus lazos

² Ibid., p.104

³ LÓPEZ J. Francisco, et al. Manual de medicina basada en la evidencia: Ed. El manual moderno, 2005. p.12

de conectividad energética con el universo para concentrar pensamientos, ideas y deseos de sanación, de querer mejorar y de bienestar.

Desde el principio el ser humano se ha sentido solo en la tierra y ha buscado apoyo en seres superiores que le brinden estabilidad a su espíritu, por ende, como se decía al principio de este escrito, el hombre ha sido capaz de crear dioses que le proporcionan esperanza y salud, así, de la misma manera que fue capaz de crear seres titánicos, ¿por qué no es capaz de enfocar las energías del universo en sus propósitos de sanación? Sin saberlo, el ser humano lo hace, por eso se congrega en iglesias y se refugia en la religión. Al hacer esto, desconoce que es él mismo quien está ejerciendo la sabiduría del campo energético del universo en sí mismo.

EXPERIENCIA TERAPÉUTICA CON EL ARTE

WILLIAM ARTURO YAQUENO YAQUENO

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE ARTES
LICENCIATURA EN ARTES VISUALES
DIPLOMADO EN ARTE TERAPIA
SAN JUAN DE PASTO
2009

EXPERIENCIA TEAPÉUTICA CON EL ARTE

WILLIAM ARTURO YAQUENO YAQUENO

ENSAYO

ASESORA
LIC.PAOLA CORAL
ESPECIALISTA EN MÚSICO TERAPIA

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE ARTES
LICENCIATURA EN ARTES VISUALES
DIPLOMADO EN ARTE TERAPIA
SAN JUAN DE PASTO
2009

EXPERIENCIA TERAPÉUTICA CON EL ARTE

En la actualidad la el arte se está abriendo un inmenso camino tanto en sus diferentes manifestaciones académicas, como expresivas ya sea por medio del dibujo, la pintura, la escultura, el grabado, el body art, el performance, el teatro, la música, la danza etc. En toda sociedad las expresiones artísticas son parte esencial de su desarrollo y progreso.

En estos tiempos modernos donde el diario vivir posee un ritmo muy acelerado, causando problemas en la salud física como en la mental, por consiguiente el arte no está ajeno a éstas problemáticas que hostigan al hombre. Por tal motivo se hace importante retomar antiguas técnicas de sanación que por el pensamiento racional occidental habían estado olvidadas, una de ellas es la aplicación del arte con fines terapéuticos, pues se conoce que el hombre desde sus comienzos ha utilizado el arte como un medio de desahogo y manifestación de sus sentimientos. Hoy en día las terapias en artes se han convertido una disciplina que reúne todas las expresiones artísticas para buscar el bienestar de las personas como lo afirma la siguiente cita.

“La Terapia a través del arte, conocida como Arte terapia (Terapia artística, Terapia creativa o configurativa también), consiste en el uso de las artes visuales con fines terapéuticos. Se basa en la idea de que las representaciones visuales, objetivadas a través del material plástico, contribuyen a la construcción de un significado de los conflictos psíquicos, favoreciendo su resolución. La representación plástica sería, desde este punto de vista, un proceso de construcción del pensamiento.

La terapia artística tiene un rango amplio de aplicación, en áreas como la rehabilitación, la educación y la salud mental”.⁴

El Arteterapia es una nueva disciplina, no bien conocida en esta región, sin embargo con el transcurrir de tiempo ha ido ganando adeptos, ya que; interviene las energías tanto en el plano espiritual, como en el plano físico, y a medida que se avanza en cualquier tratamiento de este género el paciente progresivamente nota el cambio en su compensación energética. Lo anterior no considera las aptitudes del paciente, puesto que lo que intenta recuperar y descubrir el Arteterapia es el potencial de cada ser humano.

⁴ <http://es.wikipedia.org/wiki/Arteterapia.pag.1>

El Arte terapia ha sabido resolver el problema de la mejor manera, porque lo que se busca es sacar esas contrariedades refundidas en lo más íntimo del ser humano en un diálogo artístico del los asistentes a las terapias (paciente y terapeuta), es en ese momento en donde la relevancia del proceso de creación es preponderante por sobre el producto final artístico, ya que es en las limitaciones de este proceso en donde pueden trabajarse las dificultades para simbolizar la experiencia y de alguna manera darle solución.

La Importancia de la creatividad en el transcurso de de las sesiones de arte terapia es la clave, debido que de ella se debe aferrar todo el trabajo para llegar a un punto en el cual el participante en la terapia sea una persona muy expresiva de tal manera que él explore todo lo que puede obtener con el apoyo constante del terapeuta. Bajo la posibilidad que su desarrollo favorecería el surgimiento de soluciones creativas en otras áreas de la vida, y aplicarlas en todo momento y en todo lugar y lo que es más importante sanando.

Es aconsejable hacer énfasis en la creación espontánea o sea aprovechar el tiempo de la mejor manera para que el resultado del trabajo de la sesión diaria sea casi inmediato y el participante pueda ver los resultados, así motivar la participación en todo el proceso, sin importar el grado de pericia plástica, enfocándose en el ámbito expresivo para que éste sea fructífero y cumpla el objetivo propuesto. Para tener una mejor concepción de lo anterior es apropiado citar a Jung quien explica el proceso del arte como mediador entre la terapia y el paciente.

“Para Jung, se valora la relación entre el creador y la imagen mediante la estimulación de preguntas y diálogo. La relación terapéutica no se basa en la confrontación sino que se establecen mediante el arte que actúa como un filtro o barrera. En esta situación el arte actúa como mediador entre el cliente y el terapeuta. La imagen se trata como una extensión del cliente (que de una forma metafórica lo es). Las imágenes se vinculan con el pasado mediante sucesos actuales de la vida del cliente y con el presente y el futuro mediante los arquetipos”.⁵

El psicoanálisis también ha manifestado la relevancia del arte terapia, por la importancia de éste como un método alternativo a los actuales. A través de un enfoque no interpretativo.

“El enfoque es no-interpretativo, el cliente hace sus propias interpretaciones del arte y encuentra sus significados propios. La persona expresa mediante mensajes visuales, tonos de voz, lenguaje corporal y contenido verbal. El cliente

⁵ *Ibíd.*, p.2

comparte su expresión con imágenes, y el terapeuta ayuda al cliente con su expresión mediante movimiento, verbalización y otros usos de los materiales. Los terapeutas estimulan el crecimiento de los clientes así como el desarrollo de su potencial innato.”⁶

Para un mejor afianzamiento del arte como terapia en la sociedad y en la academia también la teoría humanista da una definición muy apropiada. Para que las personas que aún son apáticas al tema empiecen a ampliar el límite de sus discernimientos hacia nuevas áreas capaces de resolver conflictos tan complejos como lo es la salud humana.

“Es la utilización de técnicas artísticas, para el auto-conocimiento, el desarrollo personal, la mejora de la salud y la calidad de vida.

La Psicología Humanista considera que el ser humano sano es aquel que desarrolla todo su potencial, lo cual incluye la creatividad. Mediante el uso de materiales artísticos: modelado, pintura, voz, movimiento, máscaras, fotografía, sin necesidad de experiencia previa, ni largos aprendizajes técnicos. El Arteterapia pone el énfasis en la escucha interior, la atención y la espontaneidad.”⁷

No hay que olvidar que el hombre de acuerdo a sus insuficiencias ha ido ampliando las fronteras en cuanto a resolver sus conflictos. La salud es uno de ellos, puesto que; eternamente el ser humano ha buscado prolongar su existencia en el planeta. En un principio acudió a la naturaleza y todos sus beneficios, después a la farmacología y las propiedades de la química, ahora, cuando éstas escasamente le aportan beneficios a su bienestar, el hombre ha visto la necesidad de redescubrir su pasado prehistórico en el cual plasmaba en imágenes sus falencias, las idealizaba en el plano mental y las suplía en el plano físico. En consecuencia, el Arteterapia lo que hace es lo mismo, así como cuando el hombre arcaico idealizaba sus escenas de caza para obtener resultados positivos, esta disciplina que conjuga el arte y la sanación aborda todos los elementos en el plano no material para brindarle complacencia al ser humano en su entorno físico.

⁶ *Ibíd.*, p.3

⁷ <http://www.arteterapiahumanista.com/Que%20es.htm>.p.1

RESUMEN

ESTE ES UN TRABAJO DE ARTE TERAPIA ENFOCADO EN LA DISMINUCIÓN DEL NIVEL DE ESTRÉS EN LOS CONDUCTORES DE LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO, TOMANDO COMO REFERENCIA EL ARTE CINÉTICO Y LOS DISCOS ROTATORIOS DE LA CULTURA NARIÑO. EL SIGUIENTE ANTEPROYECTO TIENE ESTRUCTURADAS DIECISÉIS TERAPIAS COMPRENDIDAS EN TRES FASES. CUATRO TERAPIAS EN LA FASE DE RECONOCIMIENTO A LA CUAL SE LA HA DENOMINADO AUSCULTAMIENTO, OCHO EN LA FASE DE DESARROLLO DE ACTIVIDADES LLAMÁNDOLA FASE DE DESCUBRIMIENTO Y AUTOCOMPENSACIÓN Y CUATRO MÁS EN LA FASE DE CIERRE A LA CUAL SE LE DIO EL NOMBRE DE FASE DE SUPRESIÓN O DESAPEGO. CADA TERAPIA ESTÁ DISEÑADA DE TAL MANERA QUE EL CALDEAMIENTO O CALENTAMIENTO TENGA UN VALOR PROPIO Y SEA INDEPENDIENTE DEL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES; EN LAS CUALES EL POTENCIAL CREATIVO DEL PACIENTE DEBE EXPULSAR LAS TENSIONES ADQUIRIDAS EN EL TRABAJO, POR MEDIO DE LA APLICACIÓN DE LOS CONCEPTOS DE ARTE CINÉTICO Y DISCOS ROTATORIOS.

ABSTRACT

THIS IS A WORK OF ART THERAPY FOCUSED IN THE DECREASE OF THE STRESS LEVEL IN THE DRIVERS OF THE UNIVERSITY OF NARIÑO, TAKING LIKE REFERENCE THE KINETIC ART AND THE ROTATIONAL DISKS OF THE CULTURE NARIÑO. THE FOLLOWING PRELIMINARY DESIGN HAS BEEN STRUCTURED AND BASED IN SIXTEEN THERAPIES UNDERSTOOD IN THREE PHASES. FOUR THERAPIES IN THE RECOGNITION PHASE TO WHICH HAS BEEN DENOMINATED EXPLORATION PHASE, EIGHT THERAPIES IN THE PHASE OF DEVELOPMENT OF ACTIVITIES THAT NAMED IT PHASE OF THE DISCOVERY AND AUTO-COMPENSATION AND FOUR IN THE CLOSING PHASE TO WHICH WAS GIVEN THE NAME OF SUPPRESSION PHASE OR INDIFFERENCE. EACH THERAPY IS DESIGNED IN SUCH A WAY THAT THE HEATING HAS AN OWN VALUE AND BE INDEPENDENT OF THE DEVELOPMENT OF THE ACTIVITIES; IN WHICH THE PATIENT'S CREATIVE POTENTIAL SHOULD EXPEL THE TENSIONS ACQUIRED IN THE JOB, BY MEANS OF THE APPLICATION OF CONCEPTS OF THE KINETIC ART AND ROTATIONAL DISKS.

1. EL PROBLEMA

1.1 TÍTULO

Estrés, arte cinético, discos rotatorios y arte terapia

1.2 TEMA

Disminución del estrés en los conductores pertenecientes a la sección de servicios generales de la Universidad de Nariño, a través de una serie de ejercicios pictóricos, basados en los aportes cinéticos de los discos rotatorios de la Cultura Nariño.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo disminuir el estrés en los conductores pertenecientes a la sección de servicios generales de la Universidad de Nariño, a través de un sistema de ejercicios pictóricos, basados en los aportes cinéticos de los discos rotatorios de la Cultura Nariño?

1.4 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El cuerpo de conductores de la Universidad de Nariño, que hace parte a la sección de servicios generales de la misma, es un grupo de trabajadores que diariamente enfrenta la rutina del trabajo y el estrés que ésta les produce, puesto que es una labor que les exige permanecer constantemente alejados de su hogar, ya que; ellos tienen la responsabilidad de desplazar a la comunidad universitaria a los distintos lugares en donde éstos realizan sus prácticas académicas o laborales. En consecuencia estos desplazamientos les exigen concentración, plena disposición y mucha responsabilidad por la alta accidentalidad en la vía, ya que la vida de los pasajeros depende de sus maniobras frente al volante.

La permanencia fija, el reducido espacio de su puesto de trabajo, la tensión en todos sus músculos, las malas posturas, y el estado de máxima alerta en el que deben permanecer por largos periodos de tiempo, paulatinamente les disminuyen su elasticidad, su motricidad fina y acorta su capacidad para reaccionar a estímulos externos.

La principal preocupación es el exceso de estrés que ellos soportan al enfrentar la tensión de su trabajo, por ende, lo que se pretende es en primera instancia reducir el nivel de estrés que manejan debido a las exigencias del trabajo y/o en algunos casos al tiempo de permanencia ejerciendo las mismas actividades, a través de ejercicios concebidos desde la óptica del arte cinético, pues éste tiene como premisa el constante movimiento, apoyado en los discos rotatorios de la Cultura Nariño por medio de los cuales la interacción de la luz influye en la percepción del cerebro interviniendo en sus estados de ánimo.

1.5 JUSTIFICACIÓN

Un entorno especialmente relacionado con el estrés es la empresa. La razón es que es éste un lugar en que existe un conflicto permanente entre la necesidad de resultados y los recursos necesarios para obtener dichos resultados, fundamentalmente tiempo y dinero. Existe una gran presión sobre los empleados, directivos y empresarios para dedicar más tiempo y dinero a fin de conseguir los resultados, tomar decisiones, cambiar para innovar, etcétera. Y esto no es nada cómodo para uno la naturaleza humana, que reacciona con una gran variedad de síntomas derivados del alto grado de estrés que puede alcanzar.

La comunidad empresarial suele reaccionar de forma sintomática a la presión diaria para ser más productiva, más eficaz y a la necesidad permanente de cambiar e innovar para adaptarse más al entorno. Por ello, las instituciones oficiales y privadas y las empresas más avanzadas han empezado a estudiar este fenómeno, y existe unanimidad en el sentido de que hay que conseguir formas de trabajo más colaborativas y participativas en las que se analice conjuntamente con especialistas normalmente externos, psicólogos, terapeutas, profesionales de la salud ocupacional, recreacionistas, etcétera.

La universidad de Nariño no es ajena a esta problemática de salud en el gremio laboral ya que es una entidad prestadora de servicios específicamente la educación y se asegura por parte de los expertos que: en esta clase de empresas los niveles de estrés que se manejan son muy elevados por el contacto permanente con una gran cantidad de público, la cantidad de trabajo acumulado, bajo estímulo salarial, falta de capacitación, inconformidad con la institución, persecución laboral, falta de compañerismo, burocracia, etcétera.

Por tal motivo los integrantes de este anteproyecto tomamos una población muy vulnerable a sufrir de estrés laboral como lo es un grupo de hombres pertenecientes a la sección de servicios generales de la universidad de Nariño ellos son: los conductores de la institución, un grupo de personas encargadas de transportar a la población estudiantil, profesoral y de trabajadores a las diferentes actividades académicas, administrativas, que se realizan a nivel nacional o

internacional. Debido a la demanda de la necesidad de desplazarse a diferentes lugares estas personas tienen que estar en un constante viaje de ida y vuelta, lo que genera en ellos fatiga, cansancio, inseguridad vial, desafecto familiar, descomposición frecuente de su herramienta de trabajo, lidiar con grupos de personas muy diferentes y que a cada instante están quebrantando las normas establecidas para viajar en un bus de la universidad haciendo que su actividad laboral diaria sea aún más difícil.

Todas estas razones nos llevaron a plantear un trabajo en arte terapia por medio del arte cinético y óptico encaminado a la reducción del estrés laboral para mejorar la calidad de vida en el sitio de trabajo y en el diario vivir , además buscando que la eficacia del servicio sea más profesional reduciendo las posibles amenazas y mejorando las relaciones humanas.

1.6 OBJETIVOS

1.6.1 Objetivo general: Implementar un sistema de ejercicios pictóricos, cinestésicos, encaminados a la disminución del estrés laboral de los conductores de la sección de servicios generales de la Universidad de Nariño.

1.6.2 Objetivos específicos: Identificar el nivel de estrés en la población de conductores de la sección de servicios generales de la Universidad de Nariño.

- Diseñar un sistema de ejercicios pictóricos aplicando conceptos del arte cinético, el diseño y utilidad de los discos giratorios de la Cultura Nariño encausados a disminuir el nivel de estrés en la población de estudio.
- Aplicar un sistema de ejercicios pictóricos desarrollando conceptos del arte cinético, el diseño y utilidad de los discos giratorios de la Cultura Nariño encausados a disminuir el nivel de estrés en la población de estudio.

2. MARCO REFERENCIAL

2.1 MARCO CONTEXTUAL

2.1.1 Macro contexto: la universidad de Nariño se sitúa en la capital del departamento de Nariño al sur occidente de Colombia en la frontera con Ecuador. Su sede principal se ubica en la carretera que conduce al noroccidente del departamento, en el sector conocido como Torobajo en la ciudad de Pasto, la

universidad también posee un edificio de estilo republicano actualmente restaurado en el centro de la ciudad en donde funciona el departamento de música, la academia nariñense de historia, post-gradados de derecho, consultorios jurídicos, el archivo histórico municipal, una oficina de atención a la población desplazada, el pequeño teatro y el centro cultural Palatino. La Universidad de Nariño abarca una población de 8.679 estudiantes, 264 profesores de tiempo completo, 404 profesores hora cátedra. Además cuenta con sedes en otros municipios del departamento como Ipiales, Tumaco, Túquerres, La Unión, Samaniego, y Cumbal, en donde presta sus servicios académicos de excelente calidad y de extensión a la comunidad.

Para comprender la importancia de la Universidad de Nariño es conveniente señalar cuál es la visión y misión de la misma.

“Visión: La Universidad de Nariño, entendida como un acontecimiento en la cultura, quiere ser reconocida por su contribución, desde la creación de valores humanos, a la paz, la convivencia, la justicia social y a la formación académica e investigativa, comprometida con el desarrollo regional en la dimensión intercultural.

Misión: La Universidad de Nariño, desde su autonomía y concepción democrática y en convivencia responsable con la región sur de Colombia, forma seres Humanos, ciudadanos y profesionales en las diferentes áreas del saber y del conocimiento con fundamentos éticos y espíritu crítico para el desarrollo alternativo en el acontecimiento mundial.”⁸

2.1.2 Micro contexto: el micro contexto de esta propuesta está contenido al interior de la Universidad de Nariño, específicamente en la Oficina de Servicios Generales; la cual se encarga de velar por el cumplimiento y buen desempeño de las tareas de jardinería, conserjería, celaduría, mantenimiento, y conductores. Es pertinente conocer cuál es la importancia que tiene esta oficina al interior de la Universidad de Nariño, para ello a seguir citaremos la visión y la misión.

“Misión: La Oficina de Servicios Generales es la dependencia encargada de establecer y guardar la organización de la planta física de la Universidad de Nariño, en aspectos como el mantenimiento, el orden, la limpieza, la vigilancia, el funcionamiento de los servicios públicos, el transporte, la ornamentación, etc. Presta además apoyo a toda la comunidad universitaria en la logística para el desarrollo de eventos culturales, sociales y académicos.

Visión: La Oficina de Servicios Generales de la Universidad de Nariño será una dependencia reconocida por la buena organización y mantenimiento de su planta física y la oportuna y eficiente solución a los problemas logísticos que se

⁸ Oficina de planeación, Universidad de Nariño

presenten, con el fin de que la academia pueda cumplir con su labor educativa de excelencia, en óptimos ambientes físicos.

El personal adscrito a esta oficina es de 125 personas, distinguiéndose así:

- 1 Director
- 1 Auxiliar
- 1 Secretaria
- 2 Monitores
- 4 personas de mantenimiento
- 4 Jardineros
- 61 conserjes
- 11 conductores
- 32 celadores en turno de 24 horas
- 3 celadores en turno de 12 horas”⁹

Para el planteamiento de esta propuesta la población de estudio se reduce al grupo de conductores el cual consta como se especificó anteriormente de 11 personas con la particularidad de que todos pertenecen al género masculino.

2.2 MARCO DE ANTECEDENTES

A continuación se presentan algunas conclusiones e ideas de artículos de libros y tesis de grado relacionados con este anteproyecto.

Un aporte interesante a esta propuesta es el que hace el alemán Heinz Mack, quien ha realizado trabajos basados en el arte cinético y afectación visual a través de la luz.

“En general, la luz ha sido el medio favorito de muchos artistas cinéticos. La forma en la que se utiliza difiere ampliamente de un artista a otro. El alemán Heinz Mack, por ejemplo, usa una mecanización del principio Moiré. Un disco que rota debajo de una superficie de vidrio transparente y uniformemente ondulada hace ambigua a la propia superficie. No es tanto el movimiento en sí lo que retiene nuestra atención, sino la lenta interferencia de los rayos de luz que se reflejan hacia nosotros desde la parte de atrás; parecen atraídos hacia un vórtice, luego esparcidos hacia afuera de nuevo.”¹⁰

⁹ Oficina de Servicios Generales, Universidad de Nariño

¹⁰ http://my.opera.com/arte_optico/blog/index.dml/tag/Arte%20Cinetico.

Otro aporte importante con respecto al uso del arte como terapia, es el que se encuentra en el libro Manual de terapia de juego vol. I, del cual a continuación se transcribe la conclusión.

“Desde los tiempos prehistóricos el arte se ha utilizado como medio de autoexpresión y exploración del universo. En la década de los 40 el arte y el juego empezaron a utilizarse como medios terapéuticos formales. Inicialmente, se usaron como una forma de valoración conjunta para ayudar a conseguir la empatía y descubrir sentimientos reprimidos y molestos, y de la misma manera pensamientos y preocupaciones.

El uso del arte y el juego en la terapia se ha ampliado, resultando en un reconocimiento creciente de las propiedades terapéuticas inherentes de ambas actividades. Estas propiedades incluyen: la naturaleza emocionalmente catártica y liberadora del medio, sus propiedades comunicativas y expresivas, y su apelación sobre el cuestionario verbal directo para todos los niños y especialmente los que se encuentran emocionalmente perturbados, no verbales, o de diferentes antecedentes lingüísticos, étnicos y raciales. Estos enfoques sirven para reducir la resistencia al reconocimiento de aspectos ocultos y temores; en lenguaje psicoanalítico, ayudan a evitar el superyó y hablan directamente al yo. Los niños los buscan por el placer que ofrecen, así como la oportunidad para crear, aprender, volverse más competentes e integrados y dominar su mundo.

Este capítulo enfatizó las formas en que se utiliza el arte por los terapeutas de juego y otros profesionales que trabajan con niños. El arte se ha considerado como el medio terapéutico que ofrece a los niños la oportunidad de comunicarse y penetrar sus conflictos mediante una variedad de materiales. La selección de las actividades y materiales representan oportunidades significativas para enfocar, selectivamente, las preocupaciones del niño teniendo en mente ciertos objetivos terapéuticos.

Son ejemplos específicos de la utilización del arte como medio terapéutico de juego las técnicas de Garabato y Doblamiento así como el enfoque de Dibujar Garabatos, en las que el terapeuta y el niño colaboran en un estilo de dibujar para desplegar y penetrar en los aspectos cargados de conflictos. También se le da atención al uso preventivo de las actividades artísticas como una experiencia que facilita el crecimiento para utilizarse en escenarios escolares. A lo largo del capítulo, los ejemplos se acompañan de la utilización del arte, las consideraciones terapéuticas como la estructura, el procedimiento y el proceso. Las poblaciones que se han tratado con éxito utilizando este medio incluyen niños normales, neuróticos, psicóticos, minusválidos y en desventaja. En especial, la terapia de arte es apropiada para aquellos niños que tienden a ser no verbales, retrasados o que representan una minoría lingüística, étnica o racial. También es muy útil como medio de valoración conjunta o como medio terapéutico, y cuando se utiliza para diversas crisis y síntomas específicos como las fobias.

A pesar de que el uso del arte es muy promisorio, con frecuencia se estropea por la carencia de estudios de su eficacia cuidadosamente diseñados y controlados. Desafortunadamente, existe poca información de tales estudios. En la actualidad, se piensa que todo lo que hacemos “funciona”. Aunque el

más, no son suficientes como base sólida para tomar decisiones terapéuticas. La investigación sistemática sobre la eficacia de todos los enfoques terapéuticos debe estar unida de manera firme a nuestro cometido para mejorar nuestra potencialidad terapéutica.”¹¹

Con respecto al estrés que se presenta en el ámbito laboral se han encontrado cinco aportes los cuales consideran a éste como su problema de estudio. Las conclusiones que se citarán a continuación sirven como referente importante puesto que abordan al estrés, sus causas con respecto al contexto y sus efectos. Las conclusiones transcritas a continuación hacen parte de una investigación desarrollada durante las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de terceros a octavos semestres pertenecientes a la Universidad Mariana; en el periodo comprendido entre el año 2006 - 2008.

“Al analizar e interpretar las características sociodemográficas de la población a estudio se observa que dentro de la edad y el sexo, predominan las mujeres con edades entre 20-21 años, el sexo masculino se encuentra en índices mas bajos y en ellos predominan las mismas edades mencionadas anteriormente, por lo tanto es posible concluir que dentro de la profesión de Enfermería las mujeres son mas afines a esta y en comparación con los hombres son ellas las que presentan mayores niveles de estrés; en relación al estado civil sobresale el ser soltero (a) procedentes del área urbana en su gran mayoría.

- Se concluye que los factores que producen estrés negativo en el mayor numero de estudiantes son, encabezando.
- La mala disposición por parte del personal que labora para colaborar y ubicar a los estudiantes.
- Realizar procedimientos básicos disminuyen el tiempo para realizar procedimientos de mayor complejidad como examen físico, plan de cuidados y revista de enfermería.
- La dificultad en la correcta redacción en las notas de enfermería al igual que el estar en una situación clínica en donde no se sabe que hacer.
- La evaluación por parte del docente de conocimientos prácticos y teóricos,
- Realización de actividades académicas como plan de cuidados y revista de enfermería durante la práctica debido al corto tiempo que hay para realizarlas, otros factores que generan estrés en el mismo numero de estudiantes son el no estudiar los temas con anterioridad para llegar a la practica y la supervisión del docente en procedimientos como examen físico, la administración de medicamentos y demás actividades complejas.

¹¹ SCHAEFER, Op. cit., p. 223

- Encontramos también que otros factores que afectan en igual cantidad a los estudiantes son el medio de transporte que utilizan para llegar a la práctica.
- Estar al cuidado de un paciente complicado.
- El no asimilar todo lo que se dice en el recibo de turno,
- Factor la implicación de entregar turno al finalizar la jornada.
- Todo lo que implica la entrega de turno, además del estudio de la profesión como generador de estrés al igual que las prácticas clínicas.”¹²

En otro trabajo de grado relacionado con el tratamiento del estrés se encuentra la siguiente conclusión; puesto que éste se desarrolló teniendo en cuenta el nivel de estrés laboral en los educadores del Programa de Psicología de la Universidad Mariana en Pasto:

“En la variable sociodemográfica por genero, se observó que aunque el número de educadores de genero masculino fue menor que el de genero femenino, ellos alcanzaron una puntuación mayor, es decir, el genero masculino se encuentra mas estresado por ser el sexo dominante o por lo menos pensar que así es; al tener la responsabilidad de ser el sostén de la familia, este presenta mayor presión de tipo externo que la mujer.

La edad y el estrés guardan relación en cuanto la respuesta a un estresor requiere de la adaptación individual, que es la que produce, en parte, el desgaste y el deterioro asociados con el envejecimiento, es decir los docentes entre 28-35 años de edad presentan mayor nivel de estrés debido a las expectativas que ellos tienen de su trabajo, al igual que mayores ilusiones y metas que conseguir debido a que están iniciando su recorrido, mientras que los educadores de mayor edad no manifiestan un nivel de estrés elevado debido a que por su trayectoria en la docencia han alcanzado muchas de sus metas que en un inicio fueron generadoras de estrés laboral.

La experiencia laboral es determinante a la hora de medir los niveles de estrés, en el caso de los educadores encontrados en el rango de 0 a 5 años se presenta un mayor porcentaje de estrés a causa de la ansiedad por cumplir expectativas con el trabajo a realizar y cuando estas expectativas no logran alcanzarse se genera frustración, por tanto están propensos adquirir niveles de estrés altos; mientras que los educadores que se encuentran en el rango de 6 a 11 años presentan un menor grado de ansiedad en las actividades que deben

¹² NARVAEZ ARREDONDO, Leidy Vanesa, REINA MENESES, Consuelo Cristina, ROJAS CERÓN, Andrés Fernando y TRUJILLO GAONA, Yined Alicia. Factores que producen estrés durante las prácticas clínicas en los estudiantes de los terceros a octavos semestres del programa de enfermería de la Universidad Mariana en el periodo comprendido entre 2006-2008: conclusiones. Pasto, 2008., 69p. Trabajo de grado (Enfermería). Universidad Mariana. Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de enfermería.

desempeñar debido a que ya tienen un recorrido en la docencia y logran mantener una forma de trabajo actualizada; al contrario los educadores pertenecientes al rango de 12 a 17 años quienes presentan estrés en un grado promedio, sin embargo se encuentran en la necesidad de renovar su forma de realizar las funciones laborales; no obstante el camino que ya han recorrido les ha proporcionado las bases para el manejo de estresores que pueden causar niveles altos de estrés laboral.

Los educadores vinculados a la Universidad de tiempo completo presentan mayor nivel de estrés que los que se encuentran vinculados de medio tiempo y hora cátedra ya que están expuestos en mayor grado a los estresores del clima laboral. Mientras que los educadores vinculados de medio tiempo y 79 hora cátedra tienen la posibilidad de cambiar de ambiente y enfrentarse en menor grado a los estresores del mismo contexto laboral.

El estrés laboral es una vivencia frecuente con altos niveles de angustia manifiesta a través de comportamientos inadecuados como también en enfermedades psicosomáticas, estado de ánimo decaído, capacidades cognitivas disminuidas y relaciones interpersonales distantes tanto en el ámbito laboral como familiar. Por lo tanto la eficiencia en las actividades realizadas se ve disminuida considerablemente y se transmite visiblemente en el agotamiento físico y la irritabilidad, que se hacen presentes en la relación diaria tanto con compañeros como con educandos.

El estrés presentado por los educadores del programa de psicología de la Universidad Mariana de la ciudad de San Juan de Pasto, es una alteración que podrá incrementarse poco a poco, por lo tanto se hace necesario que ellos comprendan la importancia de la implementación de una propuesta que contribuya en el afrontamiento y manejo de las situaciones estresantes ya que si en este momento no es peligroso, este fenómeno llegara a perjudicar su salud y bienestar.”¹³

En el siguiente trabajo de grado existen relaciones con el estudio del estrés enfocado en el estrés postraumático: el sistema actitudinal y su interpretación cognitivo comportamental. Desarrollado en dos pacientes con estrés postraumático en el hospital psiquiátrico San Rafael de la Ciudad de Pasto

- “Los casos presentados presentan un alto contenido psicosemiológico, que hace parte tanto del cuadro clínico del T.E.P.T. como del sistema de actitudes que se pudieron observar en los pacientes durante el proceso de investigación. Se observaron características, tales como: posturas corporales de tensión, movimientos involuntarios (piernas, brazos, parpados y cabeza), así como expresiones faciales (cerrar fuertemente los ojos, lagrimación, temblor en los labios, mirada distante, movimiento de la nariz y parpadeo irregular).

¹³ ARAUJO AYALA, Mónica M. y RENJIFO ORTIZ, Johana M. Nivel de estrés laboral en los educadores del programa de psicología de la Universidad Mariana de San Juan de Pasto: Conclusiones. Pasto, 2006., 78p. Trabajo de grado (Enfermería). Universidad Mariana. Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Enfermería.

- Las posturas corporales que se presentan durante la ejecución de la entrevista, son a la vista muy incómodas, los pacientes se esfuerzan por evitar todo tipo de cambios en su comportamiento, ejerciendo movimientos mínimos, especialmente en las articulaciones (brazos y piernas) y en el rostro (expresiones faciales).
- La presencia física de los pacientes es descuidada, expresan malestar general, tristeza, descuido en su arreglo personal, hay palidez en su rostro.
- La ejecución de las palabras es irregular, en ocasión lo hacen con rapidez, se presentan pausas constantes, exhalaciones prolongadas (a manera de recuerdo, lapsus linguae o pausa), repetición de palabras o frases, frases incompletas, hay frases o palabras confusas.
- La frase o palabras acusatorias e insultantes son comunes en los pacientes.
- Los pensamientos, al igual que las palabras tienen un contenido negativo, autodestructivo. La triada cognitiva está seriamente comprometida con ideas de tristeza, acusación, maltrato, desconfianza, impotencia, desesperanza, incapacidad, minusvalía, culpabilidad, indefensión, soledad, muerte, miedo, evitación y escape.
- Es común entre los pacientes mencionar ideas que aluden a la re-experimentación del evento traumático, por intermedio de frases claves que identifican imágenes intrusivas del evento.
- El contenido lúdico de los pacientes es muy elevado, teniendo en cuenta los antecedentes (interés: dibujo, música, lectura, escritura y costura), como toda la expresión verbal expuesta por los participantes a manera de ideas, posturas, movimientos, imágenes, conceptos (respecto de temas como la vida, la muerte) y simbología a través de pesadillas, sueños.”¹⁴

A continuación en este trabajo de grado se encuentran puntos relacionados con el estudio del estrés y su manejo por parte del personal docente, administrativo y de

¹⁴ CORAL BUSTOS, Bladimir. Estrés postraumático: el sistema actitudinal y su interpretación cognitivo-comportamental: Conclusiones. Pasto, 2006., 82p. Trabajo de grado (Psicología). Universidad Mariana. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Programa de Psicología.

servicios generales que labora en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Mariana de Pasto:

- “En las características sociodemográficas analizadas en el personal que labora en la facultad de ciencias de la salud, se encontró que el sexo femenino predomina, pero no es un factor que genere síntomas de estrés, además el estado civil casado está relacionado con el estrés en relación con las ocupaciones que se tiene en el hogar, la edad no ha incidido en ningún momento, el tiempo en la institución es un síntoma de estrés en sentido de que no se tiene ascenso en los cargos, el tipo de contrato genera algún grado de estrés ya que el ser despedido en cualquier momento genera angustia e incertidumbre, los ingresos que tienen son fijos por tal razón generan sentimientos de seguridad y por ende no inciden en la presencia de estrés.
- Entre los agentes estresores se encontró que el personal que labora en la facultad de ciencias de la salud se presentan los físicos como el transporte que incide en alguna manera por la congestión vehicular, el exceso de ruido, la contaminación ambiental y visual, aunque la disposición del tiempo es larga por la trayectoria que tienen gracias a la ubicación de las viviendas las cuales se encuentran en las zonas residenciales diversas la mayoría lejanas de la institución. Los agentes estresores psíquicos y sociales se presentan en enfermedades tales como migraña, gastritis, asma, etc., y las de los familiares gastritis, dermatitis, etc.; esto genera un nivel de estrés; otro aspecto que merece la pena resaltar es la falta de participación en grupos sociales que hacen que se mantenga una vida sedentaria.
- En lo que hace relación al nivel de estrés se analizó cada uno de los tópicos que conforman el test, tales como: estilo de vida, ambiente, síntomas, empleo-ocupación, relaciones, personalidad, a cada uno se les dio la puntuación respectiva, notándose que existe prevalencia en once a veinte puntos; finalmente se realizó la evaluación del nivel de estrés clasificándolos en zonas, de la zona 1 a la zona 5 con la respectiva puntuación, encontrándose que se presentó mayor población en la zona 3 que es un grado de estrés normal, donde se ubican en mayor porcentaje administrativos, docentes y personal de servicios generales.
- Se implementó la propuesta encaminada a sensibilizar al personal que labora en la facultad de ciencias de la Salud sobre la prevención del estrés, se contó con la colaboración de algunos docentes y personal de servicios generales, quienes asistieron a las diferentes actividades que se programaron, además es importante resaltar que los resultados fueron positivos porque se contó con la participación logrando lo planeado en la misma como fue la identificación de los conocimientos antes y después, además se brindó la información relacionada con las temáticas, se fomentaron actividades lúdicas para disminuir el estrés, las cuales fueron llamativas y se contó con la

colaboración de personal profesional experto en las temáticas y actividades programadas para tal fin.”¹⁵

En el siguiente trabajo de grado se encuentran aspectos relacionados con el estudio del estrés, el cual se aplicó al personal de enfermería de los servicios de quirúrgica y medicina interna del hospital Departamental de Nariño en el periodo agosto de 2003 a julio de 2004:

- “1 En la población objeto de estudio se analizó las características socio demográficas, tales como: edad la cual fue prevalente de 31 a 40 años, predominó el sexo femenino, el estado civil casado, y en menor porcentaje soltero, el número de hijos que predominó fue de 1 a 2l, los estudios que han realizado son acordes al cargo que poseen, también realizaron estudios de postgrado, especialización y técnicos, el tiempo laborado es mayor de 1 año y prevalece de 5 y más años, el tipo de contratación está determinada por indefinido o definido y predomina los de nómina, dichos aspectos inciden en alguna manera en la presencia de estrés por el hecho de estar relacionados con los usuarios, familiares, compañeros de trabajo y las relaciones de trabajo.
- Entre los agentes estresantes que se presentan en el personal de enfermería de los servicios de quirúrgicas u medicina interna, está el ambiente físico que es inadecuado por la presencia de ruido, iluminación, temperatura, condiciones higiénicas y elementos tóxicos; en el desempeño de roles se presenta frecuentemente el conflicto de roles manifestados por los compañeros de trabajo; la relaciones interpersonales entre compañeros, supervisores, subordinados y usuarios son deficientes; tienen posibilidades de otros cargos, ya que se están preparando continuamente para ello; el manejo de la tecnología en la mitad de la población es bueno, pero existen deficiencias en el resto de la población en ambos servicios; la participación en la toma de decisiones es baja, por el temor de cometer errores se cohiben de hacerlo, las fuentes extra organizacionales se encuentra que existe dedicación al trabajo, tensiones, agotamientos, conflictos laborales y familiares.
- Los signos y síntomas del síndrome de Burnout se los consideró en los aspectos psicosomáticos, el personal padece dolores de cabeza, insomnio, perdida de peso, úlceras, desordenes gastrointestinales y dolores musculares; entre los emocionales se encuentra la irritabilidad, ansiedad, depresión, frustración, aburrimiento que impiden desempeñarse de una manera positiva; los conductuales que más preponderancia tienen se encuentra la disminución del contacto con pacientes lo que incide en la baja de calidad de atención, además se presentan comportamientos de alto riesgo, expresiones hostiles,

¹⁵ ALVAREZ ESPIN, Jhon Ever, ARIAS CANCHALA, Clara Elizabeth y BARRERA MERA, Edgar Leonel. Niveles de estrés y su manejo por parte del personal docente, administrativo y de servicios generales que labora en la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Mariana de San Juan de Pasto: Conclusiones. Pasto, 2006., 70p. Trabajo de grado (Enfermería). Universidad Mariana. Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Psicología.

irritables, llanto, manifestado en gran medida por los conflictos entre compañeros de trabajo.

- El nivel de estrés según la aplicación de la escala Burnout aplicada al personal de quirúrgicas y medicina interna, es alto, encontrándose 17 personas que padecen de este síndrome, el cual se manifiesta en cansancio emocional a través del cansancio hacia la labor que están realizando, despersonalización manifestada en aspectos negativos hacia los compañeros de trabajo que inciden en la misma persona y realización personal baja, haciendo que esto genere y se complemente la presencia de este síndrome.”¹⁶

2.3 MARCO TEÓRICO

Para comenzar el desarrollo del tema que contiene este anteproyecto es necesario reflexionar acerca de las disciplinas que hacen parte del proceso artístico y terapéutico anti estrés como una definición del estrés, sus causas, etapas y consecuencias, el arte cinético, la percepción visual, el arte y la terapia, y los discos giratorios.

2.3.1 El estrés: esta expresión es muy popular actualmente, es un termino que va de la mano de la modernidad y en la vida agitada y apresurada se lo ha utilizado como una palabra que connota moda, pero la mayoría desconoce su implicación real, algunos intuyen su significado, y otros aún no entienden que es una enfermedad que puede desatar en patologías que conllevan a la muerte.

Para una comprensión más fácil es importante remontarse a su definición científica “El estrés es la tensión física, mental o emocional ocasionada por presiones y demandas ambientales, situacionales o personales.”¹⁷

Para aclarar su significado es necesario remitirse a este vocablo etimológicamente:

“el termino estrés es una adaptación al castellano de la voz inglesa stress. Esta palabra apareció en el inglés medieval en la forma de destresse, (estar bajo estrechez u opresión). Con el paso de los siglos, los hablantes del inglés empezaron a utilizar la palabra stress sin perder la original distress. Por ello, ambas resultan corrientes en el inglés moderno. La primera hace referencia a

¹⁶ CHAMORRO BENAVIDES, Rosa Alejandra, ERAZO ARTEAGA, Diana Carolina y GUERRERO BRAVO, Gabriela Alejandra. Factores que influyen en la presencia de estrés laboral en el personal de enfermería de los servicios de quirúrgica y medicina interna del hospital departamental de Nariño en el periodo agosto 2003 a julio de 2004: Conclusiones. Pasto, 2005., 76p. Trabajo de grado (Enfermería). Universidad Mariana. Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Enfermería.

¹⁷ RICE, F. Philip. Desarrollo humano estudio del ciclo vital, México: Prentice hall, 1997. p.576

“énfasis”, “tensión” o “presión”- unas veces en sentido negativo u otras positivo -, y la segunda de una situación de dolor psíquico, sufrimiento o angustia – siempre en sentido negativo -.

En nuestro idioma, la palabra estrés tiene un significado similar al equivalente sajón, pero ha llegado desprovista del matiz positivo, no se dice: “tengo tanto estrés que todo me está saliendo bien...” por lo general, se mantiene el término para indicar un estado emocional tan tenso que, precisamente, impide la correcta realización de ninguna tarea.”¹⁸

Esta es una enfermedad que se genera debido al acumulamiento de tensión que el ser humano diariamente debe enfrentar, estas situaciones llegan sin previo aviso y el hombre del común escasamente está preparado para manejar este tipo de responsabilidades.

Las causas que lo generan están sujetas a diferentes factores, éste se puede producir debido a las presiones en el trabajo, el estudio, el hogar, la pérdida de un ser amado, catástrofes y algunas veces es autoinducido por el individuo.

Una de las principales causas de incremento en el nivel de estrés se presenta en el trabajo, puesto que éste demanda responsabilidades. Estas tensiones aumentan o disminuyen con respecto a la satisfacción que el trabajador sienta por su labor.

- Estrés relacionado con el trabajo. “Un trabajo que requiere de largas horas de labor, que impone grandes responsabilidades y presión continua puede resultar estresante. Sin embargo, esos factores no siempre causan estrés. El estrés relacionado con el trabajo es menos probable entre las personas que disfrutan de su ocupación y cuyo trabajo les ofrece la oportunidad de poner en práctica su talento y habilidades, que les proporciona estatus, reconocimiento y asociaciones placenteras, que en el caso de las personas que se sienten insatisfechas con sus empleos. El trabajo que requiere vigilancia constante y que expone al trabajador a la incertidumbre o al peligro puede producir estrés. Un ejemplo de ello es el trabajo de los controladores aéreos, que nunca saben cuándo es inminente un accidente, por lo que deben permanecer siempre alertas.
El estrés se incrementa cuando los resultados del trabajo son inciertos.”¹⁹

Aparte del estrés que genera el trabajo, la actualidad demanda un sin número de actividades a un solo individuo, generando exceso de ocupaciones y exigiendo el máximo de efectividad en lo que se está haciendo.

¹¹ MELGOSA, Julián. Op. cit., p.22

¹⁹ RICE, F., Op. cit., p.578

Las personas en un principio son capaces de enfrentar muchas misiones, pero al transcurrir el tiempo se ven desempeñando múltiples ocupaciones, llevándolas al punto de estallar, tal y como ocurre con una olla a presión.

- Estrés por la tensión de los roles jugados. “La mujer que es madre de cuatros hijos y ama de casa, que siempre está atareada bajo la presión constante de los miembros de su familia para hacer diligencias, proporcionar servicios personales, supervisar las actividades de los niños, permanecer toda la noche en vela junto a la cama del hijo enfermo, que debe mantener el hogar y dar apoyo moral a todos los miembros de la familia, luego de cierto tiempo puede encontrar que esas demandas resultan agotadoras y estresantes (Franks y Stephens, 1992).

La señora L se enorgullecía de su habilidad para atender su hogar, cuidar de sus tres hijos y su marido y trabajar al mismo tiempo. Pero luego las cosas comenzaron a acumularse. Su anciana madre enfermó y requería atención y trabajo extra hasta que sus cuentas quedaran al corriente. El más pequeño de sus hijos enfermó seriamente y tuvo que ser hospitalizado. Después de varias semanas, la señora L. estaba física y emocionalmente exhausta; siempre estaba nerviosa, perturbada y lloraba sin que hubiera motivo. Llegó a sentirse tan mal que tuvo que pedir un permiso en su trabajo para poder aliviar parte de la presión que le agobiaba. (De las notas de consejería del autor).²⁰

Al desempeñar muchos papeles y demasiadas actividades, las personas también entran en contacto con sus semejantes, por diversas situaciones como laborales, familiares o sociales, esto lleva a enfrentar diversas cargas sobre todo cuando no existe empatía con los demás, desencadenando excesos de estrés.

- Estrés por las relaciones interpersonales. “El estrés puede provenir de relaciones interpersonales que durante cierto tiempo han sido desagradables y conflictivas. El señor y la señora S se casaron muy jóvenes: cuando ella tenía 16 años y él 21. ella abandonó la escuela para tener al bebé y él aceptó dos empleos para tratar de cubrir sus necesidades. Después de que el bebé nació ella no tenía carro, tenía poco dinero y no tenía amigos cercanos en el lugar en que vivían, por lo que se sentía particularmente molesta cuando el marido salía con sus amigos dejándola sola en el apartamento cuidando del bebé. Cuando trataba de hablar con su esposo él la acusaba de ser regañona y salía azotando la puerta. Empezaron a discutir por todo y sin importar cuál fuera la causa, terminaba en una pelea. La señora S empezó a mostrar síntomas físicos de la tensión que la agobiaba; estaba exhausta la mayor parte de tiempo, frecuentemente se sentía enferma, abatida y deprimida. Muchas veces no se sentía con ánimos de salir de cama. Una mañana quedó aterrorizada al verse golpeando al bebé porque no había llorado.”²¹

²⁰ Ibid., p.578

²¹ Ibid., p.578

El contacto con otras personas en distintos campos de la vida, ocasiona contradicciones, agentes estresores que incrementan la tensión en una persona. De igual manera las relaciones interpersonales pueden convertirse en un conflicto. Lo anterior puede conducir al individuo a propiciar el cambio o enfrentarse a él de manera inesperada también, exponiéndose a situaciones nuevas y desconocidas.

- Estrés por transición o cambio. “Para algunas personas también resulta estresante cualquier tipo de transición o cambio. Se desenvuelven muy bien si la vida sigue la misma rutina, con las mismas responsabilidades, la misma gente y cerca de sus familiares. Pero cualquier cambio en la rutina los trastorna y los confunde.

Las grandes transiciones en el ciclo vital, como asistir a la universidad, obtener un trabajo, casarse, mudarse a una nueva comunidad, tener un hijo, cambiar de empleo, enfrentar el retiro o transiciones similares, pueden requerir de un ajuste considerable.

Si bien el efecto de los cambios deseados es muy diferente al de los cambios no deseados, incluso los sucesos felices pueden ocasionar estrés, la gente puede sufrir ataques cardiacos ocasionados por buenas o por malas noticias. En Estados Unidos un hombre murió al sufrir un ataque cardiaco cuando se enteró de que había ganado 10 millones de dólares en la lotería. Tener un bebé puede ser una experiencia maravillosa, pero a pesar de ello ocasiona estrés, especialmente cuando la pareja no planeaba tener un hijo.”²²

El ser humano constantemente debe cambiar y actualizar tanto su pensamiento como su proceder y si no lo hace se condena a vivir excluido de cualquier círculo tanto social como familiar lo cual puede ocasionarle tensión; pero existen factores externos que no se pueden prever con anticipación impidiendo afrontar estas situaciones de manera prudente o consciente, conduciendo al paciente a entrar en crisis.

- Estrés por crisis existencial. “Son muchas las crisis existenciales que ocasionan estrés (Hurwicz et al., 1992). Una crisis puede definirse como un cambio drástico en el curso de los acontecimientos, un momento crucial que afecta la tendencia de los sucesos futuros. Es un momento e inestabilidad, de decisiones obligadas y de ajustes. En ocasiones la crisis se desarrolla a partir de sucesos externos, como un huracán, un sismo o una inundación (Phifer y Norris, 1989), una guerra, una depresión económica nacional o el cierre de la fuente de trabajo. En otras ocasiones, la crisis ocurre dentro del sistema familiar, como la pérdida de un miembro de la familia, el conflicto que genera la violencia familiar, un divorcio o alcoholismo (Weigel, Weigel y Blundall, 1987). Las crisis internas tienden a desmoralizar a la familia y a aumentar el resentimiento, la enajenación y el conflicto. A veces, la crisis es ocasionada por una sucesión de pequeños hechos externos e internos que se acumulan al

²² Ibid., p.578

punto de que la gente ya no puede afrontarlos (Lavve, Mc Cubbin y Olson, 1987).²³

Los factores difíciles de pronosticar toman por sorpresa al ser humano impidiéndole abordar confiadamente situaciones delicadas, sin embargo todo conflicto que se crea tiene su origen en el interior mismo del hombre. Existe determinada clase de personas que hace uso del estrés como un agente para entrar constantemente en situaciones de peligro o que simplemente no pueden ser resueltas satisfactoriamente.

- Estrés autoinducido. “Una de las fuentes principales de estrés está en el interior del individuo. Buena parte del estrés es autoinducido, como en el caso de la gente que lleva una carga mayor a la que puede tolerar, que reacciona de manera muy pesimista ante los hechos o que se mezcla en situaciones que desde el inicio sabía que estaban destinadas al fracaso. Algunas personas tienen un talento especial para meterse en situaciones que les ocasionarán problemas que no son capaces de manejar y aun así lo hacen una y otra vez porque están convencidas que la próxima vez será diferente. Estos individuos no parecen tener la capacidad para evaluar las situaciones antes de involucrarse para determinar sus posibilidades de éxito (Epstein y Katz, 1992).²⁴

Diversas causas incrementan el nivel de estrés en las personas, tanto lo laboral, como lo personal y hasta lo existencial, todo depende de la forma en que este factor se maneje; sin embargo generalmente se habla del estrés en términos despectivos, pero éste no siempre es malo, en ocasiones cuando se precisa reacciones ante el peligro y la supervivencia se convierte en un estímulo, que lleva a unos resultados positivos.

“En condiciones apropiadas (si estamos en medio de un incendio, nos ataca una fiera, o un vehículo está a punto de atropellarnos), los cambios provocados por el estrés resultan muy convenientes, pues nos preparan de manera instantánea para responder oportunamente y poner nuestra vida a salvo. Muchas personas en medio de situaciones de peligro desarrollan fuerza insospechada, saltan grandes obstáculos o realizan maniobras prodigiosas

El estrés no siempre es malo. De hecho, un poco de estrés es bueno. La mayoría de nosotros no puede hacer bien las cosas: deporte, música, baile, trabajo, escuela, sin sentir la presión de la competición. Sin el estrés de alcanzar la meta, la mayoría de nosotros no sería capaz de terminar un proyecto o de llegar a trabajar con puntualidad.²⁵

²³ Ibid., p.578

²⁴ Ibid., p.578

²⁵ <http://monografias.com/trabajos14/estres/estres.shtml#INTRO>

Después de enfrentarse a las situaciones que involucran demasiada tensión y responsabilidad, que a su vez desencadenan en estrés, éste comienza a hacerse evidente en los efectos que desarrolla.

“El estrés también produce reacciones fisiológicas (Spiro, Aldwing, Levenswon y Bosse, 1990). De acuerdo con Selye (1976), un fisiólogo canadiense, al adaptarse al estrés el cuerpo pasa por tres etapas. La primera de ellas es una reacción de alarma, en que el cuerpo se prepara para afrontar el peligro. En esta etapa se liberan grandes cantidades de adrenalina (epinefrina) y noradrenalina (norepinefrina) en el torrente sanguíneo para preparar al cuerpo para la acción; ello va acompañado por un incremento en la actividad del sistema nervioso simpático, un incremento en el nivel de azúcar en la sangre, en la tasa cardiaca, la presión sanguínea y la irrigación sanguínea de los músculos (Blascovitch et al., 1992; Uchino, Kiecolt-Glaser y Cacioppo, 1992).”²⁶

Debido a la ignorancia de quienes padecen de este mal, creen que simplemente es aburrimiento, tristeza, escasez de dinero, desempleo, etc., e inconscientemente buscan olvidar sus preocupaciones con métodos no recomendables y en consecuencia los resultados son aún peores.

“Existen formas seguras y formas no recomendables para controlar el estrés. Es peligroso intentar escapar de los propios problemas utilizando drogas o alcohol. Ambas opciones son tentadoras y los amigos pueden ofrecérselas a uno. Las drogas y el alcohol pueden parecer respuestas fáciles, pero no lo son. Controlar el estrés con alcohol y drogas solo añade nuevos problemas, como la adicción, así como problemas con la familia y de salud.”²⁷

- ❖ Fases del estrés. El estrés como toda patología, tiene un periodo de incubación, uno de desarrollo y finalmente un periodo en el que se hace evidente la dolencia.
- Fase de alarma. “Esta fase constituye el aviso claro de la presencia de un agente estresante. Las reacciones fisiológicas son las primeras que aparecen, para advertir al propio afectado que necesita ponerse en guardia. Una vez apercibido de la situación (por ejemplo, exceso de trabajo o dificultad para salir de un atolladero), el sujeto puede hacerle frente y resolverla satisfactoriamente; con lo cual la verdadera señal de estrés no llega a materializarse. Tan sólo cuando la barrera estresante lo supera, y se da cuenta de que sus fuerzas no dan para más,

²⁶ RICE, F., Op. cit., p.579

²⁷ MELGOSA, Op. cit., p.22

puede decirse que el individuo toma consciencia del estrés existente., de modo que se sitúa en la fase de alarma.”²⁸

- Fase de resistencia. “Cuando el estrés extiende su presencia más allá de la fase de alarma la persona entra en la fase denominada de resistencia. Se frustra y sufre como consecuencia de la situación empieza a darse cuenta de que está perdiendo mucha energía y su rendimiento es menor. Tiene que hacer algo para salir adelante, pero no encuentra la forma. Está entrando en un círculo vicioso, porque su deseo de hacer el trabajo le da ánimo para afrontarlo; pero, desde un punto de vista realista, no es posible materialmente hacer tanto sobre todo cuando la situación va acompañada de ansiedad por un posible fracaso.”²⁹

- Fase de agotamiento. “Es la fase Terminal del estrés. Se caracteriza por la fatiga, la ansiedad y la depresión que pueden aparecer por separado o simultáneamente.

 - *La fatiga* en este caso no tiene nada que ver con la que siente un agricultor al final de un día de labor. La fatiga incluye un cansancio que no se restaura con el sueño nocturno. Normalmente va acompañada de nerviosismo, irritabilidad, tensión e ira.
 - En cuanto a *la ansiedad* el sujeto la vive frente a una multitud de situaciones; no sólo ante la causa estresante, sino también ante la experiencia que normalmente no le producía ansiedad.
 - Y en lo que se refiere a *la depresión*, carece de motivación para encontrar placenteras sus actividades, sufre de insomnio, sus pensamientos son pesimistas y los pensamientos hacía sí mismo cada vez más negativos.

Salir de esta situación requiere de un gran esfuerzo, y, en la mayoría de los casos el apoyo externo de la familia, el médico, el psicólogo, o el siquiatra. Por el contrario, cuando se trata el estrés en fases preliminares, la persona misma puede orientar su propia acción para prevenir la situación Terminal del estrés.”³⁰

En un comienzo el estrés afecta a los músculos, ya sea por falta de ejercicio, malas posturas en el trabajo o exceso de peso al levantar cargas, y esto principalmente se hace evidente en la espalda, con dolores constantes y leves, hasta elevar su intensidad.

²⁸ Ibid., p.23

²⁹ Ibid., p.23

³⁰ Ibid., p.23

“El 80% de nosotros tenemos dolores de espalda alguna vez, y ese dolor es tan regular como la llegada del correo.

¿Qué hay detrás de todo eso? Raramente una enfermedad o un problema estructural. Un gran estudio científico dice que el 83% de todos los dolores de espalda están causados por problemas musculares. Puede que los músculos estén débiles a causa del trabajo de oficina, de una mala posición constante, de unos kilos de más, o de levantar pesos sin cuidado. Y si su dolor de espalda es de ese tipo, probablemente contiene otro ingrediente en su receta: el estrés.

A los músculos no les gusta el estrés emocional, explica el doctor Hans Graus, autor de *Backache, Stress and Tension*. Se agarrotan, y si se les obliga a hacer un movimiento repentino, esos músculos rígidos pueden causar un espasmo, que a su vez puede causar un nudo que prepara los músculos para más espasmos. Y los músculos tensos pueden dañarle de otras maneras.

«Al cabo de cierto tiempo, un músculo crónicamente tenso puede perder su elasticidad y hacerse más corto», escribe Lawrence W. Friedmann coautor de *Freedom from Backaches*. Esto, dice él, puede «conducir a movimientos torpes, espasmódicos, que pueden hacer que los músculos sean más propensos a lastimarse.»³¹

A medida que el hombre acumula y alberga en su cuerpo el estrés, éste después de superar las tres fases e incluso un poco antes, comienza a debilitar la resistencia de quien lo padece, lo cual lleva a que se convierta en un huésped propicio de toda enfermedad, principalmente aquellas relacionadas con el sistema cardiaco, nervioso y respiratorio.

“La práctica médica ha constatado por años las enfermedades producto del estrés, los estilos de vida actuales son cada día más demandantes, esto lleva al hombre moderno a incrementar notablemente en mucho sus cargas tensionales y produce la aparición de diversas patologías. Las enfermedades que sobrevienen a consecuencia del estrés pueden clasificarse en dos grandes grupos:

- **Enfermedades Por Estrés Agudo.** Aparecen en los casos de exposición breve e intensa a los agentes lesivos, en situaciones de gran demanda que el individuo debe solucionar, aparece en forma súbita, evidente, fácil de identificar y generalmente es reversible. Las enfermedades que habitualmente observan son: Úlcera por Estrés, estados de Shock, neurosis post traumática, neurosis Obstétrica, estado posquirúrgico.

Patologías por Estrés Crónico:

La persistencia del individuo ante los agentes estresantes durante meses o aun años, produce enfermedades de carácter más permanente, con mayor importancia y también de mayor gravedad. El estrés genera inicialmente

³¹ FAELTEN, et al. *Controle su vida, el libro del antiestrés*. Bogotá: Circulo de lectores. 1998. p. 189

alteraciones fisiológicas, pero su persistencia crónica produce finalmente serias alteraciones de carácter psicológico y en ocasiones falla de órganos blandos vitales. A continuación se mencionan algunas de las alteraciones más frecuentes:

Dispepsia
Gastritis
Ansiedad
Accidentes
Frustración
Insomnio
Colitis Nerviosa
Migraña
Depresión
Agresividad
Disfunción Familiar
Neurosis de Angustia
Trastornos Sexuales
Disfunción Laboral
Hipertensión Arterial
Infarto al Miocardio
Adicciones
Trombosis Cerebral
Conductas antisociales
Psicosis Severas³²

Debido a lo anterior, de ninguna manera se puede pensar en la posibilidad de eliminar completamente al estrés, puesto que éste es el factor que permite afrontar nuevos retos, actividades y metas, que son a su vez las que le permiten al ser humano realizarse como tal. Hay que recordar que gracias a la tensión de sus cuerdas la guitarra puede sonar bien, en cambio si se distensionan ésta sonará desafinada, pero si se tensionan demasiado sus cuerdas pueden sonar estridentes o romperse.

“Hans Selye, una de las figuras más relevantes en el estudio del estrés, afirmaba en su artículo «The Stress Concept Today» (El concepto actual del estrés):

«La ausencia absoluta del estrés significa la muerte»³³

En consecuencia, fue preciso ahondar en el concepto del estrés para determinar sus causas, efectos y consecuencias, para conocer los factores que lo generan y así optar por un conjunto de terapias concebidas desde el arte-terapia que permitan disminuir la presencia de éste, sin olvidar que los niveles de estrés deben permanecer en equilibrio, ya que sin él se perdería toda motivación y ganas de

³² <http://monografias.com/trabajos14/estres/estres.shtml#INTRO>

³³ MELGOSA, Op. cit., p.25

vivir, para finalmente fallecer. La intención es conocer los antecedentes del estrés y sus derivaciones para abordarlo y brindar opciones terapéuticas para que quien lo padezca pueda interactuar con su medio ambiente y sus semejantes conservando la armonía vital con su entorno.

2.3.2 Arte cinético: el arte siempre ha estado presente en la vida del hombre evolucionando a la par con la humanidad.

En la actualidad han surgido diferentes tipos de tendencias en el arte, las cuales han aportado igualmente variedad de conceptos y aplicaciones, que se utilizan en beneficio del bienestar de los seres humanos.

El arte cinético es una corriente que implica ilusión, sensación de movimiento, el destello de luz y diversas construcciones incorporando dinamismo.

“Es una tendencia de la pintura, escultura, artesanía contemporánea que hace referencia a aquellas obras creadas para producir la impresión o ilusión de movimiento. El término tiene su origen en la rama de la mecánica que investiga la relación entre el movimiento de los cuerpos y las fuerzas que actúan sobre ellos. En la actualidad se conoce como arte cinético a todas aquellas obras que producen en el espectador sensación de inestabilidad y movimiento a través de ilusiones ópticas, las que cambian de aspecto en virtud de la posición desde donde se contemplan y las que crean una aparente sensación de movimiento por la iluminación sucesiva de alguna de sus partes (los anuncios de neón). También se incluyen dentro del arte cinético las construcciones tridimensionales con movimiento mecánico y los móviles sin motor.”³⁴

Este movimiento artístico además de incursionar en propuestas plásticas innovadoras, también es capaz de transformar la manera de percibir el mundo alcanzando un dinamismo universal.

“El arte cinético es un arte en movimiento, o que parece que se mueve. Según el novelista Umberto Eco, es una «forma de arte plástico en el que el movimiento de las formas, los colores y los planos constituyen el medio para obtener un todo cambiante», una definición que cubre no sólo el tipo de arte cinético más sencillo (realizado al incorporar movimiento real a un objeto artístico)...”³⁵

El diseño en movimiento, ágil y cambiante del arte cinético, también se fundamenta en la abstracción de la pintura y el dibujo, estructurando tres directrices.

“Movimiento estético con bases en la abstracción, que adquiere más fuerza a partir de los años cincuenta, cuando se investiga con mayor precisión el factor

³⁴ http://my.opera.com/arte_optico/blog/index.dml/tag/Arte%20Cinetico. Enero 25 de enero de 2009

³⁵ DEMPSEY, Amy. Estilos, escuelas y movimientos, Barcelona: Blume, 2002. p. 197

cinético de la visión en la creación plástica, para lo cual se eligieron tres caminos distintos:

- Formando en la impresión óptica del espectador la ilusión de un movimiento virtual que realmente no existe.
- induciendo al espectador a desplazarse en el espacio para que así se organice en su mente la lectura de una secuencia.
- realizando movimientos reales de imágenes mediante motores u otras fuentes.

Entre las características del arte cinético se destacan: el rechazo a cualquier referente narrativo, literario o anecdótico; la desvinculación de la obra de arte con respecto a su creador, la abolición del soporte tradicional del cuadro, la incorporación de materiales inéditos para la creación artística, (plásticos, circuitos eléctricos, fléxit, etc.) y la intención de insertarse en la vida pública de la ciudad, formando parte del urbanismo”³⁶

Uno de los aportes hechos por el texto anterior, considerándolo importante, es optar por utilizar el círculo como soporte artístico, puesto que es una alternativa a lo convencional.

2.3.3 La percepción visual: una vez comprendido lo referente al arte cinético con respecto a los efectos del movimiento y las sensaciones que éste despierta, es preciso entender cómo reacciona el cerebro a esta clase de estímulos. Además de recibir información del entorno por diferentes vías receptoras, la más importante para esta propuesta es la vía visual.

“La sensación visual se tiene cuando la luz, a través de los varios medios transparentes, alcanza los elementos fotosensibles de la retina, poniendo en marcha una serie de procesos bioquímicos que transforman la energía irradiante de las diferentes longitudes de onda en impulsos nerviosos. Estos alcanzan los centros visuales del encéfalo donde son analizados. Elaborados y conservados como adquisiciones. De modo análogo el cerebro recibe los impulsos provenientes de los otros órganos sensoriales. Todos los estímulos en general (una luz, un sonido, un sabor, un olor, un objeto táctil), llegados a los correspondientes órganos sensoriales (de la vista, del oído, gusto, olfato, tacto), producen específicas sensaciones en zonas diversas del cerebro, allí se interpretan y registran, memorizan y relacionan tan estrechamente que la percepción del mensaje de uno de los órganos sensoriales puede evocar la concomitancia de una percepción adquirida con otra de origen sensorial. Especialmente vinculados entre sí resultan los centros visuales y auditivos: la

³⁶ <http://www.portaldearte.cl/terminos/artecine.htm> movimiento enero 20 2009

visión de algunos colores puede suscitar el recuerdo de sonidos graves o agudos, o ruidos o voces o murmullos. Parece ser que también Newton vinculó los colores más evidentes del espectro con las siete notas de la escala musical. Igualmente los sonidos pueden evocar colores. Como consecuencia de estas asociaciones, atribuimos a los colores las impresiones de estridente, metálico, ruidoso, resonante, sosegado, sordo, etc. Por efecto de la vinculación entre los órganos de la vista y el gusto algunos colores evocan particulares sabores: tenemos por lo tanto colores ácidos, amargos, dulces, ásperos, sabrosos, insípidos, etc.

También pueden vincularse la vista y el olfato: colores humeantes, quemados, pútridos, corrompidos, etc. La vinculación visual-táctil resulta muy importante por la variedad de similitudes que nos propone: tenemos colores duros, punzantes, cortantes, ásperos, secos, o bien blandos, suaves, mórbidos, aterciopelados, lisos, húmedos y puesto que el sistema nervioso epidérmico tiene la capacidad de experimentar excitaciones que actúa sobre los diferentes receptores, los colores pueden ser vistos como una especie de mezcla de otras percepciones hasta el punto de suscitar sensaciones térmicas o de presión: y así hablamos de colores cálidos, fríos, ligeros, aéreos, pesados, etc.”³⁷

Para asimilar toda la información circundante del ser humano, el cerebro debe recepcionar los estímulos que llegan por medio de los órganos a través de la activación de procesos bioquímicos.

La percepción para tener una concepción más amplia de su periferia, se basa en la asociación de un sentido con otro o más (ej. La vista con el oído. La vista con el oído y el tacto).

“La vista y el oído que comportan variaciones espaciales, son los más importantes de los cinco sentidos fundamentales, pues nos permiten el contacto y la adaptación al mundo externo. Es evidente que la percepción visual, determinada por la síntesis de las sensaciones visuales no basta para darnos el conocimiento del objeto; este reclama también la intervención de la memoria que, por analogía evoca modelos de imágenes creadas gracias a observaciones anteriores...”³⁸

La memoria juega un papel importante en la codificación de los impulsos nerviosos provenientes del exterior, ésta permite que el individuo asocie características desconocidas de un objeto con otras ya conocidas por él, provocando que la percepción sea algo muy subjetivo dependiendo de las condiciones de quien recibe los estímulos, puesto que marca la diferencia entre los individuos las conexiones neurales que cada uno de ellos posee.

“...La percepción de un objeto desconocido tiende a asociarse con características de objetos observados que presentaban cualquier semejanza con él. Así, por

³⁷ De GRANDIS, Luigina. Teoría y uso del color, Madrid: Cátedra ediciones 1985. p. 83,84.

³⁸ Ibid., p. 83,84.

ejemplo, si valoramos la variedad del color rojo, amarillo, azul, etc., refiriéndolo al recuerdo de colores ya conocidos la valoración difiere de un individuo a otro y no es fácil llegar a definir objetivamente un color, o describir un acontecimiento, etc. Precisamente porque los datos constitutivos de la memoria varían de una persona a otra. Otras variedades de percepción dependen de la emotividad, temperamento, grado de sugestión, estado de ánimo, capacidad de atención y bagaje adquirido a través de la educación, el ambiente y la cultura. Podemos decir para concluir que la definición y valoración de cualquier percepción del mundo visible nunca es idéntica en los diversos individuos, incluso si tienen ojos iguales.”³⁹

Las sensaciones y estímulos los recibe el cerebro y este los transforma en información útil en la exploración del mundo exterior. Todos los impulsos se reciben y se procesan de diferente manera de acuerdo a la intensidad de estos, los cuales pueden variar cualitativa y cuantitativamente.

“¿Cómo es posible que el cerebro dé respuestas que indiquen las diferencias cualitativas de la luz, esto es que registre la enorme variedad de los colores y, además, las diferencias de intensidad y las sensaciones acromáticas?

«No cabe la menor duda de que la llegada a la extremidad cortical de mensajes provenientes de los receptores del rojo de un concreto campo visual modificará la actividad de las neuronas corticales de un modo diferente al que se hubiera producido si hubiesen sido los receptores del azul los que hubieren de enviar mensajes. Esta diferencia se podría desarrollar aquí de bastantes modos: por ejemplo, podría ser que los mensajes coloreados se distancien en la corteza cerebral de tal modo que produjeran algo parecido a las cuadraturas que usamos para indicar los colores en los diagramas de blanco y negro. Pero esto no puede probarse y todo lo que podemos decir es que todos los mensajes de los receptores sensibles al color presentan la forma usual, lo único que los distinguen es el hecho de que se deslizan a lo largo de concretas fibras nerviosas.» por lo tanto, la capacidad de distinguir todas las variaciones coloreadas no se debe solamente a señales físicas o a los procesos fisiológicos que se producen periféricamente en las diferentes partes del ojo, sino que está más bien subordinada a una serie de procesos neurales que se desarrollan en la corteza: nosotros vemos solamente cuando el cerebro recibe los impulsos retínicos.

La corteza cerebral lleva a cabo la identificación de las imágenes en el campo retínico (forma, color, contorno, grandeza, distancia, orientación, etc.) Las percepciones visuales, pues, dependen tanto del ojo como del cerebro”⁴⁰

El cerebro se nutre de la información del mundo exterior que llega a él por medio de los órganos receptores, todo estímulo recorre un largo camino, a pesar de la instantaneidad con que éste lo recibe y a su vez le da respuesta. Estos procesos parecen sencillos, sin embargo requieren de un complejo trabajo sincronizado de las células y sus funciones electroquímicas.

³⁹ Ibid., p. 83,84.

⁴⁰ Ibid., p. 82

“La absorción de la luz y su transducción en señales eléctricas es llevada a cabo por los foto receptores, la información visual se transfiere entonces desde los receptores a las células ganglionares a través de las células bipolares. Las células ganglionares a su vez proyectan al encéfalo: sus axones forman el nervio óptico dos tipos de interneuronas (horizontales y amacrinas) proporcionan referencias laterales a las células bipolares y a las ganglionares.

El nucleótido cíclico GMPc juega un papel central en la foto transducción. La absorción de la luz por los pigmentos visuales foto sensibles desencadena una cascada de segundo mensajero. La actividad de las moléculas de pigmentos estimula una proteína G, la transducina, que a su vez activa una fosfodiesterasa que cataliza la hidrólisis de GMPc. La absorción de la luz ocasiona por lo tanto una reducción de la concentración de GMPc citoplasmático. En la oscuridad el GMPc abre canales iónicos especializados que transporta una corriente despolarizante al interior de la célula de modo que la reducción en el nivel de GMPc hace que el foto receptor se hiperpolarice.

La información visual se transfiere desde los foto receptores hasta las células ganglionares segregadas en dos vías paralelas, una de centro-on y otra de centro-off. Una célula ganglionar de centro-on se excita cuando la luz estimula el centro de su campo receptor y se inhibe cuando la luz estimula su periferia. Una célula ganglionar de centro-off tiene las respuestas opuestas; se inhibe cuando la luz estimula el centro de su campo receptor y se excita cuando la luz estimula su periferia. Estas transformaciones de la señal visual ayudan a los centros superiores a detectar los contrastes débiles y los cambios rápidos de la intensidad de la luz. Además, las células ganglionares están especializadas en el procesamiento de distintos aspectos de la imagen visual. Algunas células se ocupan de los rasgos generales del estímulo y su movimiento; otras transmiten la información acerca de los detalles espaciales finos y el color de la imagen visual.

El patrón de conexiones sinápticas de la retina explica cómo surgen las distintas respuestas de las células ganglionares. Las células bipolares, al igual que las ganglionares, son de dos clases de centro-on y centro-off. El trasmisor que libera los conos excita a las bipolares de una de las clases e inhibe a la otra. Cada cono establece contacto con ambos tipos de bipolares. Los conos en el centro del campo receptor de una célula bipolar establecen sinapsis con células bipolares que establecen contacto directo con la célula ganglionar. Las aferencias de los conos de la periferia del campo receptor se transmiten a través de vías laterales por células horizontales y amacrinas.”⁴¹

De acuerdo a lo anterior la visión se compone de complicados procesos electroquímicos que permiten el procesamiento de los estímulos en la parte posterior del cerebro generando las sensaciones visuales creadas por señales, colores, formas, tamaños, etc. Por ende es oportuno referirse al siguiente texto que esclarece lo expuesto en la cita anterior.

⁴¹ JESSELL, M. Thomas. Et al. Neurociencia y conducta. Madrid: Prentice Hall, 1998. p. 458

“Si en condiciones optimas de iluminación presentamos a personas con vista normal estímulos particulares de color constituidos por el rojo, el amarillo, el verde, el naranja, el azul y blanco se ha constatado que la rapidez de percepción difiere de una persona a otra según las diferentes velocidades de las reacciones retínicas, la conducta nerviosa y la recepción de las células cerebrales y, además, según la relatividad o excitabilidad personal del observador. El amarillo, calculando la duración de los tiempos para cada prueba realizada, es el color que se percibe con mayor rapidez; vienen después el blanco, el rojo, el verde y el azul. Mediante estos experimentos, los estudios tienden a establecer las bases científicas de las aplicaciones de los colores más aptos para comunicaciones y señales en los ambientes de trabajo, especialmente, allí donde su actividad requiere una rápida identificación de colores. El profesor E. Boganelli, se ha dedicado a investigar sobre los colores más idóneos para señalizaciones, ha expuesto en el segundo congreso nacional sobre el color las siguientes conclusiones:

1. El amarillo es el color que se percibe más rápidamente, incluso en la penumbra, y por eso se usa para señalar los peligros inminentes.
2. El blanco, sobre campo negro, se usa en las señales relativas a los accidentes de carreteras (deformaciones, límites de depósitos, montones de basura, etc.) si además existe peligro de choque o caída es conveniente pintar alrededor tintas delimitantes de color amarillo.
3. El naranja es similar al amarillo y reclama la atención ante los nuevos peligros inherentes al uso de las máquinas industriales.
4. El rojo en general no es apto para indicar peligros inminentes por cuanto escapa a la percepción de los daltónicos; se usa sin embargo en la fabricación de los equipos anti-incendio.
5. El verde en los lugares de trabajo se utiliza como señal de vía libre (salidas de seguridad, refugio, auxilio rápido, etc.)
6. El azul, que se percibe bien, incluso cuando la iluminación es escasa, se usa para señales que anuncian peligros de electricidad y en general para peligros no inminentes.”⁴²

Canalizando todos los conceptos anteriores, se los puede utilizar para darle un mejor aprovechamiento en la estructuración de terapias en artes encaminadas a utilizar el arte cinético como referente con la intención de disminuir los niveles de estrés en los conductores pertenecientes a la sección de servicios generales de la Universidad de Nariño. Los conceptos expuestos anteriormente permiten entender de una mejor manera cómo influye sobre el cerebro la incidencia de la luz (y la descomposición del espectro visual) como estímulo y agente distractor frente a los factores estresores acumulados en los conductores. Por otra parte también permitieron entender que no todas las personas tienen la misma capacidad y rapidez en su percepción, por ende las terapias en artes surtirán efecto de diferente modo, cantidad y utilidad en los pacientes.

⁴² Ibid., p. 458

2.3.4 El arte y la terapia: el arte está ligado a la evolución de la especie humana, diversos indicios llevan a pensar que desde el principio, este fue utilizado como un medio mágico. Los hombres prehistóricos lo usaron para materializar sus ideales, en ese entonces dibujaban escenas de caza con el propósito de que se haga realidad el contenido de sus dibujos.

“A lo largo de la historia el arte ha sido utilizado por el género humano para dar cuenta de sus procesos culturales y de su visión de mundo. Buena parte de las referencias que tenemos de culturas pasadas se derivan del arte; es así como el hombre ha utilizado estatuas, dibujos y grabados para inmortalizarse, trascender y dar cuenta de sus hechos.”⁴³

Además de la creatividad y expresión artística, paralelamente también se ha desarrollado el poder curativo del arte, sirviendo como punto de encuentro entre energías tanto internas como externas del ser humano y del universo.

“A través del tiempo, el arte ha sido de gran importancia como medio terapéutico considerándose como un área de actividad expresiva y creativa. Desde la antigüedad se ha utilizado para enriquecer la vida. Los utensilios se decoraban – ya por el placer de hacerlo o para infundirles magia. Sus representaciones simbólicas pueden haber ofrecido un sentimiento de control sobre las fuerzas externas y también sobre las de naturaleza interna, siendo el punto de reunión entre el mundo exterior y el interior.

Estas representaciones también sirvieron como una forma de comunicación. La historia personal, las emociones, la historia y los valores del grupo se transmitían por medio de obras gráficas. Así, el arte representaba una salida emocional y física que origina un vínculo comunicativo entre el producto y el receptor de este producto.”⁴⁴

Si bien, el arte ha sido utilizado en diversas aplicaciones, tanto estéticas como terapéuticas, la denominación de Arteterapia surgió a mediados del siglo pasado.

“A pesar de que el arte se ha utilizado, desde los tiempos prehistóricos, para la autoexpresión y como medio para explorar las relaciones propias con los demás, la utilización de éste como una modalidad terapéutica vino a hacerse en la década de los 40 siendo la pionera de este campo Margaret Naumburg.

Naumburg (1966), apoyándose en la teoría psicoanalítica pedía a sus pacientes que realizaran dibujos, de manera espontánea, y asociaran libremente sus obras. En la década de los 50, Edith Kramer (1971), continuó con el uso de ésta técnica con niños. Kramer señaló las propiedades de integración curativas del proceso creativo que no requieren verbalización de la reflexión «insight»...

⁴³ <http://discapacidadcolombia.com/modules.php?name=News&file=article&sid=680>

⁴⁴ SCHAEFER, E. Charles. Et al. Manual de terapia de juego. México: Ed. El manual moderno, 1988. p. 210

Así la terapia de arte se ha ampliado desde su uso inicial, para funcionar en forma conjunta con la terapia de «insight» orientada psico-dinámicamente en los conflictos de tipo neurótico, hasta su utilización en sintomatología que va desde trastornos psiquiátricos menores a mayores, y los que procuran mejorar el crecimiento en los problemas del diario vivir.”⁴⁵

Para ahondar aún más en el término, vendría al caso formularse la pregunta ¿Qué es Arteterapia?

“El Arteterapia es la utilización de técnicas artísticas, para el auto-conocimiento, el desarrollo personal, la mejora de la salud y la calidad de vida. La Psicología Humanista considera que el ser humano sano es aquel que desarrolla todo su potencial, lo cual incluye la creatividad. Mediante el uso de materiales artísticos: modelado, pintura, voz, movimiento, máscaras, fotografía,... sin necesidad de experiencia previa, ni largos aprendizajes técnicos. El Arteterapia pone el énfasis en la escucha interior, la atención y la espontaneidad.”⁴⁶

Para conocer más sobre el significado de Arteterapia, es preciso referirse a la siguiente cita.

“El Arteterapia es una disciplina que utiliza el arte como medio de comunicación, para brindarle a cualquier persona otros canales expresivos y creativos que fortalezcan su desarrollo personal y social.

Desde hace más de 50 años el método de trabajo que se emplea en países como EU, Canadá, Europa, y recientemente en América Latina, es la aplicación de distintos medios plásticos que sirven de herramientas para que las personas aprendan a enfrentar sus problemas desarrollando habilidades, y recursos para afrontarlos.

Lograr manifestar nuestros pensamientos y sentimientos a partir de palabras no siempre es fácil y las imágenes, nos ofrecen un mundo de posibilidades expresivas. Es por ello que la terapia artística no está dirigida exclusivamente a personas con capacidades artísticas, también a cualquier persona que tenga la necesidad de expresarse.”⁴⁷

Si bien el Arteterapia facilita la potenciación del ser humano en busca de un nuevo estilo de vida, es pertinente comprender el significado de ésta, y explorar lo que en la actualidad representa, lo que pretende, sus consecuencias y su evolución hasta el momento.

“En la actualidad la Arte-terapia se proyecta como una herramienta técnica y

⁴⁵ Ibid., p. 211

⁴⁶ <http://www.arteterapiahumanista.com/antecedentes.htm>

⁴⁷ <http://www.arteterapia.com.mx/arteterapia.htm>

científica para avanzar en procesos terapéuticos y así enriquecer líneas de investigación para la rehabilitación en personas con discapacidad, en estado de depresión, o para replantear procesos de vida.

Específicamente en el campo de la rehabilitación de la discapacidad según la Psicóloga Andrea Milena Rodríguez, la Arte-terapia aplicada a pacientes con discapacidad, puede servir para aceptar procesos de duelo luego de la pérdida de una habilidad y por supuesto para aceptar su nueva condición.

Se pretende que el individuo más como paciente que como artista mediante la ejecución de dibujos, grabados o la construcción de figuras tridimensionales, exprese aquellas sensaciones reprimidas que por diversas circunstancias no es capaz de exteriorizar en otros ambientes o situaciones.

Es del caso que si por ejemplo una persona dibuja una paloma enjaulada luego en el proceso de retroalimentación se llega a la conclusión de que el paciente se sienta atrapado como la paloma o que algo le falta para poder volar.

El Arteterapia entre otras cosas pretende que el paciente inhíba de su cerebro cargas simbólicas y signos que ha adquirido como aprendizaje y que le ofrecen una visión distorsionada de su nueva realidad.

Del cambio de su marco de creencias depende que el individuo luego de su nueva cosmovisión comprenda que tiene la misma capacidad para construir un proyecto de vida.”⁴⁸

El Arteterapia además de su innovadora forma de aplicarse a la búsqueda del desarrollo humano, mejoramiento de la salud y calidad de vida, también posee tres aspectos fundamentales para su aplicación.

“Conductual, espera que el individuo cambie la conducta para consigo mismo. Relacional que pretende afinar las habilidades de la persona para interactuar de forma más fluida con los demás. Cultural, que permite que el paciente tenga una visión más holística o ecosistémica.

En el tema de los niños con discapacidad la Arte-terapia funciona en la medida que le permite al niño adquirir nueva información y luego manifestarla mediante el arte.

Según la psicóloga Rodríguez, los niños con discapacidad cognitiva tienen una percepción simbólica del mundo más reducida, por cuanto su acceso a los modos de comunicación es menor de allí que la Arte-terapia intenta fortalecer esta falencia y así incrementar su intercambio cultural.

De la mano del concepto de las inteligencias múltiples, la Arte-terapia plantea que el más inteligente no es aquel que acumula más información o que es experto en la ejecución de determinada tarea.

⁴⁸ <http://discapacidadcolombia.com/modules.php?name=News&file=article&sid=680>

Aquí lo que se pretende, es reflejar como la persona adquiere la capacidad para resolver conflictos de manera integral, racional y teniendo en cuenta la realidad. Esto posibilita su inserción de forma más adecuada en todos los ámbitos de la vida diaria.”⁴⁹

Todo proceso terapéutico, debe estar en capacidad de llenar ese mal sabor que deja una descompensación anímica o psicológica puesto que el terapeuta esta en capacidad de proponer y aplicar una serie de ejercicios encaminados a la recuperación de ese bienestar perdido por un desorden físico o mental.

El terapeuta debe encontrar estrategias que le permitan ofrecer alternativas a sus pacientes, siendo el arte el poseedor de la mayoría de ellas, pues este es un medio de imaginación, idealización y magia, que permite el desfogue de un sin fin de cargas emocionales que muchas veces se tornan en trastornos físicos.

2.3.5 Los mandalas: los discos rotatorios, tema que abordaremos más adelante, evidentemente son mandalas; estos mandalas son representaciones que han surgido independientemente en todo el mundo por ende en necesario conocer sus orígenes.

“Encontramos sus orígenes en el janaísmo, tantrismo, hinduismo, budismo, hasta el lamaísmo, aunque la palabra «mandala» es de origen sánscrito y significa «círculo/centro», o más exactamente «círculo sagrado» o «círculo mágico», en tibetano, es Kylkhor; Kyl significando «centro» y Khor «círculo».

El mandala no pertenece solamente a las tradiciones de las India o del Tíbet. De una manera más o menos forzada, se ha podido encontrar su estructura en ciertos diagramas circulares israelitas, en los ziggurats asirios babilónicos, en las pinturas sobre arena de los navajos, los códices aztecas, el plano de varias iglesias bizantinas y en los rosetones de muchas catedrales.

Sabemos que Jung y sus discípulos han observado que imágenes similares aparecían a veces espontáneamente en los sueños de los hombres modernos que ignoran todo este universo espiritual (de ahí la idea de utilizar un mandala en un objetivo psicoterapeuta).

De todas maneras, el budismo tibetano quien ha dado a estos emblemas de plenitud y de totalidad la forma más acabada, hasta el punto de que se condensa y se dilata a la vez todo lo que esta tradición ha podido concebir en los dominios metafísicos, cósmicos, mágicos, éticos y estéticos.

Los mandalas están en la raíz autentica de todas las culturas, ya que existe un denominador común llamado «centro» o «punto».

El centro del cuerpo humano es el ombligo, el cual continua representando el nexo umbilical con la matriz astral mucho tiempo después de que dicho cordón

⁴⁹ <http://www.arteterapia.com.mx/arteterapia.htm>

físico haya dejado de existir. El centro de la rueda simbólica del universo es el agujero de su eje en las conocidas danzas de Shiva, el propio dios representa la causa central y el origen que es también el fin de todo. La cruz celta de brazos iguales representa el nuevo ciclo de vida espiritual siempre brotando. Cada uno de tales símbolos puede ser considerado como un mandala, y cada uno representa una interpretación especial del centro. La unidad es la noción esencial, pero al mismo tiempo, lo inexpresable. Es a la vez el TODO y la ínfima parte componente de ese TODO.

El símbolo más antiguo y que deja a la imaginación el campo más amplio es, sin duda alguna, el punto en el centro del círculo. Punto inmaterial que centra la rotación inmutable de la cual los astros nos dan una grandiosa panorámica, la idea de unidad y de eternidad incluida en el círculo, este círculo que no ofrece ni principio ni fin, que envuelve y contiene, inmóvil, pero evoca el ciclo eterno, es a menudo representado por el «Ouroboros»: la serpiente que se muerde la cola.

Tradicionalmente, un mandala es una estructura circular, pero no necesariamente. Esencialmente consiste en una representación simbólica en forma visual sobre el cosmos externo y sobre un aspecto o porción del mismo.

Tradiciones, filosofías y creencias han arrancado del punto y del círculo para comenzar a trazar las líneas maestras del conocimiento y la evolución. La humanidad, el ser humano, es el microcosmos que forma parte y engloba en su interior el macrocosmos y viceversa: no hay distinción entre ambas realidades.

El significado simbólico ritual de la estructura circular se estira como un hilo conductor a través de la humanidad. El círculo aparece temprano en la historia. Los antiguos relieves rupestres de África, de Europa y de América del norte hacen uso del círculo, de la espiral y otras configuraciones del mismo orden.

En cada mandala hallamos así una simbología ambivalente, que asocia el aspecto de la consciencia cósmica con lo individual de la consciencia humana. Cada mandala se desarrolla alrededor (círculo) sale de un centro (punto), y es este centro quien reconoce que toda estructura de mandala exterior le es esencialmente parecido.

Cuando nacemos, aparecemos sobre un planeta redondo que se desplaza girando alrededor del sol. Por el hecho de estar anclados a la tierra por la fuerza de gravedad, no percibimos ese movimiento. Sin embargo, nuestro cuerpo sí que lo percibe.

Nuestros antepasados tenían buenas y suficientes razones de la importancia que tiene el círculo; ellos vivían en consonancia e integrados con la naturaleza. Los ritmos cósmicos y de la tierra eran fuerzas impresionantes que dictaban la organización de sus vidas familiarizándoles con la fuerza del círculo. Por lo tanto, no debe extrañarnos que lo hayan adoptado como símbolo de consciencia, de la vida, de la muerte y del renacimiento.”⁵⁰

Para profundizar aún más en el concepto de mandala, es preciso hacerse la pregunta ¿Qué es un mandala?

⁵⁰ NUAG, J.L. Mudras, mantras y mandalas: guía del poder energético, Buenos Aires: Karma 7. 2006. p.155

³³ Ibid., p.155

“El mandala es un inconsciente a cielo abierto. El trabajo con los mandalas consiste en una meditación activa dirigida para el desarrollo personal y el enriquecimiento espiritual. Crear mandalas representa un instrumento para recuperar el centro de equilibrio y poder así vencer las confusiones y ver las cosas con más claridad y objetividad.

El mandala nos comunica con la profunda sabiduría permitiendo así ser realmente aquella persona que verdaderamente está destinada en ser lo que debe ser y no lo que las circunstancias lo obliguen a ser. Podemos decir que el mandala es una celebración de la vida misma dentro del ser. Permite el desarrollo y la evolución de la personalidad, amar y ser amado, dar mejor y recibir en armonía y equilibrio.

El mandala representa, por lo tanto, el mundo ideal.”⁵¹

A la hora de exteriorizar lo que se lleva por dentro surgen un sin fin de pretextos para no hacerlo, de esta forma se trunca la creatividad y al enfrentar un soporte como el papel cualquier persona se puede bloquear, por eso es adecuado tener en cuenta algunas recomendaciones acerca de cómo crear un mandala.

“...Los mandalas se pueden realizar con todos los materiales posibles: piedra, arcilla, papel, láminas de dibujo, flores, arena, tierra, madera, cuero, tejidos y en la actualidad en el ordenador.

Todo depende del gusto personal o de la preferencia del material. Para pintarlos también se pueden utilizar varios elementos: lápices de colores, rotuladores, tizas de colores,, acuarelas, etc. Recomiendo que el mandala no sea más pequeño que las medidas de un folio, pero a partir de aquí puede ser como quieras de grande.

Para realizar nuestro mandala es importante estar en un lugar tranquilo, sin que nadie nos pueda interrumpir, con bastante luz y efectuar algún ejercicio de relajación previa a su elaboración. Nos podemos acompañar con músicas evocativas o suaves en su interpretación, y se trata de estar atento a uno mismo y oír nuestra conciencia. Vamos a contactar con el niño interior y le vamos a dejar que se exprese en toda libertad.

No hay que preocuparse si no tenemos traza de dibujante o de pintor, solo es cuestión de sinceridad con uno mismo y capacidad de recogimiento. Tenemos todos ahí muy adentro la paleta del pintor que espera a que la usemos, sencillamente.

En cuanto a la elección de los colores, dejemos al inconsciente que elija el o los colores que le apetezcan en ese momento. Por ejemplo, se ha comprobado que en los mandalas efectuados en diferentes estaciones del año, existen deferencias en los colores utilizados e incluso en la forma.”⁵²

³⁴ Ibid., p.155

2.3.6 Discos rotatorios: los discos rotatorios encontrados en la vereda de Miraflores en el municipio de Pupiales perteneciente al departamento de Nariño, al sur occidente de Colombia, son una maravilla única de la orfebrería precolombina. Su utilidad implica diversos empleos, tanto en lo ornamental, medicinal, chamanístico como en lo terapéutico, aspectos que ampliarán diversos autores más adelante. Sin embargo ésta propuesta enfatiza en el uso de estos discos como generadores de actividad en el cerebro despertada por el destello de la luz, la cual crea pulsaciones que cautivan a los espectadores y a su vez agudizan los sentidos.

Para comprender mejor la concepción de estos discos rotatorios pre-colombinos, es conveniente iniciar por entender sus orígenes.

“Estos discos hallados en Nariño en tumbas enterradas a más de 17 metros de la superficie terrestre. Un cementerio en donde las tumbas presentan cierto desarrollo de la construcción. Cámaras sostenidas por columnas falsas donde hay nichos para la coloración de las ofrendas que van a acompañar a los cuerpos en su viaje al más allá. Y escaños empotrados en la pared que aún conservan restos de pintura roja. En una sola tumba se encontraron 35 esqueletos y más de un centenar de piezas de oro, además de tejido y cerámica. En tumbas así fueron encontrados éstos sorprendentes discos rotatorios. Éste fue su escenario durante más de siete siglos. Hoy el Museo del Oro cuenta en su colección con 14 discos relativamente en buen estado y otros tan fragmentados que ha sido imposible su reconstrucción.

Rescatados por la arqueología los objetos exponen su historia, empiezan a hablar y mostrar algunas facetas de los hombres que los realizaron, de quienes los admiraban o percibían, de la función que desempeñaban y de lo que podían representar. Los fragmentos de las cosas hablan de su forma, de su utilidad, y por el análisis del carbón hallado junto a ellos, del tiempo en que fueron ejecutados y usados. Esta relación del hombre contemporáneo con las cosas antiguas enriquece el sentido de la historia, en busca de las culturas que nos precedieron, de su manera de sentir y de ver el mundo, de apropiarse de la naturaleza de entender toda una serie de fenómenos que aún hoy resultan misterios indescifrables.

La arqueología, como cualquier ciencia dispone de sus técnicas, de sus maneras de ver y analizar lo que encuentra cubierto generalmente cubierto de capas de tierra. Visto desde allí, los discos tienen una descripción detallada de su forma, sus dimensiones, peso y materia con la que han sido elaborados. Son placas circulares, hechas con una aleación de oro y cobre, con peso repartido y bien calibrado; su diámetro oscila entre los 15 y 18 cm; con un agujero en el epicentro. Están decorados con aspas, espirales y otros motivos geométricos por sus dos caras. Uno de los discos ha sido recortado formando una estrella que prolonga cuatro puntas, de donde resultan cuatro estrellas correspondientes en forma y dimensiones. En una de sus caras se encuentran huellas de desgaste alrededor del agujero central, que sugiere un movimiento rotatorio frecuente. Otro se halló con un pedazo de cuerda, de algodón trenzado, restos de un cordón que posiblemente sirvió para sujetarlo y permitir su libre giro.

Para llegar a su factura se emplearon técnicas metalúrgicas avanzadas, podríamos decir que esta tecnología del metal era bastante refinada y muy diferente de la utilizada por los orfebres pre-colombianos del resto del país. Estos discos son láminas de tumbaga previamente fundidas, luego martilladas y posteriormente decoradas. Mantener un volumen homogéneo al martillar la lámina no es fácil, sin embargo los discos presentan un grosor de medio milímetro en cualquiera de los puntos de su cuerpo. Los diseños que decoraban las caras de cada disco se han logrado con una combinación de procedimientos: la superficie de la pieza terminada se enriquecieron mediante un proceso conocido como *mise en couleur*. Al calentar la aleación de oro y cobre técnicamente llamada tumbaga, el cobre se oxida produciendo una película de óxido cuproso, retirada luego por una solución ácida extraída de la planta *oxalis pubescens*. Al limpiarse de óxido la superficie queda cubierta de una capa de oro que aumenta al repetirse el procedimiento.

Ambas caras fueron bruñidas y pulidas luego radialmente. El disco se hacía girar y se pulía desde el centro hacia la periferia. Algunas zonas se cubrieron de cera o resina y, con un baño de ácido nítrico u oxácido, se modificó la superficie de las zonas restantes. Las partes cubiertas se conservaron pulidas y brillantes, mientras que las que estuvieron expuestas a la corrosión del ácido adquirieron un tono mate. El color oscuro que presentan hoy algunas zonas mate, se debe a la oxidación del cobre del interior de la pieza, pues la porosidad de esas zonas permite la acción de agentes oxidantes externos.

El color rosado, que se observa en algunos discos fue obtenido raspando el oro de la superficie, sin mucha preocupación por el desperdicio del precioso metal, para descubrir ese tono característico de las aleaciones ricas en cobre. Para nosotros hoy en día, acostumbrados a juzgar de acuerdo con el pensamiento occidental, el desperdicio o la simple ocultación del oro resulta escandaloso. Para los artifices de estos discos, el desperdicio, al parecer, era justificado por una intensión de mayor valor, de mayor significación para ellos; una función ritual por ejemplo.

El círculo que les da límite a estos discos, 8 cm de radio en promedio, tiene marcado su centro por un agujero por donde penetraba un cordón que los sujetaba al techo o a una superficie superior. Se los llama discos precisamente por esto, aunque algunos, como la estrella, hayan sido recortados. Cada cara del disco está decorada con motivos que se elaboraron buscando su eficacia para trascender en el mundo de lo estático. Composiciones geométricas a base de triángulos, espirales y círculos, siguen fielmente los límites impuestos por una estructura de círculos concéntricos y líneas centrífugas, estructura no necesariamente consciente en el orfebre que la elaboró, determinada más bien por la forma circular del disco y por su función: arrobar al contemplador.⁵³

Es probable que el uso de estos discos haya sido una aplicación terapéutica, ya que; emplean el diseño, el color, la forma y la luz, elementos esenciales del arte,

⁵³ PLAZAS, Clemencia. Et al, Revista Lámpara 87 vol. XX, Unos discos que giran. Bogotá: Museo del Oro. 1987. p. 1

por otra parte, también usaban el movimiento como un elemento mágico-cautivador el cual intervenía directamente en la percepción cerebral.

“Estos discos al girar dan la sensación de intermitencia de luz, pulsaciones capaces de producir estados no ordinarios en el contemplador. Algo similar a la lámpara de luz rítmicamente centellante, citada por Huxley en *Cielo e infierno*, que actúa directamente en las manifestaciones eléctricas de la actividad cerebral. Huxley dice que según la velocidad de su centelleo cambian los colores, porque hay interferencia mutua entre el ritmo de la lámpara y el generado por la actividad del cerebro. Este autor habla de estados mentales especiales a los que llama estados visionarios producidos por drogas o por estímulos exteriores generalmente ligados a ligados religiosos que, entre otras cosas, agudizan los sentidos y conducen a lo que el psicoanalista C. G. Jung designa como el conocimiento colectivo. En lo más profundo de nosotros se encuentra una visión paradisiaca que contiene también la sensación de su opuesto.

En un ambiente místico, ritual, los elementos desempeñan papel preponderante, en cuanto contribuyen a crear la atmosfera propicia para la visión, para el encuentro con lo divino o, por lo menos, con lo no humano. El brillo, la luz, el color, están presentes en los sitios sagrados. El oro y las piedras preciosas están en los templos, los vitrales están allí también para conducir a una dimensión distinta a nuestra mente, cuando la luz del sol entra a través del cristal. Los discos al girar, creando la intermitencia, mostrando los colores, trascendiendo o dejando borroso su límite, podrían perfectamente desencadenar estos estados como una función posible de su función giratoria.

Son muchos los interrogantes que se abren. ¿Por qué son tan diferentes de los demás objetos de oro precolombinos? ¿Por qué se encuentran en un solo cementerio, como parte del ajuar funerario de no se sabe qué categoría de personajes, mientras que la cerámica que los acompañaba pertenece al mismo tipo de la que se halla en ambos márgenes del río Guaytara. Podrían estas piezas de oro ser de uso exclusivo de líderes, mientras entre los muiscas, por ejemplo, el oro circulaba popularmente para ser depositado, inclusive, en privados lugares de ofrenda, sin ningún afán de ostentación? Aunque no hay aún respuestas claras, son múltiples las interpretaciones que pueden surgir, desde los discos mismos, acerca de su uso.

Pero más allá de toda interpretación lo importante es que están allí con sus tonos claros y oscuros, brillantes y mates, hablándonos ante todo de ellos mismos, ejerciendo su fascinación, planteándonos y suscitando preguntas, dando lugar a explicaciones.”⁵⁴

Para justificar aún mejor lo referente a los discos rotatorios de la Cultura Nariño cabe citar la entrevista hecha el día 2 de Febrero de 2009 al docente Juan Carlos Conto especialista en Crítica del Arte quien imparte las cátedras de Historia del Arte y Crítica del Arte en la Facultad de Artes de la Universidad de Nariño. Él textualmente afirma:

⁵⁴ Ibid., p.1

“Es una manifestación artística única, irreplicable, interesante, diferente; así se denominan los discos de la cultura Nariño.

Se pueden considerar como precursores del arte cinético universal.

Son piezas de oro con aleación de cobre, con técnica de martillado con una misma dimensión o grosor, en el centro los discos tenían una perforación.

Se encontraron en una tumba cerca a Pupiales. Cuando fueron hallados los discos rotatorios, uno de ellos tenía una pita y un nudo, se deduce que era para generar un equilibrio inestable, recibiendo los rayos de sol y proyectándolos para que estos fueran más dinámicos y prácticos.

Son discos simétricos circulares, tienen grabado, pertenecen al género geométrico-abstracto, al girar se unifican sus formas. Posiblemente se pendían de los árboles o un sitio donde se producía un ambiente mágico-fantástico donde quien penetraba al lugar recibía los rayos de luz y se disparaba su fantasía e imaginación. Como para las culturas indígenas los planetas (el sol) son los mensajeros de los dioses el recibir los rayos de luz y proyectarlos sobre una persona, a ésta la inspiraba y la orientaba.

No se ha visto nada parecido en ninguna otra cultura del mundo.”

Como lo afirma el maestro Juan Carlo Conto y la revista Lámpara del Museo del Oro del Banco de la República, anteriormente citados, esta cultura es la única que posee estos elementos, lo cual lleva a pensar que ésta fue la primera en concebir el arte cinético en el mundo.

“En general, la luz ha sido el medio favorito de muchos artistas cinéticos. La forma en la que se utiliza difiere ampliamente de un artista a otro.”⁵⁵

2.3.7 El oro y la cosmovisión de los pastos: el oro es un metal perdurable a pesar del tiempo y de la exposición de éste a ambientes hostiles, por ende cautivó esta cualidad a diversas culturas desde tiempos prehistóricos otorgándole propiedades mágicas a las características de nobleza y belleza de este elemento.

“El oro y la plata eran ya metales sagrados antes de convertirse en medida de valor de las mercancías. Eran la representación terrenal del sol y la luna y, por consiguiente también de todas las cualidades espirituales que se atribuían a la celestial pareja. Hasta la edad media, el valor de ambos metales preciosos se hallaba establecido de acuerdo con los periodos de revolución de uno y otro astro. Incluso la forma redonda de las monedas de oro y plata es una réplica de la de sus celestes modelos. Y la mayor parte de las más antiguas de las monedas de oro suele llevar grabados imágenes o símbolos alusivos al sol o a su ciclo anual. Para los hombres de los siglos anteriores al racionalismo, era evidente el parentesco entre los metales preciosos y los dos grandes astros, y haría falta todo un mundo de ideas y prejuicios informados por la mecánica

⁵⁵ DEMPSEY, Amy. Estilos, escuelas y movimientos, Barcelona: Blume, 2002. p. 198

para privar a este parentesco de su íntima vinculación y reducirlo a una especie de coincidencia estética.”⁵⁶

La analogía entre el sol y el oro, la plata y la luna connotan simbologías sagradas que unen entidades cósmicas con terrenales, llevando a que la extracción y manipulación de estos metales sea concebida como una actividad sagrada.

“Se muestra como trasuntos, manifestaciones o imágenes de la misma realidad, independientemente del tiempo y del espacio. Por tanto, no es del todo correcto decir que el oro representa al sol y la plata a la luna; el oro tiene la misma esencia que el sol, y la plata, la misma esencia que la luna; tanto los dos metales preciosos como los dos astros son símbolos de dos realidades cósmicas o divinas.

Por tanto, la magia del oro deriva de su esencia sagrada, de su perfección cualitativa, mientras que su valor material tiene solo una importancia secundaria. Vista la naturaleza sagrada del oro y de la plata, la obtención de estos dos metales debía ser función sacerdotal. Es congruente con ello el que los usos metalúrgicos relacionados con el oro y la plata que, desde los tiempos más remotos, se conservan en algunos de los pueblos llamados primitivos, denoten una ascendencia sagrada. La manipulación de los minerales en general se consideró siempre como una operación sagrada en las civilizaciones llamadas «arcaicas», que aún no distinguían entre las actividades «espirituales» y las «prácticas», es decir, las destinadas a fines puramente materiales, y que lo veían todo desde la perspectiva de la unidad íntima entre el hombre y el cosmos.”⁵⁷

El oro a través de los tiempos ha tenido trascendencia en las religiones del mundo puesto que se lo asocia con la luminancia del sol y el agrado de las deidades por éste.

“En las religiones el oro es de carácter sacrificante, ofrendatorio, pues es un elemento grato a los dioses; es casi una exigencia de ellos. El sol es un disco de oro, es el padre del oro y se nutre de oro; éstas y otras ideas semejantes se encuentran en casi todas las culturas del mundo donde haya oro, de modo que el nexo entre el oro, la esfera sobrenatural y el poder es una constante del pensamiento humano y, por cierto, trasciende las fronteras del chamanismo y es fundamental hasta en las religiones más avanzadas. Sean los fondos dorados de los mosaicos bizantinos, los Budas dorados o el profuso dorado de las iglesias del mundo hispano, siempre la connotación del oro ha inspirado un sentimiento de reverencia y hasta de temor.”⁵⁸

⁵⁶ BURCKHARDT, Titus. Alquimia significado e imagen del mundo, Barcelona: Plaza & Janesl, 1976. p.11

⁵⁷ BURCKHARDT, Op. cit., p.12

⁵⁸ <http://www.lablaa.org/blaavirtual/arqueologia/orfebre/autor.htm>

El aprecio que las comunidades prehispánicas tenían por el oro difería muchísimo del valor que los europeos le asignaban a éste. Para los nativos de estas tierras el oro significaba dominio, poderío, respeto, vida, fertilización y un vínculo con el sol; en ningún caso significaba riqueza.

“Se trata pues de una percepción muy diferente a la que tenemos en la actualidad respecto al brillo, resplandor y reflejo. En el Viejo Mundo, el encanto de una joya antigua reside en su centellar secreto, en el juego de luces y sombras, junto con el brillo de piedras preciosas. En Colombia, un sol violento reflejaba toda la luminosidad cegadora del oro hacia afuera, a distancia. Los cronistas nos dejaron relatos de templos con grandes estatuas antropomorfas, de madera, cubiertas de planchas de oro y de moradas de caciques de cuyas entradas colgaban discos de oro los cuales reflejaban a lo lejos los rayos del sol. También dicen las crónicas de entonces que los indios llevaban mantas u otras prendas de vestir, sobre las cuales estaban cosidas cantidad de plaquitas de oro.

El oro se asociaba con el sol por su resplandor, y con ello adquiría un significado seminal, fertilizador, vital y aún un poder político. Las joyas de oro eran usadas por hombres y mujeres; el brillo daba presencia al portador y el guerrero, cacique o chamán, cuando cubría su cuerpo con oro, afirmaba así una actitud dominante, frente a sus congéneres o enemigos. No se trataba aquí de un despliegue de riquezas sino de una afirmación del poder luminoso del binomio oro-sol, personificado en algunos miembros de la comunidad.”⁵⁹

Han sido motivo de estudio los estados que se despiertan a través de los destellos de luz. Esto conduce a visiones y estados prehipnóticos que entre los indios superó la normalidad del reflejo del oro convirtiéndose en energía vitalizante.

“Este efecto es bien conocido a los chamanes (y a los neurólogos) quienes saben que, bajo ciertas condiciones, la percepción de luces vacilantes puede inducir visiones de carácter alucinatorio o puede causar un estado prehipnótico. El resplandor del oro es pues más que un mero reflejo, más que un fenómeno que se percibe ópticamente; según los indígenas, contiene una energía la cual se transmite a los seres humanos y que, en toda su esencia, es fertilizadora. En la cadena de asociaciones simbólicas el oro es luz, color, semen y poder.”⁶⁰

Los discos rotatorios fueron utilizados como instrumentos de medición del nivel de energía de una persona y como localizadores de traumas en el cuerpo de los enfermos, también como buscadores de recursos hídricos y lugares propicios para la construcción de viviendas.

⁵⁹ <http://www.lablaa.org/blaavirtual/arqueologia/orfebre/autor.htm>

⁶⁰ <http://www.lablaa.org/blaavirtual/arqueologia/orfebre/autor.htm>

“Los discos al ser colgados de un cordón, a manera de péndulo servían para focalizar puntos de energía en el cuerpo humano, se colocaban encima de la cabeza del enfermo para medir la entrada de energía. En posición horizontal la persona identificaba el estado de funcionamiento de: el cerebro, la vista, el olfato, la garganta, el corazón, el estómago e intestinos, actividad sexual, afecciones musculares en las piernas y pies.

El Chaman, podía conocer estados de perturbación en cada uno de éstos órganos; averiguar fuentes de agua subterránea, para cavar depósitos en zonas aledañas a colinas donde no había fuentes ni vertederos. Y ante todo servir de orientador para la construcción de una nueva vivienda, para una nueva familia.”⁶¹

Estos discos hechos con inexplicable habilidad, albergan el conocimiento que los Pastos poseían, la simbología, el fluir de la energía y el origen del universo.

“Los discos rotatorios, encierran un conjunto de saberes que al interpretarlos, dan la luz del conocimiento que poseían los Pastos. En el disco se encuentra la historia de la creación y la involución del hombre, el círculo comprende que en un principio el universo o la nada, todo era vacío, pero que este vacío o energía se movía por el verbo y el verbo se situó en el centro y le dio movimiento (círculo interno), de ahí se comprende los ocho estados del espíritu, desde su llegada a la tierra, hasta su salvación eterna.

La circunferencia o círculo, se puede hacer con un pedazo de cuerda y explicar este proceso. El círculo está desordenado por el hecho de hallarse vacío de toda forma ordenada y definida; por la misma razón dentro de él hay un potencial latente, es infinita tiniebla y pudiera representarse por un punto sin el círculo.”⁶²

2.3.8 Pintura negativa: el conocimiento de los Pastos albergaba distintos campos, entre los que se destaca la pintura negativa, con la cual lograron darle diferentes acabados a sus objetos ceremoniales y de uso cotidiano. Esta forma de aplicar la pintura negativa a los objetos en cerámica tiene similitud con las técnicas utilizadas en la decoración de los discos rotatorios. En los discos se cubrían zonas con resinas naturales para no exponerlas a la oxidación que también se generaba con plantas. En la zona desprotegida el óxido corroía el bronce resaltando las propiedades del oro, de esta manera los Pastos protegían la textura del fondo y resaltaban el diseño en los discos rotatorios.

“PINTURA NEGATIVA, (Capulí). Este procedimiento se ha propuesto como el más antiguo. En este caso pintaban totalmente la pieza con un fondo

⁶¹ SANTACRUZ M., Harold. Percepción social de los Pastos, Cali: Cufetva, 2005. p.18

⁶² Ibid., p.18

monocromo, muchas veces se utiliza el del engobe o el del baño dado a la pieza, una vez fondeada procedían a elaborar los diseños o motivos con alguna sustancia oclusiva, entre los Pastos existen indicios que llevan a pensar que utilizaron resinas de tipo vegetal parecidas al Mopa-mopa que hoy se trabaja artesanalmente bajo la denominación de Barniz de Pasto. Una vez elaborados estos diseños con resina, se procedía a pintar nuevamente toda la pieza con color negro y se la sometía a cocción con lo que se disolvía la resina y se fijaba la pintura, quedando al descubierto en el lugar de la resina con la forma de los diseños requeridos, el color del fondo. Las combinaciones más utilizadas en esta técnica decorativa fueron: Negro sobre fondo rojo y Negro sobre fondo café.

PINTURA NEGATIVA CON SOBREPINTURA. En este caso se trata de piezas que después de la cocción, eran pintadas nuevamente con un color que cubría parcialmente la superficie, en el caso de las copas solamente se procedía a dar sobrepintura al borde y el interior, o se elaboran diseños nuevos con lo que se lograba jugar con los diseños en negativo y los de la sobre pintura. El color rojo similar al del achiote es el más utilizado en esta técnica, a veces como refuerzo del diseño en negativo.

PINTURA SEUDONEGATIVA. Esta técnica que bien podría llamarse positiva, trata de imitar el efecto logrado mediante Pintura Negativa, para lo cual una vez el recipiente ha recibido el color del fondo, se elaboraron los diseños a partir de la silueta de los mismos, o sea que el segundo color se aplicaba con sumo cuidado, sin rellenar el espacio interior de las figuras que como en el negativo propiamente dicho, quedaban con el color del fondo.

PINTURA POSITIVA. Es este el procedimiento más difundido y no únicamente entre los Pastos, sino en todos los pueblos precolombinos. Mediante él llegaron los ceramistas Pastos a desarrollar una gran creatividad. En este caso después de darle bao total a la pieza o después de cubrirla de engobe, pintaban la superficie interna, externa o en su totalidad con un fondo unicolor, se procedía luego a pintar con color contrastante los diseños escogidos para tal efecto, estos diseños se pintaban directamente y a trazos continuos para lo cual debieron utilizarse una especie de “pinceles” o finas espátulas que les permitieron una entera seguridad y libertad.”⁶³

⁶³ GRANDA P., Osvaldo. La cerámica de los Pastos, Pasto: Cesium, 1978. p.3

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Investigación Acción Participación: porque se trata de una forma de investigación con un programa de acción social que responde a un problema social principal. Se pretende formar simultáneamente conocimientos y cambios sociales por medio de una propuesta terapéutica, basada en la exploración del potencial creativo y la reducción del nivel de estrés en los conductores de la Universidad de Nariño, involucrando a los ponentes de este anteproyecto, de manera que se unen la teoría y la práctica.

3.2 ENFOQUE

Crítico social: porque tiene un compromiso con la sociedad para generar un cambio mejorando la calidad de vida, esto se logrará utilizando como alternativa el arte terapia.

Descriptivo: porque maneja criterios de intervención artística terapéutica y describe la realidad a través de unos métodos creativos.

Propositivo: porque presenta alternativas de solución aplicadas al área terapéutica y que coinciden directamente en el estado anímico y el bienestar de los conductores de la universidad.

Para desarrollar este proyecto se realizó un diagnóstico y se tomo como instrumento indicador del proceso el protocolo de sesión

3.3 DIAGNÓSTICO

Se ha llegado a la conclusión de que la unidad de estudio posee un nivel de estrés medio, pues se evidencian síntomas tales como: dolor de cabeza muy frecuente, dolor de espalda, mal genio, irritabilidad, ansiedad, frustración, cansancio, pereza, falta de motivación para hacer las cosas y en general pérdida de energía.

Este diagnóstico se obtuvo a través de la aplicación de tres pruebas.

La primera, test de clima organizacional "TECLA", facilitado por la psicóloga Carolina Herrera adscrita a la sección de Bienestar Universitario de la Universidad

de Nariño y aplicado a la unidad de estudio por un estudiante practicante de psicología de la misma Universidad.

La tercera prueba fue un test cuestionario para la evaluación de niveles de estrés elaborado por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social en el año 1996 y facilitado por la trabajadora social Carmen Elena López trabajadora de la empresa aseguradora La Previsora en el área de Riesgos profesionales.

La cuarta prueba fue un test llamado “Empleo/ocupación” tomado de la página 158 del libro “¡Sin estrés!” escrito por el Dr. en psicología Julián Melgoza, impreso en Madrid por la editorial Zafeliz en el año 1995.

En consecuencia, después de haber analizado los datos arrojados por las pruebas anteriores que revelan un nivel de estrés medio en los conductores del área de servicios generales de la Universidad de Nariño, se hace necesario reducir el nivel de tensión en la unidad de estudio. A continuación se presenta un proceso de arte terapia.

3.4 METODOLOGÍA

En las actividades programadas para cada sesión se empezará por un breve caldeamiento físico y mental para posteriormente dar paso a la explicación del ejercicio del día.

Siempre con el acompañamiento del terapeuta para llevar a cabo los objetivos propuestos y al final una conclusión obtenida de los aportes de todo el grupo con el propósito de evaluar los resultados de la actividad y la eficacia de ésta en la reducción de los niveles de estrés en cada uno de los participantes.

Se iniciará por el caldeamiento (5-10 min), éste dependerá de las exigencias de las actividades programadas, sin olvidar que éste se aplica tanto a la parte física como a la mental. El caldeamiento se desarrollará tanto en espacios abiertos en donde la naturaleza sea abundante y los ambientes sean propicios para la relajación del grupo, así como también en espacios cerrados, en donde los pacientes tengan la comodidad necesaria para manipular materiales y objetos, también para el aprovechamiento de los medios audiovisuales (música o video).

Planteamiento de actividades (35-40 min), El terapeuta magistralmente explicará cómo se deben utilizar los materiales precisados y el tiempo del que disponen para ejecutar el desarrollo del ejercicio.

Cada actividad debe ser orientada constantemente por el terapeuta, él resolverá inquietudes y dudas que surgen en cada paciente a medida que se avanza en las sesiones.

En la fase de cierre (10 min) se dará campo al diálogo, interacción y concertación en las conclusiones, eso por una parte, puesto que todas las opiniones no son homogéneas y las percepciones y sensaciones son diferentes en cada ser humano. Además en algunas sesiones se dará campo a la reflexión endógena, sin dar inicio a un dialogo, ya que algunas veces es necesario dejar abiertas las ideas para que cada individuo le dedique el tiempo que él crea pertinente al interrogante planteado justificando lo aprovechado en las terapias.

Todas las terapias están contempladas en tres momentos, caldeamiento, desarrollo de actividades y cierre. Cabe aclarar que el caldeamiento físico corporal tiene valor propio y está constituido por ejercicios enfocados al desalojo de presiones y excesos de tensión.

Estos ejercicios están concebidos independientemente del momento del desarrollo de las actividades.

Todo el proceso de arte terapia contemplará una duración de 16 sesiones de una hora semanal.

Este proceso terapéutico está dividido en tres fases:

- Fase de auscultamiento: En ésta se identifica al paciente o participante de las sesiones, se reconocen sus problemas, se valora sus niveles de estrés y la capacidad de resistencia ante él.
Ellos a su vez reconocen al terapeuta(s) fomentando la confianza entre los dos.
Esta fase está programada para 4 (cuatro) sesiones.
- Fase de descubrimiento y autocompensación: En ésta se da inicio al enfrentamiento del participante de las sesiones con sus descompensaciones (estrés), y empieza el camino hacia su recuperación por medio de los ejercicios pictóricos; descubrimiento del arte cinético y la aplicación de éste a través de los discos rotatorios de la Cultura Nariño. Lo anterior sin que el participante ahonde en términos que le pueden complicar la aplicabilidad de los ejercicios.
Ésta fase está programada para 8 (ocho) sesiones.
- Fase de supresión y desapego: En ésta fase se procede a culminar con el proceso terapéutico, se suprimen todos los excesos en el nivel de estrés de los individuos y también se lleva a que la separación del terapeuta con éste sea lo menos traumática posible. Con la intención de que el paciente ante una dificultad pueda enfrentarla sólo y no dependa de la intervención terapeuta.
Ésta fase está programada para 4 (cuatro) sesiones.

3.4.1 Fase de auscultamiento

- Sesión 1

Nombre: ¿Cómo conduzco mis nuevos amigos?

Objetivo: Reconocer a los compañeros de trabajo y de terapia, Introducción del terapeuta en el grupo.

Planteamiento de las actividades

Caldeamiento: Se inicia por tomarse de las manos formando un círculo en donde el terapeuta comienza por decir su nombre, profesión, edad, y lo que espera del grupo. Los pacientes procederán también a hacer su respectiva presentación, incluyendo el tiempo que llevan laborando, además; pasatiempos, gustos, las cosas que les molestan, tanto en su trabajo como en general.

Después se desarrollará la actividad física la cual consiste en caminar individualmente por el recinto, la marcha se incrementa y la respiración se hace consciente inspirando el aire hasta colmar los pulmones y expulsando el aire después de contar hasta tres (3) alcanzando el ritmo de trote. Lentamente se disminuye la velocidad hasta llegar al reposo.

Desarrollo de actividades: Después de permanecer un tiempo corto en el sitio en donde el paciente logró el reposo, cada uno de ellos se sentará, para cerrar los ojos. Interviene el terapeuta para decirles que van a hacer un viaje, en el cual ellos serán los pasajeros, lo curioso es que el destino del viaje es llegar a la luna. Ellos conservando los ojos cerrados siguen las indicaciones verbales que el terapeuta les hace: abordamos la nave, en un lugar rodeado por naturaleza, se escucha el canto de las aves del lugar, el apacible viento mece suavemente las hojas de los arboles, uno a uno, sintiéndose livianos y despojándose de pesos innecesarios, suben a la nave y toman el lugar de su preferencia. El viaje inicia, poco a poco se ve a la tierra alejarse a través de las ventanas, se puede observar como las cosas se van haciendo más pequeñas. Se mira la inmensidad del espacio exterior, todo es oscuro afuera. A la distancia se puede notar un punto plateado que casi instantáneamente alcanza dimensiones grandes, es la luna a la que nos vamos acercando, pronto alunizamos en ella, entonces se ordena a los pasajeros que abandonen la nave para dar un breve paseo en la superficie lunar. Estando afuera se induce al grupo para que exploren lo que tienen a su alrededor, aún permanecen sin abrir los ojos, se les pide a los pacientes que tomen en sus manos el polvo lunar, que sientan la textura de este, su suavidad, porosidad, color,

brillo, temperatura y lo guarden para traerlo a la tierra, ellos escogen el lugar donde lo van a guardar. Se oye la voz del capitán de la nave (*el terapeuta*) decir que es hora de abordar nuevamente la nave para regresar a la tierra. Al estar en el interior de la nave, se les pide a los pasajeros que detallen cómo es el ambiente que se vive en ese instante. Comienza el viaje de regreso, se mira alejarse a la luna y acercarse a la tierra, se aterriza en el mismo lugar en el que despegamos. Al llegar a la tierra se les pide que desalojen la nave, en el momento en el que hagan contacto nuevamente con la tierra se les pide bajen de la nave y en el lugar donde están comiencen a buscarle una utilidad con el polvo lunar que cada uno posee, al cabo de un tiempo se les pide que abran los ojos lentamente, mientras el terapeuta cuenta hasta 10. De esta manera se da paso al cierre de la sesión, en dónde se conocerá el uso que le dio cada uno al polvo lunar.

Cierre y reflexiones: ¿Cómo se sintieron en el comienzo del ejercicio, durante, y después del mismo?

¿Cuál fue la utilidad que le dieron al polvo lunar y por qué?

Una vez respondidas las preguntas de manera voluntaria, se da por finalizada la sesión, prosiguiendo a despedirse diciéndoles palabras que los llenen de optimismo y alimenten su autoestima, haciéndoles caer en cuenta de que son seres humanos con una misión en éste planeta. Al terminar se los citará para dentro de 8 días.

- Sesión 2

Nombre: Descubro mi entorno

Objetivo: Aprovechar las zonas verdes a mí alrededor.

Planteamiento de las actividades

Caldeamiento: Del lugar de encuentro, se tomará dirección hacia una zona verde de la universidad. Una vez escogido el lugar que más agrada a los pacientes, el terapeuta se ubicará de frente al grupo y se les pedirá quedar descalzos, para sentir las leves y relajantes punzadas de la hierba en las plantas de los pies.

El caldeamiento empieza al mover libremente uno a uno los dedos de los pies para ir incorporando progresivamente y ascendentemente las articulaciones, de tal manera que cuando se llegue hasta la cabeza, el movimiento del cuerpo incluya todas las articulaciones, continua y constantemente, sin detenerse en ningún momento. Después de un momento el terapeuta ordena parar, para regular el ritmo cardíaco y la respiración, entonces, se procede a inclinarse hacia delante sin

esforzarse, (*puesto que un exceso de estiramiento podría generar lesiones en la columna*) para inspirar, luego se levanta hasta alcanzar su posición normal, estando erecto se le pide que expire, esta respiración se la repetirá más o menos cuatro veces hasta que el cuerpo de los pacientes se recupere.

Una vez recuperado el cuerpo, se les pedirá a los pacientes que conservando los ojos abiertos comiencen a caminar, de espaldas suavemente, sin una dirección determinada, teniendo cuidado de no caerse, la idea es poder explorar la relajación que ésta caminata les brinde.

Después se les pedirá que caminen de frente sin preocuparse por lo que pueda distraerlos. Al cabo de un tiempo se les indicará parar, para nuevamente recuperar oxígeno, para ello sólo espirarán y expirarán guardando reposo acostándose en el lugar donde se detuvieron.

Desarrollo de actividades: El terapeuta reúne al grupo y les pide que de manera consciente y con plena disposición de los sentidos, individualmente se dirijan hacia el lugar que les llame la atención, allí mismo en la zona verde escogida; en primer lugar cada uno de los pacientes debe observar las cosas que tiene a su alrededor, después de hacer esa pequeña exploración visual, se acercará a esas cosas, las cuales pueden ser: follaje, corteza de árbol, ramitas, arbustos, hojas caídas de los árboles, flores, insectos, con el fin de percibir las cualidades y propiedades de esos elementos; olor, sabor, color, textura, sonido, brillo, etc. El terapeuta para esta actividad dará un tiempo determinado, al culminar éste, se convocará al grupo para que socialice la experiencia, utilizando la forma narrativa del cuento.

Posteriormente el terapeuta les explicará que el paso a seguir precisa que ellos dibujen, pero que este dibujo no debe ser minucioso y perfecto, sino un medio que les permita expresar subjetivamente lo que ellos sintieron durante la exploración. El dibujo sin un patrón o canon determinado debe plasmar las sensaciones que el caminar descalzos, que al tocar los elementos de su entorno, al degustar, si lo hicieron, al oler, al escuchar y al mirar, concibieron.

Para esto se le entregará a cada uno una hoja en formato de 1/8 de cartón cartulina y colores.

Cierre y reflexiones: Al terminar de dibujar, se ubicarán los dibujos a una considerable distancia sobre el césped para que cada uno observe el trabajo de sus compañeros, posteriormente si la zona cuenta con árboles, se les pedirá que se dirijan a uno de ellos y lo abracen cerrando los ojos, de lo contrario a que se acuesten boca abajo sobre el césped de igual forma cerrando los ojos y le cuenten como si fuera su mejor amigo lo que sintieron durante la sesión.

Después de un tiempo prudente el terapeuta reúne al grupo para que de una manera democrática los pacientes participen con inquietudes, experiencias, o comentarios acerca de la actividad realizada, con eso se termina la sesión, convocando a la unidad de estudio a darse cita nuevamente en 8 días.

- Sesión 3

Nombre: Incremento mi confianza

Objetivo: Afianzar la seguridad en los compañeros de terapia

Planteamiento de las actividades

Caldeamiento: Después de encontrarse el grupo en el lugar acordado, se conduce a los pacientes a una zona verde, para dar inicio al calentamiento; el cual consiste en empezar a caminar por el lugar, a medida que se avanza se les indica extender los brazos y moverlos en círculos, ambos en el mismo sentido, al tiempo la cabeza debe balancearse de derecha a izquierda y de atrás hacia delante. Más tarde la caminata se incrementará hasta llegar a un trote lento que perdure un buen tiempo, para posteriormente incrementar la velocidad hasta alcanzar el máximo que cada uno de ellos pueda dar. Este último ritmo de carrera se extenderá por un minuto, al concluir el tiempo estimado se les indicará detenerse para hacer ejercicios de respiración. Deben respirar profundamente, almacenando el oxígeno en los pulmones mientras cuentan hasta tres, para después exhalar con fuerza, hasta que recuperen su estado normal. Luego se les pedirá que se recuesten en el césped, teniendo en cuenta que éste debe estar con la mínima humedad posible para que el paciente no se incomode con excesos de frío, el terapeuta indicará cómo estirar los músculos de las extremidades inferiores y superiores al igual que los del tronco y cuello, lo anterior para evitar que la población de estudio sufra de calambres durante el desarrollo de la actividad.

Desarrollo de actividades: Estando el grupo reunido y dispuesto a continuar con el desarrollo de la actividad. Se les pide que se asocien con un compañero, al conformar las parejas se les pide que uno de ellos venda sus ojos y que el otro sea el guía. La persona que tiene los ojos descubiertos se ubicará atrás de la persona que tiene vendados los ojos, se les pide que se desplacen por el lugar. El propósito de este ejercicio es que el guía sin hablar pueda guiar a su compañero, para lo cual dispone de pequeños toques que le indicarán la dirección a seguir, si le toca la cabeza, su compañero debe parar, si le toca el hombro derecho, se debe girar a la derecha y viceversa y si se le toca el pecho se debe caminar hacia atrás hasta recibir otro leve golpe en la espalda que le indique que debe continuar hacia delante, si se evidencian obstáculos en el camino el guía debe indicarle con el leve golpe en la cabeza a su compañero que debe parar, después tocarle de la misma manera la pierna para que este sepa cuál debe levantar para continuar avanzando en su camino, puesto que se dispondrán obstáculos en el sendero a seguir, el

objetivo es que los participantes de la actividad salven las barreras o en su defecto las esquiven. Cabe anotar que se alternará el compañero de cada uno de los participantes del ejercicio, de tal forma que no se creen vínculos de confianza con una persona nada más, por el contrario, posibilitar el afianzamiento de la seguridad con todos.

Al concluir con la actividad anterior, se procederá a ubicarlos uno atrás de otro (*en tren*) y a vendarles los ojos a todo el grupo, para que el terapeuta asuma el papel de guía. La persona que esté atrás sujetará al de adelante por los hombros, y el primero será llevado por el terapeuta, quien les dirá en voz alta que pie deben llevar hacia delante, sea el derecho o el izquierdo, todos de manera coreográfica deben concordar, así durante un buen tiempo, hasta que se adapten y sepan acoplarse coordinadamente. Después, se les dirá que deben avanzar a gatas sobre la hierba, el guía los encaminará hacia unas llantas las cuales van a ser sujetadas por los terapeutas, de tal forma que sea posible atravesarlas por el agujero que éstas tienen. Más tarde el grupo recuperará su posición normal (*de pie*), el terapeuta los guiará a un pequeño puente el cual va a estar conformado por una tabla dispuesta sobre dos ladrillos en sus extremos, los cuales no superarán una altura máxima a 15 cm. Cuando todos hayan atravesado este puente, se procederá a dispersar al grupo para que el terapeuta se ubique en un lugar no muy lejano, éste emitirá sonido mediante palmadas, y los pacientes deben llegar únicamente confiando en su sentido del oído, para esto el lugar debe estar despejado y sin obstáculos, lo cual se les comunicará a todos. Cuando todos lleguen al lugar donde nació el sonido, el lugar donde está el terapeuta, se les pedirá que se sienten y que lentamente vayan descubriendo sus ojos mientras el terapeuta cuenta hasta 10, ellos lentamente abrirán los ojos, para continuar con el cierre de la sesión.

Cierre y reflexiones: El grupo formará un círculo para que cada uno cuente a los demás su experiencia, lo que sintió, temor, pánico, indiferencia, o fortalecimiento de la confianza, así, concluir la sesión no sin antes invitar al grupo a que se de cita en el lugar de siempre a la semana siguiente.

- Sesión 4

Nombre: Exploro mis trazos

Objetivo: Redescubrir las habilidades manuales y el potencial creativo de cada participante

Planteamiento de las actividades

Caldeamiento: El grupo se ubicará en círculo incluyendo en éste al terapeuta, el lugar (*aula*) será ambientado con música que evoque sonidos de la naturaleza, se les indicará los movimientos a realizar con la intención de relajar los músculos, regulando igualmente la respiración. En primera instancia se comenzará moviendo lentamente la cabeza hacia delante y atrás, después inclinándola hacia los hombros, derecho e izquierdo, después el cuerpo se balanceará suavemente al ritmo de la melodía, apoyándose en los pies, imitando el movimiento de un péndulo. Después de un tiempo prudente se trabajará el nivel bajo, entonces los pacientes procederán a tenderse sobre el piso y el terapeuta les pedirá que rueden, se arrastren, gateen, zigzaguear, conservando un ritmo lento acorde con la música, cuidando de no toparse con los compañeros, cuando el terapeuta considere el momento adecuado suspenderá la música y les dirá a sus pacientes que conserven la posición en la cual quedaron, cerrando los ojos adoptando una actitud relajada, al transcurrir un tiempo corto, se les pide que se incorporen y abran lentamente los ojos para llegar a su posición normal y así dar vía al siguiente paso.

Desarrollo de actividades: Para esta actividad cada paciente se ubicará individualmente en una silla con su respectivo escritorio, se procederá a dotarlo de un lápiz 6b y un blog de hojas en blanco sin líneas tamaño carta.

Se dividirá la hoja en 4 partes, en la parte superior izquierda se trazarán líneas horizontales que vayan de extremo a extremo del cuadrante, en la zona inferior izquierda líneas verticales que de igual manera cubran al cuadrante de margen a margen, esta sección la trabajará la mano izquierda. Para los cuadrantes en la zona derecha, tanto inferior como superior se trabajarán las líneas de igual forma que en la parte izquierda, sólo que esta sección la trabajará la mano derecha. Cuando hayan terminado de cubrir con líneas cada cuadrante utilizando las dos manos, se les pedirá que cambien de hoja, ésta no será dividida, pues se precisa de todo el formato para el siguiente dibujo.

A continuación es preciso que las hojas se aseguren con cinta de enmascarar a la mesa, esto para poder utilizar libremente las dos manos.

Para comenzar se les pedirá a los participantes que tracen diagonales de más o menos 2 cm, de tal forma que se ejecuta de izquierda a derecha con la mano izquierda, al llegar al límite derecho de la hoja, la mano derecha recibe el lápiz y comienza a hacer las mismas diagonales hasta llegar al otro extremo, así sucesivamente hasta completar la hoja.

Cambiando de hoja y siguiendo el mismo patrón, se procederá a realizar líneas onduladas, hasta llenar la hoja.

Continuando con la misma secuencia, de izquierda a derecha y cambiando de mano al alcanzar los márgenes, el terapeuta pedirá que los pacientes realicen círculos con un diámetro de 1 cm aproximadamente hasta completar la hoja.

Para finalizar el terapeuta procederá en conjunto con el grupo de pacientes a concluir cuáles son los tipos de línea (*horizontal, vertical, diagonal, quebrada, ondulada, espiral*), esto para que en una hoja realicen con el tipo de línea que más les haya gustado una composición, la que ellos consideren, en plena libertad de utilizar las dos manos, con la intención de que una vez culminado el dibujo lo peguen en la pared a manera de exposición.

Se trata de que los pacientes tengan la autonomía y libertad de escoger la dimensión e intensidad de sus trazos, así como el tema a plasmar.

Se los concientizará que la intención del dibujo es servirles como medio de expresión, más no como muestra de virtuosismo en el manejo del lápiz.

Cierre y reflexiones: Voluntariamente cada uno de los participantes de la sesión asumirá el papel de guía para brevemente exponer el contenido de su dibujo.

Para concluir se pedirá que ejerciendo democráticamente el derecho a opinar hagan aportes que den a entender la significación de la sesión en su experiencia a través de los trazos. De manera que permitan conocer las dificultades y facilidades que ellos enfrentaron al hacer uso de sus dos manos.

Con cordialidad se les hará extensiva la invitación al grupo para darse cita nuevamente dentro de 8 días.

3.4.2 Fase de descubrimiento y autocompensación

- Sesión 5

Nombre: Los viajes

Objetivo: Reducir el exceso de tensión generada por el trabajo a través del aprovechamiento del potencial imaginativo y creativo de cada participante

Planteamiento de las actividades

Caldeamiento: Una vez dada la bienvenida al grupo se les pedirá ubicarse de tal forma que queden uno en frente del otro, en pareja, se les indicará saludar, lo pueden hacer con un apretón de manos o dándose un abrazo, aún mejor si lo reforzaran con un espaldarazo a su compañero.

Después del saludo, se comenzará diciéndoles a los pacientes que aplaudan de acuerdo al ritmo que el terapeuta les marque con un pito, al alcanzar la coordinación esperada se procederá a que el choque de las palmas se haga con el compañero que tienen al frente, de igual manera, hasta que el terapeuta vea que han alcanzado la coordinación adecuada. Más tarde, haciendo una breve pausa, el terapeuta les dirá que deben estar atentos a cuando él aplauda como señal de que en ese momento deben saltar y chocar sus palmas con el compañero que tienen al frente, los saltos se realizarán indefinidamente, hasta que el terapeuta lo vea conveniente. Para reducir la agitación que produce el ejercicio, se les pedirá hacer un receso pequeño para oxigenar su organismo. Relajando el cuerpo y despejando su mente, deben tomar aire por la nariz almacenándolo en el abdomen, sostenerlo allí de acuerdo a la resistencia de cada uno, para luego expulsarlo fuertemente por la boca, así se repetirá la rutina hasta que el terapeuta lo crea necesario, claro está sin excederse.

Para terminar el calentamiento, un ejercicio de agilidad y rapidez, uno de ellos debe estirar sus brazos, con las palmas de las manos hacia abajo, mientras el otro también extiende sus brazos y coloca sus palmas de las manos debajo de las del compañero de manera que éstas continuamente se rosen levemente. El propósito es que el compañero que tiene sus manos abajo, haciendo uso del factor sorpresa, le toque la cara opuesta a la palma de la mano, de tal manera que el sorprendido despliegue agilidad y rapidez para no dejarse golpear sus manos. Esto durante unos cuantos segundos.

Al terminar se da paso al desarrollo de actividades.

Desarrollo de actividades: Cada paciente pasará a tomar una silla frente al escritorio que le corresponda, se procederá a entregarle los materiales para esta sesión. 1/8 de Cartón cartulina, tijeras, lápices de colores, un lápiz 6B, una hoja tamaño carta en limpio y un compás.

El terapeuta comienza señalándoles que en el 1/8 de cartulina con el compás dibujen un círculo de unos 15 cm de diámetro para después recortarlo con las tijeras, y hacerle un pequeño agujero en el centro, al tenerlo listo, deben dibujar una espiral que vaya desde el centro hasta el borde del círculo.

También se les dirá que en la hoja en blanco con el lápiz escriban muy detallada y descriptivamente un viaje a un lugar al que desearían conocer, este sitio puede estar dentro o fuera del país, así como fuera del planeta, inclusive a un lugar que sólo exista en su imaginación. Esta descripción debe empezar desde el instante en que lo hayan planeado hasta cuando llegue el momento de su regreso. Una vez terminadas sus anotaciones, las depositarán en una bolsita para que de manera aleatoria las intercambien con sus compañeros de terapia. El ejercicio consiste en que al recibir los apuntes del otro, a manera de pasos a seguir, la persona que ahora tenga en su poder esa información comience a plasmar cada paso con un color diferente valiéndose del trazo que desee, puede ser un tramado de líneas o un manchón, disponiendo ascendentemente siguiendo la dirección de la espiral. Al terminar de pintar el círculo, el terapeuta pedirá que cada uno le

entregue el círculo pintado al dueño de los apuntes. Al recibir el círculo cada paciente se debe dirigir a un lugar en el cual encuentre prudente distancia entre él y sus compañeros, en ese momento lo hará girar posándolo sobre un eje el cual podría ser un lápiz o un lapicero. El paciente dirigirá su atención a éste durante unos segundos mientras en su mente piensa en el viaje que detalló a través de las notas. Para dar paso a las conclusiones que generó el ejercicio se da inicio a la etapa de cierre.

Cierre y reflexiones: De acuerdo a la voluntad de cada participante de la sesión se dirigirá al grupo expresando su conformismo o inconformismo en cómo su compañero graficó los apuntes que él hizo de acuerdo al viaje que desearía realizar. Concluyendo se le pedirá al paciente que le cuente al grupo si al mirar girar el círculo sobre el lápiz e imaginando el viaje al lugar que describió, cómo afectó su percepción del mismo viaje. ¿Las características del lugar imaginado cambiaron en algo después de mirar girar el círculo? Si alguien desea hacer alguna observación con total libertad puede hacerlo en ese momento. El terapeuta antes de finalizar la sesión le sugerirá al grupo que reflexione y valore el apoyo de otras personas para que ellos puedan alcanzar sus metas, construyendo relación con el desarrollo de la actividad de esta sesión; puesto que, otro compañero fue el que colaboró en la materialización de la descripción escrita hecha previamente. Con cordialidad se les hará extensiva la invitación al grupo para darse cita nuevamente dentro de 8 días.

- Sesión 6

Nombre: El aburrimiento

Objetivo: Disminuir la infra carga o aburrimiento en la unidad de estudio

Planteamiento de las actividades

Caldeamiento: Para iniciar se congregará al grupo en el aula de trabajo, se les pedirá despojarse de su calzado, cuando estén listos se dará inicio a una breve caminata por el lugar de tal manera que vayan respirando de forma controlada, pausada y plena, llenando sus pulmones de oxígeno. Sin que ellos se detengan se les explicará que deben apoyarse en el borde externo de sus pies para continuar caminando y respirando profundamente, cuando el terapeuta considere haya transcurrido el tiempo necesario les pedirá que cambien al borde interno,

más tarde, que cambien a las puntas de los pies, para concluir caminando apoyándose en los talones.

Luego, sin dejar de caminar, pasarán a levantar sus rodillas a la altura de la pelvis (idealmente), cuando el terapeuta considere dará las indicaciones para que cambien de ejercicio, elevando los talones hasta alcanzar a golpear suavemente los glúteos, si la persona se encuentra imposibilitada para realizar plenamente el ejercicio, no importa, suficiente hasta donde sus capacidades le permitan.

Después se procederá a casi marchar, pero moviendo las caderas de derecha a izquierda y viceversa, esto generará un movimiento particular y algo gracioso, si esto causa risa, aprovechar el evento para levantar el ánimo y tomarlo como un agente estimulante para la actividad. Sin dejar disipar la intensidad del calentamiento, se procederá, trabajando la misma parte a cambiar de dirección en los movimiento, ahora la cadera debe moverse de atrás hacia delante y lo contrario, esto sin dejar de caminar. Cuando el terapeuta estime que el calentamiento de esta zona es el ideal, se procede a continuar con el calentamiento de los hombros.

Se comenzará por subir y bajar los hombros a medida que avanza la caminata, al cabo de un tiempo prudencial, se cambia a hacer círculos con los hombros, hacia delante y también hacia atrás. Al concluir con los hombros se procederá a extender los brazos lateralmente, subiendo y bajando sincronizadamente con el otro brazo. Después se pasará a hacer círculos, tanto hacia adelante como atrás. Para terminar se moverá la cabeza de derecha a izquierda y de adelante hacia atrás, sin dejar de caminar y respirar profundamente. Por último el grupo hará una pausa, para respirar y relajar los músculos, y así continuar la siguiente etapa de la sesión.

Desarrollo de actividades: Para el planteamiento de la actividad a seguir se ha tomado la siguiente cita como referencia del tema a tratar y sobre todo conocer las causas que producen aburrimiento y lo que éste puede generar si no se trata a tiempo. Por consiguiente la terapia para este síntoma del estrés se la ha concebido teniendo en cuenta los datos que el texto aborda.

“El aburrimiento puede hacer que nos resulte virtualmente imposible realizar las tareas más simples, tareas que suelen formar parte de nuestras ocupaciones regulares. Por eso el aburrimiento figura entre las principales razones, relacionadas con el estrés, que nos hacen fracasar en el trabajo.

El aspecto predominante del estrés radica en la infra carga, Lo que el doctor De la Peña denomina infra carga, la mayoría de las personas lo llaman aburrimiento.

¿Por qué estamos aburridos tantos de nosotros? Al crecer, nuestro cerebro va ganando en capacidad para procesar cantidades de información cada vez mayores. Es como un software de ordenador que nos ayuda a relacionarnos o predecir nuestro entorno. Pero cuando estamos aburridos, la estructura cerebral, infra estimulada, manda avisos para que aumente la entrada de información o la sensibilidad hacia ella.

Ese crecimiento continuo y la exigencia resultante de estimulación cada vez mayor explican por qué lo que nos entusiasmaba de niños nos aburre de adultos. “la mayoría de las personas intentan responder a esa exigencia con un flujo de la información que les permita recobrar el interés y el placer, y acaban con sobrecarga”, sostiene De la Peña.

Sin restricción consciente, nuestro cerebro haría cualquier cosa para combatir el aburrimiento y buscar nuevos desafíos. El tedio puede aumentar, por ejemplo, las posibilidades de enfermar y de quejarse de la salud. Dice De la Peña que el cerebro, para hacer más interesante su trabajo, es capaz de crear dolores de espalda, desórdenes en la alimentación, presión alta, algunas formas de cáncer y otros muchos problemas. Algunas personas responden al aburrimiento convirtiéndose en dormilones, mientras que el insomnio es la respuesta de otros.

Mantener controlados los resultados físicos del tedio puede ser sencillamente cuestión de aumentar de manera sistemática los desafíos cotidianos (y de ese modo incrementar también el flujo de información que satisface a la mente), pero sin exagerar. Si usted se ha pasado años jugando al dominó, quizá sea hora de dedicarse al ajedrez. Olvídense del televisor y dedíquese a tocar el piano, o estudie un idioma extranjero, o salga a la calle. En otras palabras, haga un esfuerzo consciente para alimentar esas hambrientas estructuras cerebrales con algo fresco y jugoso.”⁶⁴

Para esta actividad cada paciente debe ubicarse individualmente (o cómo sea de su agrado) frente a una silla y su respectivo escritorio. Como materiales: 1/8 de papel acuarela, una hoja de block tamaño carta, un lápiz, 3 pinceles, colores, un vasito (para el agua), un trapo pequeño (para secar los pinceles), un compás, cinta de enmascarar y una piola o pita de 1, 50 cm y una tijera.

El terapeuta les pedirá que hagan un listado de las cosas que para ellos son levemente alentadoras, al terminar con ese listado se procederá a anotar las cosas que consideren medianamente vivificantes, y así, para continuar con el último listado en el cual se señalan las cosas que a ellos les parecen muy inspiradoras.

Teniendo terminadas las listas, el terapeuta les señala a la unidad de estudio hacer lo mismo pero con los colores que la paleta de las acuarelas posee.

Para continuar, se procede a dibujar en el papel acuarela, valiéndose del compas, tres círculos de aproximadamente (al gusto del paciente) 15 cm de diámetro y posteriormente a extraerlos del formato utilizando las tijeras.

Concretamente la actividad inicia relacionando cada círculo, sin olvidar hacerle la perforación en el centro, con cada lista tanto de cosas como de colores, o sea, el círculo #1 irá con la lista de las cosas levemente atrayentes y los colores elegidos por cada paciente para designar esta lista. El círculo #2 con la lista de las cosas medianamente alentadoras y sus respectivos colores, y el círculo #3 de la misma forma, con las cosas que el paciente considera muy inspiradoras y los colores que de igual manera le parecen muy adecuados para su último listado.

⁶⁴ FAELTEN, Op. cit., p. 14

Uno de los principios que se aplican al utilizar la acuarela como medio de expresión, es el efecto que el pigmento aguado produce al esparcirse sobre el papel. Teniendo en cuenta esa propiedad, el ejercicio consiste en explotar la coloración atractiva que la mancha logra. Antes de eso, a los pacientes se les dará una inducción acerca del uso del pincel, cómo utilizar el agua, las cantidades y de qué manera diluir la acuarela, también el cómo enfrentarse con el pincel ante el papel, para eso el terapeuta les indicará ejemplos, de acuerdo a las dudas del auditorio.

Se comenzará con el círculo #1, el de las cosas levemente atrayentes, pidiéndoles que piensen en ellas en el momento en el que deslicen el pincel en el papel. La actividad continuará de la misma manera con el círculo #2 y #3. Al terminar las manchas de colores, obtendremos discos de diversas intensidades cromáticas, lo cual indudablemente genera un sin fin de figuras abstractas. Después se le insertará a cada círculo una piola de 50 cm asegurando que éste quede suspendido y pueda girar fácilmente.

Finalmente el terapeuta señalará el tiempo de terminación para pasar a la fase de cierre.

Cierre y reflexiones: Teniendo en cuenta las preferencias de los pacientes, estos se asociarán con un compañero, el que ellos elijan, uno de ellos se recostará en el piso, boca arriba, el compañero que queda de pie, procederá a ubicar el primero de los círculos de frente a su pareja a una distancia aproximada de 20 cm de su cara y lo hará girar varias veces, el terapeuta debe explicar que mientras la persona esté mirando el círculo girar compare el espectro de lo que está observando con la relación de cosas escritas en la lista. De esta forma todos los pacientes deben compartir la experiencia, pasando por los tres círculos que elaboraron. Para concluir, se les pedirá que socialicen con el grupo las sensaciones que despertaron en ellos tanto la factura, como el efecto del círculo en ellos.

Con cordialidad se les hará extensiva la invitación al grupo para darse cita nuevamente dentro de 8 días

- Sesión 7

Nombre: La ira

Objetivo: Neutralizar sentimientos y situaciones que generen ira en la población de estudio

Planteamiento de las actividades

Caldeamiento: Estando el grupo reunido, en el lugar de siempre, se les pedirá que caminen alrededor del aula, igualmente deben incorporar la respiración inspirando profundamente y expulsando con fuerza el aire de sus pulmones. Después utilizará como guía rítmica las palmas de las manos el terapeuta, quien progresivamente irá acelerando el ritmo de sus aplausos, y acordes con él los pacientes incrementarán la velocidad en su trote.

Al cabo de un tiempo se hace una pausa, se les pide que respiren profundamente para que incorporen oxígeno a su organismo, segundos más tarde se les indica hacer un círculo, se les facilitará una pelota de tenis, a la cual deben lanzar indiscriminadamente de un compañero a otro, cada vez que esta sea lanzada, quien la posea debe acompañar su lanzamiento con una palabra de algo (cosa o situación) que a él le disguste.

Cuando todos hayan pasado por este ejercicio, sin desbaratar el círculo se procede a la relajación final, la cual consiste en tomar la posición del guerrero; la cual consiste en cerrar los ojos, flexionar ligeramente las rodillas, los pies paralelos al cuerpo con una abertura igual a los hombros, los brazos relajados, la columna vertebral, empezando desde el coxis hasta el cráneo deben formar un eje totalmente vertical. En esa posición se procede a tomar suficiente aire en el bajo vientre, sosteniéndolo un momento y expulsándolo suavemente. Este tipo de respiración se repetirá hasta que el terapeuta considere que el grupo de pacientes haya alcanzado relajar sus músculos.

Desarrollo de actividades: Los niveles de estrés se incrementan gracias a sentimientos que no son controlados, haciendo que estos residan indefinidamente en el cuerpo y afloren reacciones violentas o enfermedad. Es importante concientizar al paciente para que conozca este tipo de sentimientos, reflexione acerca de ellos y pueda manejarlos, incidiendo en su forma de actuar.

“En Japón, cuando una persona está enfadada no acostumbra un torrente de palabras furiosas contra el objeto de su ira. En lugar de eso le mostrará una cortesía excesiva y una expresión neutra.

Entre los Mbuji, cazadores y recolectores del noroeste del Zaire, se acostumbra a utilizar el humor para disipar rencillas. Las disputas individuales se convierten en grandes fiestas en que toda la tribu se ríe.

Los esquimales Utku suelen desterrar a cualquiera de ellos que pierda los estribos, sean cuales sean sus razones.

Bienvenidos al mundo fascinante de la ira. Cada cultura tiene virtualmente sus propias reglas para hacer saber las causas socialmente aceptables y los métodos permisibles para expresar emociones. En nuestra cultura, la consideración de la ira y el mejor modo para dominarla está cambiando.

La forma de expresar la ira varía según el ambiente social y psicológico de cada persona.

Tanto el reprimir la ira, como expresarla libremente son respuestas reflejas. Sencillamente suceden, como cuando el médico nos comprueba los reflejos dándonos un golpe en la rodilla. Cuando se está enfadado, no se piensa necesariamente en lo que se está haciendo. Y ciertamente no se piensa constructivamente, considerando por ejemplo la forma de llegar al fondo de la cuestión. Esta es la causa de que ahora muchos psicólogos recomienden afrontar reflexivamente la ira como medio de dominarla. No se lance contra nadie. No se siente a darle vueltas al asunto. En lugar de eso, reflexione sobre el origen de su ira, sobre las consecuencias de sus respuestas. «Las personas que responden a la irritación de una forma reflexiva parecen tener por término medio una presión arterial más baja» afirma el doctor Harburg.

Tenga presente dos cosas. En primer lugar que, tal como vemos en los esquimales y en otras etnias, la forma de expresar la ira es algo aprendido. No nos sale naturalmente, por lo tanto, se puede aprender otras formas de hacerlo, bien llevando un diario de los propios accesos de ira para poder seguir la pista de sus subidas y bajadas y de las respuestas de uno, o bien aprendiendo técnicas de relajación como forma de responder a lo que en el pasado nos habría hecho salir de casillas.

La segunda cosa que hay que tener en cuenta es que las técnicas de comportamiento reflexivo no significan que uno no pueda decir al jefe o a la persona amada lo que siente con precisión. Se puede. La diferencia está en hacerlo de una forma constructiva

El doctor Albert Ellis – dice – «convéznase de que es usted quien crea la ira. Puede que alguien le desagrade o le frustre, pero no es él quien produce la ira. En segundo lugar le sugiere que al valorar a una persona valore su conducta en lugar de toda la persona. Convéznase de que hay personas que se comportan mal. No personas perversas, malas, afirma».

Charles D. Spielberger, director del centro de investigación de medicina de la conducta y psicología de la Universidad del Sur de Florida. «Si usted sabe qué es lo que le provoca la ira, tiene usted muchas opciones. Podría evitar a las personas que lo irritan. Y si no puede evitarlas, puede por lo menos dar por sentado que es muy posible que lo irriten. Y así puede desarrollar formas alternativas de afrontarlos» Por ejemplo, trate de hacer respiraciones profundas, y contar lentamente hasta diez.”⁶⁵

Los materiales para esta sesión son los siguientes: Vinilos, gotero, pinceles, agua, cartón cartulina, motor de 1.5 voltios, tijeras, cinta, lapiz, limpiatipos o plastilina, hoja tamaño carta en blanco, compás.

El terapeuta debe tener en cuenta la cita anterior, para dar inicio al desarrollo de la sesión. Tomando la hoja tamaño carta en blanco, el paciente debe hacer una lista de situaciones que le originen ira o disgusto, de éstas debe escoger una, la que más ira o molestias le genere y le asigne un color. En la misma hoja y paralelamente debe escribir las situaciones que le generen calma, bienestar o paz y escoger la que mayor calma o paz le produzca y le asigne igualmente un color.

⁶⁵ Ibid., p. 97

Con el compás trazar 3 círculos de 10 cm aproximadamente en el cartón cartulina, cortar los 3 círculos, hacerles un agujero en la mitad para fijarlo al eje del motor y asegurarlo con la plastilina o limpiatipos.

Sobre el primer círculo se debe hacer gotear el color que el paciente designó para la ira, se activa el motor, esto hará que la pintura se esparza indiscriminadamente. En el segundo círculo se dispondrá el color de la calma para activar nuevamente el motor. Por último en el tercer círculo se hará gotear los dos colores, el asignado a la ira y también el de la calma, dando lugar a activar nuevamente el motor para hacer girar el círculo.

Cierre y reflexiones: El propósito de este ejercicio es conducir al paciente a reflexionar acerca de las cosas que le producen ira y de cómo neutralizar esas situaciones.

La pintura facilita representar y concentrar el foco de ira en un centro (el del círculo), así mismo cuando el motor gira y esparce la pintura, tanto la que representa a la ira como la del bienestar o calma. Se le debe dar espacio al paciente para que reflexione acerca de la posibilidad visual que la representación de su ira y de su bienestar logró. De igual forma reflexionar acerca de lo que pasa cuando se ponen en el mismo espacio los dos tipos de pintura, el color de la ira y de su bienestar.

Para conocer las opiniones de los pacientes se pedirá que socialicen lo observado en su ejercicio.

Nuevamente se les recordará la invitación al grupo para darse cita dentro de 8 días.

- Sesión 8

Nombre: La frustración

Objetivo: Aceptar y superar sentimientos y situaciones que generen frustración en la unidad de estudio.

Planteamiento de las actividades

Caldeamiento: Una vez encontrado el grupo entre sí, cada uno de ellos debe disponerse en el espacio elegido para esta sesión de pie, en el lugar que sea de su agrado, pero siempre mirando al terapeuta. Se les advierte que para esta actividad se debe guardar silencio, puesto que este les permitirá fácilmente

relajarse. Se les pide cerrar los ojos, se empieza respirando con la técnica que utilizan los bebés; consiste en hacer que el aire entre a llenar la cavidad abdominal y no los pulmones como se hace normalmente. La inspiración y la expiración se hacen lentamente y conciente.

Más tarde el terapeuta procede a decirles que deben ubicarse uno detrás de otro haciendo una fila. Y se da paso a explicarles en qué consiste el ejercicio a realizar. El terapeuta tendrá en su poder una pelota de tenis la cual va a lanzar al paciente que esté de primero en la fila, éste debe taparse uno de los dos ojos y recibir la pelota con la mano que él domine. Quien logre atrapar la pelota pasara a remplazar al terapeuta y ahora sea quien lance la pelota a sus compañeros. Para los que no acierten al atrapar la pelota pasarán al último lugar y así sucesivamente. En este ejercicio muchos de ellos manifestarán risa, como síntoma de su pequeña frustración, lo interesante es que esa misma frustración los va a llevar a alentar el deseo de repetir hasta poder atrapar la pelota.

Desarrollo de actividades: Otra de las causas comunes en el ambiente laboral y que son síntoma de estrés es la frustración. En esta terapia se plantean ejercicios encaminados a que el paciente acepte las situaciones en las cuales verá frustradas sus aspiraciones.

“las frustraciones parece que viene en tres tamaños.

Frustraciones pequeñas: una señal de línea ocupada en el teléfono; un semáforo en rojo; una cita en una lengua muerta, sin traducir. Suprimo pequeñas frustraciones todos los días; nos molestan, pero las olvidamos rápidamente.

Frustraciones medianas: recorrer 30 kilómetros para ir al restaurante favorito y encontrarlo cerrado y quedarse sin gasolina; descubrir que nuestro restaurante favorito es ahora un taller de neumáticos. Esas molestias de tamaño medio nos fastidian de verdad. Y pueden ser persistentes.

Frustraciones grandes: entrenarse durante 10 años con todo rigor para prepararse para unas olimpiadas que luego se suspenden. La frustración es el estrés que aparecen cuando las cosas no salen como nosotros queríamos, cuando no podemos llevar a cabo algo que nos habíamos propuesto o cuando nos sentimos estafados, contrariados, obstaculizados o desconcertados.

Descubra sus propias pautas. Según Richard Lane, profesor ayudante de Psiquiatría y Psicología de la Escuela de Medicina de Chicago, el modo en que cada uno de nosotros se comporta frente a la frustración es en parte genético (no todos nacemos con el mismo temperamento) y en parte ambiental (de cómo hemos aprendido a reaccionar ante las contrariedades de la vida).

El doctor Lane dice: «Una intensa reacción a algo aparentemente leve puede ser la resonancia de importantes problemas anteriores en la vida de aquella persona». El doctor sugiere que la próxima vez que se sienta sumamente frustrado mire en su interior, y en el pasado.

Allan Markle, psicólogo conductista del Centro Médico de la Administración de los Excombatientes en el norte de Chicago, piensa que podemos hacer mucho para superar las frustraciones a pesar de sus raíces psicológicas.

He aquí lo que él sugiere:

- Decida si hay algo que pueda hacer en una situación dada, y de ser así, hágalo. ¿Qué determinado semáforo le saca de quicio? Pues tome una ruta alternativa.
- No «terribilice». Si es preciso, considere la posibilidad de un holocausto nuclear y comprenderá que el que su perrito se haya ensuciado fuera de los papeles de periódico no es realmente el fin del mundo.
- No rumie sus penas. ¡No deje que sigan apareciendo en su mente sus fracasos en la vida! Cada vez que se pesque rumiando viejas frustraciones, dése una palmada en el muslo. Es un buen ejercicio.
- Si le afectan toda clase de cosas, piense en aprender varias técnicas para relajarse.

Según William Knaus, autor de *How to Conquer your Frustrations*, la frustración no es algo que podamos borrar de nuestra vida. Al contrario, es algo que tenemos que aprender y tolerar «se debe aceptar la frustración como parte del precio que hay que pagar por poder hacer las cosas - el doctor Knaus -. No hay que darle vueltas: uno tiene que aceptar sencillamente que las cosas no van a ser siempre como uno quiera que fuesen. No se puede ganar siempre».⁶⁶

Teniendo en cuenta la cita anterior, la siguiente actividad fue concebida con la intención de que el paciente logre superar sus pequeñas frustraciones para que éstas con el pasar del tiempo no se incrementen.

En un estrella de 6 puntas que se trazará en un cuadrado de 15 x 15 cm. que ellos recortarán en papel durex, los pacientes dibujarán una sensación, algo inmaterial, como un olor, un sabor, un sonido o un estímulo. Para esto se les pedirá cerrar los ojos e imaginar la sensación antes de empezar a dibujarla.

Seguramente muchos expresarán su dificultad en primer lugar por el diseño de la estrella y en segundo lugar por cómo es posible dibujar una sensación.

En el segundo momento de la actividad, el paciente es aconsejado por el terapeuta para que acepte los momentos en los cuales las cosas le generan frustración.

Después cada paciente procederá a nombrar los sentimientos, olores, sabores, etc., que cada uno de ellos deseaba dibujar. El terapeuta les pedirá a cada uno que haga sus aportes de cómo dibujaría el determinado olor o sabor, sensación de sus compañeros. Al concluir cada paciente recopilará los aportes de sus colegas y nuevamente dibujará su sensación, olor, sabor o sonido en un círculo de 15 cm. de diámetro en el papel durex, el cual se recortará, se le hará un agujero en el

⁶⁶ Ibid., p. 102

centro y se sujetará a un eje que se activará manualmente con un lapicero para apreciar qué pasa con el círculo cuando gira.

Cierre y reflexiones: Se reunirá al grupo formando un círculo en el cual el terapeuta les preguntará acerca de lo experimentado en el ejercicio, les hará preguntas acerca de lo que sintieron y de la reflexión a la cual los llevó esta actividad, tanto en su primer momento como en el segundo momento. Finalmente voluntariamente se escuchará a quien quiera hacer comentarios de lo que le despertaron los dibujos que realizó.

Con cordialidad se les hará extensiva la invitación al grupo para darse cita nuevamente dentro de 8 días.

- Sesión 9

Nombre: El dolor

Objetivo: Disminuir y auto-aliviar el dolor generado por situaciones estresantes que afectan a la unidad de estudio.

Planteamiento de las actividades

Caldeamiento: Una vez el grupo se encuentre reunido se le sugiere situarse de pie frente al terapeuta, para iniciar el calentamiento; se empieza por ejercicios físicos suaves encaminados a distensionar la zona de la espalda. Posteriormente se les pide que se estiren como lo hace los felinos, en esta parte el terapeuta debe dar las pautas de estiramiento, situarse sobre el piso en cuatro y levantar la cola, llevar los brazos hacia el frente tocando el piso para que la parte correspondiente a los omóplatos logren estirarse, así como también las extremidades superiores y el cuello. Más tarde recostarse en el suelo, llevar las rodillas al pecho y sostenerlas un tiempo breve en esa posición, sin olvidar respirar lentamente, después, sentarse y tratar de tocar la punta de los pies, al terminar con éste, se procede a levantar la cabeza, apoyarse en las manos para hacer un leve arco. Luego los pacientes se ponen de pie para normalizar la respiración, y así continuar con la sesión.

Desarrollo de actividades: El dolor es una sensación que de alguna u otra manera a todas las personas ha tocado. Lo importante es poder controlar este tipo de malestar.

“A los músculos no les gusta el estrés emocional, explica el doctor Hans kraus, autor de backache, stress and tension. Se agarrotan, y se les obliga a hacer un movimiento repentino, esos músculos rígidos pueden causar un espasmo, que a su vez pueden causar un nudo que prepara los músculos para más espasmos. Y los músculos tensos pueden dañarse de otras maneras.

«Al cabo de cierto tiempo, un músculo crónicamente tenso puede perder su elasticidad y hacerse más corto. Conducir a movimientos torpes, espasmódicos, que pueden hacer que los músculos sean más propensos a lastimarse».⁶⁷

Esta terapia esta encaminada para que el paciente sea capaz de aliviarse de sus dolencias en el transcurso de la sesión y en ocasiones en las cuales no esté un profesional para indicarle qué hacer cuando un dolor se le presente, pensando en que la mayoría de estos son generados por exceso de estrés.

Para esta actividad los materiales precisados son 1/8 de cartulina, lápiz, borrador, lápices de colores, compás, tijeras.

Para comenzar el terapeuta le indicará al paciente hacer un inventario mental de sus dolores. De estos dolores el paciente debe escoger 6, los que sean más frecuentes y severos, a éstos debe asignarles un color, el que él prefiera. Sin olvidar esto se da paso a trazar con el compás en la cartulina un círculo de 15 centímetros de diámetro, y efectuar el agujero correspondiente ubicado en el centro de éste. Una vez listo el círculo se procede a dibujar una espiral que lo abarque todo hasta llegar al borde de círculo, después se traza un círculo de más o menos 1cm. en el centro del círculo, el cual es la representación del paciente designado con un color que identifique la personalidad del éste. Se prosigue con la ubicación de los seis círculos referenciados con color siguiendo el camino de la espiral, el paciente los dispondrá en la espiral de acuerdo a la intensidad del dolor, así el más persistente estará más cerca al punto de referencia en el centro (paciente), progresivamente el menos frecuente y severo se ubicará cerca al borde del círculo.

Al terminar las operaciones manuales, el paciente dispondrá el círculo en un eje, como se ha venido utilizando podría ser el extremo de un lápiz o lapicero, lo hace girar y el terapeuta le sugiere que mire en movimiento y vea como el dolor se aleja del centro, o sea que el dolor se aleja de él, y que lo mentalice pensando en esa dolencia no volverá a sufrirse.

⁶⁷ Ibid., p. 187

Cierre y reflexiones: Los pacientes al terminar el ejercicio con el círculo, socializarán la afectación que éste les propició. ¿Qué sintieron, antes, durante y después del ejercicio?

Después se les enseñará un método de respiración llamado «la respiración con imágenes que controla el dolor» para ayudar a eliminar el dolor tomado del libro *Take a Deep Breath* escrito por James E. Oler y Jeffrey A. Migdow:

- “1. Mantenga todo el tiempo los ojos cerrados.
2. Comience la respiración abdominal (respirando con el vientre en lugar del pecho).
3. Imagine que la tensión sale del cuerpo con cada espiración, como si fuera vapor o un chorro de color.
4. Imagine que con cada inspiración penetra la relajación.
5. Mueva partes del cuerpo mientras respira, si eso le ayuda a soltar tensión general.
6. Imagine que el aire que respira se traslada a la zona del dolor y la llena de calma.
7. Imagine que el dolor se escapa con cada respiración.
8. Permítase soltar, suspirando o llorando, cualquier emoción relacionada con el dolor.
9. Continúe con los pasos de, 5 al 8, durante 5 o 10 minutos.
10. Vuelva a sentir el movimiento de la respiración.
11. Estire brazos y piernas.
12. Abra los ojos cuando se sienta mejor.”

El terapeuta sugiere a sus pacientes que si tienen algún comentario lo pueden hacer, de lo contrario se da por terminada la sesión.

Como es habitual se hace extensiva la invitación al grupo para darse cita nuevamente dentro de 8 días.

- Sesión 10

Nombre: Cansancio físico y mental

Objetivo: Identificar y disminuir cansancio físico y mental en la población de estudio.

Planteamiento de las actividades

Caldeamiento: Estando el grupo reunido se le dará la sugerencia de pie frente al terapeuta, con el propósito de calentar los músculos del cuerpo, estirando brazos hacia delante, así como las piernas. Más tarde el terapeuta se valdrá de música para llevar un ritmo y velocidad para introducir una rutina con ejercicios aeróbicos. Teniendo en cuenta el ritmo de la música el paciente llevará el pie derecho hacia adelante, éste volverá a su lugar y repetir con el otro pie, los brazos se elevarán alternadamente, pero opuestos al movimiento de los pies. Después los pies cambian de dirección, ahora lateralmente al igual que los brazos, siguiendo el mismo patrón rítmico del ejercicio anterior. A continuación los pacientes llevarán su rodilla derecha a la altura de la pelvis, alternando con la rodilla izquierda, bajando los dos brazos coordinadamente hasta la altura de la cadera. Después, trotando en el puesto, de acuerdo al ritmo de la música, se llevará el talón derecho hacia atrás hasta golpear suavemente el muslo, de la misma manera el talón izquierdo. Al terminar se hará una pausa para hacer la respectiva recuperación a través de la respiración, ésta debe ser profunda y lenta, llenando completamente de oxígeno los pulmones.

Desarrollo de actividades: Para esta actividad se ha decidido variar con el ritmo de trabajo, en esta sesión no se utilizará materiales para la expresión artística, sino que se hará énfasis en la sensación, percepción y la relajación.

Se pedirá a los pacientes acostarse boca arriba sobre una colchoneta en el piso del lugar de encuentro, para que escuchen una grabación con sonidos tomados de la naturaleza, específicamente de la zona selvática de la Llanada (Nariño) en el cual se pueden escuchar sonidos de insectos, aves, animales, corrientes de agua, lluvia, el viento entre las hojas, etc. Para escuchar esta grabación y conseguir el efecto deseado se les pedirá a los pacientes conservar absoluto silencio. Posteriormente el terapeuta sin que los pacientes abran los ojos, los guiará en una biodanza, la cual va a representar el ciclo del agua. A medida que el terapeuta hable ellos irán actuando. Estando los pacientes acostados proseguirán a actuar como si fuesen una gota de agua, según las indicaciones del terapeuta y que ésta llega a un pequeño riachuelo, posteriormente su actitud debe cambiar, pues ya están en el riachuelo y los gobernarán movimientos más rápido, después deben unirse a una quebrada acelerando sus expresiones, el terapeuta siempre les describirá la dinámica con que se debe avanzar. Más tarde llegan al río, en donde el ritmo es más frenético, este durará unos instantes hasta llegar al mar, allí la actuación volverá a la calma, recurriendo a movimientos más relajados. Al encontrarse en el mar el terapeuta les recomendará nuevamente no abrir los ojos, también les dirá que el sol está calentando el agua, y que suavemente comiencen a levantarse del piso, porque se está evaporando el agua, esto durará unos instantes, hasta que el terapeuta lo considere, después procederá a decirles a los

pacientes que han cambiado de estado, ahora son nubes, viajan por la atmósfera del planeta, hasta que se enfrían, y caen nuevamente como gotas de agua al piso. En este momento se les pide adoptar una posición fetal y conservarla hasta que el terapeuta lo estime.

Cierre y reflexiones: Se les pedirá a los pacientes que abran lentamente los ojos y se sienten para socializar la actividad.

Se les preguntará acerca de su experiencia. ¿Qué sintieron? ¿Cómo era el lugar que visitaron auditivamente? ¿La visita a ese lugar ocurrió en el día o en la noche? También se indagará acerca del segundo momento de la sesión ¿Cómo se sintieron al encarnar una gota de agua? ¿Qué sensaciones, o experiencias le trajo a la memoria?

Voluntariamente los pacientes intervendrán si tienen algún comentario.

Como es habitual se hace extensiva la invitación al grupo para darse cita nuevamente dentro de 8 días.

- Sesión 11

Nombre: La risa.

Objetivo: Explorar el potencial de sanación a través de la risa en la unidad de estudio.

Planteamiento de las actividades

Caldeamiento: Estando el grupo reunido se formará un círculo para iniciar con la concientización de la respiración por medio de la posición del guerrero, al cabo de un tiempo se comenzará estirando suavemente los músculos del cuerpo. Para pasar a caminar en círculos detrás de sus compañeros, alternando hacia delante y hacia atrás, posteriormente se les pide que se tomen de las manos, estando sujetos deben agruparse en el punto medio del círculo y nuevamente retornar a la periferia, sin soltarse ni desordenarse, varias veces. Más tarde y con sus manos en libertad se les pedirá correr por todo el espacio rápidamente hasta cuando el terapeuta ordene parar, ellos se detendrán conservando la posición en la que fueron sorprendidos. Un breve ejercicio de respiración para recuperar el aliento y continuar con la siguiente etapa.

Desarrollo de actividades: La risa es una expresión muy común en las personas, la cual se atenúa por los conflictos que el ser humano desarrolla en su vida, por eso es vital recuperar este gran aliciente.

“La risa es la mejor medicina contra el estrés, «la risa puede proporcionar un alivio inmediato a las presiones de la vida cotidiana - dice el doctor Joel Goodman, director del proyecto Humor, del Instituto de Saratoga Springs, de Nueva York, y editor de la revista *Laughing Matters* -. Pero también fortalece a la larga nuestra inmunidad al estrés.»

Otros expertos concuerdan con él «la habilidad de reírse de las situaciones cotidianas es una válvula de escape que nos libera de tensiones que de otra forma pudieran seguir acumulándose y perjudicar la salud», escribe Laurence J. Meter en su libro *The Laughter Prescription*.

«La risa no es solo un método tan bueno como el masaje, un baño caliente o el ejercicio para aliviar el estrés, sino que es esencial para aliviar éste», dice el doctor Steve Allen.”⁶⁸

La risa es una expresión muy común en las personas, la cual se atenúa por los conflictos que el ser humano desarrolla en su vida, por eso es vital recuperarla.

La actividad se fundamenta en los aportes que hacen las citas anteriores. Para comenzar se buscará el aporte de la risa en un juego, el cual consiste en situar a los participante en un círculo y el terapeuta pide la colaboración de un voluntario para personificar el comportamiento de un perro, éste debe ir por sus compañeros caminando en cuatro patas, procurando ser acariciado al brindar cariño y también haciendo como si buscara un lugar para orinar, preferentemente las piernas de los demás. El objetivo es que el actor haga reír a sus compañeros, ya que quien se ría primero pasará a reemplazarlo y así sucesivamente hasta que todos hayan encarnado al perrito.

Para continuar, se procederá a ubicar a cada uno de los pacientes frente a frente, mirándose al rostro. Uno de ellos asumirá una actitud para hacer reír a su compañero y viceversa.

Posteriormente cada paciente se ubicará en su lugar de trabajo para recibir los materiales: 1/8 de papel durex, lápices de colores, plumones, lápiz, compás, tijeras, borrador.

El terapeuta explicará que recorten un círculo de aproximadamente de 15 cm. de diámetro con un agujero en el centro para fijarlo a un eje, en el cual dibujarán el gesto de su compañero, el que más los hizo reír, para no entrar en sentimientos de frustración el terapeuta explicará que el dibujo no debe basarse en una copia exacta, sino en un esquema o boceto, al que se debe aplicar color. Cuando el dibujo haya sido terminado se procede a fijarlo en el eje (lápiz o lapicero) y el

⁶⁸ Ibid., p. 307

terapeuta los inducirá a mentalizar la situación de risa, para que hagan la analogía del dibujo y la risa.

Cierre y reflexiones: Cuando todos hayan hecho girar el círculo y después de alcanzar el objetivo, se les pedirá socializar la actividad, preguntando ¿cómo influye la situación de risa en la vida diaria? ¿Cómo podrían aplicar lo aprendido en esta sesión en su cotidianidad? Como es habitual se dará paso a los comentarios voluntarios por parte de los pacientes.

Se hace extensiva la invitación al grupo para darse cita nuevamente dentro de 8 días.

- Sesión 12

Nombre: El amor.

Objetivo: Explorar el potencial de sanación a través del amor en la unidad de estudio.

Planteamiento de las actividades

Caldeamiento: Se reunirá al grupo para que forme un círculo para iniciar con la concientización de la respiración por medio de la posición del guerrero, al cabo del transcurrir de un tiempo, se iniciará con el calentamiento esta vez se va a comenzar por la cabeza para concluir en los pies. En círculos se rotará la cabeza hacia la derecha y a la izquierda, una pausa, y se inclinará la cabeza, hacia delante y hacia atrás, para continuar moviendo en círculos los hombros tanto hacia delante como hacia atrás.

Se pasa a estirar los brazos al frente para comenzar a flexionar todos los dedos de las manos, se sigue haciendo círculos con las manos, posteriormente se dobla la articulación del codo, llevando las manos a los hombros y retornando. Una vez calentada esta sección del cuerpo se procede a trabajar al abdomen llevándolo hacia fuera y hacia adentro, se sigue con la cadera haciendo movimientos rotatorios, una pausa, y afuera y adentro. Se continúa con las rodillas, se separan lateralmente los pies a la distancia de los hombros y se describen círculos con éstas, inicialmente círculos pequeños, a medida que se avanza éstos van creciendo. Posteriormente, se levanta una pierna más o menos a una distancia de unos 20 cm. del suelo y se procede a hacer círculos de derecha a izquierda y viceversa, también se inclinarán los pies hacia arriba y abajo.

Terminado este ejercicio se pedirá a los pacientes trotar por todo el espacio, sin olvidar conservar una respiración moderada.

Cuando el terapeuta lo vea conveniente determinara un receso para relajarse y proseguir con la actividad del día.

Desarrollo de actividades: El sentirse amado es otro factor que alimenta la autoestima de cada persona, asegurando la disminución de los niveles de estrés.

“Dice Nathaniel Braden en su libro *The Psychology of Romantic Love*. «Aún entre gente madura y realista, el amor no es necesariamente eterno – dice el doctor Braden -. Al continuar creciendo y cambiando, cambian las necesidades y los deseos, o estos cambian de valor. Pueden aparecer nuevos objetivos y anhelos, originando fisuras en las relaciones. Esto no significa – o no ha de significar – que el amor ha fracasado. Una unión que proporcione gran alegría, satisfacción y estímulo a dos seres humanos no es un “fracaso” simplemente porque no dure eternamente; aún puede ser una gran experiencia que uno se alegre de haber vivido.»

Incluso los matrimonios felices y duraderos, la pasión en general desaparece finalmente, y su pérdida se suple con un amor de compañerismo altamente gratificante aunque menos estresante: comprensión, actitudes e intereses compartidos (en resumen, amistad íntima). «La mayoría de las parejas descubren felizmente que lo que realmente habían estado necesitando siempre era un amigo», dice Hatfield y Walster.”⁶⁹

Antes de dar inicio a la actividad, el terapeuta debe considerar los aportes de la cita anterior.

Los materiales requeridos para esta sesión son: 1/8 de cartulina, vinilos de varios colores, tres pinceles, una hoja de papel bond en blanco, lápiz, lapicero, borrador, limpia tipos, motor de 1.5 v.

El terapeuta pedirá a los pacientes disponerse a recordar una situación de amor, ya sea familiar, de amistad o de pareja, para luego escribirla en la hoja de papel bond.

Cuando esto haya concluido, la historia será dividida en 4 eventos, a los cuales el paciente les asignará uno o más colores distintos entre si, los que más le gusten. Se pedirá a los pacientes que dibujen utilizando el compás un círculo de 20cm. de diámetro, el cual se recortará con las tijeras. En el centro irá un pequeño círculo de aproximadamente 3cm de diámetro, el cual es la representación del paciente. El resto del círculo se seccionará con los trazos del lápiz en 4 discos concéntricos.

⁶⁹ Ibid., p. 313

El terapeuta explicará que en cada una de las cuatro secciones del disco se dispondrán los 4 fragmentos de la historia que escribieron. El orden lo imponen ellos, y se pintará con los pinceles cada segmento, dejando secar el vinilo. Cuando se haya terminado, los círculos se sujetarán al eje del motor valiéndose del limpia tipos y éste se activará. El paciente observará qué pasa cuando el círculo gira y sacará sus conclusiones acerca de lo que él está percibiendo.

Cierre y reflexiones: Cuando todos hayan hecho girar el círculo y después de alcanzar el objetivo, se les pedirá que expresen lo que sintieron al pintarlo, y finalmente cuando activaron el motor.

Aparte de lo anterior, como ya es costumbre, se invita a participar si alguien tiene algún comentario que hacer.

Al finalizar se extiende la invitación a asistir a la siguiente sesión dentro de 8 días.

3.4.3 Fase de supresión y desapego

- Sesión 13

Nombre: Psicodelia luminosa.

Objetivo: Provocar cambios en la percepción visual por medio de la proyección de la luz en la unidad de estudio.

Planteamiento de las actividades

Caldeamiento: Después de recibir a los pacientes, pedirles que se dispongan a ocupar un lugar a lo largo del salón, para empezar a hacer la respiración abdominal, se les pedirá cerrar los ojos, inclinar la espalda hacia delante estirando los brazos, intentando tocar la punta de sus pies, esto sin flexionar las rodillas, estando en esa posición relajar los brazos e inspirar profundamente, sosteniendo por un tiempo el aire en sus pulmones para exhalar fuertemente, esta secuencia se repetirá durante el tiempo que el terapeuta lo crea necesario. Se hará una pausa y se pasará a indicarles otro ejercicio de respiración el cual consiste en erguir su cuerpo, separar los pies paralelamente a la distancia de los hombros, dejando caer los brazos, su cadera debe permanecer fija mientras gira el tronco a su derecha, se debe elevar los dos brazos lentamente siguiendo la dirección en que va el tronco, esto a la velocidad en que se respira (lentamente), y se regresa a la posición inicial para girar a la izquierda, se repetirá varias veces.

Se hará una pequeña pausa para proseguir a ubicar el cuerpo en la posición inicial del anterior ejercicio, los ojos deben permanecer cerrados para imaginar que se posee dos esferas de luz en cada mano teniendo los brazos extendidos hacia abajo, con cuidado de no dejar caer las esferas, centrando la atención en la energía que emanan. Lentamente se desplazará sin tocar el piso el pie izquierdo, al mismo tiempo el brazo contrario (derecho) se levantará hasta la altura del hombro, de igual manera se debe repetir con el pie derecho y el brazo izquierdo. A medida que el ejercicio avanza se debe controlar la respiración de tal manera que ésta sea lenta y suave, sin dejar de ser profunda y relajante.

Desarrollo de actividades: Los materiales para esta actividad son: 1 CD o DVD reciclado en buen estado, una linterna, marcadores de varios colores para CD, un eje para hacer girar el CD (una varita), un lápiz, 1/8 de papel bond, un borrador, vitracetas, pinceles, diluyente.

Para iniciar, el lugar en el que se va a trabajar debe ser muy oscuro y contar con buena iluminación, la cual debe ser de fácil activación. El paciente debe tomar en su poder el disco compacto, disponerlo en la barita o eje y hacerlo girar apuntado a la cara brillante de éste con la linterna para que la luz se refleje sobre una pared, un objeto, el techo, o un compañero, según la preferencia del paciente. En esta parte el terapeuta dirigirá la sesión diciéndoles a los pacientes que se concentren y que se dejen llevar por el reflejo de la luz que emite la cara grabable del CD. Al terminar, escribir lo que sintió, en la misma hoja, al respaldo hacer un dibujo relacionado con lo que percibió durante el ejercicio, este dibujo no debe ceñirse a cánones realistas, debe ser esquemático, aplicando garabateo o lo que él considere pertinente. Cuando el paciente observe que su dibujo ha culminado y está acorde al gusto de él, valiéndose de los marcadores, el paciente calcará el dibujo en la cara grabable del CD, para más tarde proseguir a aplicarle color con las vitracetas, al secarse el trabajo, se hará girar el CD para mirar qué es lo que sucede. Posteriormente se proyectará el reflejo de la luz de la linterna sobre el cd con el dibujo, para poder observar este reflejo sobre una superficie, la que el paciente elija. De esta manera se dará paso a la siguiente etapa de esta sesión.

Cierre y reflexiones: Cuando todos hayan hecho girar el disco, se reunirá al grupo de manera que queden cercanos al terapeuta para poder escuchar el aporte que éstos hagan a la sesión. Para conocer el pensamiento de ellos se indagará haciéndoles las siguientes preguntas. ¿Qué les costó más trabajo? ¿Qué sintieron al ver la luz reflejada? ¿Qué sintieron al ver la luz cuando la intervinieron en el CD?

Al finalizar se extiende la invitación a asistir a la siguiente sesión dentro de 8 días.

- Sesión 14

Nombre: Valoración

Objetivo: Indagar acerca de eventos o lugares que le ocasionan estrés a la población de estudio y expresarlos a través de la forma y el color

Planteamiento de las actividades

Caldeamiento: Para esta sesión se repetirá el caldeamiento de la sesión anterior con la intención de que el paciente recuerde fácilmente los ejercicios, de tal manera que en momentos en los cuales necesite relajarse le sean de gran ayuda y no precise de la intervención del terapeuta. Se debe pedir a los pacientes que se dispongan a ocupar un lugar a lo largo del salón, para empezar a hacer la respiración abdominal, se les pedirá cerrar los ojos, inclinar la espalda hacia delante estirando los brazos, intentando tocar la punta de sus pies, esto sin flexionar las rodillas, estando en esa posición relajar los brazos e inspirar profundamente, sosteniendo por un tiempo el aire en sus pulmones para exhalar fuertemente, esta secuencia se repetirá durante el tiempo que el terapeuta lo crea necesario. Se hará una pausa y se pasará a indicarles otro ejercicio de respiración el cual consiste en erguir su cuerpo, separar los pies paralelamente a la distancia de los hombros, dejando caer los brazos, su cadera debe permanecer fija mientras gira el tronco a su derecha, se debe elevar los dos brazos lentamente siguiendo la dirección en que va el tronco, esto a la velocidad en que se respira (lentamente), y se regresa a la posición inicial para girar a la izquierda, se repetirá varias veces. Se hará una pequeña pausa para proseguir a ubicar el cuerpo en la posición inicial del anterior ejercicio, los ojos deben permanecer cerrados para imaginar que se posee dos esferas de luz en cada mano teniendo los brazos extendidos hacia abajo, con cuidado de no dejar caer las esferas, centrando la atención en la energía que emanan. Lentamente se desplazará sin tocar el piso el pie izquierdo, al mismo tiempo el brazo contrario (derecho) se levantará hasta la altura del hombro, de igual manera se debe repetir con el pie derecho y el brazo izquierdo. A medida que el ejercicio avanza se debe controlar la respiración de tal manera que ésta sea lenta y suave, sin dejar de ser profunda y relajante.

Desarrollo de actividades: Los materiales para esta actividad son: tijeras, bisturí, regla, papel cristal de colores, 1/8 de cartulina, compás, lápiz, lápices de colores, cinta pegante o solución.

Se pedirá a los pacientes que cierren sus ojos y mentalmente relacionen una figura geométrica con la cual relacionen su trabajo, de igual manera otra figura

geométrica que identifique sus vivencias a lo largo del proceso terapéutico, a cada una de las figuras escogidas hay que asignarles un color. Posteriormente se procede a cortar un círculo de 25cm. de diámetro, llevando un ritmo y prudente distancia entre las figuras se continúa a dibujarlas en el disco, dándoles un tamaño proporcional al de éste, más tarde, al estar terminado el dibujo, se perfora el contorno de las figuras geométricas. El papel cristal se recortará de acuerdo al tamaño y color de la figura y se pegarán en la cara anterior del círculo. Cuando todos hayan completado este proceso, se proseguirá a hacerlo girar proyectándole la luz de la linterna por detrás (la cara anterior), para ser proyectada sobre la superficie que el paciente vea conveniente. El terapeuta les pedirá que hagan una analogía de las dos situaciones (trabajo y proceso terapéutico) visualizando lo que el disco está proyectando.

Cierre y reflexiones: ¿Qué sintieron al relacionar el trabajo y el proceso terapéutico con la figura geométrica, el color y la luz?

¿Qué pudieron ver en el reflejo de la luz sobre la superficie que ellos escogieron?
Para terminar se pedirá la opinión y los aportes de los pacientes con respecto a la anécdota o sensación que les dejó el ejercicio.

Al concluir la sesión se extiende la invitación a asistir nuevamente dentro de 8 días.

- Sesión 15

Nombre: Cambio de roles

Objetivo: Promover la capacidad de proposición de ejercicios encaminados a la consecución del auto - recuperación en los participantes.

Planteamiento de las actividades

Caldeamiento: Después de recibir a los pacientes, se procederá a explicarles la actividad del día, y que por tal razón no se va a hacer calentamiento como se hace habitualmente, la actividad consiste en: reunirse con un compañero para formar equipo de trabajo, después de formar el dúo se les dirá que escojan un tema de molestias físicas o psicológicas que los aqueja a uno de ellos o que sea inventado. A ésta dolencia se le debe hacer una sesión de arte terapia con los elementos ya conocidos, utilizando un círculo como elemento clave para la disipación de ese malestar, trabajando con los materiales que ellos han usado

durante el proceso terapéutico los cuales estarán a su entera disposición. El terapeuta estará atento para resolver todas las dudas que se presenten a cerca de la actividad propuesta, el tiempo será controlado por él. Para así proseguir con el paso siguiente.

Desarrollo de actividades: Una vez estructurada la actividad de cada grupo, el terapeuta pedirá que se socialice lo hecho a manera de exposición, para que todos los demás compañeros se den cuenta del trabajo realizado y de las actividades propuestas, la serie de exposiciones realizadas van a tener un despliegue de creatividad, novedad y evolución de los conocimientos ya adquiridos a lo largo de todo el transcurso de las sesiones anteriores. La intención es que a cada persona del grupo expositor se le de la oportunidad de asumir el papel del terapeuta para que de ésta forma el paciente ya no dependa de él si alguna vez necesita dispersar sus malestares.

Cierre y reflexiones: Cuando todos hayan realizado su respectiva presentación, se procederá a socializar la experiencia. ¿Cómo se sintieron asumiendo el papel de terapeuta?, ¿Cómo fue el proceso de creación de la actividad?, ¿si alguna ves lo necesitarán lo pudieran hacer con ellos mismos?.

Como siempre se hace, se da lugar a la intervención voluntaria para hacer comentarios por parte de los participantes acerca de ésta sesión.

Finalmente se invita a participar en la siguiente y ultima sesión dentro de 8 días. Para la cual ellos deberán llevar todos los trabajos elaborados en todas las sesiones anteriores.

- Sesión 16

Nombre: Separación

Objetivo: Finalizar el proceso terapéutico y fortalecer la confianza en la auto – compensación de energía en la unidad de estudio

Planteamiento de las actividades:

Caldeamiento: Se proseguirá a dar una caminata lenta incrementando su ritmo hasta alcanzar el trote, después una pausa para respirar y compensar el flujo de oxígeno.

También se procederá a asignarle un lugar, de acuerdo a las preferencias del paciente, para que éste disponga allí todos los trabajos realizados a lo largo de las sesiones. Para esto no hay que olvidar que el lugar en el cual se dispondrá la exposición debe ser oscuro y tener buena iluminación, la cual se active por medio de interruptores. Si los pacientes lo creen adecuado y esto con un acuerdo anticipado (en la sesión anterior) se invitarán a los familiares o amigos de los pacientes (opcional), posiblemente esto alimente la autoestima de los pacientes, y a su vez es un gran aliciente en la disminución del estrés.

Desarrollo de actividades: Al terminar de montar la exposición de tal manera que los círculos o discos queden suspendidos del techo por hilos o piolas, se convocará a los pacientes en otro espacio, para dar uso del masaje como otra técnica de relajación y de disminución del nivel de estrés.

Para esto los pacientes deben agruparse en vinas, de tal forma que uno de ellos resida en el piso sobre una colchoneta en posición boca abajo, de tal manera que esté cómodo. Su compañero hará rodar una pelota de tenis pasará lentamente por la espalda, después por cada uno de los brazos hasta las manos, después a los pies y si el que está sobre el piso lo considera necesario, la pelota de tenis pasará por sus glúteos.

El siguiente masaje contempla que el paciente permanezca boca abajo mientras su compañero con las yemas de los dedos de las manos, frota suavemente en forma circular empezando por la parte central de la espalda, sin hacer presión sobre la columna vertebral, hasta llegar al fin de las extremidades superiores e inferiores de tal manera que quien esté haciendo el masaje visualice cómo éste con sus dedos arrastra los excesos y descompensaciones de energías de quien está recostado sobre la colchoneta, de igual forma este masaje se debe brindar en la posición boca arriba. Este proceso también se repetirá en el paciente que hizo las veces de terapeuta al ejercer el masaje como proceso anti-estrés en su compañero.

Concluido el masaje, los pacientes después de reposar un poco tendidos en las colchonetas, retornarán al aula o sala de exposición donde están expuestos su trabajos.

Cierre y reflexiones: Todos ingresarán al aula de exposición, tanto los pacientes como los invitados (si los hay), y después de haber comentado entre sí y con los demás acerca de los discos, se procederá a socializar todo el proceso terapéutico enfocado en el arte como terapia.

Se les preguntará ¿Qué les pareció el proceso? ¿El nivel de estrés y sus síntomas disminuyó? ¿Qué pasó con los dolores? ¿Cómo está ahora el estado de ánimo y autoestima?

Por último el terapeuta se dirigirá a ellos para despedirse y concientizarlos de que ellos mismos pueden repetir a manera de rutinas todo lo aprendido durante el proceso terapéutico.

BIBLIOGRAFÍA

MELGOSA, Julián. Sin estrés. Safeliz, Madrid (España). 1995. 190p.

RICE, F. Philip. Desarrollo humano estudio del ciclo vital, México: Prentice hall, 1997. 1600p.

FAELTEN, et al. Controle su vida, el libro del antiestrés. Bogotá: Circulo de lectores. 1998. 535p.

DEMPSEY, Amy. Estilos, escuelas y movimientos, Barcelona: Blume, 2002. 897p.

De GRANDIS, Luigina. Teoría y uso del color, Madrid: Cátedra ediciones 1985. 430p.

SCHAEFER, E. Charles. Et al. Manual de terapia de juego. México: Ed. El manual moderno, 1988. 620p.

PLAZAS, Clemencia. Et al, Revista Lámpara 87 vol. XX, Unos discos que giran. Bogotá: Museo del Oro. 1987. 9p.

ARTECINÉTICO; http://my.opera.com/arte_optico/blog/index.dml/tag/Arte%20Cinetico; 25 de Enero de 2009.

http://es.wikipedia.org/wiki/Terapia_ocupacional; 25 de Enero de 2009.

GLOSARIO

Actitud: disposición psíquica que hace que el sujeto responda de forma determinada en cada situación.

Acromático: orgánulo celular Que no se tiñe con los colorantes usuales.

Adaptación: en general, cualquier modificación de un organismo tendente a mantener mejor sus funciones vitales.

Amacrinas: Las células amacrinas fueron descritas por primera vez por Dogiel (1891) quien llamó especialmente la atención sobre la imposibilidad de descubrir en ellas un verdadero axón, aunque fueron los estudios de Cajal (1892) los que permitieron precisar mejor su morfología, distribución y tipos celulares. Estas células presentan un cuerpo celular situado en la capa nuclear interna y unas prolongaciones que se extienden por la capa plexiforme interna. No reciben conexiones directas de los fotorreceptores, sino sólo de células bipolares y de otras células amacrinas, estableciendo a su vez conexiones con células ganglionares y retroalimentando también a las células bipolares. Por tanto forman la vía de asociación lateral a nivel de la plexiforme interna. Hoy en día sabemos que algunos tipos de amacrinas presentan largo procesos, que pueden actuar como verdaderos axones. Sin embargo estos procesos permanecen siempre dentro de la retina y no la abandonan por el nervio óptico como sucede con los axones de las células ganglionares.

Ansiedad: estado afectivo que se caracteriza por un sentimiento de inseguridad. Puede deberse a muchas causas.

Ambigüedad en el rol: Incertidumbre sobre el alcance del trabajo desempeñado.

Años de experiencia: Periodo de práctica prolongada que proporciona conocimiento o habilidad para hacer algo.

Axones: terminación de las neuronas por medio del cual se transmite la información.

Bioquímico: estudio de las sustancias presentes en los organismos vivos y de las reacciones químicas en las que se basan los procesos vitales. Esta ciencia es una rama de la Química y de la Biología. El prefijo *bio-* procede de *bios*, término griego que significa 'vida'. Su objetivo principal es el conocimiento de la estructura y comportamiento de las moléculas biológicas, que son compuestos de carbono que

forman las diversas partes de la célula y llevan a cabo las reacciones químicas que le permiten crecer, alimentarse, reproducirse y usar y almacenar energía.

Canales iónicos: poros que controlan el paso de moléculas entre el interior y el exterior de la célula

Células bipolares: Las células bipolares conectan con las terminaciones sinápticas de los fotorreceptores y transmiten las señales hacia las células ganglionares. Presentan un cuerpo celular situado en la capa nuclear interna desde donde parten una expansión externa, dendrítica que se dirige hacia la plexiforme externa, donde contacta con las terminaciones sinápticas de los fotorreceptores y una expansión interna o axón, más larga que termina a nivel de la plexiforme interna sinaptando con las células ganglionares

Células ganglionares: Las células ganglionares poseen un cuerpo celular voluminoso y ramificaciones dendríticas que forman sinápsis a nivel de la plexiforme interna con las terminaciones de las células bipolares y amacrinas. Su axón se sitúa a nivel de la capa de las fibras del nervio óptico y sólo se mieliniza a nivel del nervio óptico, por fuera ya del globo ocular. Este axón llega hasta el cuerpo geniculado externo, donde ocurre la siguiente sinápsis de la vía visual.

Citoplasmático: Es la parte del protoplasma que, en una célula eucariota, se encuentra entre el núcleo celular y la membrana plasmática. Consiste en una emulsión coloidal muy fina de aspecto granuloso, el citosol o hialoplasma, y en una diversidad de orgánulos celulares que desempeñan diferentes funciones. Su función es albergar los orgánulos celulares y contribuir al movimiento de los mismos.

Conexiones sinópticas: Estos *enlaces químico-eléctricos* están especializados en el envío de cierto tipo de señales

Conos: células Situada detrás de la pupila, la retina tiene una pequeña mancha de color amarillo, llamada mácula lútea; en su centro se encuentra la fovea central, la zona del ojo con mayor agudeza visual. La capa sensorial de la fovea se compone sólo de células con forma de conos, mientras que en torno a ella también se encuentran células con forma de bastones. Según nos alejamos del área sensible, las células con forma de cono se vuelven más escasas y en los bordes exteriores de la retina sólo existen las células con forma de bastones.

Conducta: en un sentido amplio, se denomina conducta a todo lo que un organismo hace, dice o piensa.

Contexto: Medio social y físico en el que puede encontrarse un estresor.

Corteza cerebral: Región responsable de los movimientos motores, procesos sensoriales, la memoria y otras funciones cognitivas.

Cortex: Conjunto de estratos celulares subsuperficiales en tallos y raíces. El cortex primario se sitúa bajo la epidermis. Está formado fundamentalmente por parénquima, aunque también es común colénquima, que entonces se sitúa entre el parénquima y la epidermis. No son raros los haces de fibras y los nódulos de esclereidas. El cortex secundario se sitúa bajo la peridermis, una de cuyas capas celulares, la felodermis, se difumina con el parénquima.

Cosmovisión: visión cultural del Universo

Depresión: estado mental patológico, más o menos duradero, que se caracteriza por pesimismo, fatiga, ansiedad, etc.

Despolarizar: Eliminar o interrumpir el estado de polarización.

Dibujo: Arte que enseña a dibujar. Proporción que debe tener en sus partes y medidas la figura del objeto que se dibuja o pinta. Delineación, figura o imagen ejecutada en claro y oscuro, que toma nombre del material con que se hace.

Distrés: Algunas veces usado erróneamente como sinónimo de estrés, el distrés se refiere a un estrés “malo” o perturbador y debe diferenciarse del eustrés.

Edad: Medida de duración del vivir, lapso de tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el instante o periodo que se estima de la existencia de una persona.

Encéfalo: Conjunto de órganos que forman parte del sistema nervioso de los vertebrados y están contenidos en la cavidad interna del cráneo.

Estimulo: cambio de energía que produce una excitación en el sistema nervioso, capaz de conducir a una respuesta.

Extremidad cortical: también célula nerviosa, unidad estructural y funcional del sistema nervioso.

Estrés: Respuesta de adaptación, con la mediación de características individuales y/o procesos psicológicos, y que es consecuencia de cualquier acción, situación o acontecimiento externo que inflige demandas físicas y/o psicológicas a la persona.

Epidérmico: Epitelio ectodérmico que envuelve el cuerpo de los animales. Puede estar formada por una sola capa de células, como en los invertebrados, o por numerosas capas celulares superpuestas que cubren la dermis, como en los vertebrados.

Escultura: (en latín *sculper*, 'esculpir'), arte de crear formas figurativas o abstractas, tanto exentas como en relieve.

Estresor: Acontecimiento, situación o persona que el individuo puede encontrar en el medio ambiente, y que requiere cambio o adaptación de la persona. También, el estímulo que provoca una respuesta de estrés.

Eustrés: Término acuñado por el doctor Hans Selye para describir el "buen" estrés, es decir, el estrés que da buenos resultados, por ejemplo, la creatividad y la satisfacción intrínseca.

Factores sociodemográficos: Conjunto de caracteres comunes dentro de un grupo.

Fibra nerviosa: potencial eléctrico dentro de una fibra o célula nerviosa, que se mide en milivoltios, dura pocos milisegundos y se puede registrar mediante electrodos.

Fotosensible: Sensible a la luz.

Fosfodiesterasa: son enzimas hidrolasas que catalizan la ruptura de los enlaces fosfodiéster, como por ejemplo los que se establecen en los ácidos nucleicos entre la pentosa de un nucleótido y el grupo fosfato de otro. Su acción regula la concentración dentro de las células del AMP cíclico y del GMP cíclico. Están descritas 5 isoenzimas. En la actualidad hay fármacos usados como inhibidores de las fosfodiesterasas.

Fotorreceptor: células encargadas de recibir la luz.

Foto transducción: proceso de transmisión de la luz.

Genero: Conjunto de seres que tienen uno o varios caracteres comunes.

Grabado: conjunto de procesos de duplicación, creación y reproducción de imágenes. Dentro del grabado existen dos categorías básicas: los realizados de forma fotomecánica, como las ilustraciones de periódicos y revistas o las reproducciones de obras de arte originales (como los cuadros de los maestros antiguos) que se realizan con fines comerciales, y los creados a mano para reproducción limitada por medio de técnicas que requieren una determinada capacidad artística y de materiales especiales.

Hidrólisis: tipo de reacción química en la que una molécula de agua, con fórmula HOH, reacciona con una molécula de una sustancia AB, en la que A y B representan átomos o grupos de átomos. En la reacción, la molécula de agua se

descompone en los fragmentos H^+ y OH^- , y la molécula AB se descompone en A^+ y B^- . A continuación, estos fragmentos se unen proporcionando los productos finales AOH y HB. A este tipo de reacción se le conoce a menudo como doble descomposición o intercambio. De interés especial es la hidrólisis de diversas sales que origina disoluciones ácidas o básicas.

Homeóstasis: Aplicado al estrés, el término significa equilibrio en el medio interno del individuo. Los mecanismos homeostáticos son aquellos que mantienen el equilibrio interno.

Insight: es la capacidad de darse cuenta, es tomar conciencia en forma súbita de una realidad interior, que normalmente había permanecido inconsciente. Es un poco como la "palmada en la frente" o cuando decimos "me cayó la chaucha", aunque con un sentido más psicológico. Es una nueva comprensión, que conlleva normalmente cierta emocionalidad.

Motivación: conjunto de factores dinámicos que determinan la conducta de un individuo.

Moiré: un patrón de moiré (pronunciado [mwa.'re]) es un patrón de interferencia que se forma cuando se superponen dos rejillas de líneas con un cierto ángulo, o cuando tales rejillas tienen tamaños ligeramente diferentes.

Nervio óptico: ruta de transmisión de los impulsos nerviosos bajo condiciones específicas al cerebro para formar una imagen del entorno.

Neurosis: también llamada psiconeurosis, término que describe una variedad de trastornos psicológicos que originalmente parecieron tener su origen en algún problema neurológico, pero a los que hoy se atribuye un origen psíquico, emocional o psico-social. Una de sus características es la ansiedad, personalmente dolorosa y origen de un comportamiento inadaptado.

Newton: (1642-1727), matemático y físico británico, considerado uno de los más grandes científicos de la historia, que hizo importantes aportaciones en muchos campos de la ciencia. Sus descubrimientos y teorías sirvieron de base a la mayor parte de los avances científicos desarrollados desde su época.

Nucleótido cíclico: compuesto químico formado por la unión de una molécula de ácido fosfórico, un azúcar de cinco átomos de carbono y una base nitrogenada derivada de la purina o la pirimidina. Los nucleótidos son las unidades constituyentes de los ácidos nucleicos. También se encuentran libres en las células y forman parte de ciertas coenzimas.

Oscultar: termino medico utilizado en los momentos de revisar al paciente tanto interna como externamente.

Psicodinamico: es intercambio de palabras y opiniones entre el paciente y terapeuta, por medio del análisis del problema, los sentimientos y emociones del paciente, el marco referencial y entorno de éste y la proposición de soluciones. Se le llama así porque es precisamente "mover los mecanismos mentales".

Polarización: Acción y efecto de polarizar o polarizarse.

Polarizar: Modificar los rayos luminosos por medio de refracción o reflexión, de tal manera que queden incapaces de refractarse o reflejarse de nuevo en ciertas direcciones.

Prevalencia: Sobresalir, tener alguna superioridad o ventaja entre otras.

Proteínas G: Las proteínas G forman una familia de proteínas caracterizadas por la fijación de GTP (Guanosín trifosfato) y su posterior hidrólisis a GDP (Guanosín difosfato) durante su ciclo funcional, a lo cual deben su nombre. Su utilidad en la fisiología celular es la de actuar como interruptores biológicos mediante la transducción de señales. El ligando se une al GPCR (siglas en inglés de *receptor celular asociado a proteína G*), desencadenado así una cascada de actividades enzimáticas como respuesta.

Sensorial: Perteneciente o relativo a la sensibilidad.

Sinapsis: El punto de contacto entre dos neuronas adyacentes recibe el nombre de sinapsis y a través de él se transmite el impulso nervioso. Cuando el impulso nervioso llega al extremo del axón, las vesículas que contienen los neurotransmisores liberan su contenido en el espacio que queda entre las dos células nerviosas, denominado hendidura sináptica. La energía necesaria para la síntesis de las sustancias transmisoras es aportada por las mitocondrias presentes en la terminación presináptica. Los neurotransmisores son agentes químicos que viajan hasta la neurona más próxima y se adhieren a los receptores específicos que se encuentran en la membrana postsináptica.

Sistema nervioso: conjunto de los elementos que en los organismos animales están relacionados con la recepción de los estímulos, la transmisión de los impulsos nerviosos o la activación de los mecanismos de los músculos.

Sobrecarga de trabajo: Condición de estar sobrecargado cuantitativa o cualitativamente. La sobrecarga cuantitativa se presenta cuando un individuo tiene demasiado trabajo por hacer o tiempo insuficiente para terminar el trabajo necesario. La sobrecarga cualitativa ocurre cuando los individuos sienten que

carecen de las habilidades, la experiencia o la competencia necesarias para ejecutar su trabajo.

Retina: una de las tres membranas del segmento posterior del ojo cuya misión es transformar el estímulo luminoso en un estímulo nervioso. Es la membrana nerviosa del ojo y su territorio se extiende desde el nervio óptico hasta la pupila. Está formada por diez capas entre las que destacan el epitelio pigmentario, la capa más externa, y la capa sensorial, compuesta por fotorreceptores.

Tipo de vinculación: Tipo de contrato convenido entre dos partes.

Transducina: es la proteína G de la excitación visual.

Variable: toda magnitud que puede adoptar distintos valores.

Vórtice: es un flujo turbulento en rotación espiral con trayectorias de corriente cerradas. Como vórtice puede considerarse cualquier tipo de flujo circular o rotatorio que posee vorticidad. La vorticidad es un concepto matemático usado en dinámica de fluidos que se puede relacionar con la cantidad de circulación o rotación de un fluido. La vorticidad se define como la circulación por unidad de área en un punto del flujo.

Vulnerabilidad: Características personales como la edad, el sexo y las predicciones emocionales que determinan, en parte, el grado en el que un estresor da como resultado una respuesta al estrés.

ANEXOS

PROTOCOLO DE SESIÓN

Sesión #:

Nombre:

Beneficiario(s):

Objetivo:

Planteamiento de las actividades:

Caldeamiento:

Desarrollo de actividades:

Cierre y reflexiones:

TEST DE CLIMA ORGANIZACIONAL "TECLA"

Cargo _____

Edad _____ Sexo _____

Este cuestionario ha sido diseñado para estudiar las condiciones de clima laboral en su organización. No existen respuestas correctas o incorrectas; lo importante es la impresión que usted tiene acerca de la aplicación o validez de cada frase frente a la situación de cada grupo de trabajo.

Agradecemos de antemano su colaboración. De su sinceridad dependerá que la Universidad continúe en su proceso de cambio y mejoramiento constante para el beneficio de todos.

Sus respuestas serán anónimas y estrictamente confidenciales

Responda verdadero (V) o falso (F)

1. gente se esfuerza por cumplir a cabalidad sus obligaciones.	V	F
2. El superior se preocupa porque entendamos bien nuestro trabajo		
3. Cada uno es considerado como conocedor de su trabajo		
4. Son frecuentes las pugnas y rivalidades entre compañeros de trabajo		
5. Aquí la gente se siente como metida dentro de una jaula		
6. En esta empresa se premia a la persona que trabaja bien		
7. Las prestaciones sociales que se reciben son únicamente las obligatorias		
8. Creo que se dirige a los empleados de forma confusa		
9. uno cuenta con los elementos de trabajo necesarios		
10. Cada a la gente le gusta hacerse cargo de los trabajos importantes		
11. Por lo general, tenemos muchas cosas por hacer y no sabemos por cuál empezar		
12. Existe poca libertad de acción para la realización del trabajo		
13. A menudo ocurre que por temor a consultar, se decide lenta y erradamente		
14. Existe flexibilidad en las reglas del trabajo		
15. La eficiencia en el trabajo no genera reconocimiento de ninguna clase		
16. Aquí se dan ayudas extras fuera de lo que estrictamente exige el contrato		
17. Hay que tener miedo cuando se comente un error		
18. Por lo general sólo nos piden cuentas del trabajo cuando lo hemos acabado		
19. En general el trabajo se hace de forma superficial y mediocre		
20. No existe una determinación clara de las funciones que cada uno debe realizar		
21. Toda decisión que se toma es necesario consultarla con los superiores antes de ponerla en práctica		
22. Los superiores son cordiales en el trato con lo subalternos y viceversa		
23. Los cambios en las políticas de la empresa se imponen sin consultar a los afectados		
24. Las observaciones que se hacen sobre el trabajo son justas		
25. Se puede esperar regularmente un aumento de sueldo		
26. Se quiere saber demasiado de las personas para aceptarlas como empleados		
27. La iluminación en los puestos de trabajo es adecuada		
28. Si un trabajo parece difícil, se retarda hasta donde se pueda		
29. En esta empresa se cumple: "un lugar a cada cosa y cada cosa en su lugar"		
30. En realidad nunca se ejecutan las ideas que damos sobre el mejoramiento del trabajo		
31. Cuando necesito algo, el jefe está dispuesto a ayudarnos		
32. Todo lo que se haga en nuestro trabajo debe estar debidamente planeado		
33. Normalmente se da un reconocimiento especial por el buen desempeño del trabajo		
34. Mis compañeros de trabajo viven mejor que yo		
35. Aquí se despide a la gente con facilidad		
36. Cada cual elige la manera de desarrollar su trabajo		
37. Por lo general los trabajos que se asignan son buena fuente de experiencia		
38. A menudo se inicia trabajos que no se sabe por qué se hacen		
39. Cuando se solicita un favor todos dicen estar ocupados		
40. Es necesario un largo trámite para obtener un permiso cualquiera		

CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DE NIVELES DE ESTRÉS*
***MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL, 1996**

NOMBRE: _____ **EDAD:** _____ **SEXO** F M

ESCOLARIDAD: PRIMARIA BACHILLERATO TÉCNICO PROFESIONAL POSTGRADO

ESTADO CIVIL: SOLTERO CASADO U. LIBRE SEPARADO VIUDO

CARGO: _____ **SERVICIO:** _____

TIEMPO EN EL CARGO: _____ **TIEMPO EN LA EMPRESA:** _____

TIPO DE CONTRATO: PLANTA CONTRATO OTRO

Por favor señale marcando con una (X) la casilla que indique la frecuencia con que se le han presentado los siguientes malestares en los últimos tres (3) meses.

NIVEL FISIOLÓGICO	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. Presenta dolores en el cuello y espalda, o tensión muscular.	9	6	3	0
2. Siente náuseas, quemazón, acidez, problemas digestivos, o del colon.	9	6	3	0
3. Ha sentido problemas para respirar	9	6	3	0
4. Ha tenido dolores de cabeza.	6	4	2	0
5. Ha tenido trastornos del sueño: somnolencia del día o insomnio en la noche	6	4	2	0
6. Ha sentido palpitaciones (taquicardia)	6	4	2	0
7. Ha sentido cambios importantes en el apetito	3	2	1	0
8. Ha sentido que su actividad o deseo sexual han disminuido	3	2	1	0
Puntaje total síntomas Fisiológicos = (suma puntaje de ítem 1 al 8) / 8 X 4				
A NIVEL SOCIAL				
9. Ha tenido dificultad con sus relaciones familiares	9	6	3	0
10. Ha tenido dificultad para permanecer quieto o para iniciar actividades	6	4	2	0

11. Ha sentido dificultad en sus relaciones con otras personas	6	4	2	0
12. Ha sentido sensación de aislamiento y desinterés	3	2	1	0
Puntaje total síntomas A Nivel Social = (suma puntaje de ítem 9 al 12) / 4 X 3				
A NIVEL INTELECTUAL Y DEL TRABAJO				
13. Ha tenido sentimiento de sobrecarga de trabajo	9	6	3	0
14. Ha tenido dificultad para concentrarse, u olvidos frecuentes	9	6	3	0
15. Ha tenido accidentes de trabajo frecuentes	9	6	3	0
16. Ha tenido sentimiento de frustración, de no hacer lo que se quiere en la vida	6	4	2	0
17. Ha sentido cansancio, tedio o desgano	6	4	2	0
18. Ha sentido disminución en el rendimiento del trabajo o poca creatividad	6	4	2	0
19. Ha sentido deseos de no asistir al trabajo	6	4	2	0
20. Ha sentido bajo compromiso o poco interés con lo que se hace	3	2	1	0
21. Ha sentido dificultad para tomar decisiones en el trabajo	3	2	1	0
22. Ha sentido deseos de cambiar de empleo	3	2	1	0
Puntaje total S. Intelectual y de Wjo = (suma puntaje de I. 13 al 22) / 10 X 2				
A NIVEL PSICOEMOCIONAL				
23. Ha sentido sentimientos de soledad y miedo	9	6	3	0
24. Ha tenido sentimiento de irritabilidad, actitudes y pensamientos negativos	9	6	3	0
25. Ha tenido sentimientos de angustia, preocupación o tristeza	6	4	2	0
26. Ha consumido drogas para aliviar la tensión	6	4	2	0
27. Ha tenido sentimientos de que “no vale nada, o no sirve para nada”	6	4	2	0
28. Ha consumido en exceso bebidas alcohólicas, café o cigarrillos	6	4	2	0
29. Ha tenido sentimientos de estar perdiendo el equilibrio emocional (la razón)	3	2	1	0
30. Ha tenido comportamientos rígidos de obstinación y terquedad	3	2	1	0

31. Sensación de no poder manejar los problemas de la vida.	3	2	1	0
Puntaje total síntomas Psicoemocional = (suma puntajes de ítem 23 al 31) / 9				
PUNTAJE TOTAL DE ESTRÉS = SUMA TOTAL FISIOLÓGICO + SOCIAL + INTELECTUAL Y DE TRABAJO + PSICOEMOCIONAL				

BAREMOS DE EVALUACIÓN DEL ESTRÉS

GENERAL DE TODA LA POBLACIÓN		POR NIVELES DE CARGOS			
		1 DIRECTIVO	2 PERSONAL CALIFICADO	3 P. ADMITIVO AUXILIAR	4 P. NO CALI F. OPE RARIO
ESTRÉS ALTO	18 A 56	17 A 56	17 A 56	19 A 56	12 A 56
ESTRÉS MEDIO	5 A 17	5 A 16	5 A 16	5 A 18	3 A 11
ESTRÉS BAJO	0 A 4	0 A 4	0 A 4	0 A 4	0 A 2

NIVEL 1 = DIRECTIVO

NIVEL 2 = PERSONAL CALIFICADO

NIVEL 3 = PERSONAL ADMINISTRATIVO AUXILIAR

NIVEL 4 = PERSONAL NO CALIFICADO / OPERARIO

TEST “¿CUÁNTO ESTRÉS TENGO?” En el libro: Nuevo estilo de vida sin estrés, de Dr. Julián Melogosa, editorial Safeliz, 1995. Pag. 156.

EMPLEO / OCUPACIÓN

Nunca Casi nunca Frecuentemente Casi siempre

Mi labor cotidianamente me provoca mucha tensión

En mis ratos libres pienso en mis problemas de trabajo

Mi horario de trabajo es regular

Mis ocupaciones me permiten comer tranquilamente en casa

Me llevo trabajo a casa para hacerlo en las noches o los fines de semana

Practico el pluriempleo

Cuando trabajo se me pasa el tiempo volando

Me siento útil y satisfecho con mis ocupaciones

Tengo miedo a perder el empleo

Me llevo mal con mis compañeros/as de trabajo

Mantengo muy buenas relaciones con mi jefe

Considero muy estable mi puesto

Utilizo el automóvil como medio de trabajo

Me olvido de comer cuando estoy tratando de terminar alguna tarea

Me considero capacitado para mis funciones

Tengo la impresión de que mi jefe y/o familia aprecian el trabajo que hago