

**NEMESIS EN MI ESPEJO
ARTE TERAPIA PARA LOS JOVENES
CON PROBLEMAS DE DEPRESION**

JUAN CARLOS TIMANA

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
DIPLOMADO TERAPIAS EN ARTES
SAN JUAN DE PASTO**

2007

**NEMESIS EN MI ESPEJO
ARTE TERAPIA PARA LOS JOVENES
CON PROBLEMAS DE DEPRESION**

JUAN CARLOS TIMANA

**TRABAJO DE GRADO PRESENTADO COMO REQUISITO
PARCIAL PARA OBTAR EL TITULO DE MAESTRO EN ARTES VISUALES**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
DIPLOMADO TERAPIAS EN ARTES
SAN JUAN DE PASTO**

2007

NOTA DE RESPONSABILIDAD

Las ideas y conclusiones aportadas en el trabajo de grado son responsabilidad exclusiva del autor.

Artículo 1º del acuerdo No 324 del 11 de octubre de 1966 emanado del Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

NOTA DE ACEPTACION

PRESIDENTE DE JURADO

JURADO

JURADO

25 de Octubre de 2007

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
Némesis en mi espejo	9
1. Arte y psicoanálisis para los jóvenes con problemas de depresión	17
1.1 Formulación del problema	17
1.2 Objetivos de investigación	17
• Objetivo general	17
• Objetivos específicos	18
1.3 Justificación	18
2. Marco referencial	18
2.1 Antecedentes del problema	30
2.2 Hipótesis	32
3. Metodologías	33
3.1 Población y muestra	33
3.2 Protocolo	34
3.3 Guía de trabajo de campo	41
4. Recursos humanos	41
4.1 Presupuesto	42
5. Bibliografía	43

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura No. 1 Titulo: Auto retrato	9
Técnica: Lápiz Autor: Juan Carlos Timaná	
Fuente: Trabajo realizado para Taller Central Décimo Semestre en Maestría Artes Visuales	
Figura No. 2 Titulo: Amor Muerte y Yo	9
Técnica: Lápiz Autor: Juan Carlos Timaná	
Fuente: Trabajo realizado para Taller Central Sexto Semestre en Maestría Artes Visuales	
Figura No. 3 Titulo: En Mi Angustia	9
Técnica: Lápiz Autor: Juan Carlos Timaná	
Fuente: Trabajo realizado para Taller Central Décimo Semestre en Maestría Artes Visuales	
Figura No. 4 Titulo: Apariencia	16
Técnica: Lápiz Autor: Juan Carlos Timaná	
Fuente: Trabajo realizado para Taller Central Quinto Semestre en Maestría Artes Visuales	

RESUMEN

Este trabajo esta basado en los problemas que nos afectan como personas vulnerables a padecer de depresión. Desde ya hace algunas décadas esta enfermedad ha venido causando estragos en personas de todas las edades, pero especialmente en los jóvenes adolescentes se ha evidenciado más, ya que ellos están expuestos a situaciones emocionalmente inestables.

Es por eso que fue necesario consignar en este trabajo un texto auto referencial que este vinculado al proyecto que pretendo realizar con la comunidad joven de los centros educativos ubicados en los barrios sur orientales de la ciudad de San Juan de Pasto. Para empezar, el proyecto esta dirigido para los jóvenes del colegio Ciudadela del barrio Villa Flor II.

La idea del proyecto se fundamenta en la aplicación de la idea como método terapéutico para el tratamiento de trastornos afectivos en este caso la depresión. A su vez, el tratamiento consiste en el desarrollo de múltiples actividades que estén enfocadas hacia: el reconocimiento de la auto imagen y la identidad, la valoración de cualidades positivas, la restauración de la auto estima además del reconocimiento y valoración del otro, todo esto intermediado por vías artísticas como son: dibujo pintura escultura unido a dinámicas que integren a los jóvenes de una baja autoestima con sus familias y con su comunidad.

Si el desarrollo de este proyecto arroja buenos resultados, se implementara un consultorio taller como un espacio que este dispuesto a desplazarse hacia los sitios donde pueda colaborar para lograr una mejor calidad de vida de los jóvenes, en cuanto a lo emocional se refiere.

ABSTRACT

This work (paper) is based on problems affect us as vulnerable persons to suffer from depression. Some then years ago, this nervous disorder has caused damages in people of all ages, above all in teenagers, they problem has affected more them, since they are exposed themselves to emotional unstable situations.

For that reason, it was necessary to state in this work a text with reference to the project that I try to do with the young community of educational centers located on southeast neighborhoods of San Juan de Pasto. To start the project is directed to young students of Ciudadela high school of Villa Flor II.

The idea of the project is based on application of this idea as therapeutic method for treatment of emotional disorders as depression. Treatment refers to development of multiple activities which are focused on acknowledgement of self-conception and identity; valuation of positive qualities; self-esteem restoring and acknowledgement and valuation of other, all of these aspects are mediated by artistic means such as drawing, sculpture joined to dynamics that integrate the young people of low esteem with their families and their community.

If development of this project gives good results, it will make a consulting room workshop as a ready space to travel to the places where it can help young people to get a better quality of life, above all in emotional aspect.

NEMESIS EN MI ESPEJO

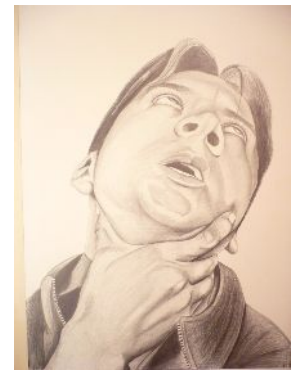
Figura No. 1 Título: Auto retrato
Técnica: Lápiz Autor: Juan Carlos Timaná



Figura No. 2 Título: Amor Muerte y Yo
Técnica: Lápiz Autor: Juan Carlos Timaná



Figura No. 3 Título: En Mi Angustia
Técnica: Lápiz Autor: Juan Carlos Timaná



Fuente: Trabajo realizado para Taller Central
Décimo Semestre en Maestría Artes Visuales

Fuente: Trabajo realizado para Taller Central
Sexto Semestre en Maestría Artes Visuales

Fuente: Trabajo realizado para Taller Central
Décimo Semestre en Maestría Artes Visuales

Al escribir acerca de lo que nos sucede como personas y artistas que somos no es fácil darlo a conocer a otras personas ya que no se sabe lo que pensarán, pero en estos momentos en que la escritura ha sido un complemento en mi vida he querido desahogar todo lo que me sucede en los momentos en que te frustras por circunstancias que se han apoderado sentimentalmente y expresarlas en unas cuantas hojas de papel tanto en dibujo pintura o escultura.

Pues en el transcurso de la carrera como tal, el primer semestre como el último no sabía como canalizar mis expectativas las cuales me aportarían en un futuro pero la verdad no fue así. Ya terminada la carrera y el estar preocupado por la supuesta tesis me frustraba, ya que no tenía idea de cómo realizarla.

Ya siendo egresado en la facultad de artes hubo comentarios, de que se realizaría un diplomado, sin saber de lo que se trataba nos reunimos con unos compañeros y tomamos la decisión de inscribirnos. Pues a modo personal en cuestión de lo que se pretende entregar al final de este diplomado, me he identificado con ciertas materias, las cuales me sirven como terapia tanto de aprender como el de enseñar

mas aun en las conferencias realizadas y sin saberlo hubieron temas en los que uno padece sin darnos cuenta y no sabemos por que nos sentimos así, los trastornos y depresiones. Pues esto ha sido como un hilo conductor para poder desarrollar mi trabajo como terapia ocupacional.

¿Acaso el arte si cumple con sus funciones catárticas para poder sobrellevar los problemas psicológicos ya sean grandes o pequeños?

Así por ejemplo, muchos enfermos o lo que padecemos incluyéndome, realizan trabajos para fortalecer los pensamientos o para adquirir habilidad con un trabajo artístico, convirtiéndolo en un oficio o trabajo curativo. También sirve como terapia en diversos trastornos mentales, proporcionando una vía para expresar los sentimientos. También facilita a las personas discapacitadas la posibilidad de ocupar su tiempo y distraer la atención de sus problemas.

“En música terapia como tal, desempeña un papel importante en todas las sociedades y existe en una gran cantidad de estilos, identificándose a lo que se piensa, sueñas, generando una catarsis de lo sucedido de un pasado, el arte de expresar o crear toda o parte de una composición en el momento de la interpretación. Para improvisar con efectividad, el músico debe comprender a fondo las convenciones propias de un estilo musical dado. Estas convenciones actúan como una suerte de biblioteca mental, con secuencias efectivas de acordes, patrones rítmicos y motivos melódicos, que se combinan, varían y utilizan como punto de partida para nuevas invenciones. Estos recursos contribuyen a que la música resultante sea coherente, a la vez que permiten un espacio para la creatividad espontánea”.

Ahora me tomo el atrevimiento de darme a conocer por medio de lo que me he venido interesando desde un principio de mi carrera, las cosas o sucesos de mi vida, de lo sentimental, convirtiéndose en algo creativo a partir de mis sueños, plasmándolos en un lienzo, dibujo, o escultura. Me es un poco incomodo dar a

conocer mi intimidad pero creo que es así como el artista construye una obra a partir de las experiencias de la vida, sin importar lo que puedan interpretar los espectadores, ya que al contrario pienso que ellos cuando lo interpretan a su manera puede estarse identificando con lo visualizado.

Al enfocar la vida desde que empezó mi adolescencia no entendía el por que me pasaban estas cosas, los sentimientos expresados a alguien, la impotencia del no poder realizar lo que anhelas y quieres, pues cuando haces tales cosas es por que revelas como eres en realidad, miras el cielo y pides disculpas por lo que has sido, es algo importante creer en alguien aunque algunos no creen en Dios.

Digo estas cosas para entender que no soy el único en padecer de estos problemas, das todo de ti, te traicionan, te sientes abatido, con ganas de gritar, pero te das cuenta que es parte de la vida al enfrentarse con cosas como estas.

Esto que expreso y caracterizo es por la crisis en la que me encuentro según el caso patológico, mental o físico. Por eso el proceso de mi desarrollo por este tema, que se liga al trabajo artístico, que presento, desde un punto de vista subjetivo accesible a la introspección: de sensaciones, percepciones, representaciones, pensamientos, sentimientos etc.

En los instintos de angustia, tanto en la muerte como en la vida, el horror e impotencia ante el mundo real me provocan repugnancia hacia nuestro alrededor; es por eso que nuestro comportamiento normal al desarrollo psicológico nuestro subconsciente nos transforma de una manera absurda que nos permite expresar en el campo artístico.

Sin embargo el momento propiamente creador presupone con frecuencia descubrir un nuevo procedimiento, un nuevo recurso un nuevo método de acción que refleje propiedades y conexiones de las cosas y de los fenómenos desconocidos hasta entonces.

“Al concentrar toda la atención en una tarea determinada, el hombre por lo común, no puede observarse así mismo, y así se explica que no pocas veces, sienta como repentino el hecho de hallar una solución, aunque en realidad sea esta el producto de una labor intensa y prolongada.

Hay que reconocer que tales criterios tienen mayor grado de objetividad y consenso en la ciencia que en las artes y el resultado final es que, desde fuera, puede parecer que todo vale y que cualquier cosa, exhibida en cualquier lugar, merece llamarse creativa. Y así, habría que considerar, hablando ya de locura, si algunas formas realmente son creativas; si el arte psiquiátrico tan reivindicado por algunos, como Bretón, realmente cumple siempre con los mínimos en un criterio de valor, o si, a la viceversa, otras formas de arte supuestamente psiquiátrico lo son en realidad; como cuando Dalí en una de sus poses mitómano-exhibicionistas -otra patología distinta a la locura- afirma provocar voluntariamente estados paranoides.

La creatividad es la misma esté dónde esté; desde el punto de vista psicológico la definimos de la misma manera. Aquí surge otra disonancia conectada con el tema que nos ocupa: nadie asocia la locura con la conducta científica. La leyenda del artista no alcanza al científico y, sin embargo, lo que hace un pintor ante el lienzo es lo mismo que hace el científico creador en su laboratorio o mesa de trabajo: encontrarse con problemas que ha de formular y resolver de forma original y válida”.

Cuando me detengo un momento, a lo largo de mi vida todos los elementos que moldean mi personalidad quizás descubran que muchas de las influencias me han sido impuestas por otras personas. Al encontrar el problema que embarga mi ser, la decepción de que alguna vez mi comportamiento y personalidad ha quedado desconcertada al tratar de entender del porque yo soy así, frente a mis

compañeros, amigos, parientes, todo el que me rodea en este mundo en el que vivimos.

A veces me digo yo mismo que no me gusta lo que veo en el espejo, supuestamente, pocos estamos completamente satisfechos con nuestra apariencia. Como el de enamorarse de nuestra propia imagen reflejada en el agua y nos deprime mirarnos en ella.

Mi “yo” algunas veces y mi apariencia ciertamente puede influir mucho en como me veo y me tratan otras personas. La imagen física es parte de la imagen que uno a idealizado, influyendo en lo que haga y no haga en la vida. Por eso yo creo que es muy importante tener interés sano en la apariencia a pesar que nuestro subconsciente nos juegue una mala pasada. Sin embargo cuando somos concientes de lo que hacemos y nos aislamos de otros o nos disgustamos con nosotros mismos entonces ese interés podría decirse así que no sería digno.

Por eso me pregunto ¿hasta que grado son reales los defectos físicos? ¿O acaso son imaginarios?

Hay que ponerse a pensar de quien es la idea, de que necesitamos cierta apariencia para ser populares por decirlo así o teniendo éxito. Si podemos ver mas allá de lo que uno es y nos esforzamos por tener esa sencillez no pensaríamos como los del montón. Por que la verdad es que otras personas nos critican en mi caso, la apariencia.

¿Será que lo hacen para ayudarte o para rebajarte?

¡Pues quien quiere amigos de esa clase! Para poder cambiar el modo de ser a este problema o cambiar el comportamiento es de tener en cuenta los deseos de cada ser permitiendo un ejercicio de voluntad. Pues es desear realmente cambiar como los rasgos que quiere dejar, confiando en el auto dominio. Descubrir su verdadero yo, es como la materia prima de lo que quiere llegar a ser pues la tenemos ya en nuestra propia persona.

Para conseguirlo debemos desechar el viejo “yo”, eso significa que nos conoceremos mas a fondo asegurándonos de que vale la pena, lo que realmente nosotros deseamos y es mejor de lo que tenemos ahora.

Muchos rasgos del comportamiento se establecen a medida que uno se moldea entre amigos, compañeros, padres maestros, muchos han tratado de mejorar como yo lo quiero hacer, pero al ver que reinciden aunque sea inevitable, me desaniman. Muchas veces algunos han dado por vencido como consecuencia, es posible que se entreguen alas influencias del mundo.

En el caso del materialismo manteniéndose muchas veces de acabar peor que intentar cambiar, pues nunca olvide que merece la pena liberarse de cualquier proceder indeseable por que en resumen lo que nos falta a nosotros es que ejerzamos autodominio. Existen muchas maneras de expresarse, como los escritos las fotografías y en la plástica.

Según mi caso hago uso de mi vivencia con el entorno que me rodea como el de mi cuarto ya que las cosa que me han sucedido de mi pasado y presente las trato de plasmar con el fin de exorcizar los fantasmas, los recuerdos que se apoderan de mi pieza.

Pues un artista que no se percate de su realidad no aportaría ninguna clase de ayuda a la sociedad es por eso que a partir de ese problema quiero generar un choque emocional hacia el que esta observando. Así quiero trabajar el recurso de tomar temáticas que tengan que ver con nuestro pensamiento o la conciencia de algo sublime como el de verse frustrado por una obsesión, plasmando en algún formato algo que se sueña he imaginas, que tenga que ver con lo sentimental formas para si encontrarse con uno mismo dando una solución real al problema que se genera en cada individuo es por eso esa angustia de llevar a cabo mi propuesta artística a la sociedad, que espero de un buen resultado para algunos que se ven frustrados, desilusionados y poder curar ese mal que impera en muchos aspectos, como en los que a continuación quiero dar a conocer y que se convierte en un ejercicio de liberación:

Martes 2 de octubre de 2007

Hoy te soñé y no se como explicar lo que me sucede, que frustrante para mi es el saber que no pueda tener algo con tigo, pienso en que de pronto yo no sea el tipo de persona la cual tu ayas idealizado, pero te confieso que me fije en ti desde el día en que nos convertimos en amigos, y ya no se si yo pueda serlo, es tanto ese sentimiento que ya no quiero hacerme daño, por que al verte de repente que sales de tu casa y te encuentras con tu amigo y viéndolos a lo lejos, siento un dolor en mi pecho inexplicable, dándome cuenta que la costumbre de estar solo me deprime mas y mas. Con tu actitud cuando me saludas y te alejas disimulando con una risa hipócrita, me doy cuenta que esa persona que conocí no existe, solo en mis pensamientos y mis sueños.

“me dirigía a una casa, la fiesta en la que formalizamos nuestra amistad el día en que se graduaba tu amiga, bailamos toda la noche, sin descansar hablábamos, reíamos y llorábamos, la música acababa y nos dirigíamos al apartado, en ese momento me invitaste al tercer piso, después de terminarnos el postre, ya en la azotea te tome de las manos, era tan mutuo ese momento que hasta la noche era cómplice de lo que sucedía, te acaricie el rostro juntamos nuestros labios, de tu boca escuche un susurro diciéndome que tenias miedo de lo que pudiera pasar, con ella y con las personas que la rodean pero juntaste tu cuerpo junto al mió con un abrazo tan sincero que me besaste nuevamente tu madre nos encontraba pero se la miraba contenta de lo que pasaba convirtiéndose en nuestra cómplice, las horas pasaban y no quería apartarme de ti sentía que si te alejabas sentiría ese vacío que me sucede en la realidad.

Ya era de mañana y nos despedíamos , salíamos de tu casa y no me explico el como llegábamos ahí, corría y corría me sentía que estaba completo lleno de entusiasmo el saber que tenia a mí lado la persona que he deseado tener toda mi

vida. En ese momento en que llegaba a mi casa sentí un gran golpe un ruido muy intenso pare de correr, di la vuelta y mire que era la puerta que se habría a la realidad quise retroceder pero ya era demasiado tarde”. El dolor y la ansiedad se apoderan de mí al sentirme solo en estos momentos, pero creo que tengo que resignarme el saber que no tengo posibilidades de tenerte en mis brazos solo dejar que pase el tiempo y evitarte lo sumo posible por olvidar esta obsesión.

Figura No. 4 Título: Apariencia
Técnica: Lápiz Autor: Juan Carlos Timaná



Fuente: Trabajo realizado para Taller Central
Quinto Semestre en Maestría Artes Visuales

1. ARTE Y TERAPIA PARA LOS JOVENES CON PROBLEMAS DE DEPRESION

El objetivo de esta propuesta consiste en descubrir, canalizar y entender por medio del arte terapia los problemas emocionales en este caso, la depresión.

Sugiriendo la realización de un consultorio-taller ambulante donde las personas afectadas por síntomas depresivos puedan desahogar sus frustraciones y manejar su ansiedad de una manera sana y creativa a través de manifestaciones artísticas (literatura, escritura, pintura, escultura, dibujo, etc).

En la construcción de ese mundo onírico a partir de esas vivencias o experiencias, de las cosas que se piensan e imaginan de tratar de exorcizar un fantasma lográndolo a partir de un recorrido o suceso obsesivo, la forma de desahogar la ira acumulada, y lograr a partir de estos problemas la creatividad y la calidad de vida.

1.1 FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Como a través del arte terapia que tiene como instrumento el sueño (onírico) se puede plantear un proceso de intervención en personas depresivas?

1.2 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Realizar un “consultorio-taller”, que contemplará el uso de los diversos elementos artísticos como medios de expresión creativa, y cuyo resultado consista en el beneficio que reciban las personas que participan de este taller de valor estético afectivo y emocional.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Hacer un estudio bibliográfico sobre la depresión (causas, efectos, síntomas)
- Observar el comportamiento que se presenta en los jóvenes con síntomas depresivos
- Entender como funciona la depresión desde un punto de vista individual.
- Proporcionar información y educación al paciente y a su familia sobre la depresión y su tratamiento basado en el Arte-Terapia
- Brindar una posibilidad de tratamiento basado en el arte terapia que permita elevar el auto estima de la persona afectada

1.3 JUSTIFICACION

Es pertinente el desarrollo de un consultorio-taller ya que esta propuesta va encaminada a consolidar la investigación de un proceso interactivo aplicado en el arte terapia como vía tendiente a la curación de personas que sufren de depresión beneficiándose con las actividades artísticas que se desarrollan en estos espacios.

2. MARCO REFERENCIAL

Para desarrollar este proyecto, fue necesario realizar un estudio concienzudo y detenido de ciertos tratados de psicología, sobretodo desde el enfoque psicoanalítico para poder tener unas bases y referentes que nos ayudan a entender ciertos aspectos de nuestro campo vivencial como es el caso de **Sigmund Freud** que me aporta con relación a mi personalidad.

“Como por ejemplo: “El yo” es de las tres instancias por decirlo así de lo psíquico, junto al “ello” y al “súper yo”. La formación de este concepto, el “yo” comienza con el nacimiento, el primer encuentro con el mundo externo. Ateniéndose al principio de la realidad, ajustándose al “ello” (dominado por el principio del placer), en la exigencia del “súper yo”, (dominado por el deber moral).

*“El papel por estos conceptos, es de interceder por los impulsos, deseos instintivos, la presiones morales, y a menudo inconcientes por las exigencias del medio social. Asimilando incorrectamente el “ello”, inconcientemente es una instancia a lo dinámico para distinguir aquellos contenidos y operaciones, lo cual resulta fácil si solo se puede sacar a la luz de la conciencia, por medio de la practica sicoanalítica”. En la teoría de **Sigmund Freud**, la energía subyacente a las pulsiones instintivas del ello se conoce como libido —fuerza psicológica general que es básicamente de naturaleza sexual— a través de la cual se expresa la conformación psicosexual del individuo. Conviene matizar que al indicar la naturaleza sexual de los contenidos del ello, **Freud** no se refería exactamente a la acepción de sexualidad en sentido biológico estricto (**es decir, al coito**), sino a todo el conjunto de contenidos y conductas afectivas del ser humano, básicas para la construcción de su existencia social, que comienzan a desarrollarse desde la infancia en las relaciones materno-filiales”. (1)*

La depresión (del latín *depressus*, que significa "abatido", "derribado") es un estado de abatimiento e infelicidad, que puede ser transitorio o permanente. En la mayoría de los casos, el paciente describe su estado, y así lo ven los demás, como derribado, socavado en su potencialidad, debilitada su base de sustentación afectiva, desplazado su eje de acción usual, desgano, hipoérgico. Es uno de los más importantes depredadores de la felicidad humana.

(1) El “yo”, “ello” (psicoanálisis)” Enciclopedia, Microsoft en carta 2000,1993-1999, Microsoft Corporation

También se utiliza comúnmente como sinónimo de triste, apenado, *bajoneado* (neologismo popular que ilustra la mirada del otro, lo ve 'bajo' —que está en un estado inferior al habitual). Vincent van Gogh, quien sufría de trastorno bipolar y por ello, de depresión, y quien se suicidó, pintó este cuadro en 1890 de un hombre que simboliza un estado de desesperación sentido en la depresión. Es importante aclarar la diferencia entre un estado depresivo (definido médicamente como cambio en la homeostasis interna sin causa aparentes), con un estado de tristeza (producido por ejemplo con la muerte de un familiar, pérdida de trabajo,...)

Puede tener muchas causas, desde el estrés hasta la genética; y manifestarse de muchas formas, desde la fatiga a la angustia más atroz. Puede tener graves consecuencias sociales, desde la pérdida de horas laborables a la autosupresión de un individuo. Es uno de los problemas más intrincados con que se enfrenta el hombre.

La lucha se emprende desde todos los frentes: el laboratorio, la clínica, la farmacología, la psicoterapia, etc. También las técnicas terapéuticas abarcan las más diversas modalidades. Pero hay un factor común en todo intento de neutralizar este milenario trastorno afectivo: lo afectivo, desde la cordial firmeza del psicólogo/médico que dirige el tratamiento y la calidez comprensiva del familiar, hasta el simple, pero reconfortante, abrazo fraternal.

¿Qué es un trastorno depresivo?

El trastorno depresivo es una enfermedad que afecta el organismo (cerebro), el ánimo, y la manera de pensar. Afecta la forma en que una persona come y duerme. Afecta cómo uno se valora a sí mismo (autoestima) y la forma en que uno piensa. Un trastorno depresivo no es lo mismo que un estado pasajero de tristeza. No indica debilidad personal. No es una condición de la cual uno puede liberarse a voluntad. Las personas que padecen de un trastorno depresivo no pueden decir

simplemente "ya basta, me voy a poner bien". Sin tratamiento, los síntomas pueden durar semanas, meses e incluso años. Sin embargo, la mayoría de las personas que padecen de depresión puede mejorar con un tratamiento adecuado.

Tipos de depresión

Al igual que en otras enfermedades, por ejemplo las enfermedades del corazón, existen varios tipos de trastornos depresivos. A continuación se describen brevemente los tres tipos más comunes: depresión severa, la distimia y el trastorno bipolar. En cada uno de estos tres tipos de depresión, el número, la gravedad y la persistencia de los síntomas varían.

La depresión severa se manifiesta por una combinación de síntomas (vea la lista de síntomas) que interfieren con la capacidad para trabajar, estudiar, dormir, comer y disfrutar de actividades que antes eran placenteras. Un episodio de depresión muy incapacitante puede ocurrir sólo una vez en la vida, pero por lo general ocurre varias veces en el curso de la vida. La **distimia**, un tipo de depresión menos grave, incluye síntomas crónicos (a largo plazo) que no incapacitan tanto, pero interfieren con el funcionamiento y el bienestar de la persona. Muchas personas con distimia también pueden padecer de episodios depresivos severos en algún momento de su vida.

Otro tipo de depresión es el **trastorno bipolar**, llamado también enfermedad maníaco-depresiva. Éste no es tan frecuente como los otros trastornos depresivos. El trastorno bipolar se caracteriza por cambios cíclicos en el estado de ánimo: fases de ánimo elevado o eufórico (manía) y fases de ánimo bajo (depresión). Los cambios de estado de ánimo pueden ser dramáticos y rápidos, pero más a menudo son graduales. Cuando una persona está en la fase depresiva del ciclo, puede padecer de uno, de varios o de todos los síntomas del trastorno depresivo. Cuando está en la fase maníaca, la persona puede estar hiperactiva, hablar

excesivamente y tener una gran cantidad de energía. La manía a menudo afecta la manera de pensar, el juicio y la manera de comportarse con relación a los otros. Puede llevar a que el paciente se meta en graves problemas y situaciones embarazosas. Por ejemplo, en la fase maníaca la persona puede sentirse feliz o eufórica, tener proyectos grandiosos, tomar decisiones de negocios descabelladas, e involucrarse en aventuras o fantasías románticas. Si la manía se deja sin tratar puede empeorar y convertirse en un estado sicótico (el paciente pierde temporalmente la razón). Algunas de las características de los pacientes con trastorno bipolar: son personas con dificultad para distinguir entre la izquierda y la derecha, que tienen capacidad para mantenerse despiertos durante largo tiempo y, debido a su energía extra y predisposición, tienden a pensar que son superiores a los demás, entre otras.

Síntomas de depresión y manía

No todas las personas que están en fases depresivas o maníacas padecen de todos los síntomas. Algunas padecen de unos pocos síntomas, otras tienen muchos. La gravedad de los síntomas varía según la persona y también puede variar con el tiempo.

Depresión

- Estado de ánimo triste, ansioso o "vacío" en forma persistente.
- Sentimientos de desesperanza y pesimismo.
- Sentimientos de culpa, inutilidad y desamparo.
- Pérdida de interés o placer en pasatiempos y actividades que antes se disfrutaban, incluyendo la actividad sexual.
- Disminución de energía, fatiga, agotamiento, sensación de estar "en cámara lenta."
- Dificultad para concentrarse, recordar y tomar decisiones.

- Insomnio, despertarse más temprano o dormir más de la cuenta.
- Pérdida de peso, apetito o ambos, o por el contrario comer más de la cuenta y aumento de peso.
- Pensamientos de muerte o suicidio; intentos de suicidio.
- Inquietud, irritabilidad.
- Síntomas físicos persistentes que no responden al tratamiento médico, como dolores de cabeza, trastornos digestivos, ritmo cardíaco, sensación de pérdida de control de algunas partes del cuerpo y otros dolores crónicos.
- Sensación de estar en un "hoyo" o un "callejón sin salida".

Manía

- Euforia anormal o excesiva.
- Irritabilidad inusual.
- Disminución de la necesidad de dormir.
- Ideas de grandeza.
- Conversación excesiva.
- Pensamientos acelerados.
- Aumento del deseo sexual.
- Energía excesivamente incrementada.
- Falta de juicio.
- Comportarse en forma inapropiada en situaciones sociales.

Causas de la depresión

Algunos tipos de depresión tienden a afectar miembros de la misma familia, lo cual sugeriría que se puede heredar una predisposición biológica. Esto parece darse en el caso del trastorno bipolar. Los estudios de familias con miembros que padecen del trastorno bipolar en cada generación, han encontrado que aquellos que se enferman tienen una constitución genética algo diferente de quienes no se

enferman. Sin embargo, no todos los que tienen la predisposición genética para el trastorno bipolar lo padecen. Al parecer, hay otros factores adicionales que contribuyen a que se desencadene la enfermedad: posiblemente tensiones en la vida, problemas de familia, trabajo o estudio.

En algunas familias la depresión severa se presenta generación tras generación. Sin embargo, la depresión severa también puede afectar a personas que no tienen una historia familiar de depresión. Sea hereditario o no, el trastorno depresivo severo está a menudo asociado con cambios en las estructuras o funciones cerebrales.

Las personas con poca autoestima se perciben a sí mismas y perciben al mundo en forma pesimista. Las personas con poca autoestima y que se abrumen fácilmente por el estrés están predispuestas a la depresión. No se sabe con certeza si esto representa una predisposición psicológica o una etapa temprana de la enfermedad.

En los últimos años, la investigación científica ha demostrado que algunas enfermedades físicas pueden acarrear problemas mentales. Enfermedades tales como los accidentes cerebro-vasculares, los ataques del corazón, el cáncer, la enfermedad de Parkinson y los trastornos hormonales, pueden llevar a una enfermedad depresiva. La persona enferma y deprimida se siente apática y sin deseos de atender a sus propias necesidades físicas, lo cual prolonga el periodo de recuperación. La pérdida de un ser querido, los problemas en una relación personal, los problemas económicos, o cualquier situación estresante en la vida (situaciones deseadas o no deseadas) también pueden precipitar un episodio depresivo. Las causas de los trastornos depresivos generalmente incluyen una combinación de factores genéticos, psicológicos y ambientales. Después del

episodio inicial, otros episodios depresivos casi siempre son desencadenados por un estrés leve, e incluso pueden ocurrir sin que haya una situación de estrés.

También fue necesario relacionarme con ciertas áreas referentes al arte terapia y consultar las formas que me aportan en el campo artístico que he venido desarrollando. Empezando por las definiciones características y metodologías para ejercer el arte terapia y entender sus beneficios. **(2)**

Terapias artísticas y su uso

Las características generales de las terapias con recursos artísticos, que utilizamos en nuestro medio, pretendemos que sean analizadas partiendo de un modelo teórico-metodológico de base marxista en que las técnicas se utilicen desvinculadas de su connotación teórica original, como metódicas que participan en el sistema de acciones psicológicas dirigidas a lograr un cambio, lo que puede llegar a constituir una reestructuración, y aun una reconstrucción de determinadas propiedades, estados, procesos y características de la psiquis.

Con esta premisa pasamos a analizar diferentes terapias artísticas utilizadas en nuestro medio en lo referente a sus características principales, aplicaciones, y cómo insertarlas en las diversas tareas de salud de la atención primaria mencionadas anteriormente.

Son más conocidas las aplicaciones psicoterapéuticas en la curación de trastornos mentales, aunque el uso de estas terapias creemos que debe incrementarse en la atención primaria, basándose en abordajes intersectoriales de problemáticas como las disfunciones familiares u otros grupos de la comunidad.

(2)es.wikipedia.org/wiki/Depresi3n.

Y en tareas de rehabilitación sobre todo tendientes a los aspectos psicológicos y psicosociales que determinan los cambios de percepciones del sujeto de su existencia, y por tanto el crecimiento o no de su bienestar psicológico.

Arte terapia

En esta manifestación artística, más que en otras, se han diferenciado los campos de investigación con relación al uso diagnóstico y terapéutico y con relación a la etapa de desarrollo del individuo.

En nuestro país se ha utilizado el dibujo principalmente como diagnóstico pues las aplicaciones terapéuticas han sido escasas como refleja M. Saíz en una investigación sobre el uso de las artes plásticas en Cuba (Caracterización preliminar del uso del dibujo en la práctica actual de la psicoterapia infantil en una muestra de psicote-rapeutas cubanos. Tesis Fac. Psicología. 1995). No obstante, en el mundo occidental, y a partir del tratamiento a enfermos mentales, se ha desarrollado en el último lustro la modalidad de Arte terapia.

En las bibliografías revisadas encontramos que los principales elementos en los que se sustenta la aplicación de las actividades plásticas en psicoterapia se agrupan en:

- *Posibilidades comunicacionales.*
- *Posibilidades de expresión emocional y del mundo interno.*
- *Posibilidades creativas del proceso de interacción.*

En la generalidad de las aplicaciones se utilizan técnicas de expresión creativa como el modelado, la pintura con su variante dactilar, el dibujo, etc.; y de 2 tipos: libre y dirigida, en que se incorporan diferentes técnicas de trabajo individual y de grupo.

Estas posibilidades le confieren una gran utilidad para desarrollar las tareas de la atención primaria, teniendo en cuenta que las mismas deben ser desarrolladas a partir del diagnóstico de la situación de salud a intervenir (tanto en la promoción, como en la prevención, la curación y la rehabilitación), para lo cual las técnicas plásticas son de gran utilidad; por otro lado pueden ser utilizadas para desarrollar mensajes de salud desde una posición activa de la comunidad, para el trabajo con grupos de riesgo, como medio de comunicación efectiva, para desarrollar los objetivos terapéuticos en las familias disfuncionales y otros grupos específicos en la curación, y para lograr la rehabilitación de procesos en la orientación psicológica a familias e individuos en rehabilitación. (3)

“AL proponerme exponer la interpretación de los sueños no creo haber trascendido los ámbitos del interés neuropatológico, pues, el examen psicológico nos presenta el sueño como primer eslabón de una serie de fenómenos psíquicos anormales, entre cuyos elementos subsiguientes, las fobias histéricas y las formaciones obsesivas y delirantes, conciernen al médico por motivos prácticos. Desde luego, como ya lo demostraremos, el sueño no puede pretender análoga importancia práctica; pero tanto mayor es su valor teórico como paradigma, al punto que quien no logre explicarse la génesis de las imágenes oníricas, se esforzará en vano por comprender las fobias, las ideas obsesivas, los delirios, y por ejercer sobre esa estos fenómenos un posible influjo terapéutico.

Mas precisamente esta vinculación, a la que nuestro tema debe toda su importancia, es también el motivo de los defectos de que adolece el presente trabajo, pues el frecuente carácter fragmentario de su exposición corresponde a otros tantos puntos de contacto, a cuyo nivel los problemas de la formación onírica toman injerencia en los problemas más amplios de la psicopatología,

(3)Elina de la Llera Suárez¹ y Wilfredo Guibert Reyes² (Wikipedia enciclopedia libre) Web.

que no pudieron ser considerados en esta ocasión y que serán motivo de trabajos futuros, siempre que para ello alcancen el tiempo, la energía y el nuevo material de observación.

Además, esta publicación me ha sido dificultada por particularidades del material que empleo para ilustrar la interpretación de los sueños. La lectura misma del trabajo permitirá advertir por qué no podían servir para mis fines los sueños narrados en la literatura o recogidos por personas desconocidas; debía elegir, pues, entre mis propios sueños y los de mis pacientes en tratamiento psicoanalítico. La utilización de este último material me fue vedada por la circunstancia de que estos procesos oníricos sufren una complicación inconveniente debida a la intervención de características neuróticas.

Por otra parte, la comunicación de mis propios sueños implicaba inevitablemente someter las intimidades de mi propia vida psíquica a miradas extrañas, en medida mayor de la que podía serme grata y de la que, en general, concierne a un autor que no es poeta, sino hombre de ciencia. Esta circunstancia era penosa pero inevitable, de modo que me sometí a ella para no tener que renunciar, en principio, a la demostración de mis resultados psicológicos. Sin embargo, no pude resistir, naturalmente, a la tentación de truncar muchas indiscreciones omitiendo y suplantando algunas cosas; cada vez que procedí de tal manera no puede menos de perjudicar sensiblemente el valor de los ejemplos utilizados. Sólo me queda expresar la esperanza de que los lectores de este trabajo comprenderán mi difícil situación, aceptándola benévolamente, y espero, además, que todas las personas que se sientan afectadas por los sueños comunicados no pretenderán negar la libertad del pensamiento también a la vida onírica". (4)

Dentro de la investigación el estudio de los sueños desde el psicoanálisis cumplen un papel importante tanto en el proceso creativo como pedagógico. Es en el

campo onírico donde se manifiestan deseos miedos e impotencia de las cosas que nos frustran en la realidad. Por eso fue necesaria una revisión teórica referente a los sueños: *“modo de actividad mental, diferente del pensamiento despierto, que ocurre durante el sueño. La naturaleza de la actividad de los sueños ha sido descrita en numerosos estudios clínicos y experimentales, que han demostrado que los sueños son más un fenómeno perceptivo que conceptual: las cosas primero se ven y se oyen, antes de estar supeditadas a procesos de pensamiento.*

En términos sensoriales, la experiencia visual está presente en la casi totalidad de los sueños, la auditiva en un 40-50% y las táctiles, gustativas, olfativas y dolorosas en un mínimo porcentaje.

En los sueños aparece un alto contenido emotivo, por lo general una emoción fuerte, simple, primaria, como el miedo, la ira o el gozo, más que las emociones moduladas, contenidas, que nos ocurren en la vida despierta. La mayoría de los sueños aparecen en forma de historias interrumpidas, construidas parcialmente de evocaciones, con frecuentes cambios de escenario.

En términos sensoriales, la experiencia visual está presente en la casi totalidad de los sueños, la auditiva en un 40-50% y las táctiles, gustativas, olfativas y dolorosas en un mínimo porcentaje. En los sueños aparece un alto contenido emotivo, por lo general una emoción fuerte, simple, primaria, como el miedo, la ira o el gozo, más que las emociones moduladas, contenidas, que nos ocurren en la vida despierta.

La mayoría de los sueños aparecen en forma de historias interrumpidas, construidas parcialmente de evocaciones, con frecuentes cambios de escenario. Todo lo que puede enunciarse sobre el sueño puede ser controvertido.

(4) “La interpretación de los sueños Sigmund Freud” (Prefacio a la primera edición) (1900)

Es posible abordar aquí, no obstante, determinadas cuestiones que, desde el comienzo de los tiempos, han estimulado el instinto escrutador del hombre. En primer lugar, el problema de las relaciones existentes entre los sueños y el acto fisiológico de dormir: puesto que el sueño se produce mientras dormimos (incluso si es de dominio general que una ensoñación diurna o una manera de soñar despierto pueden surgir o brotar), cabe preguntarse sobre la frecuencia y duración del sueño durante el reposo.

2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Carmen Alcaide Universidad de Alcalá. Fac. Educación, España, que aplica el arte terapia para una población determinada a realizarse para personas que padecen de esquizofrenia ya que se asimila a la propuesta que quiero plantear

“¿Qué es el Arte Terapia?”

Arte Terapia es el uso de herramientas expresivas y disciplinas artísticas con fines terapéuticos.

La práctica del Arte Terapia se basa en las investigaciones sobre el desarrollo humano y teorías psicológicas, las cuales se ponen en práctica a través de los distintos medios terapéuticos con el objetivo de ayudar en los casos de conflictos emocionales, deficiencias psíquicas y sociales, autoestima, etc...

Alcances del arte terapia y de la educación artística

Llegados a este punto tal vez fuera preciso aclarar que el arte terapia, no es otra cosa que la utilización del arte con propósitos de tratamiento terapéutico, aprovechando sus características propias, en un espacio propicio para la

comunicación entre el cliente¹[4] y el terapeuta. En ciertos casos, el arte terapia se integra dentro de un proyecto de actuación interdisciplinar, con otros profesionales como médicos, psicólogos o asistentes sociales.

La esencia de la terapia artística reside en el resultado terapéutico de la actividad de crear algo y, al igual que en la actividad artística general, se beneficia de procesos psicológicos como la catarsis, la sublimación o la aberración. Tal vez la diferencia más evidente, entre terapia y educación artística, sea que la obra que se realiza en terapia, no sólo se hace por los beneficios que esto supone, sino para ser un elemento de interpretación y análisis entre cliente y terapeuta. Para servir de intermediario, para que la transferencia que se produce en todo acto terapéutico, recaiga también sobre el trabajo realizado.

Esta disciplina es en realidad muy amplia y, en ocasiones compleja, ya que puede abarcar desde una niña con problemas de lenguaje, a un enfermo psiquiátrico; un joven drogodependiente o una adolescente con timidez; un hombre sano recluido en una institución penitenciaria o una anciana con depresión. Y naturalmente también, el arte terapia alcanza a personas que simplemente quieran sentirse bien o conocerse mejor, como forma de crecimiento y superación personal.

Para comprender la importancia de incluir el arte terapia en programas terapéuticos de tan variada índole, es indispensable entender la importancia de las artes en el sano desarrollo general del individuo como, de hecho, se afirma desde la educación artística. Pero naturalmente, también es necesario entender los beneficios de las terapias.

“Carmen Alcaide Universidad de Alcalá. Fac. Educación, España.”

Un interesante comentario a este respecto es el del terapeuta Ulman quien afirma que *“los procedimientos terapéuticos, están diseñados para ayudar a que se produzcan cambios favorables en la personalidad o en la forma de vivir y que permanezcan después que haya acabado la sesión (...) la terapia, se distingue de las actividades diseñadas únicamente para brindar una distracción con respecto a los conflictos interiores; actividades cuyos beneficios, por lo tanto, en el mejor de los casos son momentáneos”*.

Según sea el tipo de sujeto a tratar, será más conveniente el desarrollo de objetivos y métodos de actuación propios de la educación artística, o más propios de las terapias de estilo psicoanalítico. Así, el arte terapia puede ser apropiada, simplemente, para aumentar la confianza en sí mismo, la autoestima, la coordinación motriz, o la conciencia del entorno -como cualquier actividad de educación artística- y puede también ayudar a desentrañar traumas profundos, fobias, complejos infantiles, instintos agresivos o relaciones conflictivas, -trabajo propio de terapias psicológicas-.

2.2 HIPOTESIS

El arte terapia como instrumento, aportaría al tratamiento de trastornos psicológicos padecidos por personas vulnerables a situaciones que generen: depresión, estrés, ansiedad, o agresividad.

Por eso es importante proponer y desarrollar nuevas técnicas cada vez más eficaces, consiguiendo mejores beneficios para la curación del alma y aumentar la calidad de vida en cuanto al aspecto psicológico se refiere.

3. METODOLOGIA

Para poder hacer realidad este proyecto será necesario hacer entrevistas y talleres donde puedan interactuar los jóvenes y personas que padecen ciertos trastornos de la depresión

Por lo tanto, la actividad se llevará a cabo dentro del “consultorio-taller”, que contemplará el uso de los diversos elementos artísticos como medios de expresión creativa, para cuyo resultado será más relevante que lo verbalizado a nivel afectivo y emocional. Por medio del tacto la persona aprenderá a reconocer los elementos y a centrar su atención en los procesos creativos. En este caso el material escogido será la plastilina, ya que es un material dúctil que permite la maleabilidad y la destreza en los niños, jóvenes y adultos.

3.1 POBLACION Y MUESTRA

Las personas a las cuales beneficiará la realización de este proyecto son jóvenes que sufren de depresión especialmente: entre la edad de 14 a 19 años de colegios de estrato bajo por ser una población vulnerable a padecer estos trastornos de depresión.

Otros sectores en los cuales se podría aplicar este proyecto de consultorio taller de arte terapia son:

- Personas que estén recluidas en centros carcelarios,
- Trabajar con adolescentes de colegio de estrato bajo,
- Jóvenes que hallan padecido traumas en su infancia.

3.2 PROTOCOLO

ETAPA 1

LA DEPRESION UN TRANSTORNO SILENCIOSO

TIEMPO DE LA TERAPIA: 5 HORAS

POBLACION A QUIEN VA DIRIGIDO: Padres de los jóvenes del colegio ciudadela villa flor 2 de los grados de octavo a once de bachillerato

OBJETIVO

Proporcionar información acerca de la depresión y los síntomas y consecuencias en los jóvenes que padecen este trastorno.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Se convocar a los padres de familia a una reunión donde se les orientara por medio de una conferencia sobre causas y consecuencias acerca de la depresión.
- Se solicitara a los padres de familia la elaboración de un pequeño ensayo donde escriban los gustos y comportamientos de sus hijos en sus hogares
- Conocer el grado de confianza de los padres con sus hijos

ACTIVIDADES A DESARROLLAR

Se planteara una conferencia por parte de la doctora Marta Figueroa quien psicóloga del hospital san Rafael de san Juan de pasto quien orientara a los padres de familia sobre la de presión que padecen los jóvenes. El propósito de la elaboración de un ensayo por parte de los padres radica en conocer, Cuál es el estado de la relación que llevan con sus hijos, conocer si hay una buena comunicación entre ellos.

REFLEXIONES

Por medio de esta actividad se concientizarà a la familia sobre la importancia de mantener una buena relación entre los miembros del grupo familiar para que los problemas en este caso la depresión se pueda solucionar de manera eficaz y sencilla.

MATERIALES: Videobin, diapositivas, salón donde se realizara la exposición, lápices y papel.

ETAPA 2

MOLDEANDO MI AUTO IMAGEN

TIEMPO DE LA TERAPIA: 5 HORAS

POBLACION A QUIEN VA DIRIGIDO: Jóvenes del colegio ciudadela villa flor de los grados de octavo a once de bachillerato

OBJETIVO

Identificar al “yo” para lograr una valoración del auto imagen y poder reconocer al otro como alguien valioso.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Presentarse ante el grupo escogido para realizar el taller
- Realizar un ejercicio de relajamiento donde el grupo se familiarice con las actividades a desarrollar
- Reconocerse ante el terapeuta y de mas miembros del grupo
- Realizar una dinámica donde fomente la identificación del yo para reforzar su auto imagen
- Moldear en plastilina una figura donde represente su propia personalidad
- Realizar un auto retrato con los colores que lo identifican
- Socialización de los trabajos realizados por los asistentes al taller

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES A REALIZARSE

Presentación del terapeuta ante el grupo. Los jóvenes del grupo se recuestan en el suelo boca arriba con los ojos cerrados mientras el terapeuta les pide que respiren profundamente y hagan un recorrido mental por cada una de las partes de su cuerpo empezando desde los pies hasta la cabeza.

El terapeuta les pide que visualicen un lugar o un espacio tranquilo lleno de paz donde puedan sentirse a gusto y se vayan familiarizando con los otros miembros del grupo. Luego se les pide que lentamente se incorporen y se sientan mas relajados para comenzar con la siguiente actividad.

Presentación de cada miembro del grupo para reconocerse ante el terapeuta y ante el grupo y estén a gusto en la actividad. Luego de este calentamiento se

procede con una dinámica que consiste en la identificación del yo como la técnica del espejo: donde el protagonista pasa a formar parte de la audiencia y otro ocupa su lugar en la representación, comportándose tal y como lo haría el protagonista o, a veces, exagerando.

El terapeuta les pide a los asistentes al taller que moldeen una figura ya sea animal, objeto o persona que represente su personalidad, posteriormente se continúa con la realización del auto retrato utilizando solo los colores con los cuales se sientan identificados.

Esto con el fin de conocer como se asimilan y que imagen tienen de ellos mismos

Por ultimo se hará una demostración de los trabajos realizados frente al grupo y pidiéndoles que socialicen acerca de la actividad.

RECURSOS

Materiales: Colores, Crayones, Lápices, Cartulinas, Pinturas, Plastilina, Papel

REFLEXIONES

Todas las actividades realizadas en el taller tiende a un solo objetivo conocer y reconocer la auto imagen de cada uno de los jóvenes, aquello con lo que se identifican para así posteriormente ir trabajando en el fortalecimiento de esa imagen si es positiva, o motivar al cambio de una imagen negativa.

ETAPA 3

CONFRONTANDO LOS RECUERDOS

TIEMPO DE LA TERAPIA: 4 HORAS

POBLACION A QUIEN VA DIRIGIDO: Jóvenes del colegio ciudadela villa flor 2 de los grados de octavo a once de bachillerato.

OBJETIVO

Sensibilizar a los jóvenes que asisten al taller para que reconozcan el motivo de su tristeza y puedan desahogarse por medio de la expresión artística

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Se solicitara a los jóvenes que elaboren un texto con sus propias palabras donde expresen los mayores motivos de su tristeza
- Se solicitara que los jóvenes elaboren unos cuantos bocetos que ilustren el texto realizado anterior mente
- Socialización de los textos escritos por los jóvenes asistentes al taller
- Se inducirá a los jóvenes a un estado de relajamiento por medio de técnicas de respiración

ACTIVIDADES A DESARROLLAR

Con la elaboración de este texto, bocetos y la socialización los jóvenes nos darán a conocer los motivos de su abatimiento, así el arte terapia puede ser apropiada, simplemente, para aumentar la confianza en sí mismo, la autoestima, la coordinación motriz, o la conciencia del entorno como cualquier actividad de

educación artística. Y puede también ayudar a desentrañar traumas profundos, fobias, complejos infantiles, instintos agresivos o relaciones conflictivas.

REFLEXIONES

Por medio de estas actividades se conseguirá poco a poco que los jóvenes que padecen de este trastorno vayan experimentando un estado de catarsis que beneficie su auto estima.

MATERIALES: Papel, cartulina lápices de colores, cuaderno de bocetos

ETAPA 4

VISUALIZANDO LOS DESEOS

TIEMPO DE LA TERAPIA: 4 HORAS

POBLACION A LA QUE VA DIRIGIDA: Jóvenes del colegio ciudadela villa flor 2 de los grados de octavo a once de bachillerato.

OBJETIVO:

Empezar a reconocer las virtudes y cualidades que puedan tener los jóvenes especialmente cuando inicia esta etapa creativa del taller.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Se explicara en que consiste a los asistentes del taller, la técnica del mándala

- Se elaborara con los jóvenes la manera de diseñar un mándala y así aprovechar los beneficios.
- Se sugerirá a los jóvenes visualizar los ideales o anhelos para un futuro en sus vidas mientras elaboran el mándala a partir de lo creado en el transcurso del taller
- Socialización de los mándalas realizados por los integrantes del taller

ACTIVIDADES A DESARROLLAR

Con los conocimientos adquiridos durante el diplomado podremos aplicar los beneficios logrados en los ejercicios del mándala, estos beneficios son: el relajamiento, liberación, reducción de la ansiedad concentración y mayor

disposición para enfrentar sus miedos. Esto ocurre puesto que, el arte utiliza ese sistema simbólico, de representación no verbal, que es especialmente adecuado para que surjan procesos mentales. Lo importante es que la expresión artística, tanto sea en educación como en terapia, pueda ser útil al ser humano, para ayudarlo a desarrollarse plenamente y vivir en armonía consigo mismo y con los demás.

REFLEXIONES: Estas actividades ayudan a fortalecer los valores positivos que tengan los jóvenes y verlos que son capaces de manejar sus emociones de algo que hayan padecido y de la misma manera resaltar sus aptitudes artísticas.

MATERIALES: cartulinas, hojas, colores, pinturas y demás según lo pertinente

3.3 GUIA DE TRABAJO DE CAMPO CRONOGRAMA

CUANDO	DONDE	COMO
MARTES 25 DE ENERO DE 2008	Colegio ciudadela villa flor II	CONFERENCIA “LA DEPRESION UN TRANSTORNO SILENCIOSO” ACERCA DE LA DEPRESION POR LA DR: MARTA FIGUEROA
MIERCOLES 26 DE ENERO DE 2008		“MOLDEANDO MI AUTO IMAGEN” ARTE TERAPIA CON PLASTILINA
JUEVES 27 DE ENERO DE 2008		“CONFRONTANDO LOS RECUERDOS” TALLER CON ARTE TERAPIA DE DIBUJO Y LITERATURA
VIERNES 28 DE ENERO DE 2008		VISUALIZANDO LOS DESEOS ARTETERAPIA CON MANDALAS

Este proyecto se aplicara tomando en cuenta las fechas actividades y el lugar como lo demuestra este cuadro.

4. RECURSOS HUMANOS:

Colaboración de la doctora Marta Figueroa psicóloga del hospital San Rafael quien impartirá una conferencia sobre las causas, consecuencias y síntomas de la depresión en los jóvenes.

Juan Carlos Timanà artista egresado de la facultad de artes de la universidad de Nariño quien impartirá un seminario taller sobre las ventajas y beneficios del arte como método terapéutico para ayudar en el tratamiento de la depresión de jóvenes

4.1 PRESUPUESTO

Conferencia “la depresión un trastorno silencioso”

Impartido Por La Dr. Marta Figueroa: **\$ 300.000**

Materiales:

Plastilina: **\$ 1.000.000**

Papelería: **\$ 60.000**

Colores: **\$ 200.000**

Vinilos: **\$ 1.000.000**

Transporte: **\$ 300.000**

Sueldo De Juan Carlos Timana A La Semana: **\$ 2.000.000**

Total **\$ 4.860.000**

5. BIBLIOGRAFIA

“Carmen Alcaide Universidad de Alcalá. Fac. Educación, España.”

Eliana de la Llera Suárez y Wilfredo Guilbert reyes (Wikipedia enciclopedia libre) Web.

“La interpretación de los sueños Sigmund Freud” (Prefacio a la primera edición) (1900)

2) Sueño Biblioteca de Consulta Microsoft ® Encarta ® 2005. © 1993-2004 Microsoft Corporation.

Reservados todos los derechos.

(1)“Ello (psicoanálisis)” Enciclopedia, Microsoft en carta 2000,1993-1999, Microsoft Corporation

[es.wikipedia.org/wiki/Depresión.](http://es.wikipedia.org/wiki/Depresión)