

Psicomotricidad y Arteterapia

Gabriela ARAUJO

Gisella N. GABELÁN

Correspondencia:

Gabriela Araujo Caixeta

Correo electrónico:
gabrielamcaixeta@yahoo.com.br

Dirección postal:
Rua Alvarenga Peixoto, 444
Belo Horizonte, Brasil.
Cep: 30180-120.

Gisella Noemí Gabelán Madueño

E-mail:
gisella0810@yahoo.es

Dirección postal:
C/ Los Chasquis 770
Zárate 0036 Lima
Perú

Recibido: 18 de junio de 2010
Aceptado: 10 de noviembre de 2010

RESUMEN

Este artículo pretende dar una nueva posibilidad de acción terapéutica y educativa: la Psicomotricidad unida al Arteterapia. Para esto presentamos, inicialmente, una introducción al tema, después un resumen de la Psicomotricidad y, en tercer lugar, una introducción más detallada del Arteterapia y del Arteterapia Junguiana. Para seguir, discutiremos la posibilidad de la combinación Psicomotricidad y Arteterapia. Y, finalmente, sugerimos posibilidades prácticas de esta combinación, considerando trabajos ejemplares de Psicomotricidad ya publicados en España.

PALABRAS CLAVE: *Psicomotricidad, Arteterapia, Educación Artística, Educación Infantil, Educación Especial.*

Psychomotricity and Art Therapy

ABSTRACT

This article intends to present a new therapeutic/educational methodology: Psychomotricity associated to Art Therapy. For this aim, it initially presents an introduction to the subject, then a resume of Psychomotricity, followed by a theoretical introduction to Art Therapy, and Juguian concepts. Than follows a discussion concerning the possible combination of Psychomotricity and Art Therapy. At last, practical examples of this combination are suggested, taking into account already published and good quality psychomotricity work experiences with children in Spain.

KEY WORDS: *Psychomotricity, Art Therapy, Art Education, Children Education, Special Education.*

Introducción y antecedentes

“La improvisación, la composición, la literatura, la pintura, el teatro, la invención, todos los actos creativos son una forma de recreación, el punto de

partida de la creatividad en el ciclo del desarrollo humano y una de las funciones vitales básicas. Sin la diversión, el aprendizaje y la evolución son imposibles. [...] El trabajo creativo es una diversión –es la libre exploración de los materiales que cada uno eligió. La mente creativa juega con los objetos que ama. El pintor juega con el color y el espacio. El músico juega con el sonido y el silencio. Eros juega con los amantes. Los dioses juegan con el universo. Los niños juegan con cualquier cosa que ponen en las manos. [...]” (NACHMANOVITCH, 1993: 49).

¿Por qué el arte es tan encantador? ¿Qué hay en la música, en la poesía, en el teatro, en el cine, en la pintura, en la danza que nos seduce, nos excita, nos calma, nos ilumina y nos saca de nuestra existencia banal? El arte es tan mágico y tan importante que tras siglos y siglos de la historia humana todavía nos lleva, en nuestros cortos y apreciados fines de semana, a leer, a bailar, a escuchar orquestas y a saborear platos exquisitos con el mismo entusiasmo de nuestros antepasados. ¿Por qué no podemos utilizar esta herramienta, que es en sí misma auto-reforzadora, con más frecuencia en la Psicomotricidad? ¿Y cómo podríamos trabajar con la Psicomotricidad y el Arteterapia para ampliar las posibilidades terapéuticas de nuestro trabajo? A partir de la experiencia de las autoras, Educación Infantil en Perú y Arteterapia para niños de Primaria en una población de riesgo en Brasil, fue observada la importancia de las actividades corporales para estimular la concentración y autenticidad de los niños en sus labores educativas y arteterapéuticas. Y entonces, en España, vinieron a buscar la Psicomotricidad en la Universidad de Zaragoza, y por supuesto también la jota, el flamenco, la paella, la morcilla de Aragón, el Jamón de Teruel, el arte mudéjar y la magnífica manera de pensar y actuar de Gaudí! ¡Un hombre que no tuvo miedo de mezclar técnicas, ideas, campos de actuación y metodologías, pero que guardaba la realidad práctica como su gran guía! Desde ya agradecemos también la osadía y la apertura de los profesores y profesionales José Emilio Palomero, Alfonso Lázaro, Javier Mendiara, Miguel Llorca, Paula Gelpi, Charo Fernández, Lourdes Martínez, Pablo Palomero, Joaquín Serrabona, Marta Esteban, Ángela Philippini, Belén Capapé, Virginia Pirondi, María Luisa García, Denise Garófalo, André Daniel y a todos los profesores del curso de Psicomotricidad de la Universidad de Zaragoza que, de una manera directa o indirecta, y desde perspectivas muy diferentes, contribuyeron a suscitar las diversas ideas presentes en este artículo.

Este artículo busca ampliar las puertas del trabajo cuerpo-mente y establecer el puente Psicomotricidad-Arteterapia. Hasta ahora no encontramos una producción científica significativa sobre esta combinación Psicomotricidad y Arteterapia. Por consiguiente, muchas de las ideas aquí expuestas son ideas iniciales y originales, abiertas a críticas constructivas para mejorar este nuevo puente. Creemos que Skinner, Aaron Beck, Freud, Jung, Rogers, Winnicott, Spitz, Piaget, Montessori, Freinet, Guilmain, Wallon, Ajuriaguerra, Picq y Vayer, Le Boulch, Lapierre y Aucouturier, y otros más, fueron igualmente importantes para el avance de las prácticas psicomotrices, educacionales y psicológicas. Y ya es hora que la ciencia pueda trabajar de la misma forma que la nueva Psicomotricidad: de manera global. Aquí vamos a resaltar las ideas psicodinámicas del Arteterapia Junguiano, pero defendemos que son los modelos globalizados de intervención, que valoran aspectos subjetivos y objetivos (con evaluaciones cuantitativas y cualitativas), los modelos ideales de actuación en la educación y en la salud. A final, somos un todo, y ya es hora de que la ciencia camine hacia abordajes verdaderamente holísticos e integrales (como los cuidados paliativos, la psico-oncología, la geriatría y gerontología), línea en la que se mueve nuestra visión de la psicomotricidad.

1. La psicomotricidad

1.1 DEFINICIÓN

La Psicomotricidad es una disciplina que se nutre de profesionales de distintas áreas del conocimiento procedentes de diferentes corrientes y posturas, cuyo objetivo es una visión integral del ser humano. En España, la Psicomotricidad aparece en los años 70, a partir de diferentes publicaciones, jornadas y cursos de Lapierre, Aucouturier, Bergés, Soubiran y Vayer, teniendo una mayor acogida en el plano educativo. Muniáin (1997) la define así:

“La Psicomotricidad es una disciplina educativa/reeducativa/terapéutica, concebida como diálogo, que considera al ser humano como una unidad psicosomática y que actúa sobre su totalidad por medio del cuerpo y del movimiento, en el ámbito de una relación cálida y descentrada, mediante métodos activos de mediación

principalmente corporal, con el fin de contribuir a su desarrollo integral" (MUNIÁN, 1997: 79).

Se puede decir que el objetivo fundamental de la Psicomotricidad es llegar por medio del cuerpo (y del movimiento) al desarrollo de habilidades y capacidades del individuo en todos los aspectos: socio-emocional, cognitivo-intelectual, comunicativo y motor.

Hoy la Psicomotricidad puede ser aplicada en tres campos: el preventivo, el educativo y el terapéutico. Según Arnaiz (2008), el campo de acción del trabajo preventivo se desarrolla tanto en centros de estimulación como en hogares o escuelas infantiles. En el campo preventivo, la Psicomotricidad tiene por finalidad la prevención y detección de trastornos psicomotores o emocionales y la reducción de dificultades futuras o factores de riesgo, como observamos en situaciones de embarazo o envejecimiento. Ya en el campo educativo, destaca en las escuelas de Educación Infantil y Primaria, dando prioridad a la observación de los trastornos psicomotores y a la maduración de los procesos psicológicos en el niño, a partir de la acción y del juego. En el campo terapéutico, la Psicomotricidad va orientada a los casos patológicos, a la rehabilitación de síndromes psicomotores y al tratamiento de los trastornos psicomotores secundarios u otras alteraciones. En todos estos campos, la Psicomotricidad enseña principios básicos que deben ser respetados en cualquier combinación metodológica en este área.

1.2 PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA PSICOMOTRICIDAD

La intervención psicomotriz valora una serie de principios fundamentales que deben favorecerse en cualquier trabajo psicomotriz educativo o terapéutico, como:

- *La identidad*: la búsqueda de la integración global del niño, considerando los aspectos afectivo, social, cognitivo y motor;
- *La comunicación*: la consolidación de procesos de escucha, comprensión y expresión, y por tanto de interacción social;
- *La expresividad*: la capacidad de expresarse de manera espontánea y auténtica, poniendo de manifiesto sus emociones o sentimientos, por medio del desarrollo de la capacidad sensitiva (interoceptiva, propioceptiva y exteroceptiva) y de las actividades sensoriomotrices.
- *El juego*, como actividad esencial al desarrollo integral del niño, pues estimula la expresión de deseos, de emociones, la creatividad, favorece el equilibrio y bienestar personal y proporciona la posibilidad de ofrecer en un espacio y tiempo una descarga tónico-emocional.
- *El pensamiento*, que permite la representación de la acción y de los objetos con los que el niño experimenta, favoreciendo la generación de nuevas ideas y proporcionando al niño la capacidad de resolver problemas cada vez más complejos.
- *La producción expresiva*, creativa, que permite liberar de forma libre y espontánea emociones y sentimientos.

Y en la actualidad, la Psicomotricidad aplica estos principios a través de 3 enfoques o metodologías básicas de trabajo, que expondremos seguidamente.

1.3 METODOLOGÍAS DE TRABAJO EN PSICOMOTRICIDAD

- *Enfoque vivencial-relacional*: este enfoque nos propone una sesión de tipo dinámica y vivencial no directiva, donde el psicomotricista lleva a cabo propuestas abiertas de juego o de actividades de expresividad plástica, con las que busca favorecer la comunicación corporal más que la verbal. Busca que el niño logre expresar sus sentimientos, emociones y sus diferentes vivencias a través del movimiento, sin pretender metas de definición específica. No busca partir de contenidos, ni de actividades estructuradas, sino que está orientada al desarrollo de la creatividad y de la expresividad del niño como medio de liberación de sus tensiones.
- *Enfoque psicopedagógico*: este enfoque es más sistematizado y parte de contenidos y objetivos específicos a cumplir. El planteamiento de la sesión en psicomotricidad psicopedagógica es de tipo directiva, y en ella el educador o psicomotricista es el encargado de dirigir y proponer las actividades y contenidos diseñados. Busca el desarrollo de lo afectivo, de lo cognitivo y de lo motriz por medio de metas.

- *Enfoque globalizado*: este enfoque considera al niño como un ser global, capaz de realizar actividades específicas pero también de expresarse libremente y dar un significado a su entorno. Combina los dos enfoques anteriores. Durante la sesión el niño puede, además de ejecutar actividades motrices específicas, establecer relaciones con los otros y consigo mismo mediante acciones corporales en las que pone de manifiesto su expresividad motriz. Este es un enfoque muy propicio para la combinación de Psicomotricidad y Arteterapia.

Pero, ¿qué es exactamente el Arteterapia?

2. El Arteterapia

2.1 DEFINICIÓN

Arteterapia significa terapia a través del arte (PHILIPPINI, 2004). Se trata de un campo profesional nuevo, de carácter multiteórico y multiprofesional (RUBIN ÁPUD CARVALHO, 1995). La Asociación Americana de Arteterapia de los EE.UU. (donde ya existen reglamentaciones de la profesión) define el Arteterapia como:

“(...) una profesión del área de la salud mental que utiliza el proceso creativo del arte para mejorar y ampliar el bienestar emocional, mental y físico de individuos de todas las edades. Se basa en la creencia de que el proceso creativo envuelto en la auto-expresión artística ayuda a las personas a resolver conflictos y problemas, desarrolla habilidades interpersonales, control conductual, reducción del estrés, aumento de la autoestima, autoconciencia y la adquisición de invisiones (insights)” (ASOCIACIÓN NORTEAMERICANA DE ARTETERAPIA, 2010).

Categorizada por la Organización Mundial de la Salud como un área en la intersección de las artes, la salud y la educación, el Arteterapia ha sido aplicado en psicoterapia, en educación, en rehabilitación y prevención de salud mental, en terapia ocupacional, en la clínica médica y en las casas de apoyo y movimientos sociales en todo el mundo (PHILIPPINI, 2004). Permite la presencia de diversos abordajes como el Junguiano, el Gestáltico, el Conductista, el Cognitivista, el Humanista, el Psicoanalítico, el Constructivista y el Antroposófico, entre otros. Independientemente del abordaje adoptado, todas las líneas tienen en común, de acuerdo con Arcuri (2004), la suposición de que el proceso creativo es el instrumento esencial para la reconciliación de conflictos emocionales. La creatividad es el principio común y básico de todas las metodologías de Arteterapia existentes (GONÇALVES, 1995), sea para fines educativos o terapéuticos. ¿Y qué diferenciaría el Arteterapia de las psicoterapias tradicionales? Además de ofrecer la creatividad como eje central, el principal factor que diferencia el Arteterapia de otros abordajes es la posibilidad de utilizar el arte como instrumento mediador del proceso terapéutico y educativo, y no sólo la comunicación verbal. A diferencia de la mayor parte de las psicoterapias y terapias, en el Arteterapia la *acción* es primordial. Cree, de la misma manera que la Psicomotricidad, que el aprendizaje y la adquisición de cambios psíquicos significativos implica movimiento y acción.

El Arteterapia también trabaja con una visión global del desarrollo y de la Educación Infantil. De acuerdo con el Ministerio de Educación del Gobierno de España (2006), la Educación Primaria debe, además de atender a las metas educativas básicas, buscar el desarrollo de la personalidad, de la creatividad y de la iniciativa personal de los alumnos, siendo la finalidad de la Educación Infantil *“Contribuir al desarrollo físico, afectivo, social e intelectual de los niños y las niñas”* (MINISTERIO DE EDUCACIÓN. GOBIERNO DE ESPAÑA, 2006).

Por eso, el Arteterapia no sólo es un medio terapéutico, sino también una herramienta educativa de gran interés para los gobiernos que tienen una visión global de la educación.

La creadora del método que se conoce con el nombre de *pintura espontánea*, Susan Bello (2003), es una de las defensoras del arte como herramienta en la educación emocional:

“Pienso que el sistema educacional debería estar interesado en expandir el autoconocimiento y el potencial creativo en sus estudiantes y actuar como un puente, incorporando el aprendizaje emocional al sistema, desde la primaria hasta la educación adulta. Necesitamos ayudar a las personas a ser más espontáneas y auténticas, ayudarlas a definir sus pensamientos limitantes, sus sub-personalidades [...], aprender cómo reconocer y comunicar sus miedos, sus verdaderos sentimientos y los deseos de sus corazones” (BELLO, 2003: 39).

2.2 OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y CONTENIDOS

De un modo general, el objetivo del Arteterapia es hacer que el paciente exprese sus sentimientos, pensamientos y emociones, y que descubra y reconozca en sí lo que antes no estaba claro (CARVALHO, 1995). El Arteterapia no busca enseñar artes, no tiene como finalidad la estética final de la obra realizada, sino la calidad terapéutica, educativa y perceptiva del proceso vivido.

Pueden ser utilizados abordajes como la danzaterapia o la musicoterapia, y estrategias como cajas de arena, dibujos, collages, esculturas, vídeos, fotografías, imaginación activa, escenificaciones, pruebas sonoras, consciencia corporal, movimiento, danza, escritura creativa, narrativa de historias, poesía, creación de personajes, modelado, mosaicos, costura, técnicas de construcción, trabajo con texturas, pintura, y otras, para favorecer el desarrollo psicosocial de niños o adultos. Las estrategias son seleccionadas de acuerdo con la línea teórica, la viabilidad física, la preferencia personal y la indicación diagnóstica de cada caso.

El Arteterapia Junguiano parte del principio de que *jugando a hacer arte* proyectamos contenidos internos inconscientes y conscientes de manera más libre y sintética (en imágenes), y creamos nuevas maneras, más livianas y funcionales, de lidiar con los conflictos internos. Es lo que Philippini (2004) llama “*En-formar para In-formar y Trans-formar*”.

El Arteterapia Junguiano, al igual que la Psicomotricidad, busca el diagnóstico inicial, aquel que guiará las intervenciones. A través de una anamnesis inicial, y de la observación de los comportamientos, movimientos y diálogos producidos por los niños o adultos en los encuentros, se puede identificar desequilibrios emocionales y problemáticas inconscientes claves. Entonces estableceremos una hipótesis diagnóstica y una programación de actividades que favorezcan en los alumnos:

- El aprendizaje por contrastes y por exploración multisensorial: la exploración placentera, sensorial, imaginativa y lúdica de acciones, situaciones y características opuestas a los comportamientos y zonas de desequilibrio. El desbloqueo por medio de metáforas expresivas de percepciones y creencias limitantes básicas generadoras de los desequilibrios (ésta es incluso una de las funciones propias del Arte en la sociedad).
- La activación de los dos hemisferios cerebrales durante las actividades artísticas, para favorecer la ampliación de la percepción, comprensión, memoria y actuación de las funciones psicológicas.
- La integración de las funciones psicológicas (pensamiento, sentimiento, sensación, intuición), despolarizando nuestra percepción de la realidad.
- La proyección, catarsis, expresión y comprensión consciente de contenidos inconscientes o tensiones físicas y emocionales por medio del arte.
- La exploración, percepción, creación y memorización de metáforas de cambios, integración, reequilibrio, transformación o movimiento a través de *puentes metafóricos* (MILLS, 1999).
- La exploración de símbolos y estímulos sensoriales presentes en el inconsciente personal y colectivo y que pueden automáticamente ampliar el equilibrio orgánico y psíquico de los niños.
- La reconexión con el centro organizador inconsciente de cada persona y sus mensajes, a través de la acción creativa e intuitiva.

Un ejemplo práctico sería el Arteterapia para ampliar la autoestima de niños con deficiencias físicas. Un niño con discapacidad física puede ampliar su autoestima y descubrir en sí otras cualidades, inicialmente *invisibles*, a través de la exploración y escenificación de personajes antihéroes creativos que conquistaran sus objetivos de manera inesperada y sorprendente. El niño puede así, por medio de la acción lúdica teatral, adquirir un nuevo repertorio de creencias, percepciones y autoimagen. El Arteterapia permite, de esta forma, que lo invisible se torne visible:

“La imaginación es la más importante de las facultades que poseemos. Puede ser nuestro mayor recurso o nuestro más formidable enemigo, y es también la que permite discernir las posibilidades y las opciones que se nos presentan (...). La creación artística es una forma de explorar nuestra imaginación, empezar a permitirle ser más flexible, aprender a ver más opciones. El principal problema que

tenemos la mayoría de nosotros es que dejamos que el miedo detenga la imaginación antes de que empiece a trabajar de verdad” (ALLEN, 1999:19–20).

2.3 LOS PRINCIPIOS DEL ARTETERAPIA Y LA SIMILITUD CON EL JUEGO INFANTIL

En una comparación conceptual, el Arteterapia puede ser considerado un juego libre y simbólico con los materiales y técnicas expresivas. De acuerdo con Berruezo & Lázaro (2009), Piaget enfatizaba que el juego infantil significa la presencia de autotelismo, de espontaneidad, de placer, de carencia de estructura organizada, en contraposición al orden lógico del pensamiento, favoreciendo la resolución de conflictos personales. De manera muy similar, son estos también los principios que, entre otros, regulan el Arteterapia: la expresión auténtica, la exploración libre, el placer, la autonomía, la espontaneidad, la posibilidad de la expresión intuitiva del pensamiento, la proyección y reformulación de conflictos personales y la creatividad sin ninguna preocupación por el resultado estético final. Y si analizamos bien, los llamados juegos de ficción – juegos simbólicos espontáneamente desempeñados por los niños durante el desarrollo infantil (BERRUEZO & LÁZARO, 2009)–, se asemejan muchísimo a la representación teatral por medio de la improvisación propiamente dicha. En los dos casos, en la improvisación teatral y en los juegos de ficción, se estimulan la capacidad de simbolización, la representación mental del lenguaje, el juego y la imitación diferida. Se podría decir incluso que, cuanto más lúdica es la producción artística, más arteterapéutica, terapéutica y educativa va a ser.

*“¿Más el arte?
Es puro juego,
Que es igual a pura vida,
Que es igual a puro fuego.
Veréis el ascua encendida.”*

ANTONIO MACHADO (BERRUEZO & LÁZARO, 2009: 71)

2.4 BREVE HISTORIA DE LAS FUNCIONES DEL ARTE EN LA HUMANIDAD

¿Quiénes fueron los primeros artistas? Muy probablemente los chamanes. Tal como al legendario Orfeo, se les atribuían poderes divinos de inspiración y se creía que podían, en un trance semejante a la muerte, penetrar en las profundidades del subconsciente (...). Aún hoy, el artista permanece mágico, su trabajo nos perturba y conmueve –hecho que deja al hombre civilizado un tanto confundido, pues él no abdica fácilmente de su barniz de autodomínio racional (JANSON, 2001:13).

En toda la Historia de la Humanidad, el arte ha ejercido a lo largo de los siglos diversas funciones, incluso la de registrar y narrar esta misma historia para las sociedades humanas posteriores. Habría iniciado su existencia ejerciendo funciones rituales y de protección espiritual. El arte primitivo, por ejemplo, como nos cuenta Gombrich (1978), habría sido creado para estructurar los rituales de supervivencia: hace 15.000 años, los pueblos llamados *primitivos* hacían las primeras pinturas rupestres para protegerse e invocar las fuerzas de la naturaleza, para alimentarse con éxito y sobrevivir. En un segundo momento, relata el catedrático en Historia del Arte Janson (2001), el arte viene a ejercer la función de lenguaje, de herramienta transmisora de cultura, patrones de belleza, símbolos de poder, opiniones personales y tradiciones y, por tanto, se convierte en una herramienta de comunicación, de dominación social y de educación. Incluso en épocas en las que la escritura y la lectura eran privilegio de pocos, el arte servía para ayudar a las personas a comprender las reglas sociales a través de las pinturas, las escenificaciones, músicas y esculturas, como sucedió en Grecia y en el Antiguo Egipto, o en la Edad Media.

Esta característica del arte, de ayudarnos a comprender la realidad, sigue siendo importantísima en la actualidad: Huyghe (1995) en su obra *El Sentido y Destino del Arte*, destaca que el arte permite que el mundo nos sea más familiar, accesible e inteligible. En concordancia con él, Janson (2001) destaca que:

“El arte nos permite transmitir nuestra percepción de cosas que no pueden ser expresadas de otra manera. En realidad, un cuadro vale miles de palabras, no sólo por su valor descriptivo, sino todavía por su importancia simbólica. En el arte, como en el lenguaje, el hombre es ante todo un creador de símbolos, a través de los cuales nos transmite, de una manera nueva, pensamientos complejos. Tenemos que enfrentar el arte, no en términos de la prosa común del día a día, sino en términos de poesía, que tiene la libertad de reordenar la sintaxis y el léxico convencionales, para transmitir nuevos y múltiples significados y estados de espíritu” (JANSON, 2001:14).

Souza (2005) nos recuerda, sin embargo, que la observación del arte como función diagnóstica o terapéutica se encuentra registrada desde 1876 en la historia de la ciencia occidental, cuando psiquiatras europeos pasaron a estudiar el arte producido por los pacientes enfermos mentales: Lombroso, Tardieu y Max Simon, Morselli, Júlio Dantas y Fursac, Ferri Charcot y Richet, Mohr (cuyo trabajo influyó en el desarrollo de los tests psicológicos de Rorschach y Murray-TAT), así como Prinzhorn, son importantes ejemplos de los primeros estudiosos de la conexión arte/enfermedad, arte/bienestar mental. En realidad, desde los inicios del siglo XX, cuando Freud postuló que el inconsciente se manifiesta esencialmente a través de imágenes capaces de transmitir los significados ocultos bajo el *tippex* de la censura de forma más directa que las palabras, el arte pasó a ser visto y estudiado con *status* de herramienta terapéutica. Freud, aún así, limitó el arte a una forma de sublimación de la sexualidad y catarsis de contenidos reprimidos. Fue Carl Gustav Jung quién, en la década de los años 20 del siglo pasado, comienza realmente a utilizar el arte como una herramienta psicoterapéutica en la atención a sus pacientes. Jung les pedía a sus pacientes que dibujaran libremente imágenes de sentimientos, de sueños, de situaciones conflictivas, para ampliar la comprensión del inconsciente. Para él, el inconsciente presentaba no solo informaciones individuales de contenido sexual censurado, sino también estructuras de patrones colectivos necesarias para la supervivencia humana. Y el arte, por su esencia libre e imaginativa, sería una herramienta perfecta para ilustrar las formas de este inconsciente colectivo que nos influenciaría. Afirmaba aún que la creatividad sería una función psíquica natural e innata, que contribuye a la estructuración del pensamiento y sirve para la evolución de la personalidad. De acuerdo con Souza (2005) y Malpartida (2003), otros autores también fueron significativos en el desarrollo del Arteterapia y de la Educación por el arte: Franz Cizek en Viena en 1885, Osório César en 1923 y Nise da Silveira en 1946 en Brasil; Viktor Lowenfeld en 1939 en Austria; Adrian Hill en 1942 en Inglaterra; Marie Petrie en 1946, y Françoise Douto en 1972, en Francia; Margaret Naumburg, Florence Cane y Edith Kramer en los años 40 y 50, Janie Rhyne en 1973 y Natalie Rogers en 1974, en los Estados Unidos.

En España, el Arteterapia es un área reciente. A este respecto, cabe señalar que es en 2010 cuando la Federación Española de Asociaciones Profesionales de Arteterapia organiza el primer congreso nacional de esta disciplina en España. Martínez (2010) afirma que las comunidades autónomas de Madrid, Cataluña y Murcia son las más activas en el área, y que los abordajes psicoanalíticos, humanista/*gestalt*, cognitivo/conductual, terapia ocupacional y de talleres creativos son las principales líneas activas de la Arteterapia en el país. Sin embargo, al contrario de lo que sucede en Suiza, Estados Unidos y América Latina, en España no existen aún formaciones oficiales en Arteterapia Junguiano. Por eso cabe aquí una introducción a las ideas de Jung que orientan el abordaje de este artículo.

2.5. LAS IDEAS DE JUNG: NUEVAS IDEAS DEL ARTETERAPIA JINGUIANO PARA EL ABORDAJE DE LA PSICOMOTRICIDAD

Carl Gustav Jung nació en Kesswill, Suiza. De acuerdo con Wehr (1991), a los 11 años Jung ya hablaba latín, y en la universidad optó por la carrera de medicina, interesándose, al mismo tiempo, por Platón, Goethe, Shopenhauer, Kant y Nietzsche; por las ciencias naturales, filosóficas y metafísicas, así como por la arqueología, la psicología experimental y el psicoanálisis. Trabajó con esquizofrénicos y psicóticos, y utilizó métodos experimentales para la evaluación de tests de asociación libre unidos a cambios de resistencia de la piel, antecediendo así las investigaciones criminalistas norteamericanas actuales. Trabajó con Freud diversos años, pero tras profundizar en Italia sus estudios en mitología y arqueología, decidió escribir su propia teoría psíquica distinta de la freudiana. Viajó aún a África, Estados Unidos, India y Nuevo México, realizando investigaciones antropológicas para fundamentar sus ideas. Observó que a pesar de la inmensa variedad cultural de los pueblos primitivos en relación a la cultura europea, había imágenes de estructura conceptual y funcional semejantes que se repetían en los mitos, en las obras artísticas y en los sueños nocturnos de hombres y mujeres de diversos países del mundo. A partir de ahí llegó a la conclusión de que la especie humana presenta patrones universales del pensamiento imaginario, y que por tanto existe un inconsciente colectivo, además del inconsciente individual de cada persona. De acuerdo con Jung, poseemos representaciones mentales con estructuras de patrón universal, los arquetipos, que serían los responsables de garantizar y orientar el funcionamiento y la supervivencia de la especie humana.

Un ejemplo de tales arquetipos serían las representaciones mentales de figuras femeninas protectoras que enseñan amor incondicional (Arquetipo de la Gran Madre) y que se repiten en diversas religiones y mitos de varias culturas. Jung creía que este arquetipo, o representación mental colectiva universal, no podría ser una simple coincidencia cultural. Tampoco podría ser una fantasía inconsciente derivada de censuras y casualidades históricas y personales, como afirmaba Freud. Para él,

esta coincidencia debería tener una función y una utilidad biológica importante. Así, este mito que se repite en las culturas sería un reflejo de una idea útil al cerebro y a la organización de la especie humana. Creía que las culturas enseñarían la tradición de estimular un mito femenino amoroso, pues esto ayudaría cognitivamente al mantenimiento psíquico de las relaciones madre-hijo, hombre-mujer, tensión-relajación, en el inconsciente colectivo e individual de las personas. Este mito, esta idea, se repite colectivamente pues atiende a las necesidades psíquicas y orgánicas del ser humano. Y no sólo por razones históricas o configuradas por la sexualidad.

Otra persona que por otras vías llegó a conclusiones semejantes fue el sociólogo Lévi-Strauss:

“(...) el mito no posee una unidad, es siempre parte de un sistema. No tiene principio ni tiene fin. Es eterno y universal [LÉVI-STRAUSS, 1964: 14-15]. Su carácter universal se deriva [en determinados momentos de la argumentación de Lévi-Strauss] de principios biológicos, de características universales del cerebro humano, y en otros momentos se deduce de la idea de que en una época remota existió un sincretismo universal que “se pierde en el fondo de las edades”. De ahí que afirme que: “La génesis del mito se confunde con la génesis del pensamiento mismo” (LÉVI-STRAUSS, 1971: 544 en ZIRES, 1994: 45).

Poseemos así representaciones mentales universales porque hay informaciones primordiales que nuestro organismo necesita comprender, producir y expresar, no importando la cultura o espacio ocupado. Es decir, que el inconsciente colectivo está lleno de representaciones simbólicas creadas para atender, orientar y expresar nuestras necesidades orgánicas, biológicas, emocionales y sociales.

“el inconsciente colectivo nada más es la expresión psíquica de la identidad de la estructura cerebral” (SILVEIRA, 1968: 73).

Carlos Alonso G. (2004) nos recuerda que existen diferencias esenciales en la psicología analítica de Jung y en el psicoanálisis de Freud. Para Jung la libido, el flujo psíquico principal, no es una energía eminentemente sexual, y sí neutra, que puede adquirir varias formas, entre ellas la sexual. Creía que cada persona es única y, al igual que ocurre en la práctica artística y en las teorías humanistas, cada persona demandaría respuestas diagnósticas y terapéuticas, también únicas. Veía el inconsciente no sólo como una fuente de registros negativos censurados, sino también como una fuente infinita de creatividad individual y colectiva, que contiene también respuestas de renovación, cura y transformación importantes a la psique humana. Afirmaba que la psique es un sistema autorregulado que se esfuerza para mantener el equilibrio entre tendencias opuestas de la personalidad (agresividad/pasividad, tensión/relajamiento, etc.) y por eso el *aprendizaje por contrastes*, como el de la Psicomotricidad, sería también tan significativo. El reequilibrio en opinión de Jung (1992) sería un principio que guía el inconsciente de la misma forma que la homeostasis actúa en el cuerpo humano. Afirmaba que todos nosotros tenemos cuatro funciones psicológicas (pensamiento-sentimiento y sensación-intuición) y un centro organizador de las informaciones inconscientes, el *self* o sí-mismo, que es capaz de orientarnos a la realización personal de una manera única y creativa. Ese *self* necesita, sin embargo, introspección, espacio y apertura para manifestar de manera clara la consciencia. Y por eso, la actividad artística facilitaría tanto esa comunicación *sí-mismo*-conciencia. Jung se negaba a utilizar el mito de Edipo (y las relaciones parentales) como referencia ilustrativa única de los patrones inconscientes de la psique humana. Pensaba que la mitología ofrecía tantos otros ejemplos como este mito, que también eran excelentes metáforas de los complejos humanos. Él también era contrario a la dependencia paciente-terapeuta y buscaba, por tanto, reeducar al paciente para que éste caminara con autonomía, independencia e individualización en su proceso de vida, como nos recuerda Alonso (2004). Destacó finalmente que la psique humana no es lógica y sí analógica. De forma que las acciones que vivimos y que nos marcan profundamente, en los planes físico-sensorial, emocional, cognitivo y social serán memorizadas y generalizadas por otras percepciones psíquicas *por simple analogía* y, consecuentemente, por repetición.

¿Y cuál es la relevancia de esta teoría para el Arteterapia y la Psicomotricidad? La relevancia es que, de acuerdo con la psicología junguiana, si conseguimos trabajar con imágenes, sonidos y movimientos estructurantes primordiales y presentes en ese inconsciente colectivo, estaremos estimulando el cerebro con informaciones antropológicas e históricas de fácil reconocimiento, recepción e interpretación cerebral, pues son universalmente asociadas a estímulos importantes para nuestra supervivencia. Ésa es una de las sorpresas del Arteterapia Junguiana: analizando, diagnosticando y delineando una intervención con técnicas artísticas abiertas, podemos suministrarle al paciente estímulos y símbolos del inconsciente colectivo que le ayudan a reequilibrar y a modificar bloqueos de su sistema psíquico-emocional de manera instintiva.

3. La combinación Psicomotricidad y Arteterapia ¡uniendo fuerzas!

Como podemos apreciar, existen varias semejanzas y complementariedades entre el Arteterapia y la Psicomotricidad. Históricamente, ambas son relativamente recientes, habiendo sido creadas dentro del ámbito de la clínica, pasando posteriormente a la educación. Ambas buscan el desarrollo integral del ser humano, permiten diversos abordajes teóricos y no enfocan solamente el resultado final de las intervenciones, sino toda la calidad de proceso terapéutico. La diferencia central entre ambas es que mientras la Psicomotricidad recurre al cuerpo y al movimiento como instrumentos clave, el Arteterapia considera el arte como herramienta principal. Pero, si profundizamos en esta afirmación, ¿existe Arte expresivo e integrativo sin cuerpo o movimiento? En su origen, etimológicamente, la palabra arte está extremadamente conectada con la acción corporal.

“Arte. Ars, artis: esta voz tiene relación etimológica por una parte con el verbo g. airein, emprender, comenzar a hacer, y por otra, con el nombre I. artus, miembro, formado del g. arlhron.—V. Artículo.—El arte, pues, en su primitiva acepción, es el medio de acción de los miembros, de los órganos necesarios de la voluntad (...)” (MONLAU, 1856: 201).

Considerando la idea de Berruezo (1995) sobre los objetivos de la Psicomotricidad, podemos concluir por qué el Arteterapia es extremadamente complementario a los objetivos de la Psicomotricidad y viceversa.

“La Psicomotricidad es un enfoque de la intervención educativa o terapéutica cuyo objetivo es el desarrollo de las posibilidades motrices, expresivas y creativas a partir del cuerpo, lo que le lleva a centrar su actividad e interés en el movimiento y el acto, incluyendo todo lo que se deriva de ello: disfunciones, patologías, estimulación, aprendizaje, etc.” (BERRUEZO, 1995: 52).

Es importante recordar que ambas enfatizan el respeto a las reglas del grupo y a los materiales, la capacidad humana de aprendizaje y cambios, la autonomía, la comunicación, el desarrollo integral de la identidad y personalidad auténtica (*Sí-mismo*), la autoestima, la disolución de creencias no adaptativas, la creatividad, la libre expresión, la auto-observación y la observación del mundo exterior, el equilibrio entre contención y estimulación, actividad y pasividad, tensión y relajación, subjetividad y objetividad, etc. Además de esto, ambas presentan definiciones complementarias, historia, objetivos, principios y público semejantes.

¿Y qué tiene el Arteterapia para ofrecerle a la Psicomotricidad? Básicamente, ¡más creatividad, motivación, diversión, libertad, comunicación, expresión de la subjetividad y posibilidad de diagnóstico e integración de factores conscientes e inconscientes! Gregg M. Furth (1998) trabaja, por ejemplo, evaluando los aspectos psíquicos de los niños esencialmente a través de los dibujos que éstos realizan.

“La expresión artística es una de las mejores posibilidades que tenemos los seres humanos de comunicarnos con nosotros mismos y con los demás, a través de ese lenguaje simbólico, no siempre verbal, que son las artes. La expresión plástica y visual nos permite “hablar” a través de metáforas y símbolos, de lo que nos ocurre, de lo que deseamos, de lo que odiamos o amamos. (...) Está claro que no todo lo que se hace en arte es un producto plenamente consciente. Las obras artísticas son generalmente una mezcla de la consciencia con el inconsciente.” (ALCAIDE, 2006: 91).

¿Y cómo hacer esta innovadora unión? Ante todo, es importante realzar que la utilización del espacio para una sesión de Psicomotricidad en unión con Arteterapia debe priorizar tanto la seguridad como la exploración corporal, la creatividad y la producción artística libre. Para una combinación eficaz, el modelo de abordaje teórico del psicomotricista debe ser compatible con el abordaje arteterapéutico elegido. Antes de empezar, el profesional debe diagnosticar y delimitar, en las primeras sesiones, los contenidos psicomotores y emocionales (inconscientes y conscientes) que se presentan, para guiar su intervención dentro de las técnicas artísticas más apropiadas.

Y entonces, en la práctica, él podrá utilizar el arte de dos formas en combinación con la Psicomotricidad:

- Como instrumento complementario, facilitador de los contenidos psicomotrices: cognitivos, sociales, físicos y motores.
- Como herramienta arteterapéutica propiamente dicha: en este caso el arte ayudaría en la expresión de la subjetividad y creatividad del niño o paciente, siendo una herramienta de revelación, ampliación y transformación de la percepción de aspectos psíquicos inconscientes y conscientes.

De acuerdo con Lázaro (2010), la Psicomotricidad presenta contenidos importantes a ser trabajados: ajuste espontáneo global y con representación mental, percepciones exteriores espaciales y temporales y del propio cuerpo en movimiento o estático, las conductas motrices base de un equilibrio general, de coordinación dinámica general, visomotriz, la educación de la respiración, el control del tono y la relajación y el esquema corporal, la imagen corporal y la lateralidad. Una de las primeras posibilidades de la utilización del arte es utilizarlo como un instrumento extra, de manera que se favorezcan estos factores. Podemos utilizar, por ejemplo, vídeos y fotos para ayudar a generar imágenes mentales anticipatorias al aprendizaje de movimientos. Músicas y coreografías pueden ser utilizadas para la estimulación del ritmo, coordinación dinámica general, lateralidad, memoria, atención, esquema corporal, nociones temporales, equilibrio. Y la pintura y el modelado pueden ser auxiliares de la grafomotricidad, la estimulación sensorial o la representación de la vivencia psicomotriz.

El arte puede además ser usado con mayor profundidad, como herramienta arteterapéutica propiamente dicha, facilitando esencialmente el desarrollo de los aspectos psíquico-emocionales junto a la Psicomotricidad. En este caso, el arte debe auxiliar no solo las tareas psicomotrices, sino también el desarrollo de la subjetividad, de la creatividad, de la intuición, de la comunicación *Sí-mismo*-consciencia, de la catarsis, de la consciencia, de la exploración de los contrastes en el arte y en la vida. Para poder ejemplificar de manera práctica esta combinación (Psicomotricidad y Arteterapia), mostramos tres trabajos de calidad que podrían utilizarse, y que fueron presentados en el Postgrado en Psicomotricidad y Educación de la Universidad de Zaragoza por los profesores Alfonso Lázaro Lázaro (2004), Javier Mendiara (1999) y Joaquín Serrabona Más (2008). Agradecemos desde ya el trabajo y las enseñanzas de estos tres autores.

4. Ejemplos: posibilidades prácticas de la combinación

POSIBILIDAD 1

El psicomotricista Javier Mendiara Rivas (1999) desarrolló con una gran claridad un procedimiento didáctico denominado *Espacios de Acción y Aventura* en el cual, con diversos objetos y aparatos, confecciona 13 montajes, con temas variados, que permiten el movimiento e implicación global de los niños. El cronograma de clases para cada montaje sigue criterios de progresión de dificultad y de no repetición excesiva de estímulos, para así favorecer el desarrollo y la motivación de los niños durante todo el curso de Psicomotricidad. Este trabajo es extremadamente facilitador de la combinación Psicomotricidad-Arteterapia porque los montajes son como escenarios temáticos, donde la imaginación de los niños es ampliamente estimulada y, por tanto, el inconsciente también. Para este tipo de trabajo, el Arteterapia podría ayudar a seleccionar los temas simbólicos de los montajes más favorables al inconsciente y a los procesos de reequilibrio psíquico de cada grupo, además de la estimulación psicomotriz. En las primeras sesiones diagnosticaríamos a través de la observación de imágenes, diálogos, movimientos y comportamientos, los principales desequilibrios, conflictos, ideas inconscientes y demás habilidades conductuales desarrolladas en cada grupo.

Entonces, seleccionaríamos los montajes y las actividades artísticas expresivas más favorables a la estimulación de características y sensaciones inconscientes bloqueadas en el grupo de niños. Por ejemplo, para niños muy tímidos e introvertidos se daría prioridad a los montajes que estimulan la exploración libre y la expresión artística personal; para los grupos con bajas interacciones intragrupalas, los montajes que estimulan la relajación, diversión e interacción social; para los niños de perfil hiperactivo, los montajes de concentración plena, que contienen movimientos con presencia de estructura circular de exploración motora, como el montaje temático del laberinto. Históricamente el laberinto ha sido usado en la humanidad, en diversas culturas, para la concentración, supervivencia y meditación activa. Como el laberinto del Minotauro o los laberintos de la Edad Media. De esta forma, de acuerdo con el abordaje junguiano, el laberinto sería un símbolo del inconsciente colectivo que nos resumiría informaciones importantes para estimular al cerebro y al organismo a centrar, sobrevivir y concentrarse. De hecho, el montaje laberinto estimula el equilibrio, los reflejos motores inmediatos, la atención visual y los desplazamientos y juegos de trayectoria o estructura circular, que traen por

analogía sensorial la sensación de concentración al cuerpo. Además, el laberinto es un puente metafórico lúdico perfecto para estos niños, pues aprovecha la característica de valentía y extrema actividad motora guiándola para la concentración. Las propuestas didácticas de este autor permitirían trabajar con los niños, mediante el Arteterapia pedagógico, la creación de estructuras plásticas decorativas, en la etapa de representación, para los espacios de aventura, reforzando así los mensajes simbólicos y motrices suministrados por cada espacio al inconsciente imaginativo. El arte sería así un elemento reforzador de los mensajes inconscientes de relajación, concentración o iniciativa ya existentes en los creativos y atrayentes *Espacios de Aventura* de Mendiara (1999).

POSIBILIDAD 2

El psicomotricista Joaquín Serrabona Más (2008) trabaja con cuentos vivenciados en los que, a través de personajes, el niño puede elaborar de manera lúdica, así como escenificar e interaccionar durante la narración del cuento, contenidos conflictivos de su vida. Su técnica busca integrar aspectos motrices, cognitivos, sociales y psíquicos, entre otros, y se prestaría muy bien, por su complementariedad, a una combinación con el Arteterapia, que también trabaja con cuentacuentos. Si combinamos Psicomotricidad y Arteterapia, el psicomotricista podría (tras realizar el diagnóstico psíquico afectivo del grupo, y a partir de la percepción del tipo de dificultades o desafíos de los niños, como autonomía, auto-aceptación, autoestima, agresividad, construcción de la identidad y de la individualidad, manejo de luto, expresión de límites y necesidades, etc.), escoger cuentos que narren situaciones semejantes, pero ricos en metáforas y símbolos colectivos que ayudaran al niño a comprender, no apenas a través de la lógica, sino por medio de la analogía y de la sensorialidad, nuevas posibilidades de lidiar con los conflictos. Lo importante es que el cuento terapéutico (semejante a la forma que trabaja el profesor Serrabona) presente personajes de identificación para el niño que presenten cualidades positivas, y que vivencien situaciones de conflicto, procesos de cambio, soluciones perceptivas nuevas y, finalmente, ganancias finales importantes. Con el Arteterapia asociado a la Psicomotricidad, podríamos dividir el cuento escogido en 4 ó 5 etapas, en sesiones con vivencia plástica y motriz del cuento elegido, variando así los materiales artísticos, como forma de realzar los símbolos y rituales míticos y sensoriales de cada etapa. En esta combinación, el cuento vivenciado podría tener un impacto aún más profundo en los niños si, además de tratarse de un cuento con peso psíquico real y actual para el grupo, fuese vivenciado simultáneamente con música, imágenes plásticas, movimiento y narración.

POSIBILIDAD 3

El psicomotricista Alfonso Lázaro Lázaro (2004) es el creador del proyecto *Gigantes con Zancos*, con el que trabaja (junto con su equipo multidisciplinar del Centro de Educación Especial Gloria Fuertes, en Andorra, Teruel, España) aspectos como el equilibrio y la coordinación dinámica general de niños y niñas con discapacidades cognitivas y otros trastornos asociados. En este trabajo, los niños participan en todas las etapas y procesos de preparación del espectáculo, desde la construcción de los zancos hasta el diseño del vestuario, en un proyecto que une a toda la comunidad educativa y que lleva a la sociedad el arte de estos niños. Un proyecto de este tipo, ya de por sí artístico y especialmente brillante, se podría prestar a la incorporación de algunas estrategias propias del Arteterapia. Así, por ejemplo, se podría proponer a los alumnos la construcción de personajes-equilibristas-de-zancos que reflejasen sus sueños, sus metas, sus ideales, sus miedos, sus desafíos y sus historias de vida, y que los presentasen con sus músicas favoritas y con movimientos que describieran simbólicamente su manera de estar en el mundo. Por otra parte, estas características de los personajes podrían estar simbólicamente representadas en las ropas del espectáculo, en el que los alumnos también podrían presentar sus músicas y sus movimientos favoritos. Esta técnica arteterapéutica permitiría que los zanzuistas pudiesen proyectar su mundo de la vida en personajes de circo.

5. Conclusiones

Éstas son apenas algunas ideas iniciales para abrir este puente de trabajo entre Arteterapia y Psicomotricidad. Y de la misma forma que en una creación artística, las posibilidades de esta combinación son infinitas. Sin embargo, aún falta mucho para poder ser desarrollado y perfeccionado con la práctica, la fiel guía de Gaudí. El psicomotricista-arteterapeuta debe tener claridad acerca de sus metas de intervención, y entonces crear posibilidades divertidas y creativas para llevar a los niños a las tareas y reflexiones deseadas.

Si nosotros no perdemos de vista la realidad, el Arteterapia y el arte pueden ser preciosas herramientas de magia terapéutica. Porque ellas trabajan con la mente irracional y sensorial, esta gran

amiga de la Psicomotricidad. Permiten que las manos, el cuerpo, el alma y la mente puedan jugar, cantar, danzar, dibujar, pintar y bordar. Y sacan del aburrimiento a la mente, muchas veces acostumbrada a patrones no adaptativos. El arte abre la fuente de la creatividad humana para explorar, con libertad, la flexibilidad de los límites. De la mente. Y del cuerpo. En movimiento.

Referencias bibliográficas

- ALCAIDE, C. (2006). “La expresión Artística como intervención educativo–terapéutica”. En MARIÁN LÓPEZ, *Creación y posibilidad–Aplicaciones del Arte en la integración social–*. Madrid: Fundamentos.
- ARNAIZ, P., RABADÁN, M. & VIVES, I. (2008) *La Psicomotricidad en la Escuela: una practica preventiva y educativa*. Aljibe.
- ALLEN, PAT B. & RICHARDS, M. C. (1999). *Arte–Terapia: Guia de Autodescubrimiento A Través del Arte y la Creatividad Book Description*. Gaia.
- ALONSO G., JUAN CARLOS. “La Psicología Analítica de Jung y sus aportes a la psicoterapia”. *Universistas Psychologica*, 3, 1. Bogotá, Colombia: Pontificia Universidad Javeriana, 55–70.
- AMERICAN ART THERAPY ASSOCIATION. <http://www.americanarttherapyassociation.org/aata-aboutus.html>. Consultado en 19/11/2010.
- ARCURI, IRENE (org.) (2004). *Arteterapia de corpo e alma*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- BELLO, SUSAN (2003). *Pintando sua Alma*. Rio de Janeiro: Wak.
- BERRUEZO, P. P. (1995): “El cuerpo, el desarrollo y la Psicomotricidad”. *Psicomotricidad. Revista de estudios y experiencias*, 49, 15–26.
- BERRUEZO, P. P. (1996): “La Psicomotricidad en España: de un pasado de incompreensión a un futuro de esperanza”. *Psicomotricidad. Revista de estudios y experiencias* 53, 57–64.
- BERRUEZO, P. P. & LÁZARO, A. L: (2009). *Jugar por Jugar. El juego en el desarrollo psicomotor y en aprendizaje infantil*. Sevilla: MAD.
- CARVALHO, MARIA MARGARIDA M. J. DE (coord.) (1995). *A arte Cura? Recursos artísticos em psicoterapia*. Campinas: Workshopsy.
- CUNNINGHAM, BAILEY (2003). *Mandala, Viaje A La Unidad Del Ser*. Madrid: Pearson Educación.
- DE PRE, MARIE (2004). *Mandalas y Pedagogia: Acercamiento Teorico y Practico*. Mtm. Metafisica Del Tercer Milenio. Barcelona.
- FURTH, GREGG. M. (1998). *El secreto mundo de los dibujos–sanar a través del arte*. Barcelona: Luciérnaga.
- ESPAÑA, MINISTERIO DE EDUCACIÓN DEL GOBIERNO. *Ley Orgánica de 2006*: <http://www.educacion.es>. Consultado en 19/11/2010.
- GOMBRICH, E. H. (1978). *A História da arte. (The Story of Art)*. Rio de Janeiro: Zahar.
- GONÇALVES, LISBETH REBOLLO (1995). “Apresentação”. En CARVALHO, MARIA MARGARIDA M. J. DE (coord.). *A arte Cura? Recursos artísticos em psicoterapia*. Campinas: Workshopsy: 5–6.
- JANSON, H. W. (2001). *História Geral da Arte–O Mundo Antigo e a Idade Média*. São Paulo: Martins fontes.
- JUNG, C. G. *Energética psíquica y esencia del sueño*. Barcelona: Paidós.
- HUYGHE, RENÉ (1995). *Sentido e Destino da arte*. São Paulo: Martins Fontes.
- LÁZARO, A. (2010). *Nuevas Experiencias en Educación Psicomotriz*. Zaragoza: Mira.
- LÁZARO, A. (2004). *Los Zancos. El placer de aprender a través del equilibrio*. Zaragoza: Mira.
- MARTÍNEZ, MARÍA DOLORES LÓPEZ (2010) “La Intervención arteterapéutica: su metodología en el contexto profesional español”. *I Congreso Nacional de Arteterapia FEAPA*.
- MENDIARA RIVAS, JAVIER (1999). *Espacios de Acción y Aventura: Educación Física y Deportes* 56. Barcelona, 65–70.

- MILLS, J. C. (2006). *Resgatando A Magia Da Vida–Reconnecting to the magic of life*. Belo Horizonte: Diamante.
- MONLAU, PEDRO FELIPE (1856). *Diccionario Etimológico De La Lengua Castellana*. Madrid Imprenta T Estereotipia De M. R1vadlnetba. Salón del Prado, núm. 8.
- MUNIÁIN, J. L. (1997): “Noción/Definición de Psicomotricidad”. *Psicomotricidad, Revista de Estudios y Experiencias* 55, 53–86.
- NACHMANOVITCH, STEPHEN (1993). *Ser criativo: o poder da improvisação na vida e na arte*. São Paulo: Summus.
- PHILIPPINI, ANGELA (2004). *Para entender Arteterapia: Cartografias da Coragem*. Rio De Janeiro: Wak.
- READ, HERBERT (1968). *O sentido da arte*. São Paulo: IBRASA.
- SERRABONA MAS, JOAQUÍN (2008). “Los Cuentos vivenciados: imaginación y movimiento”. En *Revista Interuniversitaria de formación del profesorado*, 62.
- SILVEIRA, NISE DA (1968). *Jung: vida e obra*. Rio de Janeiro: José Álvaro.
- SOUZA, PRISCILA ROCHA (2005). *Arteterapia aplicada à Educação–A construção de um caminho*. São Paulo.
- WEHR, GERHARD (1991). *Carl Gustav Jung: su vida, su obra, su influencia*. Paidós Ibérica.
- ZIRES, MARGARITA. “A partir del mito de Levi–Strauss Consideraciones sobre la producción mítica y cultural”. *Estudios sobre las culturas contemporáneas* 15. México: Universidad de Colima, 35–57.