

LAS TERAPIAS CON RECURSOS ARTÍSTICOS. SU UTILIDAD EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Elina de la Llera Suárez¹ y Wilfredo Guibert Reyes²

RESUMEN: El presente trabajo se realizó teniendo en cuenta la insuficiente bibliografía sobre el tema y la necesidad de sistematizar el uso de las técnicas con recursos artísticos, en la atención primaria. Tuvo por objetivos mostrar su utilidad, cómo insertarlas en las principales tareas de salud y orientar metodológicamente su implementación en la atención primaria de salud (APS). Se realizó una extensa revisión bibliográfica y se analizaron experiencias en el trabajo en este nivel de atención, se expusieron las principales características de las terapias con recursos artísticos, y se estructuraron orientaciones metodológicas para una implementación eficiente. Se concluyó que la creatividad es el principal elemento integrador y de crecimiento que posibilita la efectividad de estas técnicas, y que una adecuada aplicación de las orientaciones metodológicas posibilita la obtención de éxitos en torno al crecimiento de la salud en las tareas de la APS.

Descriptores DeCS: **TERAPIA CON ARTE; ATENCION PRIMARIA DE SALUD.**

"El ayer no es más que un sueño; el mañana no es más que una visión, pero el presente bien vivido hace de cada ayer un sueño de felicidad y de cada mañana una visión de esperanza. Por lo tanto prestemos atención a este día".

Proverbio sánscrito

Las características que el desarrollo de nuestro sistema de salud y nuestra sociedad, le han conferido a la Psicología, convierten al psicólogo de la salud en un especialista que rebasa el marco clínico, para desarrollarse como un miembro activo y orientador del equipo de salud en la utilización de técnicas que tienen una es-

pecificidad psicológica, y cuyo uso en la medicina familiar comunitaria sería altamente valioso. Esta condición le da la posibilidad a dicho especialista de utilizar todos aquellos recursos que son válidos para optimizar el proceso de transformación y crecimiento del individuo, y poder proyectarlo hacia su presente y futuro con una posición activa ante su propia realidad; en nuestro país esto es práctica constituida en los últimos años.¹

Hoy el empleo del arte en la atención a individuos y grupos es realmente popular en nuestro país y se aplica con diferen-

¹ Especialista de I Grado en Psicología de la Salud. Profesor Instructor de la Facultad "Dr. Salvador Allende".

² Especialista de I Grado en Psicología de la Salud. Máster en Psicología Clínica. Profesor Instructor de la Facultad "General Calixto García".

tes fines, principalmente en los niveles primario y secundario de atención; sin embargo su desarrollo teórico y su sistematización desde el punto de vista científico aún resultan insuficientes, lo cual ocasiona un problema esencial para nuestro tiempo, que es la poca posibilidad de generalización.

La universalidad del arte, dada por las funciones que ha cumplido en el crecimiento y desarrollo del hombre, tanto desde una perspectiva filogenética como ontogenéticamente, ha hecho que disímiles especialistas, con diversos propósitos, le dediquen su atención.² En la actualidad se reconoce su uso probado en la recreación, la educación y más recientemente en la psicoterapia, siendo en este último campo donde aún se plantean múltiples interrogantes, acerca de las bases teóricas y explicaciones sobre los mecanismos por los que el arte constituye un medio psicoterapéutico.³

La utilización de las terapias con recursos artísticos, ha mostrado sus beneficios en la práctica con diferentes tipos de problemas y situaciones de salud en que se implican alteraciones psicológicas, con la posibilidad de llevarla a la familia y a diferentes instituciones de la comunidad, apoyándose en los recursos de la propia comunidad y pudiendo aplicarse variantes individuales y grupales en la orientación psicológica y con fines terapéuticos, que la hacen compatible con las complejas características del trabajo en la atención primaria, donde se ponen de manifiesto en toda su diversidad los problemas de salud de la población, así como la variedad de filosofías y nociones psicológicas que conforman nuestra identidad⁴ y con las que se enfrentan los profesionales de la salud.

Nuestras reflexiones sobre el uso de las terapias con recursos artísticos nos llevó en un primer momento a pensar en la

posibilidad de su uso en el nivel individual y grupal, específicamente en la familia, con arreglo al tipo de intervención que necesitaban las personas o grupos que demandaban nuestros servicios, y con la concepción de incorporar a otros actores sociales en el proceso de promover salud, prevenir la enfermedad, curarla, o rehabilitar sus secuelas; de manera que aprovechando elementos esencialmente culturales pudiéramos movilizar en los sujetos objeto de nuestra intervención, un proceso activo a partir de potencialidades inherentes a ellos mismos, cuestión que sin lugar a dudas genera el arte.^{2,5}

Es propósito nuestro que a largo plazo la utilización y aplicación de las terapias con recursos artísticos abarque grupos de la comunidad, lo cual posibilitaría que éstas adquieran una mayor eficacia y factibilidad; aprovechando, como ya dijimos, riquezas que están presentes en nuestras comunidades, pero que no han sido integradas al proceso salud-enfermedad, aunque tienen una estrecha relación con él y que para su generalización necesitan una metodología.

En el ámbito internacional hay una amplia experiencia en la utilización de los recursos artísticos sobre todo en las intervenciones comunitarias,⁶⁻⁸ pero no siempre con la intervención de equipos multidisciplinarios como en el caso nuestro, donde la propia organización institucional favorece este proceso integrador para el trabajo.

En 1995 un impulso principal al desarrollo de nuestras ideas lo constituyó la estancia en el Instituto Psiquiátrico Joris, en Holanda, donde realizamos una intensa revisión bibliográfica sobre el tema en el campo internacional, y nos adiestramos en el uso terapéutico de diferentes modalidades, en lo cual este centro tiene una basta experiencia.

A partir de los elementos expuestos, en el presente trabajo nos trazamos los objetivos de mostrar la utilidad de las terapias artísticas, cómo insertar las mismas en las principales tareas de salud, y orientar metodológicamente su implementación en la atención primaria de salud.

UTILIDAD DE LAS TERAPIAS ARTÍSTICAS

Al enunciar las líneas de desarrollo de la Psicología de la Salud, *J. Grau* en su trabajo *La psicología de la salud en los albores del siglo XXI: Conferencia Inaugural de la I Reunión Regional de Psicología de la Salud, 1995; Guadalajara, México*; particulariza las acciones a desarrollar por los psicólogos como sigue:

- Estudio de las manifestaciones psicosociales del modo de vida y estilo de vida en relación con las enfermedades crónicas.
- Búsqueda de métodos y técnicas de influencia psicosocial para la motivación por el cuidado de la salud y hábitos de vida más sanos.
- Capacitación del personal de salud en la comprensión de factores psicosociales que intervienen en el proceso salud-enfermedad, y la utilización de los aportes psicológicos en promoción y habilidades comunicativas del personal de salud.

No obstante, este autor en 1997, en comunicación personal nos planteaba que el desarrollo actual de la Psicología de la Salud y su inserción dentro del nuevo contexto sociocultural emergente en Cuba, hacía necesario priorizar el desarrollo de una línea de investigación y aplicación del arte en terapia en el sistema de salud, y en

este sentido valoraba como positivas las investigaciones que nosotros estábamos realizando⁹ (Ciencia, arte, sociedad y salud mental. Conferencia impartida en la sesión plenaria del IV Inforum. La Habana: Palacio de las Convenciones, 1998:5-10), pues las mismas además de realizarse en la atención primaria estaban buscando una mayor sistematización de las concepciones teóricas básicas, de las herramientas diagnósticas y terapéuticas a utilizar, y de su empleo por otros actores sociales que interactuaban con nuestra población en las comunidades.

La actividad artística es un vehículo de cambio terapéutico inmerso dentro del arte que se concibe principalmente como un medio de comunicación no verbal.³ Esta peculiaridad permite sobre todo captar la riqueza del mundo emocional y relacional del individuo, que en los enfoques modernos psicoterapéuticos es el punto esencial para cualquier cambio o movilidad de los procesos emocionales y cognitivos.¹⁰

La terapia artística es un recurso terapéutico muy flexible que puede ser empleado en poblaciones disímiles, tales como niños, adultos, ancianos; así como también con sujetos que presentan dificultades y trastornos emocionales. Igualmente este enfoque puede desarrollarse con otros fines de salud en diferentes escenarios: escuelas, centros de salud y en diversos espacios comunitarios; y el tratamiento puede ser abordado de diferentes maneras: trabajando con individuos, con familias y en grupos.

Estas técnicas serían de amplio uso por agentes sanitarios previamente capacitados y adiestrados en sus principales elementos teóricos y prácticos, y cuyo desarrollo inicial debería ser siempre supervisado.

Hay acuerdo entre todos los autores^{6,11,12} en plantear como elementos tera-

péuticos que se ponen en juego, en primer lugar, las posibilidades comunicacionales y de expresión de la vida interior de la persona que le confieren valor diagnóstico y curativo a la actividad artística, y que hace que se considere como una opción en el tratamiento de personas en que la comunicación verbal no es posible por limitaciones funcionales o psíquicas, o en aquellas en que es importante la comunicación extraverbal.

Asociado a esto, se concuerda en la posibilidad de expresar estados emocionales perturbadores o vivencias negativas que en el contexto terapéutico son utilizadas con diferentes fines de acuerdo con la posición del terapeuta: como posibilidad de alivio (catarsis), como posibilidad de reconocimiento que propicie un cambio (*insight*), o en general como elemento proyectivo que propicia la intervención terapéutica.

También con diferentes interpretaciones, la noción de creatividad está asociada a la generalidad de las terapias con recursos artísticos como un proceso de gran potencial terapéutico.¹³

A. Mitjans¹⁴ concibe ésta como expresión de la unión de lo cognoscitivo y lo afectivo, pues el proceso creativo está pleno de vivencias emocionales que no son el resultado del proceso, sino parte del proceso mismo y elementos dinamizadores, en lo que coincide con los diferentes terapeutas artísticos que hacen referencia a estos hallazgos en la práctica.

En la bibliografía consultada sobre nuestro medio, el desarrollo de modelos que utilizan como medio único y fundamental para la psicoterapia alguna manifestación artística, sólo se reporta en el desarrollo de la modalidad de Psicoballet,¹¹ en la utilización de la expresión gráfica en los niños,¹⁵ y en la utilización de diferentes modalidades en el tratamiento de niños y

adolescentes con alteraciones emocionales (Ciencias, arte sociedad y salud mental. Conferencia impartida en la sesión plenaria del IV Inforum. La Habana:Palacio de las Convenciones,1998:5-10).

La experiencia en la aplicación de las terapias artísticas en el plano psicoterapéutico ha permitido que los investigadores se den cuenta de que éstas pueden utilizarse con muchas posibilidades de efectividad fuera del contexto de las instituciones de salud con objetivos más amplios que abarquen todas las tareas principales relacionadas con la salud, como prevención, promoción, curación y rehabilitación, y que se puedan aprovechar los recursos de la comunidad convergiendo con necesidades y requerimientos de la intervención de la Medicina Familiar en los problemas de nuestras comunidades. En la actualidad, muchas de las técnicas afectivo-participativas, de uso frecuente por los especialistas en salud, utilizan diferentes manifestaciones artísticas como medio para lograr sus objetivos.

TERAPIAS ARTÍSTICAS Y SU USO EN LA APS

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 caracte-

terísticas principales, aplicaciones, y cómo insertarlas en las diversas tareas de salud de la atención primaria mencionadas anteriormente.

TERAPIAS DRAMÁTICAS

En la revisión realizada hemos encontrado que los principales paradigmas en que se han basado las diferentes aplicaciones en terapia dramática han sido:

Técnica dramática: es una fórmula de psicoterapia grupal donde la innovación es la aplicación de la dramatización de roles a la práctica psicoterapéutica grupal, a partir de la naturaleza psicosocial de la experiencia dramática.

Rol: se concibe que el ser humano, como individuo creativo, puede crear o regenerar nuevos y viejos roles que le inducen pensamientos y actitudes nuevas en un sentido existencial y relacional.

Dramatización creativa o juego de roles: se centra en la creatividad del acto dramático que cumple las funciones de catarsis, interacción social, formación de la autoconciencia y que como "acto creativo" sirve al individuo para negociar las paradojas entre la vida cotidiana y la vida imaginada, entre la realidad y la fantasía. Posibilita la expresión al exterior de la vida interna del individuo y sus posibilidades de apropiación de roles mediante mecanismos internos y externos.^{3,6}

En Cuba, el drama se ha utilizado por diferentes especialistas y desde diferentes enfoques, *Hirán Castro* hizo uso del psicodrama como técnica auxiliar en la actuación de emociones para poner de manifiesto las predisposiciones neuróticas.¹⁶ El sociodrama en Cuba, ha sido una técnica para tratar las relaciones y conflictos entre grupos, siendo abordadas diferentes problemáticas de la sociedad por colectivos teatrales.

Estas técnicas en el marco de la promoción de salud son la base teórico-práctica de un gran número de técnicas participativas muy en boga hoy para iniciar procesos de cambio en los individuos, a partir de una concientización de las conductas de precaución para la conservación y el aumento de la salud, incluso tenemos experiencia de la utilización de las técnicas dramáticas como base de un modelo de promoción de salud desarrollado por el Centro de Desarrollo de Salud Comunitaria Marie Langer, basado en la creación de espacios grupales de reflexión para promover la participación en la promoción de salud.¹⁷

En la prevención, las técnicas dramáticas son de amplia utilidad como evocadores a conciencia, y por tanto al control voluntario de conductas y momentos relacionales en la interacción humana, que aparecen o se comportan como reforzadores habituales de conductas de riesgo para la salud. Así podemos mostrar su utilidad para el abandono del hábito de fumar, para la educación sexual desde edades tempranas, el análisis de problemáticas de salud en grupos vulnerables, y en la tercera edad, para evitar el aislamiento social de los ancianos.

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, 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.

TERAPIAS MUSICALES

P.F. Oswald,⁷ escribe: " La música representa un refinamiento artístico de actividades biológicamente conducidas que sirve a la necesidad de comunicación, autoorientación, contacto social y expresión emocional a través de la producción de sonidos". La utilización de la música para otros fines no recreacionales, ha seguido caminos similares al drama. En la bibliografía consultada, se refieren 3 argumentos fundamentales para su aplicación:¹⁸

1. El estudio de la influencia de diferentes elementos de la música.
2. El efecto terapéutico a partir de mecanismos psicofisiológicos.
3. El poder afectivo y comunicacional de la música.

Tranquard,²⁰ enuncia 3 aspectos de la Musicoterapia: la Sonoterapia, que se refiere al poder fisiológico de la vibración; la Ritmoterapia, se refiere al poder dinamogénico de la música, en que el ritmo estimula la interacción entre los niveles sensorial, afectivo e intelectual; y la Meloterapia, se refiere al poder afectivo, comprobándose clínicamente que la melodía contiene una fuerza propulsora que despierta la actividad motriz y las emociones.

En la promoción son útiles desde la estimulación a su uso cotidiano en la vida de los seres humanos acompañando diversas actividades cognitivas y diferentes estados emocionales, lo cual tiene un efecto saludable; también como elemento motivacional importante para el inicio de programas de Intervención, y como recurso para dinamizar el curso de los mismos, como en los programas de estimulación temprana a los niños. Es vehículo idóneo

para la transmisión de mensajes de salud y de interés comunitario.

En la prevención es utilizada en estrategias antiestrés y en la psicoprofilaxis del dolor y del parto; además acompañada de otras técnicas puede proporcionar relajación profunda y ser un inductor para la meditación.¹⁹

En el plano de la curación se han utilizado las 3 vertientes fundamentales de aplicación de acuerdo con el tipo de paciente y tipo de problema, aunque no es frecuente su utilización en la atención primaria, pues hasta el momento se aprovechan poco las posibilidades materiales que en esta dirección pueda tener el paciente o grupo de la comunidad, y en rehabilitación la música siempre es un estimulador de la mejoría de los estados afectivos, e impone estados de ánimo aprovechables en las situaciones psicológicas de pérdida.

TERAPIAS DANZARIAS

La danza es una actividad que permite la satisfacción de la necesidad de comunicación y movimiento del ser humano en todas las edades, y a la que se adjudica un valor importante en la conservación de la salud. Se reconocen 2 aspectos a los que va dirigido el estudio de los efectos terapéuticos de la danza:

1. El movimiento como una necesidad física y psicológica del ser humano.
2. La danza como comunicación de sentimientos, deseos y vida interna del ejecutante.

La danza, como recurso terapéutico, puede dar respuesta a las diferentes tareas de la atención primaria tanto en la promoción, donde la creación de grupos de danza en la comunidad resulta un movilizador

para la respuesta activa a los problemas de salud; así como también en la prevención, utilizando los beneficios del ejercicio físico y las posibilidades comunicacionales para programas de enfermedades crónicas, para el trabajo con adolescentes y otros grupos vulnerables. En la curación, actualmente la danzaterapia es ampliamente utilizada en instituciones psiquiátricas y de salud, encontrándose reportes nacionales de la aplicación de la técnica de Psicoballet,¹¹ y en niños con retardo del desarrollo psíquico, que eran motivo de frecuente interconsulta en el centro escolar por los fracasos académicos y trastornos de procesos como la atención y la concentración.⁹

No es frecuente la utilización de la danza como recurso que contribuya a la rehabilitación en el área de salud, elemento que debe estudiarse e incorporarse dentro de los programas de rehabilitación fisioterapéutica de la atención primaria.

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 psicoterapeutas 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 Arteterapia.

En las bibliografías revisadas^{5,13,15} 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.

PROPUESTAS METODOLÓGICAS PARA EL USO DE ESTAS TERAPIAS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

Las terapias artísticas son técnicas que deberían ser de amplio uso en nuestras

comunidades por los profesionales sanitarios pues ellas permiten mejorar la salud y la calidad de vida de las personas satisfaciendo una necesidad vital de nuestras comunidades y de nuestro nivel de desarrollo del sistema nacional de salud: la participación.

Esta realidad implica el recomendar una serie de orientaciones metodológicas que ayudarían a su uso más eficiente, con una relación adecuada costo-beneficio por nuestras áreas de salud:

1. Realización de un proceso de diagnóstico de las características socio-culturales de la comunidad, identificando principales necesidades sentidas con relación al arte y al crecimiento personal.
2. Evaluar potencialidades del trabajo multisectorial, y su disposición a desplegar las tareas de salud utilizando recursos artísticos.
3. Estructurar la capacitación diferenciada de los agentes sanitarios (facilitadores) en cuanto al uso terapéutico de las técnicas artísticas, metodología de la intervención comunitaria; así como principios de trabajo con grupos terapéuticos y técnicas de cambio conductual como son: la relajación, el reforzamiento positivo, el entrenamiento simulado, la retroalimentación, etcétera.
4. Trabajar en grupos y con funcionamiento en forma de taller siguiendo las metodologías de esta técnica.
5. Realizar diagnóstico inicial de los síntomas, creencias, problemáticas y expectativas que tiene el grupo de trabajo y negociar los objetivos de crecimiento (contrato grupal).
6. Utilizar siempre para el trabajo con el grupo a 2 facilitadores: 1 el agente sanitario, y otro el especialista de la cultura, para facilitar y observar la dinámica grupal.
7. Los límites del tamaño del grupo de trabajo deben ser entre 5 y 18 personas, con sesiones de trabajo que estén entre 1 h o 2.
8. Es recomendable que los miembros del grupo taller presenten problemas parecidos y que sus etapas de vida no sean distantes.
9. Los facilitadores deben tener como superobjetivo activar en las personas la manifestación de sus potencialidades con un carácter creativo, independientemente de los logros artísticos.
10. En los talleres de trabajo las personas deben aprender y asumir que "comprender" es en primer lugar aceptar, observar y practicar, y que la vivencia grupal es el principal factor de cambio.
11. La intervención de los facilitadores no debe exceder un encuentro semanal, ni más de 6 meses, y deben realizarse evaluaciones periódicas de los cambios cada 2 meses.
12. Los participantes en el grupo taller deben organizar periódicamente una muestra a la comunidad de sus creaciones artísticas, con vistas al refuerzo de las expectativas de logro social.

Conclusiones

El reconocimiento por aquellos que trabajan con las terapias con recursos artísticos, de que la creatividad es un elemento integrador y de crecimiento, presente en todos los seres humanos, le confiere una importante cualidad en la que se basa la amplitud de sus aplicaciones, no sólo en instituciones de problemas de salud mental, de donde surgieron, sino en otras esferas de la salud humana, como las instituciones de salud enclavadas en la atención primaria, y para tareas que rebasan el marco de la curación.

El uso de las terapias artísticas, como hemos visto a lo largo de nuestra exposición, es de gran utilidad para el mejoramiento de la salud de nuestra población a partir de aprovechar aspectos de la cultura que existen en nuestras comunidades y cuya activación dirigida y consciente puede aportar mucho en la dirección mencionada. Estas técnicas contribuyen de manera esencial al crecimiento de la salud de nuestros pobladores, pues descansan en un elemento clave para el logro de este objetivo que es fomentar la participación, y con ello el mejoramiento del estilo de vida, en el marco de un aprendizaje en grupo que recrea y crea las redes humanas que la vida moderna muchas veces deja de lado.

El grupo taller sería en su esencia organizacional para trabajar, pues funciona como aglutinador, fomenta la creación de redes de socialización, la motivación

por el vivir, y evita que la ausencia frecuente de los otros y la vida pulsional sin derrotero los precipite en el derrumbamiento del yo y en la vulnerabilidad a la enfermedad, creándose así un entendimiento entre los valores culturales y el crecimiento del potencial hacia la salud.

Finalmente pensamos que una atenta y adecuada aplicación de las orientaciones metodológicas que se sugieren en nuestro trabajo, después de conocer los aspectos esenciales de las técnicas artísticas analizadas, posibilitaría que el Médico de Familia, el psicólogo y otros actores sociales conformados en un equipo de trabajo multidisciplinario e intersectorial, pudieran obtener los éxitos deseados en los objetivos que se tracen en torno al crecimiento de la salud y mejoramiento de la enfermedad en el ámbito de nuestras comunidades.

SUMMARY: The present paper was made taking into account the insufficient bibliography on this topic and the need to systematize the use of techniques with artistic resources in primary health care. The objective of this paper was to demonstrate the usefulness of these techniques, the way to insert them in the main health tasks and to methodologically regulate their implementation at the primary health care level (PHC). An extensive bibliographic review was made and some working experiences at this care level were analyzed. The main characteristics of the therapies with artistic resources were shown and methodological instructions were structured for an efficient implementation. It was concluded that creativity is the main integrating and growth element that makes possible the effectiveness of these techniques and that an adequate application of the methodological instructions allows to succeed in the growth of health in the PHC tasks.

Subject headings: ART THERAPY; PRIMARY HEALTH CARE.

Referencias bibliográficas

1. Morales F. Psicología de la salud. Conceptos básicos y proyecciones de trabajo. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 1999;85-112.
2. Zaldívar D. Arte y psicoterapia. Rev Cubana Psicol 1995;12(1-2):45-64.
3. Landy R. Dramatherapy. Concepts and practices. New York: Springfield, 1994:3-175.
4. Carranza J, Acosta E, Alonso A, Espina M, Leyva W. Cultura y desarrollo. Temas 1998;15:82-95.
5. Cornelesse H. Art-therapy and psychodynamic group processes (Workshop). II Conferencia Internacional de Psicología de la salud. Resúme-

- nes. La Habana: Palacio de las Convenciones, 1996:25-6.
6. Jennings SA, Gersie D, Powley M, Davis R, Suttleworth R, Courtney P. *Dramatherapy*. Kember Press, 1994:1-56.
 7. Oswald PF. Facilitación psicoterapéutica de la creación musical. *Am J Psychother* 1992;46(3):383-404.
 8. Burns O. Dance for health: improving fitness in African, American and Hispanic Adolescents. *Public Health Rep* 1995;110(2):189-93.
 9. Llera E de la. Psicoballet y retraso en el desarrollo psíquico. I Congreso Internacional de Medicina Familiar. Resúmenes. La Habana: Palacio de las Convenciones, 1998:91.
 10. Kort F. Psicoterapia de grupo y desarrollo del potencial humano. Caracas: Monte Ávila, 1990:111-20.
 11. Fariñas G. Psicoballet, método cubano de psicoterapia de grupo. México, DF: Universidad Autónoma de Puebla, 1993:2-13, 24-35.
 12. Joachims S. Establishing contact in the early stage of severe craniocerebral trauma: sound as the bridge to mute patients. *Rehabilitation (Sttug)* 1994;33(1):8-13.
 13. Dally T. El arte como terapia. Barcelona: Herder, 1987:3-159.
 14. González F, Mitjans A. La personalidad: su educación y desarrollo. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1990:36-9.
 15. Valdés R. El desarrollo psicográfico del niño. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 1979:1-47.
 16. Castro H. Histeria y neurosis. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1989:25-92.
 17. Saracho E, Victoria ML. Concepto de salud. De la salud como metereología a la salud como ecología. *Bol Vínculos* 1997;4:5-6.
 18. O'Callahan CC. Communicating with brain-impaired palliative care patients through music therapy. *J Palliat Care* 1993;9(4):53-5.
 19. Loroño A. Biomúsica. Manual de musicoterapia. Madrid: Cuadernos, 1987:3-42.

Recibido: 28 de diciembre de 1999. Aprobado: 9 de febrero del 2000.

Lic. Elina de la Llera Suárez. Amado No. 9 e/ Mayía Rodríguez y Goicuría, Víbora, municipio 10 de Octubre, Ciudad de La Habana, Cuba.