

Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación para inclusión social
ISSN: 1886-6190

<http://dx.doi.org/10.5209/ARTE.54121>



EDICIONES
COMPLUTENSE

Arteterapia para la maternidad y la familia. Una vía de apoyo a la parentalidad positiva

Lucía Hervás Hermida¹

Recibido: 30 de junio de 2016 / Aceptado: 10 de julio de 2016

Resumen. En este artículo se abordan las posibilidades que ofrece el arteterapia para apoyar a las familias, para el ejercicio de la parentalidad positiva, favoreciendo una mejora de los vínculos de apego, de las competencias parentales y la resiliencia. Para ello se realizó una revisión de la literatura a nivel internacional, sobre el modelo de la parentalidad positiva, la arteterapia familiar, y en concreto la arteterapia para la maternidad, teniendo en cuenta la perspectiva de género. Las conclusiones arrojan luz sobre el potencial del arteterapia con las familias y las madres para promover que éstas puedan ejercer su rol de manera satisfactoria, en un proceso de crecimiento personal.

Palabras clave: Arteterapia; maternidad; arteterapia familiar; parentalidad positiva; género.

[en] Art therapy for maternity and family. One way to support positive parenting

Abstract. This paper describes the possibilities of art therapy for families as a way of support for positive parenting, fostering the develop of attachment, parental competences and resilience. A deep review of the literature is presented, about the model of positive parenting, family art therapy, and specifically art therapy for maternity, from gender perspective. The findings shed light on the potential of art therapy with families and mothers to encourage them to exercise their role as parents satisfactorily, in a process of personal growth.

Keywords: Art therapy; maternity; family art therapy; positive parenting; gender.

Sumario. 1. Introducción; 2. El modelo de la parentalidad positiva; 3. Las medidas de apoyo a las familias, la orientación y educación parental; 4. Arteterapia familiar; 5. La modalidad de arteterapia en diadas; 6. Arteterapia con la maternidad; 7. La maternidad como proceso de transformación; 8. El poder sugestivo de las imágenes de las mujeres en su maternidad; 9. Arteterapia y maternidad con especiales dificultades: depresión postparto, pérdida perinatal, trauma, violencia de género y exclusión social; 10. Conclusiones; 11. Referencias bibliográficas.

¹ Universidad Autónoma de Madrid. Artista, Arteterapeuta, docente e investigadora, actualmente realizando la tesis doctoral como contratada predoctoral en el departamento de Educación Artística, Plástica y Visual de la Facultad de Formación del Profesorado y Educación de la Universidad Autónoma de Madrid.
E-mail: luciahervashermida@gmail.com

Cómo citar: Hervás Hermida, L. (2016) Arteterapia para la maternidad y la familia. Una vía de apoyo a la parentalidad positiva, en *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación para inclusión social* 11, 131-149.

1. Introducción

*En el bus de Newark a New York/ el bebé vomita/ en el cuello de zorro /
de su único abrigo
Ella limpia el cuello / y el rostro suave del bebé/luego coge al crío/ de la
mano/ y se dirige al metro
donde el crío duerme sobre su rodilla/ y ella/ ella misma
posa su mirada perdida /a través de la ventana/ por encima de la cabeza/
del bebé que duerme.
Tiene veintisiete años /y está muy cansada
Permíteme /ayudarla siempre
Porque he sido ella, permíteme /ser su amiga.
(Hettie Jones, 1990, en Marí Pegrum, 2015)*

Criar a los hijos hoy en día se ha convertido en una tarea complicada. Nos encontramos en un momento en el que la definición de la familia y de las prácticas en torno a la crianza se encuentran en una profunda crisis. Esto ha sido motivado especialmente por la rápida transformación social a la que estamos asistiendo, en la que actualmente contamos con una gran diversidad de familias, por lo que los padres y madres de hoy en día no pueden tomar como referencia los modelos tradicionales, y deben adaptar sus actuaciones a una realidad en continuo cambio. Nunca antes en la historia la educación de los hijos había supuesto un reto tan complejo, con las complicadas circunstancias socioeconómicas y laborales que tenemos, la rápida irrupción de las nuevas tecnologías, y los rápidos avances sociales y tecnológicos que están aconteciendo.

Por otro lado, es comúnmente conocida la importancia que tiene la familia como principal agente de socialización, ya que es en el seno familiar donde se fundan las bases de la personalidad de los individuos, y del funcionamiento de la sociedad. Existen actualmente suficientes estudios científicos que enfatizan la importancia de recibir buenos tratos durante la infancia, lo cual proporciona una óptima salud mental y física. Esta concepción del buen trato tiene su base en la idea de que tratar bien a las crías es algo inherente a los seres humanos, como una capacidad fundamentada en sólidas estructuras biológicas (Barudy & Dantagnan, 2005), sin embargo, vemos a menudo a nuestro alrededor como, desbordadas por el estrés y la exigente responsabilidad, las familias tienen grandes dificultades para llevar a cabo esta tarea.

Además, desde la perspectiva de género, son conocidas las dificultades que la maternidad imprime especialmente sobre la vida de las mujeres. Si bien es cierto que tras décadas de estudios feministas hemos avanzado mucho en el camino hacia la emancipación de las mujeres y que actualmente se tiende hacia una equiparación de los roles, en una búsqueda de la coparentalidad, aún hoy en día persisten muchos de los mitos en torno a la maternidad que son fuente de injusticia y problemática, como la sobrecarga de responsabilidades que deben asumir las

madres, las dificultades para lograr la conciliación laboral, las limitaciones en la capacidad de elección, o las múltiples implicaciones en torno al cuerpo y la identidad femenina.

Toda esta compleja situación social está llevando también a una toma de conciencia desde el ámbito político y de la intervención familiar sobre la necesidad de dar respuestas y apoyos a las familias, quienes deben ser capaces de afrontar las transiciones y adaptaciones continuas que conllevan las cambiantes demandas sociales (Martínez González, 2009)

Para este fin, considero que la presencia de la creación artística dentro del espacio seguro que se produce en los talleres de arteterapia puede servir como una valiosa fuente de apoyo, atendiendo a la estrecha relación que existe entre la crianza y la creatividad. Las características específicas del marco arteterapéutico lo convierten en un espacio idóneo para la reflexión y transformación de las dinámicas familiares, para la mejora de los vínculos de apego y el desarrollo de las competencias parentales, especialmente aquellas relacionadas con la resiliencia y los buenos tratos. En este artículo he querido abordar todas estas posibilidades, partiendo de una revisión de la literatura en el ámbito, tanto desde el modelo de la parentalidad positiva, el cual cuenta con un gran reconocimiento a nivel internacional dentro de la intervención familiar, como de la arteterapia familiar, y más específicamente del arteterapia para la maternidad, a partir de estudios españoles e internacionales, principalmente de países de habla inglesa, donde ya existe suficiente experiencia de intervención en arteterapia con la maternidad y las familias.

2. El modelo de la parentalidad positiva

Como respuesta a la creciente preocupación social sobre las necesidades de apoyo de las familias, el Consejo de Ministros de Europa redactaron en 2006 la recomendación REC (Comité de Ministros a los Estados Miembros, 2006) sobre políticas de apoyo al ejercicio positivo de la parentalidad, un importante escrito que ha servido de marco de referencia para un creciente número de investigaciones.

Dicho documento sienta las bases acerca de la importancia de una adecuada atención y apoyo a las familias, y marca unas directrices para la implementación de políticas que apoyen el ejercicio de la parentalidad positiva, entendiéndose que esta se refiere:

al comportamiento de los padres fundamentado en el interés superior del niño, que cuida, desarrolla sus capacidades, no es violento y ofrece reconocimiento y orientación que incluyen el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo del niño. (Comité de Ministros a los Estados Miembros, 2006, p.3)

La recomendación insta a los estados a asumir políticas y medidas a favor de los padres, ya sean de carácter legislativo, financiero, o social, haciendo hincapié en las acciones de apoyo y en la implementación de programas de intervención socio-educativa, basados en unos supuestos y principios básicos. (Ver tablas 1 y 2).

Tabla 1. Supuestos fundamentales en los que se basa el modelo de la parentalidad positiva (Rodrigo Lopez, Máiquez Chaves, y Martín Quintana, 2010)

1. El primero resalta la importancia de la familia, como núcleo básico de la sociedad y garante de los derechos de cada uno de las personas que la componen. Comprende la diversidad de formas de familias que existen, haciendo hincapié en el respeto a la privacidad y autonomía de la familia.
2. El segundo hace referencia al concepto ecológico-sistémico de familia según el cual ésta no puede comprenderse de manera aislada, sino como un complejo sistema de relaciones que se sitúan en un contexto social e histórico en proceso de constante cambio.
3. El tercero nos recuerda las necesidades de apoyo de todos los padres y madres para ejercer adecuadamente su responsabilidad. La aceptación de estas necesidades ha llevado a un cambio de paradigma en la atención familiar, según el cual no sólo se observa la necesidad de un tipo de apoyo de carácter terapéutico o rehabilitador, sino desde el punto de vista preventivo y de promoción del desarrollo.

Dentro del modelo de la parentalidad positiva se pone el foco en la parentalidad social, distinguiéndola de la parentalidad biológica, y en el desarrollo de las competencias parentales, entendiendo éstas como “las capacidades prácticas de los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos, y asegurarles un desarrollo sano”(Barudy y Dantagnan, 2005, p.77). El aprendizaje de las competencias parentales es el resultado de un complejo proceso donde se mezclan la influencia de la cultura y las experiencias personales de buen trato o maltrato que la madre o el padre hayan tenido, con sus características personales innatas. Es un proceso en constante evolución, que implica el desafío de ser capaz de satisfacer las demandas de los hijos en cada momento evolutivo, atendiendo a cada una de las necesidades, (alimentación y cuidados físicos, protección, necesidades cognitivas, emocionales, socioculturales, etc), lo cual exige una gran capacidad de adaptación y flexibilidad, y abundantes apoyos.

Se han definido unos principios que caracterizan la parentalidad positiva y que según se ha observado reiteradamente en las investigaciones favorecen procesos de desarrollo adecuados en los menores y fomentan su bienestar físico y mental (ver tabla 2). Estos principios, junto con la atención a los vínculos de apego y el desarrollo de las competencias parentales, y especialmente de la resiliencia, son los que sientan las bases de la parentalidad basada en los buenos tratos.

Tabla 2. Principios que definen la parentalidad positiva
(Rodrigo y Palacios, 1998, citado en Rodrigo Lopez et al., 2010):

- Vínculos afectivos cálidos, protectores y estables.
- Un entorno estructurado, que proporcione un modelo en el cual los menores puedan aprender las normas y valores.
- Estimulación y apoyo al aprendizaje cotidiano, fomento de la motivación y de sus capacidades.
- Reconocimiento del valor de los hijos e hijas como personas.
- Capacitación de los hijos e hijas, como agentes competentes y activos.
- Educación sin violencia.

3. Las medidas de apoyo a las familias, la orientación y educación parental

En respuesta a la necesidad de generar medidas de apoyo a las familias, se han desarrollado múltiples modelos de atención, desde la atención terapéutica individualizada, en los casos en que las familias requieren una intervención más específica, hasta la creación de diversos modelos y programas de educación parental en formato grupal, que en general son de carácter abierto, universal, y preventivo. El término de formación de padres, se refiere de manera genérica a los procesos que promueven el desarrollo personal y de las habilidades de los padres y madres, y favorecen una mejora de las prácticas educativas para el desarrollo saludable de los hijos.

La educación parental debe considerar a éstos como adultos en proceso de desarrollo, y por lo tanto debe promover el desarrollo tanto de las habilidades educativas de los padres y las madres como las centradas en promover la competencia personal e interpersonal, porque ambas contribuyen al desarrollo y la educación de los hijos y las hijas (Martín-Quintana et al., 2009). Así mismo, también se considera que la formación de los padres “forma parte de la educación de los niños y es un método para promover su desarrollo” (Cataldo, 1991:17, citado en (FAPMI, 2012)

Tal y como sostienen Rodrigo López et al. (2010), el enfoque psico-educativo y comunitario de orientación a las familias debe poner el foco de la intervención en la prevención y la promoción. Se trata de favorecer el desarrollo de las habilidades y capacidades de las personas y las familias para que puedan resolver sus situaciones problemáticas y satisfacer sus necesidades movilizando los recursos personales y sociales que necesiten para mejorar su propia vida.

Sin embargo, no todas las acciones de formación de padres se considera que favorecen a la parentalidad positiva, ni todas tienen las mismas características y criterios. Bernal y Sandoval (2013) critican aquellos tipos de programas que consideran la parentalidad desde un punto de vista funcional, una mera instrumentalización del rol de los padres para la socialización de los hijos, sin tener en cuenta las necesidades y valores propios de los padres. La intervención familiar para el fomento de la parentalidad positiva, debe estar guiada por unos principios

basados en la “consideración de las necesidades de las personas y de las familias y en el respeto a la diversidad y a los diferentes valores familiares” (Arcus, Schvaneveldt & Moss, 1993, citado en Martínez González, 2009, p.17)

Dentro de la diversidad de programas de educación parental existente, desde el arteterapia nos interesan especialmente los programas tercera generación (Martín-Quintana et al., 2009). Éstos ponen el foco en la mejora del funcionamiento familiar como sistema, mediante intervenciones multicontexto. Fomentan las relaciones de pareja y la coparentalidad, y el desarrollo de las competencias parentales y la resiliencia, y parten de las necesidades y recursos de las propias familias, y no de un modelo ideal de crianza.

Además, desde el punto de vista metodológico, estos programas han evolucionado desde un modelo académico inicial, centrado en la adquisición de conocimientos que tradicionalmente impartía el profesional, pasando por un modelo técnico, centrado en la adquisición de herramientas, para culminar en el modelo experiencial que se está desarrollando actualmente, el cual se basa en la reconstrucción del conocimiento dentro del contexto real de las familias. Se parte de las propias experiencias de los padres, de sus necesidades y recursos, para analizar y reflexionar sobre sus propias ideas y prácticas, a través de un proceso grupal que favorece la construcción compartida de conocimiento. En este modelo se fomenta que los padres tengan una participación activa en todo el proceso y sobre todo, que tomen las riendas sobre sus propios cambios.

Todos estos son principios que encajan perfectamente con las bases y el modo de hacer habitual del arteterapia, siendo que además el arteterapia ofrece, a través del lenguaje artístico, un importante vehículo para esa elaboración del proceso compartido.

En definitiva, en palabras de Martínez González (2009) la meta esencial de toda intervención para el fomento de la parentalidad positiva se resume en “fortalecer y enriquecer el bienestar individual y familiar” (p.16) algo que encaja perfectamente con la razón de ser del arteterapia.

4. Arteterapia familiar

La evolución de la arteterapia familiar proviene a partir del desarrollo de las teorías de la terapia familiar, con especial influencia de la teoría sistémica. Según este modelo la familia es considerada como un sistema en constante cambio, más que un conjunto de individuos es una compleja red de relaciones perteneciente a un contexto social y cultural (Kerr, Hoshino, Sutherland, Parashak, & McCarley, 2011). Desde esta visión holística, la familia es considerada como el principal agente de cambio, siendo la principal meta de la intervención la comprensión del equilibrio homeostático subyacente, la observación de los patrones familiares, y finalmente su transformación, desde la comprensión de los principios de reciprocidad y circularidad que gobiernan las relaciones familiares.

Desde el arteterapia, nos basamos en estas teorías como la base para canalizar el potencial que ofrece la expresión artística y la presencia de la metáfora en el setting arteterapéutico para producir cambios, identificar dinámicas del sistema familiar y entender los patrones de comunicación de los miembros de la familia.

Los beneficios que ofrece la arteterapia a la intervención familiar tienen que ver con la especificidad del lenguaje artístico, en tanto que ofrece una posibilidad de comunicación alternativa a la verbal, permite un abordaje y solución de los problemas a nivel visual, y promueve una participación activa en el proceso (Riley & Malchiodi, 2003).

Ventajas del arteterapia para la terapia familiar: (Riley & Malchiodi, 2003).

- Permite que cada miembro de la familia tenga una voz para expresarte a través del arte, poniendo a todos, de todas las edades, al mismo nivel, lo cual es especialmente útil con los niños, que a menudo tienen dificultades para expresarse a través del lenguaje verbal.
- El proceso artístico facilita la expresión espontánea de sus pensamientos y emociones, que pueden ser comunicadas a través de las obras de arte.
- La expresión visual puede ser un vehículo para comunicar asuntos familiares, incluso en terapia individual. La obra puede servir para traer a los miembros ausentes a la sesión, y ofrecer una oportunidad para explorar los roles en la familia, u otros asuntos que difícilmente podrían ser articulados de otro modo.
- El arteterapia familiar favorece la comunicación y revela tanto a través del proceso como a través de los contenidos de las obras los patrones familiares de interacción y comportamiento.
- - Se le ofrece a la familia una vía para explorar nuevas posibilidades, partiendo de la exploración de los patrones habituales. Es una oportunidad para usar el potencial creativo para solucionar los problemas, abrirse a nuevas perspectivas y promover cambios.

El modelo de intervención de arteterapia con las familias puede variar desde un modelo abierto y no directivo, hasta propuestas muy concretas y centradas en la tarea, dependiendo de los objetivos, el enfoque, las necesidades de la familia, e incluso el momento de la intervención. En cualquier caso, las metáforas presentes en las obras permiten comprender la manera en que cada miembro percibe a la familia y su propia situación en ella. Además, el proceso de creación grupal nos proporciona una oportunidad para observar a la familia en acción, y comprender su estructura y patrones de interacción, y pensar acerca de la intervención (Shalmon, McLaughlin, & Keefler, 2012). La obra de arte puede servir, por lo tanto, como mapa de la estructura familiar, y testigo el proceso, así como una vía de evaluación y valoración en continuo desarrollo, en un proceso que cambia el foco de interés desde los problemas iniciales, hacia una perspectiva del desarrollo y creación de nuevas vías de interacción más saludables (Sutherland, 2011).

5. La modalidad de arteterapia en díadas

Dentro de la arteterapia familiar ha tenido un importante desarrollo y consolidación a nivel internacional en los últimos años la modalidad de trabajo en díadas (Dancette-de Bresson, 2016), donde se trabaja con la relación paterno-filial (o materno-filial) ya sea en sesiones individuales (con la pareja madre-hijo o padre-

hijo) o en grupo. Este enfoque ha tomado una gran relevancia desde que se ha asumido y tomado en consideración la importancia de la implicación de los padres en los procesos terapéuticos de los hijos, o expresado en otras palabras, resulta muy difícil que un proceso terapéutico con niños sea exitoso si no se produce un cambio en la estructura y patrones de interacción familiares. Por este motivo los autores Shamri-Zeevi, Regev, y Snir (2015) plantean la importancia de incorporar objetivos propios de la educación parental, ya sea de manera paralela o integrada en el proceso terapéutico, buscando una verdadera implicación de éstos en la búsqueda de soluciones, y un verdadero cambio en el sistema familiar.

En los últimos años se han publicado numerosos estudios desde diversos países, Reino Unido, Israel y Australia, realizados en base a un modelo de consulta a arteterapeutas expertos en el ámbito, ya sea por entrevistas o cuestionarios, en los que se han desarrollado y establecido las bases de este modelo, sus principios básicos, objetivos, prácticas y competencias del arteterapeuta en esta modalidad (Armstrong & Howatson, 2015; Arroyo & Fowler, 2013; Buck, Dent-Brown, & Parry, 2013; Buck, Dent-Brown, Parry, & Boote, 2014; Proulx, 2003; Regev & Snir, 2014, 2015; Westwood, Keyzer, Evans, & others, 2010)

Este modelo centrado en el niño y en la relación pone el foco en el trabajo sobre la sintonía y el vínculo de apego entre el padre o la madre y el niño, y en la recreación del mundo intersubjetivo entre ambos, todo ello vehiculado a través de la creación artística. El terapeuta toma una posición equidistante entre los dos miembros, definiéndose no tanto como el terapeuta del niño, o de la madre o el padre, sino el terapeuta de la relación entre ambos, buscando que ésta se produzca desde la conexión y el respeto a la autonomía mutuamente (Buck et al., 2014). La meta es favorecer un cambio, una mejora del bienestar, y esto se produce a través de la mejora de la interacción. Se busca que los padres participen activamente como agentes de transformación, lo cual supone una mayor implicación y una gran confianza en su labor, lo que sin duda refuerza su autestima y aumenta los recursos y competencias parentales, además de una mejora en la comunicación y relación paterno-filial.

Según Regev y Snir (2014) los objetivos principales que guían el trabajo en esta modalidad de intervención son los siguientes:

- Crear un espacio para el disfrute de tiempo en común.
- Crear un espacio de juego en la sala de terapia, donde los contenidos internos y de la interacción pueden ser expresados, y pueden surgir nuevas posibilidades para abordar las situaciones.
- Observar y aprender a partir de la interacción acerca de uno/a mismo/a, el otro, y la relación entre ambos.
- Proveer a los padres de la información y apoyo que necesitan.

Este último objetivo los autores lo conceptualizan con una posición del terapeuta que denominan “la buena abuela” en referencia al término acuñado por Stern (1995, citado en Regev & Snir, 2014) y el cual describe una posición en la que el terapeuta apoya y ayuda basándose en su propia experiencia, sin interferir ni juzgar, preservando la esperanza en la mejora, incluso en los momentos más difíciles.

6. Arteterapia con la maternidad

Dentro de las intervenciones con las familias, resulta especialmente relevante el trabajo con la maternidad de manera específica, por un lado, desde la perspectiva de género (Hauser, 2012), y atendiendo a las especiales dificultades que la maternidad conlleva para el cuerpo y la vida de las mujeres, y por otro lado, desde las posibilidades que el arteterapia puede ofrecer en el desarrollo de la maternidad como proceso de transformación, desde el punto de vista de la creación.

La relación entre la maternidad y la creación es evidente, y de hecho las palabras crear y criar tienen raíces etimológicas comunes. Según el diccionario de la RAE (Real Academia Española, 2014), crear se define como “producir algo de la nada”, “establecer, fundar, introducir por vez primera algo; hacerlo nacer o darle vida”.

Según José Juan Fernández Bocanegra (2013), la maternidad puede ser considerada como un proceso creativo en sí mismo, que se desarrolla en el cuerpo de la mujer, con todo lo que éste contiene a nivel psíquico.

Este proceso de creación tiene una gran trascendencia desde el punto de vista de todas las creaciones que se producen cuando una mujer se convierte en madre, y que se desarrollan a varios niveles, por un lado a través de la relación con la criatura que está engendrando, y por otro lado sobre sí misma, sobre su propio cuerpo y su identidad como madre y sobre su realidad social.

Sin embargo la atención a la maternidad en general es tratada como una experiencia de carácter médico, donde los aspectos psicosociales y emocionales, no digamos ya creativos, son a menudo pasados por alto (Swan-Foster, Foster, & Dorsey, 2003). Este planteamiento, que resulta muy novedoso, tiene sus antecedentes en la experiencia clínica de la arteterapeuta Nora Swan-Foster (1993, 2003, 2012)) quien en Estados Unidos, ya en la década de los 90 comenzó a trabajar con la maternidad, y a desarrollar un modelo específico de intervención con la maternidad, a nivel preventivo, el cual se ha ido desarrollando a lo largo de estas décadas. Su enfoque parte de la perspectiva junguiana, poniendo énfasis en el potencial sanador de las imágenes que producen las mujeres durante su embarazo.

Susan Hogan (2003), otra arteterapeuta británica pionera en la implementación del arteterapia para la maternidad, desde una perspectiva de género, pone el foco de la intervención con la maternidad en la exploración de las emociones, así como en ofrecer apoyo emocional y reflexión personal, y en la creación de un espacio grupal que facilite el intercambio de información entre las madres.

Este espacio grupal representa lo que Stern, Bruschweiler-Stern, y Freeland (1999) denominaron “matriz de apoyo”, un ambiente de contención normalmente generado por mujeres de confianza, de donde la reciente madre extrae el sostén que necesita, así como los recursos y conocimiento que requiere para ejercer su rol de madre. Desde el punto del aprendizaje de competencias esta matriz de apoyo tiene una gran significación, y se ha observado cómo la realización de actividades creativas en grupo facilitan que se genere esta matriz de apoyo, tal y como describen Demecs, Fenwick, & Gamble (2011).

En su estudio, realizado en Australia sobre un programa que introduce actividades creativas como complemento a la educación maternal, enfatizan las posibilidades que ofrece el entorno creativo grupal como vehículo para el

aprendizaje cultural en torno a la maternidad y la crianza que las mujeres precisan desarrollar. Tanto el espacio grupal compartido por las mujeres como las actividades creativas son vehículos para que las mujeres puedan explorar y compartir sus ideas y experiencias, adquiriendo la necesaria confianza en sí mismas para tomar las decisiones que mejor se ajusten a sus propias necesidades. Además, la realización de estas actividades creativas dentro de un entorno grupal seguro y contenedor, aporta a las mujeres una valiosa oportunidad para el contacto social y el apoyo mutuo, siendo una fuente de bienestar. Las participantes afirmaron que el programa les había ayudado a encontrar un cierto grado de equilibrio emocional y espiritual, generando un sentido de conexión más profundo, tanto con ellas mismas, como con sus bebés, como con su familia.

7. La maternidad como proceso de transformación

La maternidad es un proceso vital que, como muchas otras transiciones en la vida, produce profundos cambios y transformaciones a todos los niveles, físico, emocional, social, y espiritual. Sin embargo, llama la atención que, coloquialmente, la maternidad se suele comprender como un estado, entendiéndola en general como aquel estado de la mujer que ha tenido hijos. Véase la definición de madre en el diccionario de la RAE (2014), “Hembra que ha parido”. Sin embargo vemos que esta definición es incompleta, ya que no tiene en cuenta otro tipo de maternidades como las que se dan por ejemplo en los casos de adopción, en las maternidades múltiples o en las maternidades simbólicas. Ser madre, por lo tanto, puede conllevar procesos mucho más sutiles, complejos, y diversos. Según Stern et al. (1999) el surgimiento de la identidad materna no se produce de manera inmediata y paralela al momento de dar a luz, sino que es un proceso complejo y extendido en el tiempo, el cual se inicia durante la gestación, y continua en evolución después de dar a luz, de manera paralela al desarrollo de la criatura nacida. Por este motivo, considero necesario cambiar el enfoque para comprender la maternidad no como estado, sino como proceso en constante evolución, atendiendo a su dimensión creativa y relacional, ya que es una transición que se da en el seno de la interacción dentro del vínculo intersubjetivo entre la madre y la criatura.

Este tránsito, tan importante en la vida de la mujer, puede ser vivido como una crisis personal y revolución emocional (Gutman, 2003), que la mujer experimenta como un descentramiento, una pérdida de sí misma. En esta crisis el parto es frecuentemente el hito que marca el cambio, vivido por la mujer como una ruptura y desestructuración, tanto física como emocional. Se produce una apertura, no solo física, para que la madre pueda aceptar al bebé como un ser diferente a ella, proceso que está simbolizado por la ruptura del cordón, y que tiene implicaciones profundas.

Durante el embarazo, la mujer además ha de confrontarse con sus demonios internos y con los retos físicos que la maternidad impone (Nora Swan-Foster, 2012), adentrándose en un peculiar estado mental, que normalmente puede ser considerado psicótico pero que durante la maternidad es considerado como natural, el cual Winnicott (1999) denomina "preocupación maternal primaria". En este estado la mujer se confronta con la realidad de la dicotomía entre la vida y la muerte, la posibilidad de que algo salga mal, tomando consciencia del riesgo que

su maternidad supone para su propia seguridad, para traer una nueva vida.

Toda esta experiencia femenina que habitualmente es invisibilizada constituye desde mi punto de vista la piedra angular de lo que la feminista Elisabeth Badinter (2011) menciona como la ambigüedad de la maternidad, la crisis de identidad que experimentan las madres, y que suele ser silenciada. Esa vivencia que sucede entre la fuerza de la creación que puja por avanzar hacia la vida, con todos sus aspectos positivos, la belleza y la realización que frecuentemente se asocia a la maternidad, genera un fuerte contraste con los sacrificios, las pérdidas y los duelos que inevitablemente la maternidad conlleva, con la pérdida de la vida anterior, y el cambio de dejar de ser hija para convertirse en madre, la reconfiguración de las relaciones familiares, formándose un triángulo donde antes había una pareja, y transformándose irreversiblemente la relación con la propia familia de origen (Stern et al., 1999)

Sin embargo, esta crisis, aunque suele suceder de forma dolorosa, tiene como aspecto positivo que se trata de un momento muy propicio para el cambio. La maternidad puede ser un proceso de iniciación, como transformación de la psique, derivando en un crecimiento personal y espiritual (Swan-Foster, 2012). El bebé, en este tránsito, cumple el rol del espejo, inevitablemente, revelándole a la madre aspectos de su propia sombra, y facilitándole la toma de contacto con las capas más profundas de su personalidad. (Gutman, 2003).

Partiendo de estas ideas, Fernández Bocanegra (2012), propone un abordaje de las sesiones de arteterapia con las mujeres que permita a las mujeres explorar la dimensión creativa de su maternidad, como vía de transformación personal.

Se trata de promover y facilitar una dinámica que no sólo preserve, sino que enriquezca el proceso identitario, basada en la vivencia de la maternidad en cualquiera de sus posibilidades y circunstancias. Para ello se procura un espacio que favorezca la metabolización de la experiencia en toda su complejidad, al abrigo de una relación segura y contenedora, y ofreciendo la creación artística como vía de creación de sentido, de encuentro consigo misma a través de la relación con el nuevo ser que esta engendrando (Fernández, 2012, p.11).

8. El poder sugestivo de las imágenes de las mujeres en su maternidad

Tal y como mencionaba la escritora Laura Freixas en una entrevista (Constenla, 2015), resulta sorprendente que, producto de este silenciamiento de la voz de las mujeres, apenas contamos con referentes culturales y visuales de la maternidad realizados por las mismas mujeres. Los referentes con los que contamos, así como la mayoría de las narrativas y teorías explicativas sobre el fenómeno de la maternidad, han sido realizados por hombres, y en general este es un tema poco abordado por la cultura mayoritaria. En este sentido, desde el arteterapia, podemos tener una importante labor devolviendo a las mujeres la posibilidad de expresarse y narrarse en primera persona sobre sus experiencias, otorgando a sus creaciones el valor que merecen.

A través de la observación de las imágenes producidas por las mujeres podemos

además aprender mucho acerca de cómo sucede todo este proceso de transformación, y cómo evoluciona la identidad de la mujer durante el proceso. Tal y como sostiene Hocking, (2007) las obras de arte pueden ser un testigo fidedigno de cómo la presencia de la criatura afecta inevitablemente la manera en que la mujer embarazada se ve a sí misma, y como evoluciona su autoconcepto

Sobre las especificidades del lenguaje artístico de las mujeres embarazadas, Nora Swan-Foster (1990, 2003, 2012) ha desarrollado en Estados Unidos amplia experiencia. Desde una perspectiva analítica junguiana, pone el foco en el poder de las imágenes dentro del marco arteterapéutico, tratando de esclarecer cuáles son las cualidades específicas de las imágenes que emergen en este periodo vital, y de qué manera a través de su análisis podemos facilitar instrumentos de prevención y apoyo para las mujeres en su maternidad.

Su propuesta se enmarca en un programa de intervención individual estructurado y directivo, en el ámbito sanitario, denominado Prenatal Art Therapy Intervention and Inventory (PATII) (Swan-Foster et al., 2003). En este programa se pide a las mujeres, en una única sesión, que dibujen cuatro dibujos concretos en base a cuatro consignas. En el primer dibujo la propuesta es “Dibújate embarazada”, después “dibuja un miedo o conflicto”, en tercer lugar “dale a ese miedo o conflicto lo que necesita” y por último “dibuja un círculo de embarazo”. La elección de estos cuatro temas se justifica desde la intención de abordar aspectos específicos de la maternidad. El autorretrato se propone como una vía para reflejar el proceso de cambio a nivel físico, y la presencia del feto en el cuerpo, aludiendo a la toma de conciencia desde estadios tempranos. El miedo también suele ser recurrente, y propone abordarlo en un primer lugar desde la confrontación y desvelamiento de los conflictos, y en un segundo lugar como una posible transformación que favorezca el surgimiento de alternativas y recursos, como una vía para el empoderamiento. Por último el mandala ofrece una vía para explorar el self de la madre y la unión de la madre con el feto a través de la imagen integradora del círculo, simbolizada por la redondez de la barriga.

Para la realización de cada dibujo se les dan diez minutos a las mujeres, tras lo cual se les realizan dos preguntas, “¿qué ves?” y “¿qué sientes?”. La intervención, realizada de manera muy estructurada y contenida, se realiza en conjunto con un cuestionario sobre su situación, y tomando información fenomenológica sobre el proceso. Todo ello aporta interesante información y base para la implementación de programas que utilizan herramientas no verbales, desde el punto de vista de la prevención de posibles problemas o patologías asociadas a la maternidad.

9. Arteterapia y maternidad con especiales dificultades: depresión postparto, pérdida perinatal, trauma, violencia de género y exclusión social.

Además de los habituales retos y problemáticas asociados a la maternidad y la crianza, en ocasiones existen dificultades añadidas que ponen a las mujeres en una situación de especial vulnerabilidad, ya sea por el desarrollo de alguna patología asociada, como puede ser la depresión postparto, o por la aparición de factores que afectan a las madres, como la existencia de algún acontecimiento traumático, la pérdida o duelo perinatal, los casos de violencia de género, el embarazo en mujeres adolescentes, o cuando las mujeres se encuentran en riesgo o situación de exclusión

social.

Estas mujeres se enfrentan a un gran reto, y por este motivo resulta esencial desarrollar con ellas una mirada especialmente atenta y sensible, que sea capaz de ofrecer el apoyo y sostén que necesitan para superar sus dificultades y poder ejercer una maternidad basada en los buenos tratos, y no sólo ser capaces de superar los obstáculos, sino de crecer y salir fortalecidas de ellos.

Esto es especialmente relevante desde el arteterapia, ya que tal y como sostiene Riley (1997) resulta especialmente llamativa la enorme distancia que existe entre las verdaderas necesidades de apoyo de estas mujeres y el tipo de tratamientos e intervenciones ofrecidas por los habituales dispositivos androcéntricos. La oportunidad de expresarse a través del arteterapia, ofrece a las mujeres una vía de comunicación que les permite sentirse conectadas y tomar las riendas de su vida, tomando las decisiones que más se ajustan a su situación particular.

Esta mirada de género y centrada en las necesidades de las madres, capaz de ofrecer a las mujeres el sostén que necesitan resulta clave en el éxito de la intervención, y es lo que verdaderamente puede marcar la diferencia (Hogan, 2003). Tal y como describe una de las participantes de su estudio, refiriéndose al taller de arteterapia: “It’s the real support that you don’t actually get from anywhere else really, I think you expect it but you don’t get it, even if you’re asking for it” (Hogan, 2003, p.163)².

El trabajo en grupo también facilita este proceso, ya que como Hogan (2003) menciona, resulta muy tranquilizador encontrar un reflejo en las otras mujeres, no sentir que eres la única, que para las demás también puede ser duro, que las demás también pueden tener dificultades. El hecho de poder expresar sentimientos y situaciones difíciles fue considerado una gran ventaja del trabajo en grupo, al permitir la aparición de sentimientos de dudas, o de desesperanza ante las dificultades, especialmente en contraste con los habituales discursos y mandatos sociales acerca de la “naturaleza” y “el instinto maternal” que supuestamente toda “buena madre” debe sentir, llevando a muchas mujeres a sentimientos de culpa.

Esto es especialmente relevante en los casos en que una patología asociada a la maternidad puede afectar a la mujer en una merma de la capacidad para ejercer su rol como madre, ya sea de manera real o percibida. Esto es lo que sucede especialmente en los casos de depresión postparto, violencia de género, embarazo adolescente, o exclusión social, en los que los sentimientos de culpa pueden afectar la autoestima provocando un proceso de espiral descendente que en muchos casos es devastador para el desarrollo del vínculo materno-filial.

En un estudio con enfoque en las imágenes, Westall & Liamputtong (2011) enfatizaron la capacidad de los dibujos realizados por las madres con depresión postparto para transmitir y revelar los sentimientos que tenían. Estos, frecuentemente tenían que ver con sensaciones de atrapamiento, de soledad, de desesperanza y de deseos de escapar, todo ello acrecentado por una constante sensación de inadecuación, por ser “malas madres”. En el estudio, encontraron que los dibujos eran muy elocuentes para capturar el verdadero significado de las emociones que las mujeres estaban experimentando, ofreciendo una vía para la

² *Es el apoyo real, que no consigues de hecho de ningún otro lugar. Yo creo que lo esperas, pero no lo consigues, incluso aunque lo estés pidiendo.* (Traducción libre de la autora)

expresión alternativa al lenguaje verbal, lo cual, además de ser una valiosa herramienta de detección, es una importante fuente de apoyo.

Por otro lado, otra investigación mediante un estudio de caso grupal, conducido por Arroyo y Fowler (2013) ha revelado las grandes posibilidades que ofrece la arteterapia para la mejora de la autoestima y la autoimagen. Observaron una reducción significativa de los síntomas depresivos tras la experiencia del taller de arteterapia en díadas, y una considerable mejora en las relaciones e interacciones con sus hijos, lo cual se convierte en una espiral de mejoría ascendente. Esta espiral positiva es también mencionada en otro estudio realizado por Perry, Thurston, & Osborn (2008) quienes con su programa denominado "Time for me" sostienen que con un proceso de intervención breve de ocho semanas las mujeres pueden mejorar mucho su estado, sirviéndoles el taller como fuente de empoderamiento y como trampolín para construir las bases de su autoestima y autoconfianza que les permitan ir generando las condiciones para salir de esta sensación de aislamiento. Los resultados hacen hincapié en el desarrollo de la autoestima, el cual atribuyen, según lo expresado por las participantes, por un lado, a la realización de actividades creativas, lo cual era nuevo para muchas de ellas, y por otro lado, al hecho de compartir experiencias con mujeres con las mujeres dificultades. Este sentimiento es descrito por las mujeres como sentirse "en el mismo barco", una experiencia que les aporta un sentimiento de comunidad y pertenencia. Sin embargo, quizás lo más específico del taller de arteterapia es la presencia del arte en las sesiones grupales, lo cual para muchas mujeres aportó una mejora en la percepción de sus propias habilidades y la confianza en sí mismas.

Por otro lado el arte ofrece una valiosa herramienta para trabajar de manera sutil con los problemas, sin necesidad de entrar en confrontación, ofreciendo una manera indirecta de recibir el apoyo que necesitan. Esto es muy valioso para trabajar con mujeres que han experimentado sucesos traumáticos durante su embarazo o maternidad, especialmente si tenemos en cuenta el impacto y las consecuencias del trauma en estas circunstancias, ya que redundan no sólo sobre la salud de la madre, sino también sobre el desarrollo de la criatura. Stefens (2012), en un estudio que parte de su propia experiencia autobiográfica, explora las posibilidades en concreto de la dramaterapia, como vía para sanar el trauma durante el embarazo. La distancia segura que ofrece el setting en dramaterapia, muy semejante al utilizado en arteterapia, con la implicación del cuerpo, la aceptación de las paradojas, el uso de la metáfora, así como la investigación sobre los roles y estados personales, ofrece una vía para la expresión y elaboración emocional, en un momento trascendental para las mujeres y las criaturas.

Situaciones de maternidad especialmente críticas y traumáticas pueden ser aquellas en las que existe violencia de género o riesgo de exclusión social. La violencia doméstica resulta no solo dañina para las mujeres, sino que también afecta a las relaciones materno-filiales, en un proceso que afecta la autoestima y sentimiento de capacidad de las mujeres, en la misma espiral dañina que comentábamos anteriormente. En un estudio realizado en China, Lai (2011) propone un modelo basado en las artes para ayudar a estas mujeres a superar el trauma de la violencia, y mejorar la interacción con sus hijos. En él propone un proceso en cuatro fases, en cuyo inicio se favorece una toma de conciencia sobre las propias fortalezas, para después adentrarse en la exploración de los aspectos

traumáticos de la experiencia, continua con una transformación de las percepciones, y finaliza con una fase de integración de la nueva perspectiva de la situación. Esta propuesta, aunque con diferencias en la práctica, en mi opinión se relaciona directamente con los procesos de creación y transformación que se dan durante la maternidad, y que he descrito anteriormente.

En los casos específicos de embarazo adolescente, esta perspectiva creativa cobra especial singularidad, por dos motivos, por la doble situación de desarrollo a la que se enfrentan las mujeres, por un lado sobre el desarrollo de su embarazo y su identidad materna, y por otro lado en su propio desarrollo identitario vital, propio de la etapa adolescente, y que en ambos casos debería dirigirse a una sana y satisfactoria independencia (Sadler & Cowlin, 2003). El enfoque propuesto por estos autores, sugiere un tipo de intervención que respete el ritmo y necesidades educativas propias de la etapa adolescente, mientras que a través de actividades creativas, especialmente a través del movimiento y los juegos de roles, puedan encontrar los recursos necesarios para desarrollar sus habilidades como madres.

En España destacan las experiencias de Fernández Bocanegra (2013) y García Pradas, (2013) realizando talleres de arteterapia en una residencia de acogida para mujeres sin recursos o en situación de riesgo de exclusión social, violencia o abuso, todas ellas situaciones que desgraciadamente vienen relacionadas. García Pradas (2013) ha centrado su investigación en los aspectos vinculares dentro del setting arteterapéutico, lo cual tiene mucha trascendencia con estas mujeres, quienes a menudo además de todas las dificultades que sufren, suelen tener patrones de apego inseguros o desorganizados, y por lo tanto grandes dificultades para establecer relaciones saludables .

La autora hace referencia a cómo los vínculos que se producen dentro del taller de arteterapia, en el triángulo arteterapéutico entre el paciente, el terapeuta y la obra, pueden ofrecer vías para que la mujer explore y ensaye nuevas formas de relacionarse, y de esa manera cambiar los patrones de apego. Se ofrece una oportunidad para transformar los esquemas desfavorables de las relaciones que ha vivido durante toda su vida por otros modelos más positivos. Estos pueden ser explorados de manera real en las sesiones a través del diálogo con los materiales, con la obra, con la terapeuta y consigo misma, dando de esta manera una oportunidad para la transformación de sus estilos de apego, con el consecuente y trascendental impacto positivo sobre la criatura que nace.

Muy relacionado con la posibilidad de la transformación de los patrones de apego está el desarrollo de la resiliencia, descrita como la capacidad para salir adelante y continuar el desarrollo adecuadamente a pesar de las circunstancias y condiciones de vida difíciles (Manciaux, 2003). Según Grosser (2007) el desarrollo de esta capacidad puede ser clave en la intervención con este tipo de mujeres. En su estudio, que presenta como un estudio de caso único sobre una experiencia de arteterapia con una mujer embarazada víctima de violencia intrafamiliar, propone la resiliencia como factor de protección. Si bien todas las dificultades a las que se enfrenta una mujer en una situación semejante podrían dar lugar a pensar en un pronóstico complicado, el hecho es que la maternidad en sí misma también puede ser considerada una fuente de fortaleza, otorgándole un sentido a una vida que quizás hasta ese momento haya estado marcada por el trauma y la desestructuración. La motivación y transformación existencial que produce la

maternidad puede otorgar a las mujeres una fuerza para salir hacia adelante y crecer interiormente, que en muchos casos resulta sorprendente. Barudy, Dantagnan, Comas, y Vergara (2014) aluden a lo que ellos denominan la inteligencia maternal, y que probablemente es lo que ha permitido el desarrollo de la especie humana, a través de la inusitada fortaleza de las madres que una y otra vez a lo largo la historia han sido capaces de sobrevivir a las peores condiciones de vida, en situaciones de hambruna, guerra, violencia y trauma, saliendo adelante y criando a su prole dentro de la protección de sus cuidadosos buenos tratos.

10. Conclusiones

Como hemos visto, son muchas las aportaciones que puede ofrecer el arteterapia como vía de apoyo a las familias, para la prevención y la promoción de la parentalidad positiva, y especialmente para la maternidad, como proceso de transformación vital.

Son diversos los abordajes y las orientaciones, como diversas son las miradas y las necesidades de las familias. Podría extraerse de lo argumentado que, tal y como veíamos, más allá de la orientación terapéutica y del contexto o marco de trabajo específico, lo esencial para la intervención reside en el tipo de mirada, y especialmente esa mirada de género, que sea capaz de atender y ser sensible a las dificultades particulares, valores, fortalezas y recursos propios de las madres y las familias, y afrontar la intervención desde ahí. La atención a los vínculos de apego resulta también clave, y a las relaciones que se recrean en el espacio arteterapéutico, con los hijos, la pareja, la familia, el grupo, la obra, o con el o la arteterapeuta. Tal y como hemos observado a partir de las diversas experiencias, es en ese espacio intersubjetivo, en esa compleja red de relaciones, donde se produce el cambio y se favorece el desarrollo de las competencias parentales y la resiliencia, generándose las dinámicas de buen trato.

He pretendido en este artículo abordar el amplio abanico de posibilidades que la investigación ofrece, consciente, sin embargo, de el panorama que nuestro está aún incompleto. Queda mucho trabajo por desarrollar, acerca de las características de cada ámbito en concreto, de los modelos de trabajo que se podrían proponer, las metodologías, recursos y materiales que son más adecuados para cada caso, y de las posibilidades y de la eficacia real de la implementación. Poco sabemos también, todavía, acerca de las posibilidades y características de las imágenes de las madres y las familias, de la implicación del cuerpo, de la perspectiva de los niños, o de las posibilidades de trabajo con los padres y su perspectiva masculina. Sería también un buen campo para investigar las posibilidades de intervención con los diversos tipos de familias que existen, o con las familias con especial necesidad, que han sufrido traumas, abusos, o duelo perinatal, todos ellos terrenos abiertos para futuras investigaciones.

Sin embargo, el paisaje es esperanzador, en pocos años hemos visto desarrollarse notablemente un campo que hasta hace poco era un desierto. Prueba de ello son los numerosos estudios que se han publicado recientemente en varios países sobre el modelo de trabajo en díadas. Igualmente, en España hemos podido observar un creciente interés en el tema, y un mayor número de profesionales que se están especializando y desarrollando experiencia.

Quizás este llamativo desarrollo tiene que ver con lo trascendental y familiar del tema, y no es casual que muchas de las autoras (y digo autoras, pues son mujeres en su mayoría), han iniciado sus investigaciones a partir de sus propias experiencias personales, de la misma manera que me ha sucedido a mí, con lo que esto implica a nivel contratrasferencial. La maternidad, como hemos visto, es un suceso en la vida de las mujeres que en muchos casos produce enormes cambios, y a muchas de nosotras nos ha llevado a cuestionarnos y replantearnos nuestra propia existencia, para dedicarla a ayudar a otras mujeres a atravesar este tránsito.

Esto tiene una gran trascendencia pues por primera vez en mucho tiempo se están escuchando las necesidades de las familias y las madres, asuntos que hasta ahora eran exclusivamente tratados en privado, y gracias a las conquistas del feminismo durante estas últimas décadas actualmente las mujeres nos encontramos en una posición más empoderada, y estamos dando a la maternidad el lugar que se merece.

Y es que, tal y como decía la feminista María Llopis en una entrevista (Manrique, 2014), resulta llamativa la tendencia que tenemos a invisibilizar todos los asuntos que tengan que ver con el útero, con la maternidad, y con lo femenino en general, especialmente si tenemos en cuenta, que todos hemos nacido de un útero de una madre.

11. Referencias bibliográficas

- Armstrong, V. G., & Howatson, R. (2015). Parent-Infant art psychotherapy: A creative dyadic approach to early intervention. *Parent-infant art psychotherapy. Infant mental health journal*, 36(2), 213–222.
- Arroyo, C., & Fowler, N. (2013). Before and after: A mother and infant painting group. *International Journal of Art Therapy*, 18(3), 98–112.
- Badinter, E. (2011). *La mujer y la madre. Un libro polémico sobre la maternidad como nueva forma de esclavitud*. Madrid: La esfera de los libros.
- Barudy, J., & Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia: Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- Barudy, J., Dantagnan, M., Comas, E., & Vergara, M. (2014). *La inteligencia maternal*. Barcelona: Editorial GEDISA.
- Bernal Martínez de Soria, A., & Sandoval Estupiñan, L. Y. (2013). «Parentalidad positiva» o ser padres y madres en la educación familiar/Positive Parenting or Being Parents in the Family Education. *Estudios Sobre Educación*, 25, 133-149.
- Buck, E. T., Dent-Brown, K., & Parry, G. (2013). Exploring a dyadic approach to art psychotherapy with children and young people: A survey of British art psychotherapists. *International Journal of Art Therapy*, 18(1), 20–28.
- Buck, E. T., Dent-Brown, K., Parry, G., & Boote, J. (2014). Dyadic art psychotherapy: Key principles, practices and competences. *The Arts in Psychotherapy*, 41(2), 163–173.
- Comité de Ministros a los Estados Miembros. (2006). Recomendación Rec 19. Recuperado a partir de (<http://www.coe.int/t/dg3/youthfamily>).
- Constenla, T. (2015, mayo 1). Laura Freixas y las mujeres invisibles. Recuperado 9 de junio de 2016, a partir de http://cultura.elpais.com/cultura/2015/04/22/actualidad/1429708867_227600.html
- Dancette-de Bresson, C. (2016). *Dyad art therapy: Birth of a modality* (Tesis doctoral). Concordia University, Montreal, Canadá. Recuperado a partir de <http://spectrum.library.concordia.ca/981266/>

- Demecs, I. P., Fenwick, J., & Gamble, J. (2011). Women's experiences of attending a creative arts program during their pregnancy. *Women and Birth*, 24(3), 112-121.
- FAPMI. (2012). Programa Educación Familiar y Parentalidad Positiva. Fapmi Federación de asociaciones para la prevención del maltrato infantil. Recuperado a partir de www.fapmi.es
- Fernández Bocanegra, J. J. (2012). La maternidad, Un proceso de creación en el espacio terapéutico: el estudio de un caso (Trabajo de Fin de Máster). Universidad de Valladolid.
- García Pradas, N. (2013). El vínculo en un taller de arteterapia con mujeres embarazadas (Trabajo de Fin de Máster). Universidad de Valladolid.
- Grosser Villar, H. (2007). El embarazo como un renacer. Una intervención de Arte Terapia en una mujer embarazada víctima de violencia intrafamiliar (Proyecto Final para Optar al Curso de Especialización de Postítulo en Terapias de Arte, Mención Arte Terapia). Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Gutman, L. (2003). La maternidad y el encuentro con la propia sombra. Buenos Aires: Nuevo Extremo.
- Hauser, J. (2012). Arteterapia con enfoque de género: Encuentros creativos con mujeres vulneradas y excluidas en la Comunidad de Madrid (Tesis doctoral). Universidad Autónoma de Madrid.
- Hocking, K. L. (2007). Artistic narratives of self-concept during pregnancy. *The Arts in Psychotherapy*, 34(2), 163-178.
- Hogan, S. (2003). Gender issues in art therapy. London.: Jessica Kingsley Publishers.
- Kerr, C., Hoshino, J., Sutherland, J., Parashak, S. T., & McCarley, L. L. (2011). Family art therapy: Foundations of theory and practice. Routledge.
- Lai, N.-H. (2011). Expressive Arts Therapy for Mother-Child Relationship (EAT-MCR): A novel model for domestic violence survivors in Chinese culture. *The Arts in Psychotherapy*, 38(5), 305-311.
- Manciaux, M. (2003). La resiliencia: resistir y rehacerse. Barcelona: Gedisa.
- Manrique, P. (2014, mayo 27). El feminismo debe trabajar la maternidad como experiencia de gozo. *Diagonal Periódico*. Recuperado a partir de <https://www.diagonalperiodico.net/culturas/23017-feminismo-debe-trabajar-la-maternidad-como-experiencia-gozo.html>
- Marí Pegrum (Ed.), A. (2015). *Beat Attitude*. Antología de mujeres poetas de la generación beat. Madrid.: Bartleby editores.
- Martínez González, R.-A. (2009). Programa guía para el desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales. Secretaría General Técnica, Ministerio de Sanidad y Política Social.
- Martín-Quintana, J. C., Máiquez Chaves, M., Rodrigo López, M., Byrne, S., Rodríguez Ruiz, B., & Rodríguez Suárez, G. (2009). Programas de educación parental. *Intervención psicosocial*, 18(2), 121-133.
- Perry, C., Thurston, M., & Osborn, T. (2008). Time for Me: The arts as therapy in postnatal depression. *Complementary therapies in clinical practice*, 14(1), 38-45.
- Proulx, L. (2003). Strengthening emotional ties through parent-child-dyad art therapy: Interventions with infants and preschoolers. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Real Academia Española. (2014). Diccionario de la lengua de la Real Academia Española. (23.a ed., Vol. Versión online.). Recuperado a partir de <http://dle.rae.es/?w=diccionario>
- Regev, D., & Snir, S. (2014). Objectives, Interventions and Challenges in Parent-child art psychotherapy. *The Arts in Psychotherapy*.
- Regev, D., & Snir, S. (2015). Objectives, interventions and challenges in parent-child art psychotherapy. *The Arts in Psychotherapy*, 42, 50-56.

- Riley, S. (1997). Conflicts in Treatment, Issues of Liberation, Connection, and Culture: Art Therapy for Women and Their Families. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 14(2), 102-108.
- Riley, S., & Malchiodi, C. A. (2003). Family art therapy. En *Handbook of art therapy*. New York: Guilford Press.
- Rodrigo Lopez, M. J., Máiquez Chaves, María Luisa, & Martín Quintana, J. C. (2010). Parentalidad positiva y políticas locales de apoyo. Madrid.: FEMP Federación Española de Municipios y Provincias.
- Sadler, L. S., & Cowlin, A. (2003). Moving into parenthood: A program for new adolescent mothers combining parent education with creative physical activity. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 8(2), 62–70.
- Shalmon, M., McLaughlin, H., & Keebler, J. (2012). The use of art in couples and family therapy. *Intervention, la revue de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec.*, 137(2), 37-46.
- Shamri-Zeevi, L., Regev, D., & Snir, S. (2015). The usage of art materials in the framework of parental training. *The Arts in Psychotherapy*, 45, 56–63.
- Stefens, A. M. (2012). (re) Birth: Using Drama Therapy for Emotionally Healing from Traumatic Pregnancy Experiences (Doctoral dissertation). New York University.
- Stern, D. N., Bruschiweiler-Stern, N., & Freeland, A. (1999). El nacimiento de una madre: cómo la experiencia de la maternidad te hará cambiar para siempre. Barcelona: Paidós.
- Sutherland, J. (2011). Art Therapy with Families. *Journal of Individual Psychology*, 67(3).
- Swan-Foster, N. (1990). Images of pregnant women: Art therapy as a tool for transformation. *The Arts in psychotherapy*, 16(4), 283-292.
- Swan-Foster, N. (2012). Pregnancy as a Feminine Initiation. *Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health*, 26(4), 207.
- Swan-Foster, N., Foster, S., & Dorsey, A. (2003). The use of the human figure drawing with pregnant women. *Journal of reproductive and infant psychology*, 21(4), 293-307.
- Westall, C., & Liamputtong, P. (2011). 'Postnatal': Trapped, Alone in the Dark—Women's Experiences of Postnatal Depression and Drawings (pp. 101-121). Springer.
- Westwood, J., Keyzer, C., Evans, J., & others. (2010). Art Therapy, children 0-6 years and their families: A research project surveying the Sydney region of New South Wales, Australia. *Australian and New Zealand Journal of Art Therapy*, 5(1).
- Winnicott, D. W. (1999). *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. Barcelona: Paidós.