

PSICOTERAPIA INTENSIVA A TRAVÉS DEL GRUPO PROFESIONAL DE APOYO TERAPÉUTICO EN UN CASO DE PSICOSIS

Grupo Profesional de Apoyo Terapéutico (GRUPAT)

Eduardo Murueta Reyes, María del Rosario Monroy Rodríguez, Lizbeth García Dimas, Aymara Maricela Mancilla Martínez, Liliana Ruiz Cruz, Janet Cruz Esquivel, Erika Zenon Pascual, Verónica Meneses López, Leticia Juárez Colín, Leticia Hernández Vara, Juana Ramírez Cosme, Miriam Judith Tapia Rosas
Asociación Mexicana de Alternativas en Psicología AMAPSI.

Resumen

En la Asociación Mexicana de Alternativas en Psicología (AMAPSI), surge el proyecto de la creación de un Grupo Profesional de Apoyo Terapéutico (GRUPAT) integrado por psicólogas capacitadas en psicoterapia de la praxis, que fungen como Grupo Primario Artificial en un caso de psicosis y abordan con la paciente diferentes áreas para ayudarla a mejorar su salud psicológica. Por lo que resulta imprescindible el trabajo de este grupo para reducir síntomas psicóticos, ya que erróneamente se cree que solo con intervención psiquiátrica se pueden controlar los síntomas psicóticos. El objetivo consistió en implementar la psicoterapia intensiva en un caso de psicosis a través del GRUPAT que fungió como grupo primario artificial para ayudar a la paciente a superar la psicosis. Se trabajó un estudio de caso con una paciente de 45 años de edad con síntomas positivos y negativos de psicosis (alucinaciones auditivas, visuales y kinestésicas; así como anhedonia, irritabilidad, disminución significativa de actividades, ensimismamiento y aislamiento, respectivamente). El eje temático trabajado fue la terapia psicológica intensiva a través de GRUPAT integrado por 12 psicólogas que intervinieron de manera semanal con la paciente en diferentes horarios, durante un mínimo de tres meses, en las áreas: familiar, ocupacional/trabajo, escuela/aprendizaje, manejo del cuerpo, social/amistad, artes/recreación, psicoterapia individual y evaluación psicométrica. Los resultados son alentadores, EHG superó los rasgos psicóticos mediante la intervención de GRUPAT con base en la Teoría de la Praxis, que argumenta que la psicosis es producto de la dilución del grupo primario original (natural) de una persona, por lo que a través de la creación de un grupo primario artificial integrado por un grupo de psicólogos capacitados es posible superar la psicosis. Se pudo constatar que remitieron los rasgos psicóticos de la paciente en función de las actividades realizadas.

Palabras clave: Psicosis; Psicoterapia Intensiva; Grupo Profesional de Apoyo Terapéutico (GRUPAT); Teoría de la Praxis; Salud Psicológica

Abstract

In the Mexican Association of Alternatives in Psychology (AMAPSI), the project for the creation of a Professional Therapeutic Support Group (GRUPAT) is made up of psychologists trained in praxis psychotherapy, which serve as the Primary Artificial Group in a case of psychosis and they discuss different areas with the patient to help her improve her psychological health. Therefore, the work of this group is essential to reduce psychotic symptoms, since it is mistakenly believed that only with psychiatric intervention can psychotic symptoms be controlled. The objective was to implement intensive psychotherapy in a case of psychosis through the GRUPAT that served as an artificial primary group to help the patient overcome psychosis. A case study was conducted with a 45-year-old patient with positive and negative symptoms of psychosis (auditory, visual and kinesthetic hallucinations; as well as anhedonia, irritability, significant decrease in activities, self-absorption and isolation, respectively). The thematic axis worked was intensive

psychological therapy through GRUPAT composed of 12 psychologists who intervened weekly with the patient at different times, for a minimum of three months, in the areas: family, occupational / work, school / learning, body management, social / friendship, arts / recreation, individual psychotherapy and psychometric evaluation. The results are encouraging, EHG overcame the psychotic features through the intervention of GRUPAT based on the Praxis Theory, which argues that psychosis is the product of the dilution of a person's original (natural) primary group, so through from the creation of an artificial primary group composed of a group of trained psychologists it is possible to overcome psychosis. It was found that they remitted the psychotic features of the patient based on the activities performed.

Keywords: *Psychosis; Intensive Psychotherapy; Therapeutic Support Professional Group (GRUPAT); Praxis Theory; Psychological Health*

Introducción

La organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) refiere que existen una gran variedad de trastornos mentales. La teoría de la praxis cambia el término de trastorno mental por el de enfermedad psicológica considerando así a todo intento o realización de abuso hacia el medio ambiente, hacia la comunidad, hacia otra(s) persona(s) o directamente hacia sí mismo (Muruetá, 2014a). El mismo autor también comenta que una de estas enfermedades psicológicas es la psicosis donde el ensimismamiento es tan extremo que el punto de vista y las vivencias de una persona rompen su capacidad de diálogo coherente y de congruencia esencial con los grupos sociales en que se desenvuelven. Tomando en consideración la ineficacia en el tratamiento de psicosis y otras enfermedades psicológicas resulta importante brindar un tratamiento integral a personas con algún tipo de psicosis; por ello se trabaja una propuesta que surge en la Asociación Mexicana de Alternativas en Psicología (AMAPSI) creando así un grupo profesional de apoyo terapéutico (GRUPAT) para mejorar la calidad y eficacia del tratamiento que reciben los pacientes con diagnósticos de neurosis en los niveles 3, 4 y 5 y psicosis, principalmente; aunque esto no excluye a otros padecimientos psicológicos para los cuales los tratamientos se limitan al uso de fármacos, en su mayoría.

Objetivo

Implementar la psicoterapia intensiva en un caso de psicosis a través del GRUPAT que funja como grupo primario artificial para ayudar a la paciente a superar la psicosis.

Marco conceptual

El marco conceptual está conformado por dos capítulos. En el primer capítulo se da una definición de Psicosis desde la Teoría de la Praxis, esta se considera como enfermedad psicológica a todo intento o realización de abuso hacia el medio ambiente, hacia la comunidad, hacia otra(s) persona(s) o directamente hacia sí mismo, ya que perjudicar a los demás es una forma indirecta de perjuicio propio; esto se produce por un estado “neurótico” y de enajenación, es decir, de conflicto entre emociones encontradas y de disminución de la posibilidad de captar y tener como relevantes los sentimientos de los otros. Desde luego tanto la neurosis como la psicosis pueden variar de intensidad, duración y frecuencia desde grados muy leves hasta extremos. La psicosis surge de alteración emocional, constante y progresiva que genera la neurosis.

Desde la teoría de la praxis, Murueta (2014a) menciona que la salud psicológica corresponde con la predominancia de un estado de ecuanimidad, en la que una persona o un colectivo se sienten bien consigo mismos, con tranquilidad, agrado y, sobre todo, con la convicción de estar haciendo lo que se desea. Cuando esa persona o colectivo dejan de hacer lo que quieren y/o comienzan a hacer actividades que no quieren, entran al estado de neurosis, por lo que surgen expresiones de irritabilidad, reacciones exageradas y, sobre todo, la sensación de incapacidad o impotencia para realizar lo que desean. Conforme la neurosis se intensifica y se hace más duradera, o bien ante situaciones desbordantes inesperadas, puede entrarse al ámbito de la psicosis, caracterizada por la desconexión lógica y/o funcional con otras personas debido a la presencia de delirios (creencias perseverantes sin fundamento socialmente compartido) y alucinaciones.

En el capítulo 2 denominado Psicoterapia Intensiva se comenta que la humanidad ha vivido una continua transformación y crecimiento que ha generado que el ensimismamiento, la soledad, vacío y frustración incrementen la neurosis que se va fortaleciendo con el tipo de sociedad poco cooperadora (Murueta, 2014b). Por lo anterior en 2008 surge el proyecto de la creación del “Hospital Psicológico” en AMAPSI, bajo la concepción de la teoría de la praxis, la importancia de la creación de un espacio de intervención en el área de salud psicológica es realmente imperante, pues además de brindar a nuestra sociedad un servicio indispensable es parte de una cadena que contribuirá a un nuevo proyecto de humanidad y se podrá generar una fortaleza como gremio psicológico (Murueta, 2008).

La psicoterapia intensiva, desde la teoría de la praxis, busca que se construyan vínculos de acción mediante la tecnología del amor, el fortalecimiento de grupos primario y secundario, ejecución de propósitos, planificación de vida, entre otros procesos de acción (Murueta, 2014b). La base y fundamento de la Psicoterapia Intensiva propuesta por Murueta (2018b) son los 25 criterios de Salud psicológica al argumentar que una persona se considera sana cuando en su vida prevalece el estado de ecuanimidad, es decir, la tranquila satisfacción con lo que se está viviendo. Además de trabajar áreas importantes como *Familia y Psicosis*, ya que la familia es el primer entorno natural en donde los miembros que la forman evolucionan (Murueta y Osorio, 2009), *Social y amistad* que busca seguir desarrollando las habilidades que le permitan a pacientes psicóticos reintegrarse a los grupos sociales (Murueta, 2014a). *Arte y recreación*, se basa en la creencia de que el proceso creativo ayuda a resolver conflictos y problemas logrando la introspección (Hills, 2006). Respecto del *Contexto social*, de acuerdo a Murueta (2014b) se debe impulsar la acción transformadora de los pacientes sobre la realidad que los rodea. En el área *Ocupacional*, la elección del ser sí mismo propio conlleva la congruencia consigo mismo, mientras que la caída en el “uno” implica lo contrario, evadirse de la propia vocación por temor al riesgo de empuñarla. Por último se hace referencia al *Cuerpo*, es de suma importancia destacar la psicoterapia corporal en la que se hace referencia al criterio número 22 de la Salud Psicológica, en la que se menciona de manera general cuidar el estado físico y la imagen de su cuerpo mediante hábitos higiénicos, de alimentación, ejercicio y acicalamiento, así como previene y atiende con diligencia sus malestares (Murueta, 2014a).

Método

1. Objetivo

Implementar la psicoterapia intensiva en un caso de psicosis a través del GRUPAT que funja como grupo primario artificial para ayudar a la paciente a superar la psicosis.

2. Planteamiento del problema

Surge la necesidad de abordar la psicosis desde el enfoque de la teoría de la praxis, que consiste en ayudar a los pacientes a revertir su frustración, aislamiento y vacío emocional, impulsando a realizar acciones que transformen su entorno físico-social para construir círculos virtuosos que propicien grados cada vez mayores de satisfacción (Murueta, 2014). En AMAPSI Toluca nace la propuesta de intervención psicoterapéutica intensiva en pacientes con psicosis, planteando la importancia de formar un grupo con psicólogos especializados en terapia de la praxis, los cuales conforman un grupo profesional de apoyo terapéutico (GRUPAT), que fungirá como grupo primario artificial, ya que se sabe que una de las causas de la psicosis es la disolución del grupo primario. GRUPAT está conformado por seis áreas: Familia, Social-Amistad, Arte y Recreación, Autocuidado, Ocupación y Contexto Social, las cuales permitirán el desarrollo de habilidades personales, familiares y sociales en el paciente y así recuperar su salud psicológica; además de incluir un área de psicoterapia individual y evaluación psicológica.

De lo anterior se tiene como pregunta de investigación la siguiente: ¿La implementación de la psicoterapia intensiva a través del GRUPAT en una paciente con psicosis le ayudará a superar los síntomas?

3. Tipo de estudio

Por las características de la investigación, se realizó un estudio de caso, el cual Briones (2002, p. 65) lo concibe como “una investigación sobre un individuo, grupo, organización, comunidad o sociedad, que es visto y analizado como una entidad”. Este tipo de estudio consiste en “integrar el conjunto de hechos que definen una situación social particular. Su finalidad es conocer ampliamente la experiencia de un sujeto de tal manera que se puede llegar a interpretar cada hecho a la luz de un constructo dinámico que le da consistencia al análisis” (Ávila, 2009. p. 23).

4. Eje temático y categorías de análisis

Se trabajó un eje temático que se compone de categorías de investigación, estas otorgan a cada concepto del estudio un significado que se relaciona con la experiencia del caso con el propósito de detallar el análisis de este (Hernández, 2014). El eje temático será la terapia psicológica intensiva y se compone de las siguientes categorías para su descripción y análisis:

Tabla 1. Eje Temático y categorías de análisis

Categorías	Descripción
Familia	La familia es el primer referente que tiene el ser humano; es donde se nutre, física y emocionalmente; aprende a relacionarse; adquiere valores y forja su personalidad. La familia es el pilar que estructura y construye como personas; da soporte, apoyo y enseña a librar las batallas que se presentan a lo largo de la vida. Contar con una familia en la que exista comunicación, confianza, apoyo, respeto, comprensión y amor, favorece la salud psicológica de sus integrantes; en caso contrario, puede limitar su crecimiento, e incluso afectar su salud psicológica; ocasionando que se presenten patologías graves.
Social/amistad	En la intervención se deben realizar actividades que favorezcan y preserven las habilidades sociales de los pacientes con psicosis, la OMS dice que es perjudicial para la persona con psicosis permanecer aislado. Por ello se ha propuesto un modelo comunitario (Zevallos, 2017) en el que un profesional atienda una área de la vida de EHG para estimular y reactivar las habilidades perceptuales, que le permitan una reintegración a la comunidad, independencia, mejoría en las relaciones sociales-afectivas (Blogger, 2015).
Cuerpo	La psicoterapia corporal nace con el trabajo de Wilhelm Reich, esta ayuda a la persona a integrar aspectos profundos de su vida que la han tenido atrapada en enojo, tristeza, miedo u otras emociones. La terapia corporal reconoce que todo lo que le pasa a la persona, le pasa en su cuerpo y esto afecta su bienestar y su manera de relacionarse con los demás.
Arte y Recreación	El arte es una manifestación del ser humano donde se expresan emociones y sentimientos resulta importante el trabajo en esta área al ser un medio de conocimiento y exploración de talento, así como un medio de expresión y canalización. En lo que refiere a la recreación, por medio del arte y actividades lúdicas se propicia un medio de expresión, esparcimiento y la posibilidad de compartir experiencias nuevas con personas cercanas.
Ocupacional	En esta área se busca el fortalecimiento cognitivo de la paciente que permitan mejorar sus habilidades cognitivas repercutiendo en su aprendizaje y rendimiento escolar. Aunado a lo anterior, se pretende identificar la vocación del paciente para tener como resultado una mayor organización emocional y cognitiva que derive en la mejora del pronóstico de esta.
Contexto social	En la intervención se llevarán a cabo actividades, y tendrá diversas experiencias que despierten su interés por la cultura y su entorno social.

5. Participante

Se trabajó con una paciente EHG, de cuarenta y cinco años de edad, nacida el 13 de noviembre de 1973, analfabeta, ama de casa, su ocupación es hacer tortillas, de religión católica, viuda desde hace tres años, originaria del Estado de México, México.

6. Herramientas e Instrumentos

Los instrumentos utilizados fueron la *Psicoterapia basada en la Teoría de la Praxis*. También se usó la *Entrevista Clínica*, se utilizó el *Psicograma (no confundir con “psicodrama”)*, así como la *Observación* y el uso de *Pruebas psicológicas* (Test de Apercepción Temática, Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado, Instrumentos de Medida para la Evaluación del Fenotipo Psicótico: Inventario de Ideas Delirantes, Evaluación Comunitaria de Experiencias Psíquicas, Escala de Ideación Mágica y Escala de Predisposición Alucinatoria, Técnica Proyectiva de la Casa-Árbol-Persona y Test Proyectivo de Persona bajo la lluvia).

Resultados y análisis de resultados

Resultados

La *Psicoterapia Individual* se desarrolló en nueve sesiones, se realizó la entrevista clínica, se trabajaron propósitos de acción a partir del deseo de la paciente y se aplicaron ejercicios psicoterapéuticos (no. 1) EHG puede reconocer sus cualidades y sus logros. Se trabajó la culpa y resignificación hacia su relación de pareja y la muerte de su esposo. Con la narrativa se trabajó resignificación y resentimiento de su historia de vida al ser abusada sexualmente (desde los seis años) y al sufrimiento por el abandono de su madre. Se abordó la relación y vínculo que tiene con sus hijos y familia de origen. EHG se percibe actualmente como una persona autosustentable y capaz de salir adelante sin depender de sus hijos. A partir de la intervención se observó remisión parcial de los síntomas psicóticos, las alucinaciones visuales, auditivas y kinestésicas remitieron durante el tratamiento.

Respecto a los *Resultados de Evaluación Psicológica*, se comenta que EHG tiene un nivel actual de ansiedad alto. Experimenta frustración familiar, tiene conflictos de adaptación intrafamiliares por falta de vínculos emocionales con sus hijos y esposo, provocando sentimientos depresivos. Por otro lado, EHG aspira a una vida sin preocupaciones, ahora su máxima preocupación es qué va a ser de ella cuando sea una viejita. Hay un gran deseo de afecto. Sus defensas son insuficientes debido a un débil control yoico, necesita de apoyo, es una persona vulnerable y rudimentaria. Manifiesta síntomas pseudo-psicóticos o síntomas psicóticos subclínicos, estos son un conjunto de experiencias que se presentan por debajo del umbral clínico. Estos síntomas psicóticos atenuados que presenta EHG representan una expresión conductual de vulnerabilidad al trastorno psicótico.

De lo anterior se tiene como diagnóstico psicológico 297.1 (F22 Trastorno Delirante, de tipo persecutorio con episodios múltiples en remisión total. No hay presencia de *Discapacidad Intelectual* (DI), tampoco de *enfermedades médicas*, al momento de la evaluación no lo refiere y en cuanto a *Problemas contextuales y ambientales* el nivel de funcionamiento de EHG en las relaciones

interpersonales y en el cuidado personal está por debajo de lo esperado, tiene problemas educativos, es una mujer con bajo nivel de alfabetización, que vive en pobreza.

En el área de *Familia*, se tiene que durante el desarrollo de las sesiones por lo general acude acompañada por algún familiar. Se mantuvo atenta y cooperativa en las actividades que se realizaron, comentó experiencias de su infancia y las tareas que realiza cotidianamente. Las sesiones permiten observar que hay falta de integración en la familia, no existe comunicación ni expresión afectiva y EHG no es tomada en cuenta.

En el área de *Arte y recreación* se tuvieron tres sesiones con EHG quien mostró disposición, acudió acompañada por su madre. En las primeras dos sesiones hubo juegos de mesa (lotería y dominó); En la tercera sesión tuvo mayor expresión verbal y emocional, manifestando entusiasmo por aprender cosas nuevas así como pudiendo identificar y expresar emociones ante diferentes estímulos (música, obras de arte y materiales).

Respecto al área de *Contexto Social*, se llevaron a cabo tres sesiones. Se llevaron a cabo visitas al Jardín Botánico-Cosmovital de Toluca y el Centro de Rehabilitación Especial (CREE). Los avances de EHG en esta área son notorios ya que se comenzó a integrar a la paciente a su realidad, al mostrarle lugares desconocidos e informando de lo que existe en su entorno; lo cual generó comprensión de lo que se realiza en estos lugares.

Asimismo, se propició la convivencia al integrarla con un grupo pequeño de personas desconocidas, aunque no hubo interacción alguna, siempre se mantuvo cerca de ellas y atenta durante los recorridos.

Derivado a las cuatro sesiones llevadas a cabo con EHG en el área *social/amistad*, los resultados son que EHG muestra sensibilidad al reconocer los aspectos que le agradan de ella misma y de otras personas, situación que ha favorecido su autoestima; la creación de experiencias agradables, con momentos de humor, pláticas y narrativas, establece contacto físico al saludar y muestra interés en aprender las actividades que requieren creatividad.

Durante el desarrollo de las cinco sesiones llevadas a cabo con EHG en el área *de manejo del cuerpo*, se obtuvo un avance favorable, ya que desde la primera sesión tuvo motivación de higiene personal y a través de diversas actividades físicas y ejercicios de respiración, de psicomotricidad fina y gruesa, así como cuidado personal y hábitos alimenticios.

Análisis de resultados

Como menciona Murueta (2014), a través de GRUPAT se contrarrestó el aislamiento y disolución del grupo primario de EHG, remitieron los síntomas psicóticos en EHG, ya que en el *área de familia* logró sentirse identificada, apoyada, escuchada y reconocida por cada integrante de la familia artificial (GRUPAT), manifestando avances significativos en la expresión afectiva. Murueta (2014a) refiere que formar parte de un grupo primario (de al menos dos miembros) cohesionado por fuertes sentimientos de amor, es una condición necesaria para gozar de salud psicológica. La teoría de la praxis argumenta que si no se compartieran significados con otra(s) persona(s) no habría sentido personal alguno y se genera aislamiento social debido a la falta de orientación de las acciones, del lenguaje, emociones y pensamientos (Murueta, 2014b).

En el *área social/amistad*, EHG es capaz de reconocer los aspectos que le agradan de ella misma y de otras personas, lo que ha provocado un bienestar generalizado en la paciente. Murueta (2014a) en el criterio número ocho de salud psicológica refiere que es importante que la persona mantenga actividades de convivencia placentera (por lo menos una vez a la semana) con una o más personas cercanas afectivamente.

Por otro lado EHG muestra mayor expresión emocional al poder identificar sus emociones ante diferentes actividades, al respecto autores como Dalley (1987) y Covarrubias (2006) coinciden en el hecho de que el *arte* como parte de un proceso terapéutico permite a la persona la expresión de emociones permitiendo la comunicación con uno mismo y con los demás.

Por el momento en el *área ocupacional*, se encuentra muy motivada para estudiar, está en busca de escuela primaria. Ha aprendido a escribir un recado, una carta. La paciente se encuentra en proceso de adaptación a su trabajo después de haberse ausentado por enfermedad.

El área de *Contexto Social*, EHG se ha involucrado en su entorno y está experimentando las emociones de sentirse conectada a su contexto y a su vez está reafirmando su identidad, para ser parte de un colectivo social, como lo enuncia Heidegger (1927/1983, como se citó en Murueta, 2018a) cada vez que se hace algo, afirma y cambia la autoimagen personal; el entorno físico-social devuelve reacciones continuas que delimitan quién es cada persona; la cual aprende así a reconocerse en sus posibilidades y limitaciones en el mundo.

Conclusiones

Se concluye que la psicoterapia intensiva a través de la intervención de GRUPAT cumplió con su objetivo, fungió como grupo primario artificial y ayudó a la paciente a superar la psicosis a través de vínculos emocionales y sociales establecidos con las psicólogas.

La conclusión de la evaluación psicológica realizada a EHG es que manifiesta síntomas pseudo-psicóticos o síntomas psicóticos subclínicos. Estos síntomas psicóticos atenuados que presenta EHG representan una expresión conductual de vulnerabilidad al trastorno psicótico, de ahí su diagnóstico psicológico 297.1 (F22 Trastorno Delirante, de tipo persecutorio con episodios múltiples en remisión total).

Se concluye en el área denominada social/ amistad que EHG demostró avances significativos al confirmar que, mejoró sus relaciones interpersonales, disminuyó los síntomas de ensimismamiento, se muestra más segura encontrando nuevas formas de interacción con su grupo primario y mejoró su imagen personal.

En lo que respecta al *área familiar* se puede concluir que la participación de la familia en el tratamiento es fundamental, por lo que promover su participación será importante, sobre todo si se considera que parte del tratamiento lo realiza la propia familia por ser la principal cuidadora.

En el área de *contexto social* se ha despertado en la paciente el interés por conocer su entorno y sugiere lugares que le gustaría visitar. Asimismo ha iniciado a vivir la emoción de sentirse conectada con su entorno, aunque estas emociones son apenas perceptibles.

Sugerencias

La necesidad de la creación de un Hospital Psicológico con la infraestructura y personal especializado para dar atención a enfermedades psicológicas y concientizar a los profesionales del área de salud psicológica sobre la función que ejercen ante el paciente.

Propiciar en el paciente a través del tratamiento otorgado por GRUPAT el desarrollo de habilidades que le permitan generar una mayor cohesión y un ambiente más armonioso en toda la familia.

Generar en EHG la comunicación asertiva de intereses y la capacidad de expresar afecto, sobre todo con las personas que le son significativas, se le sugiere la comunicación por diadas en la familia y concientizar a los familiares para que haya interés por el otro y evitar el ensimismamiento.

Generar en las personas con psicosis actividades recreativas y lúdicas que permitan la interacción con personas cercanas y el contacto con la realidad.

Promover y generar la expresión emocional en las personas diagnosticadas con psicosis por medio del arte.

Gestionar de manera gubernamental y en las instituciones de salud el binomio de psicoterapia intensiva y tratamiento psiquiátrico como la forma más eficaz de tratamiento en los pacientes con psicosis.

Seguir adentrando a la paciente a su entorno social por medio de actividades y visitas a otros lugares de interés, propiciando la interacción con otras personas.

Se considera que en la intervención social/amistad es necesario que esta sea por más de 6 seis meses, con el apoyo de la familia acrecentar su constelación afectiva y poder generar en ella experiencias significativas. Con el fortalecimiento del grupo secundario (amistades) se busca que tenga más referentes para crear una perspectiva distinta.

Se sugiere no dejar de hacer ejercicios por lo menos diez minutos diarios salir a caminar de preferencia con algún familiar, mantener su higiene personal al día, tener buenos hábitos alimenticios, tener interacción y diálogo con sus familiares y escuchar música de su agrado.

Referencias bibliográficas

Ávila Baray, H. (2009). *Introducción a la metodología de la investigación*. (E. Electrónica, Ed.) Cd. Cuauhtemoc, Chihuahua, México. Obtenido de <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/eureka/pudgvirtual/introduccion%20a%20la%20metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf>

Briones, G. (2002). *Metodología de la Investigación en las Ciencias Sociales*. Bogotá: HVManitas.

Covarrubias, T. E. (2006). *Arte Terapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal*. Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile. Recuperado de: http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2006/covarrubias_t/sources/covarrubias_t.pdf

Dalley, T. (1987). *El arte como terapia*. Barcelona: Herder.

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Hernández, S.R. (2014). *Metodología de la Investigación*. Sexta edición. México: Mc Graw Hill.
- Hills, M. (2006). *Reflexión sobre terapia y niveles de intervención terapéutica*. Seminario visiones y aplicaciones en el campo del Arte Terapia. Santiago: Universidad de Chile.
- Murueta, M. E. (1991). *La psicología y el estudio de la praxis*. México: UNAM Iztacala.
- _____. (2008). *Proyecto de Hospital Psicológico*. México: Archivos de Amapsi.
- _____. (2014a). *Psicología. Teoría de la Praxis*, t. I. Conceptos Básicos. México: AMAPSI.
- _____. (2014b). *Psicología. Teoría de la Praxis*, t. II. Transformación Educativa. México: AMAPSI
- _____. (2018a). *Identidad, amor y poder*. Recuperado de <http://murueta.mx/index.php/textos/130-identidad-amor-y-poder>
- _____. (2018b). *Niveles de salud y enfermedad psicológicas en la Teoría de la Praxis*. Recuperado de <http://murueta.mx/index.php?start=4>
- Murueta, M. y Osorio, M. (2009). *Psicología de la familia en países Latinos del siglo XXI*. México: AMAPSI
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018). *Trastornos Mentales*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>