

XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2024.

# **Terapias artístico-creativas basadas en la atención plena (mindfulness): motivaciones, desafíos y oportunidades.**

Alvarado Segovia, Cristian Jesus y Ruiz Gallegos, Maria Natalia.

Cita:

Alvarado Segovia, Cristian Jesus y Ruiz Gallegos, Maria Natalia (2024). *Terapias artístico-creativas basadas en la atención plena (mindfulness): motivaciones, desafíos y oportunidades*. XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-048/516>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/evo3/SGv>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# TERAPIAS ARTÍSTICO-CREATIVAS BASADAS EN LA ATENCIÓN PLENA (MINDFULNESS): MOTIVACIONES, DESAFÍOS Y OPORTUNIDADES

Alvarado Segovia, Cristian Jesus; Ruiz Gallegos, Maria Natalia  
Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

Las terapias artístico-creativas (TACs) son un conjunto de prácticas que estudian, desarrollan y aplican técnicas mediante varios lenguajes artísticos (arteterapia, danzaterapia, dramaterapia y musicoterapia) con el objetivo de brindar ayuda socioemocional y abordar necesidades sociales, afectivas y del desarrollo integral de los individuos. Este trabajo, realiza un acercamiento a los motivaciones, desafíos y oportunidades de las TACs como intervenciones basadas en la atención plena, partiendo de los Programas Reducción del Estrés basado en la Atención Plena (REBAP), y Terapia Cognitiva basada en Mindfulness (TCBM), integrando prácticas meditativas que promueven la autorregulación y la reducción de la reactividad cognitiva. Se concluyó que las TACs se integran con el mindfulness para mejorar el bienestar mental. El Arteterapia Basado en Mindfulness es el único programa con estructura grupal basada en REBAP. La danza-movimiento terapia, la dramaterapia y la musicoterapia también se integran con el mindfulness, pero se ausenta su fundamentación con alguna intervención basada en mindfulness. Se propone explorar un programa integrativo con TCBM y TACs para evaluar su eficacia en diversos cuadros clínicos y de la salud.

## Palabras clave

Terapias artísticas - Terapias creativas - Mindfulness - Atención plena

## ABSTRACT

MINDFULNESS-BASED CREATIVE-ARTS THERAPIES:  
MOTIVATIONS, CHALLENGES AND OPPORTUNITIES

The Creative-Arts Therapies (CATs) are a set of practices that study, develop and apply techniques through various artistic languages (art therapy, dance therapy, drama therapy and music therapy) with the aim of providing socio-emotional help and addressing social, emotional and integral development needs of individuals. This work approaches the motivations, challenges and opportunities of CATs as interventions based on mindfulness, based on the Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR), and Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT), integrating meditative practices that promote self-regulation and reduction

of cognitive reactivity. It was concluded that CATs are integrated with mindfulness to improve mental well-being. Mindfulness-Based Art Therapy is the only program with a group structure based on MBSR. Dance-movement therapy, drama therapy and music therapy are also integrated with mindfulness, but their foundation with any intervention based on mindfulness is absent. It is proposed to explore an integrative program with MBCT and CATs to evaluate its effectiveness in various clinical and health conditions.

## Keywords

Artistic therapies - Creative therapies - Mindfulness

## Introducción

Las terapias artístico-creativas han emergido para estudiar, desarrollar y aplicar técnicas, estrategias y métodos con el objetivo de definir un vínculo de ayuda socioemocional a través de uno o varios lenguajes artísticos: arteterapia, danzaterapia, dramaterapia, psicodrama, musicoterapia y las terapias expresivas de artes; que permiten abordar las necesidades sociales, afectivas y del desarrollo integral, logrando intervenir las dificultades o alteraciones emocionales y/o conductuales presentes en el ser humano (Mateos-Hernández, 2011, p. 22). Por otra parte, se tiene que la práctica de la atención plena o mindfulness implica centrar la atención en el momento presente sin juzgar (Kabat-Zinn, 2016) y el proceso creativo-expresivo facilita la simbolización, narración y expresión verbal y no verbal de conflictos conscientes o inconscientes, creando así un espacio para la creación de significado a través del diálogo y la comunicación interna y externa (Shafir *et al.*, 2020). En el presente trabajo se describen diversas terapias artístico-creativas que han emergido desde los programas de Reducción de Estrés basado en la Atención Plena (Kabat-Zinn, 2016; 1982) y/o la Terapia Cognitiva basada en la Atención Plena (Teasdale *et al.*, 2000) como tratamiento con criterio fuerte enlistado por la Sociedad de Psicología Clínica de la Asociación Estadounidense de Psicología (APA, 2019), hasta llegar a la integración de las prácticas propias de las terapias artístico-creativas en conjunción con la atención plena o mindfulness.

## Desde la Reducción de Estrés Basado en la Atención Plena hasta la Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness

El programa Programa de Reducción de Estrés basado en la Atención Plena (REBAP; MBSR, Mindfulness-Based Stress Reduction; Kabat-Zinn, *op. cit.*) es el protocolo de base que ha permitido soportar las diferentes intervenciones basadas en mindfulness (Creswell, 2017). El programa REBAP se define explícitamente como programa educativo en el contexto de la medicina mente-cuerpo para reducir el estrés y mejorar la salud (Kabat-Zinn, *op. cit.*). Se desarrolló originalmente para el tratamiento del dolor crónico, aunque también ha demostrado eficacia para tratar la depresión, la ansiedad y el estrés en personas con otros problemas de salud somáticos y de salud mental (dolor musculoesquelético, trastornos del estado de ánimo, de ansiedad y relacionados con el estrés) y la población general, especialmente en entornos de salud mental (Creswell, *op. cit.*; De Vibe *et al.*, 2012). El entrenamiento de mindfulness dentro de REBAP se basa principalmente en prácticas meditativas que mejoran los procesos relacionados con la regulación de la atención (Dahl *et al.*, 2015). Por otra parte, el modelo de tratamiento que permitió el desarrollo de la Terapia Cognitiva basada en Mindfulness, TCBM, (Mindfulness-Based Cognitive Therapy, MBCT, Segal *et al.*, 2017) tiene su origen en el Programa REBAP. Para la División 12 de la APA (APA, 2019, párr. 1) la Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness (TCBM; MBCT, Mindfulness-Based Cognitive Therapy; Segal *et al.*, 2017) combina los conceptos básicos de la terapia cognitiva con el entrenamiento en la meditación de la atención plena como medio para disminuir la reactividad cognitiva (Teasdale *et al.*, 2000). Tiene como objetivo cultivar la atención plena, alentando a los pacientes a familiarizarse con los modos depresivos de pensar y sentir mientras desarrollan una relación nueva (y menos reactiva) con estas experiencias. Este proceso implica enfrentar experiencias internas angustiosas (pensamientos, sentimientos) con paciencia, amabilidad, curiosidad y empatía a través de prácticas tradicionales de meditación, tales como el escaneo corporal, entrenamiento en respiración y técnicas tradicionales de la terapia cognitiva como la psicoeducación (que posibilita la toma de conciencia de los pensamientos negativos y de la posibilidad de recaída). La TCBM se diseñó originalmente para prevenir la recaída en pacientes en remisión de la depresión, con énfasis en la detección temprana de signos de recaída a través del descentramiento mejorado, así como para reducir los síntomas depresivos residuales y la ansiedad comórbida. Está estructurada en 8 sesiones semanales de 2 horas, aproximadamente, con cuatro sesiones de seguimiento durante el año siguiente, y se desarrolla normalmente en formato grupal (hasta 16 pacientes), a los cuales se les solicita que practiquen, durante 45 minutos, la meditación en casa. También se puede incluir un “retiro” de día completo entre las sesiones 6 y 7 y sesiones de “refuerzo” posteriores a la intervención (APA, *op. cit.*). El propósito del programa es lograr una distancia sobre los componentes cognitivos y afectivos, detener el piloto auto-

mático, lo que para los autores denominan detener “el hacer” (doing) y sustituirlo por “el ser” (being), de esta manera las personas con vulnerabilidad a la depresión toman conciencia de su experiencia y aprenden a reaccionar de manera distinta frente a los cambios en el ánimo o los pensamientos negativos (Korman y Garay, 2012, p. 9).

## Terapias Artísticas Creativas y Mindfulness

Las terapias artístico-creativas se encargan de estudiar, desarrollar y aplicar técnicas, estrategias y métodos con el objetivo de definir un vínculo de ayuda socioemocional a través de uno o varios lenguajes artísticos: arteterapia, danzaterapia, dramaterapia, psicodrama, musicoterapia, poesía terapia y las terapias expresivas de artes; que permita abordar a las necesidades sociales, afectivas y del desarrollo integral, logrando intervenir las dificultades o alteraciones emocionales y/o conductuales presentes en el ser humano (Mateos-Hernández, *op. cit.*). La clasificación de los lenguajes artísticos y/o expresivos que corresponden directamente a las terapias artísticas creativas se distribuye en: arteterapia (artes visuales), danzaterapia (danza-movimiento), dramaterapia (teatro) y psicodrama (expresión dramática), musicoterapia (música), terapia por la poesía, poesía terapia o biblioterapia (artes de la palabra) y las terapias expresivas de artes que combinan varias disciplinas artísticas, siendo versiones multimodales. (Marinovic, 2002, p. 34; Knill, 2005, como se citó en Mateos-Hernández, *op. cit.*; APA, 2018, párr. 4). Se puede considerar al arte como un medio específico de conocimiento ya que nos permite conocer, analizar e interpretar, producciones estéticamente comunicables mediante los diferentes lenguajes simbólicos-corporales, sonoros, visuales, dramáticos, literarios. (Ros, 2004). Son una forma de psicoterapia en la que la experiencia estética al practicar un lenguaje artístico dentro de un encuadre terapéutico genera procesos creativos y cambios significativos necesarios para la persona, siendo aplicable en múltiples grupos de población y contextos: educativos, sanitarios, servicios sociales y de salud mental. (Mateos-Hernández, *op. cit.*). González y Mitjans (1990) conciben que, los procesos generados por las terapias artísticas son la 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. Es por ello que estas pueden ser utilizadas como prevención, promoción, curación y rehabilitación de dificultades presentes en el ámbito de salud. En este sentido la atención plena en las terapias artísticas se puede ver desde dos perspectivas: (1) los procesos inherentes a las artes que cultivan la conciencia consciente y el compromiso en el momento presente, y (2) la aplicación de prácticas de atención plena a las terapias artísticas (Rappaport y Kalmanowitz, 2014, p. 24). Cada forma de arte ofrece oportunidades para acceder a un testigo interior generando posibilidades para estar completamente absorbido en la experiencia del momento presente, tal

como sucede en los artistas en el que al participar en el proceso de creación de arte pueden ser absorbidos en un estado de flujo (Csikszentmihalyi, 1990, p. 32). Esto genera en las personas una sensación de estar inmerso en el proceso, una calma de la mente, una experiencia de unidad a través de la propia experiencia artística comprometida en el momento presente y una ausencia de tiempo lineal. En algún momento, el artista se aleja de la pintura, la escultura u otra forma de arte para observarla. Este paso atrás involucra a un testigo interno que mira la obra de arte para sentir su equilibrio estético, para decidir lo que se necesita: colores, formas, etc. Este proceso de estar involucrado en la experiencia y acceder a un testigo interior está presente en todas las artes. Actualmente, en PubMed, se encuentran publicaciones sobre atención plena (mindfulness) y arteterapia (art therapy): 174 resultados; atención plena y musicoterapia (music therapy): 133 resultados; atención plena y danza movimiento terapia (dance/movement therapy): 10 resultados, mindfulness y dramaterapia (drama therapy): 14 resultados. Esto demuestra la importancia en el desarrollo de la práctica de la atención plena y las terapias artístico-creativas en el ámbito clínico y de la salud.

### Arteterapia y Mindfulness

La arteterapia basada en mindfulness (ATBM; MBAT; Mindfulness based art therapy) integra ejercicios de arteterapia con entrenamiento en habilidades de atención plena y elementos del plan de estudios educativo del programa MBSR. Siguiendo los aportes de Peterson (2014), las perspectivas que han influido en la integración de la atención plena con la terapia de arte incluyen las reflexiones de Dewey, sobre la naturalidad inherente y la necesidad de la acción creativa como en la unión de la conciencia y la autorregulación, y la visión de C. Rogers, de la creatividad como inclusiva de la apertura experiencial, el valor relacional del tono de sentimiento y la alegría de corazón abierto; y A. Maslow consideró que la creatividad era auto-actualizada y “a veces parece ser sinónimo de la salud misma”. El marco teórico y la aplicación clínica del programa de ATBM resaltan sus beneficios y metodologías específicas para ayudar a personas con cáncer. ATBM se enfoca en el bienestar innato de cada persona, siguiendo un modelo que prioriza la salud en lugar de la enfermedad. El diagnóstico y tratamiento del cáncer con frecuencia resultan en sufrimiento psicológico y físico. ATBM incluye prácticas que promueven la autorregulación psicofisiológica, lo cual está asociado con mejoras en la salud mental y física. Estudios han demostrado reducciones significativas en el sufrimiento psicológico y mejoras en la calidad de vida en pacientes con cáncer que participaron en programas de ATBM (Monti *et al.* 2006; Monti *et al.* 2007). Un estudio piloto de ATBM mostró mejoras clínicas relevantes en mujeres con diagnósticos mixtos de cáncer (Peterson, 2000). Además, un ensayo clínico aleatorizado indicó reducciones significativas en el sufrimiento psicológico y aumentos en la calidad de vida post-intervención (Monti, *op. cit.*). Los hombres con cáncer de próstata también experimenta-

ron beneficios significativos tras la intervención (Monti, *op. cit.*). El programa ATBM consta de ocho sesiones semanales de dos horas y media, siguiendo una estructura similar al plan de estudios de MBSR. Los ejercicios incluyen exploración consciente de materiales de arte, meditación de escaneo corporal, y prácticas de meditación de respiración. Los resultados indicaron una narrativa más iluminada y conectada en las producciones artísticas de los participantes, reflejando mejoras significativas en su salud mental y calidad de vida (Monti *op. cit.*; Peterson, 2008).

### Danza Movimiento Terapia y Mindfulness

En la Danza Movimiento Terapia basada en mindfulness, la atención no es únicamente un proceso cognitivo o mental, sino que está profundamente entrelazada con los cuerpos y las experiencias en el mundo. Csordas (1993), introdujo dos términos importantes, los modos somáticos de atención y la encarnación. Los modos somáticos de atención, se diferencian entre la atención al cuerpo y la atención con el cuerpo. La primera se alinea con la atención plena básica, lo que permite la autoconciencia en el momento presente. Para usuarios que han transitado por experiencias traumáticas, esta atención debe comenzar fuera del cuerpo para evitar que la experiencia sea abrumadora o retraumatizante. Se describen tres áreas secuenciales de atención: al medio ambiente, al límite del cuerpo y a las sensaciones internas, facilitando un camino seguro hacia una experiencia encarnada. Siguiendo los aportes de Tantia (2014), se ha descubierto que la atención plena mejora el bienestar psicológico al aumentar la conciencia de la experiencia presente. Es eficaz en el tratamiento de trastornos psicogénicos y disociativos y se integra en la terapia de danza/movimiento para tratar enfermedades mentales graves, aumentar la resiliencia en víctimas de tortura y mejorar el bienestar en clientes con síntomas médicamente inexplicables. En este sentido, la atención plena ayuda a traer al cliente al momento presente, facilitando la autoconciencia y seguridad necesarias para enfrentar experiencias internas sin abrumarse. Este proceso es crucial en la terapia somática para el trauma, donde la percepción de seguridad es la base de la conciencia consciente. La encarnación es la respuesta expresiva y animada a la conciencia del momento presente, facilitada a través de técnicas como el reflejo y la variación rítmica. Esta atención con el cuerpo se manifiesta no solo en grandes movimientos, sino también en sencillas sensaciones físicas y emocionales. Koch y Fuchs (2011) sugieren que la mente y el cuerpo trabajan de manera integrada para una experiencia plena del yo encarnado. Es importante destacar que las aplicaciones clínicas de la danza movimiento terapia para clientes con síntomas disociativos, la atención plena (a través del entorno) y la encarnación (a través del contacto físico y el movimiento) ayudan a restaurar la conexión entre mente y cuerpo. El objetivo es facilitar una expresión integrada y animada, promoviendo así el empoderamiento y la autorregulación. En cuanto a la relevancia para las terapias artístico-creativas, se tiene que el enfoque somático y la atención

plena ofrecen una ruta para integrar experiencias corporales y emocionales, a menudo exteriorizadas a través de metáforas y movimientos creativos. Este marco teórico es esencial para las terapias artísticas porque utiliza medios creativos y simbólicos (danza, arte) para abordar y sanar experiencias traumáticas, proporcionando una base sólida para la inclusión de mindfulness en terapias creativas.

### **Dramaterapia y Mindfulness**

La dramaterapia desde la atención plena ayuda a quienes participan en estos programas a estar presentes y conscientemente involucrados durante las sesiones de terapia dramática, permitiendo una exploración y expresividad profundas de las emociones y experiencias. De esta forma, se ayuda a los participantes a involucrarse mental, física, y emocionalmente, similar a cómo lo hacen los actores profesionales en una actuación. Esta práctica les ayuda a estar presentes y conscientemente involucrados durante las sesiones de terapia dramática, permitiendo una exploración y expresividad profundas de sus emociones y experiencias, sensaciones corporales, desde el centrarse en el momento presente y la aceptación. Algunos de los enfoques existentes son: la terapia dramática transpersonal Omega (Linden, 2009), que se refiere al poder de enfocar la mente, específicamente a la capacidad de “dominar la disciplina de ser consciente de nuestros pensamientos” como un principio central (p. 216), e Insight Improvisation de Gluck (2007), que se basa en principios de meditación budista Theravada, conocida en Occidente como Meditación Insight. Este último enfoque integra prácticas de meditación con técnicas de improvisación dramática y psicoterapia, llevando al cliente a explorar y expresar sus emociones y roles internos espontáneamente. Gluck comenzó a practicar la meditación diaria y fue influenciado por enfoques como el movimiento auténtico, que implica escuchar profundamente el cuerpo y sus impulsos. Posteriormente, desarrolló ejercicios que combinaban conciencia consciente y expresividad, denominados finalmente como Insight Improvisation. Una distinción fundamental en Insight Improvisation es entre «Mente de Rendimiento» y «Ser Mente». La mente de rendimiento es un estado tenso de actuación, mientras que ser mente es un estado de relajación y conciencia en el que uno está presente en el presente, permitiendo una expresión espontánea y creativa. En Insight Improvisation, se invita al cliente a entrar en un estado meditativo sin enfocarse en un problema específico, permitiendo que espontáneamente surjan roles, imágenes y movimientos. Este enfoque facilita una exploración profunda y significativa de los problemas fundamentales del cliente. El proceso terapéutico comienza con terapia de conversación y puede incluir meditaciones sentadas y ejercicios experienciales como movimiento auténtico, vipassana compartida, juego de roles y psicodrama, con el objetivo de explorar y expresar el estado interior del cliente.

### **Musicoterapia y Mindfulness**

Las prácticas basadas en la atención plena y la música han estado conectadas durante milenios (Brummel-Smith, 2012), sin embargo, las prácticas modernas basadas en la atención plena y la escucha consciente de música pueden implicar notar los sonidos y los silencios dentro de la música e incorporar esta práctica con la respiración para enfocar la atención y disminuir la ansiedad (Kabat-Zinn, *op. cit.*). Sorensen *et al.* (2018) evaluaron la combinación de la práctica basada en la atención plena de la meditación de bondad amorosa (MBA, LKM, loving kindness meditation) con un acompañamiento de guitarra clásica en comparación con grupos de control solo de LKM y solo de música. Los tres grupos mostraron una mejora en el bienestar, la atención plena, la compasión y la autocompasión sin que se observara un efecto aditivo cuando se combinaron estas prácticas (Sorensen *et al.*, *op. cit.*). Los principios basados en la atención plena a menudo se han relacionado con las prácticas de relajación en la literatura médica, psicológica y de musicoterapia (Davis y Hayes, 2011; Hammer, 1996; Hofmann & Gómez, 2017). La combinación de música suave con relajación muscular progresiva, respiración meditativa e imágenes guiadas redujo significativamente la ansiedad de los pacientes internados en una unidad psiquiátrica (Weber, 1996). McGraw Hunt (2013) detalló un enfoque consciente del silencio en su descripción de “Improvisación de ritmo y sonido”, y Grocke y Wigram (2007) incluyeron un ejemplo de caso que representa un “enfoque de atención plena”, para facilitar la relajación en cuidados paliativos, con consideraciones vitales para adaptar esta experiencia para el cliente que describieron. También señalaron que este enfoque puede ser beneficioso para “involucrar a una mente ocupada” ya que alienta al cliente a “observar el flujo de imágenes y pensamientos y dejarlos pasar”. Las prácticas basadas en la atención plena son un componente clave de la terapia conductual dialéctica (DBT), una forma específica de psicoterapia cognitivo-conductual desarrollada por la psicóloga Marsha Linehan (Linehan, 2015), cuyos principios a veces se incorporan junto con la musicoterapia (Chwalek y McKinney, 2015). Originalmente fue diseñado como un tratamiento para personas con trastorno límite de la personalidad y desde entonces ha demostrado ser eficaz cuando se trabaja con una variedad de poblaciones, incluidas personas con trastornos de salud mental y uso de sustancias.

### **Conclusiones**

En base a la revisión realizada sobre las diferentes terapias artístico-creativas (TACs) y su integración con mindfulness, se tiene que, entre las disciplinas artísticas, creativas y expresivas que cuentan una fundamentación soportada en intervenciones basada en mindfulness (IBM), se encuentra el Arteterapia basado en Mindfulness, siendo el único programa en este trabajo que tiene una estructura grupal asociada al programa Reducción del Estrés Basado en Atención Plena. En el caso de la danza movi-

miento terapia y la dramaterapia, se encontró una integración con la técnica mindfulness asentándose una sistematización con alguna IBM; en el caso de la musicoterapia, se identificó una vinculación con terapia conductual dialéctica. Así mismo, se ausenta un programa de Terapias Artísticas y Creativas soportado en la Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness (TCBM). Finalmente, sería interesante explorar la construcción de un programa desde un modelo integrativo que incluya las distintas TACs soportado en la TCBM a fin de evaluar su eficacia en cuadros clínicos y de la salud, que incluya estructura definida, (número de sesiones), clasificación de técnicas (mindfulness: formales/informales; TACs: activas, receptivas; métodos: improvisación, entre otros) y ejercicios durante los encuentros y para casa: inexistencia de técnicas basadas en terapias artísticas y creativas.

## BIBLIOGRAFÍA

- APA (2018). Creative Arts Therapies. *Society for the Psychology of Aesthetics, Creativity, & the Arts. Division 10 of the American Psychological Association*. <http://www.div10.org/creative-arts-therapies/>
- APA (2019). Diagnosis: Depression. Treatment: Mindfulness-Based Cognitive Therapy. *Society of Clinical Psychology. Division 12: Society of Clinical Psychology*. <https://div12.org/treatment/mindfulness-based-cognitive-therapy/>
- Brummel-Smith, K. (2012). Music and the meditative mind: Toward a science of the ineffable. *The Oxford Handbook of Medical Ethnomusicology* doi: 10.1093/oxfordhb/9780199756261.013.0013
- Chwalek, C. M., & McKinney, C. H. (2015). The use of dialectical behavior therapy (DBT) in music therapy: A sequential explanatory study. *Journal of Music Therapy, 52*(2), 282-318. doi: 10.1093/jmt/thv002
- Creswell, J. D. (2017). Mindfulness interventions. *Annual review of psychology, 68*, 491-516.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The psychology of optimal experience* (Vol. 1990, p. 1). Harper & Row.
- Csordas, T. (1993) "Somatic modes of attention." *Cultural Anthropology 8*(2), 135-156.
- Dahl, C. J., Lutz, A., & Davidson, R. J. (2015). Reconstructing and deconstructing the self: cognitive mechanisms in meditation practice. *Trends in cognitive sciences, 19*(9), 515-523.
- Davis, D. M., & Hayes, J. A. (2011). What are the benefits of mindfulness? A practice review of psychotherapy-related research. *Psychotherapy, 48*(2), 198-208. doi: 10.1037/a0022062
- De Vibe, M., Bjørndal, A., Tipton, E., Hammerstrøm, K., & Kowalski, K. (2012). Mindfulness based stress reduction (MBSR) for improving health, quality of life, and social functioning in adults. *Campbell Systematic Reviews, 8*(1), 1-127.
- Gluck, J. (2007) "Insight Improvisation: Integrating Meditation, Theater, and Drama Therapy." In A. Blatner and D.J. Wiener (eds) *Interactive and Improvisational Drama*. iUniverse.
- González, F., & Mitjans, A. (1989). La personalidad, su educación y desarrollo. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 80.
- Grocke, D., & Wigram, T. (2007). *Receptive methods in music therapy: Techniques and clinical applications for music therapy clinicians, educators, and students*. Jessica Kingsley Publishers.
- Hammer, S. E. (1996). The effects of guided imagery through music on state and trait anxiety. *Journal of Music Therapy, 33*(1), 47-70. doi: 10.1093/jmt/33.1.47
- Hernández, L. A. M. (2011). Los lenguajes artístico creativos como medios terapéuticos: el arte del encuentro en el encuentro con el arte. En *Terapias artístico creativas* (pp. 17-40). Amarú.
- Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., & Oh, D. (2010). The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 78*(2), 169-183. doi: 10.1037/a0018555
- Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *General hospital psychiatry, 4*(1), 33-47.
- Kabat-Zinn, J. (2016). *Vivir con plenitud las crisis: cómo utilizar la sabiduría del cuerpo y de la mente para enfrentarnos al estrés, el dolor y la enfermedad*. Editorial Kairós.
- Koch, S. and Fuchs, T. (2011) "Embodied arts therapies." *The Arts in Psychotherapy 38*(4), 276-280.
- Korman, G. P., y Garay, C. J. (2012). El modelo de terapia cognitiva basada en la conciencia plena (mindfulness). *Revista argentina de clínica psicológica, 21*(1), 5-13.
- Linden, S. (2009) "Omega Transpersonal Approach to Drama Therapy." In D.R. Johnson and R. Emunah (eds) *Current Approaches in Drama Therapy*. Charles C. Thomas.
- Linehan, M. M. (2015). *DBT skills training manual* (2nd ed.). The Guilford Press.
- Marinovic, M. (2002). Fundamentos de las Terapias de Artes. *Psiquiatría y Salud Mental, 19*(1), 34-39.
- McGraw Hunt, A. (2013). Adults with schizophrenia and psychotic disorders. In L. Eyre (Ed.), *Guidelines for music therapy practice in mental health* (pp. 21-70). Barcelona Publishers.
- Monti, D.A., Gomella, L., Peterson, C., and Kunkel, E. (2007) *Preliminary Results from a Novel Psychosocial Intervention for Men with Prostate Cancer*. American Society for Clinical Oncology Prostate Cancer Symposium.
- Monti, D., Peterson, C., Shakin Kunkel, E., Hauck, W.W., et al. (2006) "A randomized, controlled trial of mindfulness-based art Therapy (MBAT) for women with cancer." *Psycho-Oncology 15*(5), 363-373.
- Peterson, C. (2000) *A National Institutes of Health R-21 Grant Application with Discussion: Mindfulness-Based Art Therapy for Cancer Patients*. Philadelphia, PA: MCP Hahnemann.
- Peterson, C. (2008) "Mindfulness and creativity: Expanding opportunities for learning and self-regulation within the MBSR curriculum." Workshop given at the Sixth Annual Conference for Clinicians, Researchers and Educators, University of Massachusetts. In-tegrating Mindfulness-Based Approaches and Interventions into Medicine, Health Care and Society.

- Peterson, C. (2014). Mindfulness-Based Art Therapy. *Mindfulness and the art therapies: Theory and practice*, 64-80.
- Rappaport, L. y Kalmanowitz, D. (2014). Mindfulness, Psychotherapy, and the Arts Therapies. *Mindfulness and the art therapies: Theory and practice*, 24-36.
- Ros, N. (2004). El lenguaje artístico, la educación y la creación. *Revista Iberoamericana de educación*, 35(1), 1-8.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2017). *MBCT Terapia cognitiva basada en el mindfulness para la depresión*. Editorial Kairós.
- Shafir, T., Orkibi, H., Baker, F. A., Gussak, D., & Kaimal, G. (2020). The state of the art in creative arts therapies. *Frontiers in psychology*, 11, 508863.
- Sorensen, S., Steindl, S. R., Dingle, G. A., & Garcia, A. (2018). Comparing the effects of loving-kindness meditation (LKM), music and LKM plus music on psychological well-being. *The Journal of Psychology*, 1-21. doi: 10.1080/00223980.2018.1516610 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30592696>
- Tantia, J. F. (2014). Mindfulness and dance/movement therapy for treating trauma. *Mindfulness and the art therapies: Theory and practice*, 95-106.
- Teasdale, J. D., Segal, Z. V., Williams, J. M. G., Ridgeway, V. A., Soulsby, J. M., & Lau, M. A. (2000). Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. *Journal of consulting and clinical psychology*, 68(4), 615.
- Weber, S. (1996). The effects of relaxation exercises on anxiety levels in psychiatric inpatients. *Journal of Holistic Nursing*, 14(3), 196-205.