

Terapias complementarias

Para la creación de hábitos de vida saludable en una población de niños y niñas en situación de desplazamiento

Fecha de recepción: 4 de octubre de 2010

Fecha de aprobación: 29 de noviembre de 2010

Por Richard Woodcock Rengifo

Psicólogo, Universidad del Valle
Especialista en educación para la conciliación y resolución de conflictos Universidad del Valle
Director de la Fundación Sinergia.
Pasto – Colombia.
centrosinergia@gmail.com

María Margarita Arturo España

Psicóloga, Universidad Mariana.
Consultora de la Fundación Sinergia
Pasto - Colombia
margaritaarturo577@hotmail.com

Juan Manuel Ortiz Dulce

Psicólogo Universidad Mariana.
Consultor de la Fundación Sinergia.
Pasto - Colombia
jmod79@hotmail.com

Nathaly Riascos Maya

Psicóloga Universidad de Nariño.
Consultora de la Fundación Sinergia.
Pasto – Colombia
juanana29@hotmail.com

Resumen

La presente investigación abordó una población infantil de 15 niños y niñas en condiciones de desplazamiento forzado, ubicados en la comuna 5 de la ciudad de San Juan de Pasto, donde se generó una intervención psicosocial que permitió potencializar recursos, incorporando hábitos de vida saludables a través de la utilización de Terapias Complementarias.

Las Terapias Complementarias aportan una mirada integral del ser humano, donde se brinda herramientas que apuntan a mejorar la calidad de vida, la salud mental y la física, la clarificación de los proyectos de vida, la armonía interior, la interacción humana y todo lo relacionado con potencializar recursos y la tendencia autorealizante como seres humanos. Las terapias complementarias incorporadas pertenecen al ámbito de la Psicología transpersonal e incluyen: la Terapia del Laberinto, Yoga, Musicoterapia y Reflexología.

Se llevó a cabo una serie de encuentros aplicando estas terapias con la intención de aportar a los hábitos saludables y a su calidad de vida, desarrollando sus potencialidades biopsicosociales a partir de favorecer aspectos como las manifestaciones afectivas, la estabilidad psicoemocional, la resiliencia y las habilidades sociales.



Palabras clave

Terapia, psicología, desplazamiento forzado, intervención psicosocial, hábitos de vida saludables.

Abstract

Complementary therapies for creating health habits of life in a population of displaced children

This research focused on a child population of 15 boys and girls in forced displacement living in the Commune 5 in the city of San Juan de Pasto, where a psychosocial intervention was developed that allowed obtaining resources to include a healthy lifestyle by using complementary therapies.

Complementary therapies offer a comprehensive view of the human being that helps provide different alternatives that aim to improve the quality of life, mental and physical health, the clarification of life project, inner harmony, human interaction and everything related to enhance resources and the

tendency as human beings. Complementary therapies are related to the field of transpersonal psychology and include: labyrinth walking therapy, yoga, music therapy, and reflexology.

Different meetings were carried out using these therapies with the intention of contributing to the healthy habits and quality of life by developing their potential biopsychosocial aspects to enhance the expressions of love, psycho-emotional stability, resilience and social skills.



Key words

Therapy, psychology, forced displacement, psychosocial intervention, healthy habits.

1. INTRODUCCIÓN

La presente propuesta abordó a la población infantil en condiciones de desplazamiento forzado ubicadas en la comuna 5 de la ciudad de San Juan de Pasto, donde se generó una intervención psicosocial que permitió potencializar recursos con el propósito de aportar bienestar físico y mental, incorporando hábitos de vida favorables a través de la utilización de las Terapias Complementarias.

Las terapias complementarias aportan una mirada integral del ser humano, donde se brinda herramientas que apuntan a mejorar la calidad de vida, la salud mental y la física, la clarificación de los proyectos de vida, la armonía interior, la interacción humana y todo lo relacionado con potencializar recursos y la tendencia autorealizante como seres humanos. Estas terapias pertenecen al ámbito de la psicología transpersonal e incluyen: la Terapia del Laberinto, Yoga, Musicoterapia y Reflexología.

El presente proyecto tuvo como objetivos, brindar a los niños y niñas en situación de desplazamiento con quienes se intervino, las terapias complementarias anteriormente mencionadas, con la intención de aportar a los

hábitos saludables y el mejoramiento de su calidad de vida, desarrollando sus potencialidades biopsicosociales, a partir de favorecer aspectos tales como las manifestaciones afectivas, la estabilidad psicoemocional, la resiliencia y las habilidades sociales. De igual manera se buscó potenciar el desarrollo de la capacidad física, corregir y compensar déficits psicológicos, propiciando la adquisición de destrezas, habilidades y hábitos transferibles a la vida social.

La metodología se centra en el paradigma cualitativo, dentro de un enfoque crítico social, con un modelo de investigación acción. De aquí que el equipo de investigadores se involucró de modo activo con la población objeto, con la intención de mejorar la calidad de vida y la salud mental, teniendo en cuenta que son pocas las oportunidades de intervención desde el campo de las terapias complementarias.

Se implementó una herramienta psicométrica para medir algunos aspectos inmersos en salud mental de la población de niños (prueba ESPQ) y de igual manera se implementó una ayuda estadística (programa SPSS) para corroborar la interpretación de los resultados.



Sesión de Musicoterapia

Dentro de la serie de estrategias que ha creado el estado colombiano para estimular procesos beneficiosos para la población en situación de desplazamiento, se encuentra la atención psicosocial, la cual consiste en brindar acompañamiento, orientación e intervención para ayudar a superar las problemáticas psicológicas y sociales que dificultan su proceso de adaptación social y brindar herramientas que promuevan la reformulación de su proyecto de vida y el desarrollo de sus potencialidades como personas autónomas y productivas para sí mismas, su familia y la sociedad.

La población de niños y niñas con la cual se intervino, tiene una historia personal y familiar donde existe una serie de heridas generadas por el destierro, las amenazas y el temor. Por lo tanto, es fundamental estructurar procesos terapéuticos que aborden esta problemática, teniendo en cuenta los datos que se brinda a continuación, donde se contempla el alto índice de niños menores de trece años que han sido vulnerados en sus derechos. En este sentido, las Terapias Complementarias se constituyen en una opción novedosa y pertinente que complementa con las acciones tradicionales que se viene desarrollando hasta el momento a través de diferentes estamentos e instituciones que intervienen con esta población.

2. OBJETIVOS:

2.1 OBJETIVO GENERAL:

Comprender el impacto de un programa de terapias complementarias en los estilos de vida saludables de los niños y niñas entre los 6 y 9 años de edad en situación de desplazamiento forzado.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- *Generar espacios de búsqueda de recursos personales para mejorar los estilos de afrontamiento y potenciar la resiliencia.
- *Develar los diversos estados emocionales que se producen durante el desarrollo de las terapias complementarias.
- *Fortalecer en los niños las habilidades sociales que permitan una mejor adaptación en su medio a través de los recursos que ofrecen las terapias complementarias.



Terapia del Laberinto

3. METODOLOGÍA

La presente investigación se realizó desde el Paradigma Cualitativo, dado que es un estudio subjetivo que se caracteriza por su conceptualización de lo social como una realidad construida que se rige por leyes sociales, en donde se intenta hacer una aproximación global de las situaciones sociales para explorarlas, describirlas y comprenderlas de manera inductiva, es decir, a partir de los conocimientos que tienen las diferentes personas involucradas en ellas. Esto supone que los individuos interactúan con los otros miembros de su contexto social compartiendo el significado y el conocimiento que tienen de sí mismos y de su realidad (Bonilla, 1989)¹, en el que se observa y comprende múltiples realidades construidas por los actores en el contexto donde interactúan; en este caso, realidades construidas por la población objeto, que son 15 niños y niñas entre los 6 y los 9 años de la comuna cinco en situación de desplazamiento (población intencionada), rescatando las experiencias y los sentires de la vida, facilitando

¹ BONILLA, Elsy y RODRIGUEZ, Penélope. MÁS ALLÁ DEL DILEMA DE LOS MÉTODOS. Santa Fe de Bogotá. Editorial Norma; 1997, Pág. 220

una aproximación global de las situaciones para explorarlas, describirlas y comprenderlas. En el proceso de conocimiento se da una interacción sujeto-objeto; su finalidad es interpretar la realidad para transformarla; así mismo, la posición de los investigadores es de compromiso, contribuyendo al mejoramiento de la salud mental de esta población.

La Investigación – Acción, no es sólo investigación, ni sólo Acción; implica la presencia real y concreta y las interrelaciones de la Investigación y de la Acción inmersas en esta última. La participación por lo tanto tiene que asumirse a la reflexión como elemento esencial. Difícilmente se podría llegar a una realidad crítica si no se reflexiona la realidad humana para llegar a obtener la transformación del individuo; es así como se llega a comprender el fenómeno de estudio dentro de la acción y la evolución, partiendo de la comprensión personal y para llegar a su comunidad a modificarla.



Sesión de Hatha Yoga

Para lograr una buena recolección de información se utilizó técnicas y estrategias que permitieron tener en cuenta que los protagonistas poseen experiencias determinadas por la interacción con su entorno, donde los investigadores se permitieron entrar al mundo de la subjetividad y de la afectividad, con una orientación interpretativa y participante de la acción que se desarrolla, poniendo en evidencia la singularidad de los niños y niñas en situación de desplazamiento forzado. De aquí que los instrumentos implementados para este proceso metodológico, fueron:

Observación participante: Registro sistemático, válido y confiable de comportamiento o conducta manifiesta. La observación se realizó en cada encuentro con las niñas y niños, en donde se hizo la respectiva exploración y recopilación de información a través de los

seguimientos con la población objetivo. Permitió llegar a los niños y niñas, participar en su construcción a partir de los encuentros en el trabajo de las terapias complementarias por medio de la reflexión de las relaciones que se presenta entre la práctica integrada y la construcción de significados.

Historia de vida: Recuento organizado por un investigador, hecho por uno o varios sujetos acerca de sus vidas, a través de entrevistas directas, cara a cara, abiertas en cuanto a los temas a tratar, semi-dirigidas en cuanto a que el investigador pregunta y repregunta sobre ciertos temas que a su juicio han quedado incompletos en el relato, así como sobre aquellos que el sujeto no ha tratado o evita, y que son importantes para la investigación.

Prueba psicométrica ESPQ: Con la intención de poder tener un punto de referencia y para poder comprobar si hubo un cambio significativo durante el proceso que se está desarrollando con las terapias complementarias, se aplicó la prueba ESPQ de personalidad para niños, al inicio del proyecto en agosto de 2.009 (pre test). Esta prueba ayudó a medir e identificar estados emocionales, socialización y habilidades resilientes de los niños y niñas. El post test se aplicó al mismo grupo en marzo de 2010.

Esta prueba permitió evaluar trece factores o dimensiones primarias de la personalidad, de las que puede obtenerse dos factores básicos secundarios. Se aprecia algunas dimensiones de la personalidad establecidas mediante investigación factorial que han demostrado tener valor general como estructura psicológicamente significativa dentro de la personalidad. El cuestionario comprende dos partes que debe leer el aplicador; los sujetos anotan sus respuestas en una hoja especial de diseño sencillo y ameno.



Actividad de Reflexología

4. RESULTADOS Y ANÁLISIS

Se presenta una descripción de lo encontrado en la prueba del ESPQ, contrastando los resultados obtenidos entre el pre y el post test de cada uno de los 13 factores:

FACTOR A: Este factor ha cambiado notablemente puesto que anteriormente puntuaba en un 62% hacia un nivel bajo y ahora los niños están demostrando en promedio un 54% alto, siendo éste un indicador que caracteriza al niño por ser abierto y social; por tanto, dentro de los escenarios terapéuticos establecidos se ha visto notablemente este progreso, al ser más sociales, afectivos y participativos en los contextos educativo y social. Se denota mayor apertura, lo cual ha contribuido en su factor de habilidades sociales, fortaleciéndose, puesto que el desplazamiento incide en la desconfianza hacia su alrededor; por tanto empiezan a tener mayores estrategias comunicativas y esperanzas, sueños y confianza en un mundo mejor.

FACTOR B: Indica un progreso hacia su pensamiento abstracto, raciocinio y comprensión; se pudo observar que en el pre-test los puntajes de la mayoría de los niños fueron bajos (75%) y para el pos- test encontramos puntajes promedios en un 45% de la población, cambio significativo para esta escala aunque es de gran importancia mencionar que este ítem no tiene incidencia directa con su C.I.

FACTOR C: El niño con puntuación alta se muestra con una relativa calma, parece estable y socialmente maduro y está mejor preparado para relacionarse con los demás, mientras que en el otro polo, el niño tiene menos tolerancia a la frustración y es más propenso a perder el control emocional. Este indicador muestra un cambio dentro del rango promedio puesto que en la aplicación del pre test representaba un 68% que se ubicaba en el nivel bajo; por tanto, a nivel emocional tiene mayores herramientas para su estabilidad. Este factor nos refleja tanto el área emocional como el recurso resiliente, puesto que demuestra sociabilidad y además tolerancia a la frustración, sin querer decir que se rinda ante alguna situación o que presente desesperanza; al contrario: ya busca recursos internos que le permitan desenvolverse en el mundo y enfrentarse a los problemas a través de la toma de decisiones y resolución de conflictos, con un 45 % en el post test.

FACTOR D: Esta escala tiene que ver con la reacción a estímulos. La puntuación baja describe al niño plácido. Este ítem ha sufrido varios cambios positivos puesto que en el pre test los niños se mostraron más excitables e impulsivos; ahora se nota un nivel promedio y una gran representación de puntajes altos que demuestran un cambio comportamental y mayor estabilidad y calma (72 %), lo cual está relacionado con los recursos resilientes y con las habilidades sociales, puesto que el desplazamiento genera impulsos agresivos contra el ambiente y afecta no sólo sus relaciones sociales sino la forma de afrontar situaciones, lo cual amenaza su estabilidad psico-emocional. Estos cambios hacia un rango promedio nos reflejan cómo se ha contribuido a cambiar la visión de un mundo que genera desconfianza y amenazas, por un contexto social que se torna más seguro y prometedor para ellos.

FACTOR E: Este factor demuestra cambios comportamentales promedios en cuanto a seguir instrucciones y actitudes hacia las mismas. El post test demuestra que aun un 37% de los niños son dogmáticos y agresivos y 25% representan mayor docilidad; sin embargo el rango promedio es el porcentaje mayoritario; por tanto se nota un proceso de crecimiento, puesto que en el pre test se notaba un 37% de puntaje alto, el cual bajó a un 28%, que desde el punto de vista de movilización y cambios incididos, representa un gran número y un gran cambio positivo adaptativo, bajando la dominancia y la agresividad por la percepción de un mundo hostil, hacia un mundo más cálido y agradable.

FACTOR F: El niño F es bastante entusiasta y seguro de sí mismo. Éste es un ítem que demuestra un cambio, debido a que en la aplicación anterior del test se mostró una paridad entre puntajes altos, medios y bajos, y ahora se muestra en el rango alto -45%-, con lo cual se infiere que el cambio es significativo a través del afianzamiento en su autoconcepto, autoestima, autoimagen y autoconfianza, puesto que esto se había visto afectado a través de una situación traumática del desplazamiento, con el cual ven pérdida de identidad regional, una nueva vida y rutina, una nueva adaptación a sitios fuera del contexto al que estaban acostumbrados, razón por la cual se veían fuera de su espacio y su cultura. Ahora se ve mayor seguridad hacia el nuevo contexto y una mejor y adecuada adaptación.

FACTOR G: La escala parece reflejar el grado que el niño ha incorporado a los valores del mundo de los

adultos. En esta época tiene especial importancia la valoración que da a su rendimiento en la situación escolar; este ítem muestra un cambio comportamental y cognitivo respecto a las normas y a las conductas socialmente aceptadas y adaptativas; en el pre test se mostró un 0% de puntajes altos y un 88 % en el rango bajo (poca normatividad). En el post test hay puntajes promedios, incrementando un 27 % en el acatamiento de normas, lo cual indica la incorporación de normas y de reglas que impone la sociedad y aceptación hacia las mismas.

FACTOR H: Junto con la escala A, este factor es un componente de la Extraversión – Introversión y se expresa en diferentes grados de sociabilidad: el H+ lo es en el sentido de que se relaciona libre y atrevidamente con los demás. El niño H es más sensible y se amedrenta fácilmente. Mediante el alejamiento intenta evitar la amenaza y excesiva estimulación social. Este ítem demuestra un cambio hacia el rango promedio, demostrando cómo los niños son mayormente sociales y seguros de sí mismos para enfrentar situaciones amenazantes. En el pre test el 75% evidencia un alto grado de introversión y cohibición, mientras que el post test bajó a 27%.

FACTOR I: Muestra un cambio promedio hacia la sensibilidad, empatía y simpatía por los demás, puesto que dentro del conflicto armado y específicamente en el desplazamiento que es una consecuencia, se han visto afectados por el cambio de vida y rutina familiar, y ya no se han victimizado, sino al contrario: han fortalecido sus recursos resilientes y empiezan a ver también las tragedias de los demás y a poner su granito de arena para cambiar la situación de nuestro país, en donde quizá la palabra más nombrada es “paz”. En el pretest la sensibilidad dura estuvo en el 75%, mientras que en post test bajó al 36%.

FACTOR J: Aunque todavía demuestra puntajes bajos que tienden a la individualidad, ya aparecen indicios de tener herramientas para trabajar articuladamente como grupo y equipo, entendiendo funciones y roles sociales, lo cual está relacionado con el factor I. En el pre test el 93% mostraba gran duda e inseguridad,

mientras que en el post test bajó hasta el 63%, evidenciando mayor seguridad en sus posturas.

FACTOR N: Este ítem se muestra bastante parejo, adquiriendo habilidades sociales; siguen modelos positivos para desenvolverse adecuada y asertivamente en la sociedad. Aunque este factor no ha cambiado mucho, se muestra un cambio dentro del rango promedio; por tanto se ha movilizado y sensibilizado hacia la asertividad social, demostrando cómo las habilidades sociales han sido fortalecidas.

FACTOR O: Este ítem demuestra aun que los niños poseen reproches y una actitud impulsiva ante situaciones sociales que les signifiquen algún disgusto; también se refleja un cambio comportamental hacia el rango promedio que significa la adquisición de conceptos y categorías tanto cognitivas como comportamentales hacia las situaciones que les rete una reacción de tolerancia a la frustración. El 81% manifiesta inseguridad alta en el pre test, mientras que el 36% del post test aduce mayor seguridad.

FACTOR Q4: Este factor indica un avance hacia la realización de deseos y sueños a corto plazo; por tanto denota una tolerancia a la frustración y una resiliencia para salir adelante con las dificultades, a diferencia del pre test en que se los notaba en un 87% tesos y frustrados, mientras que el 54% del post test manifiesta mayor control de situaciones estresantes.

Complemento Estadístico: Programa SPSS

Análisis estadístico de las diferencias entre las mediciones, brindado por el programa SPSS, partiendo de los resultados obtenidos en la prueba de personalidad ESPQ. Al realizar el análisis de diferencia de medias por medio de la prueba T, se estableció las siguientes características por cada uno de los factores que componen la prueba. Se tomó como referencia un nivel de significancia del 0.01, equivalente a un 99% de confianza en los resultados. El grado de libertad para todos los factores es de 15. La tabla de distribución T establece un valor mínimo de 2.6025 para que se considere una diferencia significativa.

TABLA SPSS

Factor	Valor T	Diferencia
A	1.718	No es muy significativa
B	0.411	No es muy significativa
C	2.933	Significativa
D	1.962	No es muy significativa
E	1.877	No es muy significativa
F	0.352	No es muy significativa
G	4.735	Significativa
H	2.847	Significativa
I	2.476	No es muy significativa
J	3.733	Significativa
N	0.333	No es muy significativa
O	4.546	Significativa
Q	3.427	Significativa

Según la información aportada por el instrumento estadístico del SPSS y partiendo de las diferencias de medias establecidas entre la aplicación del pre y post test, se puede concluir que existen diferencias significativas en seis factores del cuestionario ESPQ.

3. CONCLUSIONES

Tras haber realizado el proceso de intervención con terapias complementarias con los niños en situación de desplazamiento de la comuna 5 del Municipio de Pasto, y después de hacer una observación a conciencia de los resultados a la luz de los postulados de la psicología humanista, teniendo en cuenta la metodología de análisis en espiral planteada por la investigación-acción, se puede llegar a las siguientes conclusiones:

- La música es un lenguaje universal capaz de provocar las más diversas reacciones en las personas. Al ser un campo del arte bastante amplio, existen tantos géneros y modalidades, que difícilmente alguna persona se queda sin experimentar fuertes emociones ante ella, ante su absorción pasiva o ante su ejecución, independientemente del nivel de complejidad de las piezas interpretadas, pues más allá de la forma en que se toca la música, está el hecho del significado que le brinda cada persona a aquello que está escuchando.

- Los niños integrantes de este grupo poblacional de estudio no se diferencian del resto del mundo en ninguno de estos detalles, pues a lo largo del proceso se pudo observar cómo a través de ejecuciones musicales simples, improvisaciones y del intento de seguir el ritmo, se movilizaban emociones y sentimientos que anteriormente, por varios motivos, no tenían la oportunidad de emerger o surgir con esa constancia ni intensidad.

Uno de los beneficios que se observa y acentúa después del trabajo con las terapias complementarias con el grupo, es que éstas le dan cohesión interna, favorece la comunicación entre sus integrantes y les facilita establecer una conexión emocional más fuerte, lo que permite que se genere e incremente con cada nueva sesión el sentido de pertenencia y así mismo crea pautas interaccionales que serán traslapadas a otros contextos e incentivarán un mejor desarrollo para el niño dentro de los diferentes ámbitos de su crecimiento.

La apertura a nuevas experiencias y el factor dinámico que implican estas terapias, facilitó el acceso y acercamiento a los sentimientos y recuerdos que en los niños ha generado la situación por la que atravesaron, permitiendo de esta manera la exploración de su sí mismo y la interiorización y aprehensión de nuevas estrategias que ayudan a potenciar el bienestar en su crecimiento personal.

Desde la óptica de la *Reflexología, el Yoga y la Terapia del Laberinto*, se evidenció que el proceso llevó a que los participantes se convirtieran en sujetos preactivos y dinámicos ante las circunstancias que se presenta en la vida cotidiana, produciendo un reconocimiento de los diversos estados emocionales de forma consciente y llevando a un apropiamiento de sí mismo.

La población infantil vivenció este proceso de manera lenta y paulatina, realizando comprensiones de las experiencias o circunstancias que experimentaron, haciendo uso de su mundo social, frente a su estado emocional. Esto quiere decir que tiene unos valores y significados tanto a nivel emocional como en la capacidad de socialización y de interacción con el mundo exterior, refiriendo así su capacidad autorealizante y autopropulsiva, entendida a partir de los parámetros subjetivos individuales que se ha interiorizado a través de su historia personal y cultural.

Al hablar de hábitos de vida saludable en la población, encontramos un camino recorrido desde los estados emocionales, que se direccionan hacia una vida confortable llena de herramientas y recursos que permiten el afrontamiento de las diferentes circunstancias que experimentan los sujetos, llevándolos a identificar relaciones sanas que se producen en el diario vivir.

En relación con las manifestaciones afectivas, se ha reflexionado que éstas se expresan primordialmente a través de un lenguaje analógico, que poseen una historia emocional y afectiva en el individuo que la hace evidente en el aquí y ahora como una forma de existir en el mundo. La terapia, considerada como el mecanismo para evolucionar y desplegar aquel potencial relacional, en el sentido que los sujetos se empoderan de su vida y se hacen conscientes de su existencia a través del otro.

Por lo tanto, las Terapias Complementarias llevadas a cabo con esta población de niños en situación de desplazamiento forzado, favorecieron la adquisición y el mantenimiento de estilos de vida saludables, facilitando la asimilación de hábitos resilientes en el manejo de conflictos y afrontamiento de situaciones difíciles. De igual manera ayudaron al fortalecimiento de destrezas en cuanto al grado de socialización, extroversión, adaptación a la norma, desinhibición, seguridad per-

sonal, manejo de tensiones y estabilidad emocional de este grupo de menores.



Grupo de niños y niñas participantes

4. AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Mariana por permitir desarrollar esta investigación en alianza con la Fundación Sinergia.

A la Hermana Marianita Marroquín, Roberto García y los jurados, quienes retroalimentaron nuestra investigación, aportando nuevos senderos y otras miradas.

A la Institución Educativa El Chambú por su colaboración para el desarrollo de la investigación, al rector Paulo Rosero y a la profesora Albia.

A los quince niños y niñas de la Institución Educativa El Chambú por su valiosa colaboración durante los seis meses del trabajo.

A los miembros de la Fundación Sinergia, quienes nos involucramos plenamente en el desarrollo de esta investigación con visualizaciones claras en la implementación de las terapias complementarias y con la congruencia y convicción de su utilidad y beneficio.

5. BIBLIOGRAFÍA

ARTRESS, Lauren. *Walking a Sacred Path: Rediscovering the Labyrinth*, 1.996

BETES DE TORO, Mariano. *Fundamentos de Musicoterapia*. Barcelona, España; Editorial Morata, 2000.