



Universidad de Valladolid



Universidad Complutense
de Madrid



Universidad Autónoma
de Madrid

MASTER EN ARTETERAPIA Y EDUCACIÓN ARTÍSTICA PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

Arteterapia y Retraso Mental, Una Propuesta Alternativa

TRABAJO FIN DE MÁSTER

CURSO: 2012-2013

SEPTIEMBRE

ESPECIALIDAD EN ÁMBITOS SOCIALES, CLÍNICOS Y EDUCATIVOS

AÑEZ LÓPEZ, CARMEN ROSA

TUTOR: MARIANO RUBIA AVI

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL

1. RESUMEN	3
2. INTRODUCCIÓN	4
3. MARCO TEÓRICO DE REFERENCIA	6
3.1. PSICOTERAPIA HUMANISTA: LA GESTALT	6
3.1.1. <i>Asunto inconcluso en Gestalt</i>	8
3.2. ANTECEDENTES DE LA ARTETERAPIA	9
3.3. TIPOS DE ARTETERAPIA	11
3.4. ARTETERAPIA HUMANISTA	12
3.5. DISCAPACIDAD INTELECTUAL	17
3.6. DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y ARTE	19
3.6.1. <i>El trabajo de Judith Scott</i>	21
4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	27
4.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA	28
4.2. OBJETIVO GENERAL	30
4.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	31
4.3.1. <i>Hipótesis</i>	31
5. METODOLOGÍA	32
5.1. MUESTRA	33
5.2. INSTRUMENTOS	33
5.3. PROCEDIMIENTO	34
5.4. TEMPORALIZACIÓN	35
6. DESARROLLO DEL CONTENIDO	36
6.1. MATERIALES	36
6.2. TALLERES	37
6.2.1. <i>Comprensión del dibujo</i>	40
6.2.2. <i>El dibujo y la creatividad en el taller</i>	42
7. CONCLUSIONES	44
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
9. ANEXOS	52
9.1. ANEXO 1: ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA	52
9.2. ANEXO 2: EJEMPLOS DE TRABAJOS ARTETERAPÉUTICOS CON RETRASO MENTAL	54
9.3. ANEXO 3: COMPRESIÓN DEL DIBUJO (VER ANEXO 2)	66

1. Resumen

Este Trabajo Fin de Máster, tiene como objetivo general profundizar sobre como la introducción del soporte artístico en los cierres de las sesiones arteterapéutica con el colectivo de discapacitados intelectuales ayuda a potenciar la expresión de pensamientos y emociones y por lo tanto mejora su calidad de vida. Para ello este trabajo está dividido en varios bloques. Primeramente situaremos al lector dentro del marco referencial teórico relativo a la psicoterapia grupal, haciendo hincapié en la rama de corte humanista Gestáltica. Además haremos un recorrido a través de la historia de la arteterapia, y hablaremos también sobre la relación entre el arte y retraso mental. Seguidamente expondremos la propuesta de investigación de corte cualitativo, con sus correspondientes técnicas y metodologías en un estudio longitudinal con una duración de 6 meses. Por último, se expondrán las conclusiones y resúmenes de lo investigado durante todo el trabajo.

Abstract

This research proposal aims to investigate generally support the introduction closures artistic art therapy sessions with the group of morons helps power the expression of thoughts and emotions and therefore improves their quality of life. To do this work is divided into several blocks. First situate the reader within the theoretical framework on group psychotherapy, emphasizing humanist branch of Gestalt. In addition we will go through the history of art therapy, and also talk about the relationship between art and mental retardation. Then, we submit the proposal of qualitative research, with their techniques and methodologies in a longitudinal study with duration of six months. Finally, we will present the conclusions and summaries of the investigated throughout the work.

2. Introducción

A través de la realización del Trabajo Fin de Máster (TFM), pretendemos dar cabida a la exposición de los resultados del aprendizaje adquirido durante los dos cursos académicos cursados. Pretendemos, desarrollar una vía de trabajo teórico y metodológico argumentado y además saber trasmitirlo de forma clara, ordenada y contundente. Teniendo clara esta premisa básica, damos paso a la introducción del trabajo propiamente dicha.

Las aplicaciones de la arteterapia son amplias y diversas, así como las diferentes personas o colectivos con los que se puede trabajar. Además, existen diferentes formas de trabajo en arteterapia: las sesiones individuales para unos casos, las sesiones en grupo para otros y los talleres arteterapéuticos. Así que dependiendo de la necesidad que se manifieste, o en otros casos de los recursos de los que se dispongan, será más o menos favorable decantarse por una u otras formas de trabajo. Las sesiones individuales permiten que el proceso terapéutico y la relación triangular paciente-obra-terapeuta sean más penetrantes. Ayudan y facilitan la expresión de temas, problemáticas y traumas que son demasiado íntimos como para ser compartidos en grupo. Herman (2004) apoyando lo dicho, nos indica que la importancia de la terapia individual en este sentido, radica en el establecimiento de una mínima seguridad necesaria después del acontecimiento traumático. Además, permite un trabajo intenso de las proyecciones e introyecciones que ocurren en la relación terapeuta y paciente, libre de las interferencias que provoca el grupo. En cuanto a la arteterapia grupal diremos que se puede trabajar de forma abierta, esto es, sin fecha fija de finalización y con la posibilidad de incorporación de miembros nuevos al grupo, o bien trabajar en grupos cerrados cuya duración es limitada y suele estar prefijada y no admite la inclusión de miembros nuevos al grupo. El trabajo grupal está indicado para personas que no sólo quieran trabajar lo que acontece en la relación triangular, sino que además están interesadas en su sociabilidad. Así, el grupo creará las condiciones necesarias para que cada miembro pueda verse y reflejarse con el resto de los participantes. Son muchas las investigaciones de muy diversos índoles que se han realizado a lo largo de la historia y que se siguen realizando en la actualidad con respecto a los beneficios de la práctica arteterapéutica en

diferentes colectivos. Marxen (2011) nos señala en su libro *Diálogos entre arte y terapia*, las aplicaciones de arteterapia con diferentes grupos en salud mental, inmigración y adolescencia. Por otra parte, Reddemann (2003) desde su libro *La imaginación como fuerza curativa*, nos explica su experiencia en arteterapia como forma creativa de superación de traumas tanto en colectivos formados por adultos, como por jóvenes, como por niños. Sin embargo, el colectivo que nosotros hemos decidido escoger como foco de estudio en arteterapia es la discapacidad intelectual. Dentro de la discapacidad intelectual, tenemos autores que se han dedicado a su investigación como Fernández (2003), en su artículo *Creatividad, Arte Terapia y Autismo. Un acercamiento a la actividad Plástica como proceso creativo en niños autistas*. Por otra parte también nos encontramos con Couto (2011) y su trabajo sobre *Musicoterapia y Síndrome de Down*.

Dado que el colectivo de discapacitados intelectuales se encuentra sumergido en la actualidad dentro de los programas tanto de inserción social como laboral, y que la arteterapia en grupo y como ya comentamos anteriormente está especialmente destinadas a personas que necesiten potenciar sus herramientas en habilidades sociales, hemos querido destinar el trabajo de investigación que nos ocupa a la profundización en arteterapia grupal, dentro del colectivo de discapacitados mentales en categoría adulta.

3. Marco teórico de referencia

En cuanto a la fundamentación teórica de la que nos hemos valido para dar soporte a la parte más psicológica de la arteterapia de este trabajo, decir que nos hemos decantado por la utilización de una psicoterapia de base Humanista. Como bien sabemos, la terapia humanista nace como reacción contra el psicoanálisis más puro y el conductismo radical. Así, y con este nacimiento, se dio lugar a lo que hoy conocemos como las tres corrientes fundamentales de la psicología; Psicoanálisis, Conductismo y Humanismo. Dentro de esta última corriente, la escogida como marco referencial, diremos que de forma más específica nos encontramos con la Psicoterapia Humanista Gestáltica, de la que hablaremos a continuación y de la que nos hemos valido para dar valor teórico a nuestra propuesta de investigación.

Las razones por las que nosotros nos hemos decantado por esta corriente como la idónea en cuanto al soporte sustentador teórico del presente trabajo, radica en la similitud que encontramos entre lo que para nosotros es fundamental durante el ejercicio terapéutico; “el juego”. En palabras de Vázquez & Martín (2005), “La Gestalt dispone, dentro de su bagaje terapéutico, de una serie de “juegos” con los que trabaja y que le sirven fundamentalmente para sacar a la superficie conflictos y situaciones inconclusas”. Y es precisamente cuando este “juego” se pone a disposición de la actividad artística cuando hablamos de arteterapia.

A continuación explicaremos con más detenimiento qué es la psicoterapia Gestalt, cómo surge, fundadores y prácticas actuales de la misma.

3.1. Psicoterapia Humanista: La Gestalt

Según Ginger (2005) la psicoterapia humanista Gestalt nace de la mano de Fritz Perls, un psicoanalista judío de origen alemán que emigró a Estados Unidos a los 53 años de edad. Con su libro *El yo, el hambre y la agresividad* en 1942, Perls dio inicio a la concepción de la Gestalt. Más tarde, en el año 1951 surge la primera edición de Terapia Gestalt, pero hasta el año 1968 y fruto de un movimiento “contracultural” que se llevó a cabo en California y cuyo objetivo era la búsqueda de nuevos valores humanistas de creatividad, la búsqueda de la revalorización del *ser* con respecto al *haber* y la autonomía del *saber* con relación al *poder* no fue cuando realmente esta terapia cobro peso y notoriedad.

Así, Perls y sus colaboradores, entre los que cabe nombrar a su esposa Perls, y su compañero Goodman, elaboraron una síntesis fruto del análisis de muchas corrientes de pensamiento, metodológicas y terapéuticas de Europa dando lugar a la “Gestalt”, término alemán cuyo significado se traduce como “forma”. De esta manera entendemos la Gestalt como “una forma estructurada, completa y con sentido para nosotros” (Ginger 2005). El resultado de esta unión de conceptos dio lugar a una “tercera vía”, separada del psicoanálisis y del conductismo cuyo objetivo no era ni el de comprender ni el de aprender, sino el de experimentar. Además, y como fruto de esta experimentación poder lograr actuar frente al alienamiento del pasado y del entorno a fin de encontrar un lugar en nosotros de libertad y responsabilidad. Dicho de otro modo, “lo importante no es lo que han hecho conmigo, sino lo que hago yo con lo que han hecho conmigo” Sartre (citado por Tobías &García 2009).

Actualmente, y basándonos en lo que nos dice Polster (2005), la Terapia Gestalt está dirigida hacia contextos y colectivos muy diversos que se resumen en:

- Psicoterapia individual, entendida como la que se produce fruto de la relación directa entre el paciente y el terapeuta.
- Psicoterapia de pareja, cuando se realiza con los dos cónyuges de la misma.
- Psicoterapia familiar, en la que participan varios miembros del núcleo familiar.
- Terapias de grupo o de desarrollo personal.
- En diferentes órganos como puedan ser hospitales, colegios, centros especializados...
- A nivel corporativo, en el marco de una empresa en cualquiera de los sectores.

Son muchos los terapeutas Gestalt reconocidos que conocemos en la actualidad, así como numerosas publicaciones actuales, entre las que podemos encontrar *Terapia Gestalt: La vía del vacío fértil* de Peñarrubia & Naranjo (2008), con este libro uno de los principales introductores de la terapia Gestalt en España como es Paco Peñarrubia junto con el reconocido Claudio Naranjo nos ayudan no sólo conocer las bases teóricas de esta teoría, sino que las acompañan de

sus vivencias personales; *Cuando me encuentro con el capitán garfio (no) me engancho* de Vázquez & Martín (2008) es un libro dedicado a los sentimientos que según la terapia Gestalt son los que realmente nos impulsan a la acción y que con regularidad dejamos apartados para dar más importancia al uso de la razón.; *Terapia Gestalt* de Robine & Palacios (2009); *Practicando el poder del ahora* por Tolle (2009), libro con el que el autor hace una apuesta por ejercitarnos en disfrutar de los momentos presentes sin detenernos tanto en el futuro o en el pasada, y así lograr disfrutar del “aquí y ahora” de manera plena.; *Dinámicas y ejercicios del PNL y Gestalt* de García-Rincón (2012); *Somos lo que proyectamos. Gestalt y construcciones sociales de la identidad* de García-Rincón (2012); *Gestalt de Vanguardia* de Naranjo (2013) dedicado este último libro, publicado en Abril de este mismo año, a hacer hincapié en las implicaciones clínicas y de otros ámbitos sociales en los que participa e interviene la Gestalt.

Por lo tanto, podemos decir que el marco teórico escogido no sólo se vincula en gran medida con la práctica arteterapéutica, ya que ambas se valen del juego, la creatividad y la imaginación, sino que además cuenta con una gran solidez teórica fruto del resultado de más de sesenta años de investigación.

3.1.1. Asunto inconcluso en Gestalt

Para poder entender el objetivo último de la presente propuesta de investigación, es de vital importancia explicar qué son los asuntos inconclusos para la terapia Gestalt.

Como bien sabemos, uno de los fundamentos básicos de la psicoterapia Gestalt se encuentra en situar el acto terapéutico en el presente del “Aquí y Ahora”. Dentro de esta particularidad, surgen diversos conceptos entre los que encontramos el término de “Gestalt inconclusa” o “Asunto inconcluso”.

Según Llamas (2009), lo asuntos pendientes o inconclusos se definen como todas aquellas situaciones, emocionales, intelectuales, circunstanciales o conductuales que no han sido resueltas.

Para Ginger (2005), lo asuntos inconclusos, o las Gestalts inacabadas como él las llama, ocurren cuando el ciclo de la experiencia no ha finalizado y por

lo tanto, se queda pendiente una experiencia inacabada. Esta experiencia, puede dar lugar a una presión preconsciente interna que a su vez tendrá como consecuencia, según este autor, a generar un elemento movilizador o de neurosis. Así, una tarea interrumpida o no terminada puede seguir estando presente y esperar a la primera ocasión que surja para concluirse. Hablamos aquí del *efecto Zeigarnik*, creado por Zeigarnik, B. en 1927 el cual se fundamenta en las motivaciones de terminación, defendiendo que aquellas tareas terminadas son olvidadas, mientras que aquellas tareas que quedan pendientes se recuerdan a la perfección. Además, y según Ginger (2005), las presiones que se quedan con los elementos inacabados pueden provocar en algunos casos molestias físicas agotadoras y muy dolorosas.

Así, el trabajo de la terapia Gestalt se ocupa de asuntos del pasado que permanecen en el ser presente, sin embargo, aclarar que no tiene como cometido este tipo de terapia el eliminar estos pesos del pasado a través de una intervención creativa, psicodramática o cualesquiera, sino, más bien integrar este asunto inconcluso en la vida de la persona como un elemento más atribuible por esta misma persona dentro de las propias polaridades que la persona se reconozca.

En los talleres arteterapéuticos de corte investigativo que proponemos a lo largo de este trabajo, utilizaremos este concepto como base fundamentada a nuestro objetivo de investigación, ya que partimos de la premisa que todos tenemos asuntos inconclusos que se activan a través del proceso arteterapéutico, y lo que pretendemos es trabajar con ellos a través del “juego artístico”.

A continuación, e igual que hemos hecho con la psicoterapia gestáltica, haremos un recorrido histórico y profundizaremos en arteterapia.

3.2. Antecedentes de la arteterapia

La Arteterapia surge como resultado de la fusión de dos escuelas de pensamiento, el Psicoanálisis y la Educación Artística. Como portadora de la parte psicodinámica nos encontramos como iniciadora a Margaret Naumburg, quien utiliza el arte dentro de la relación psicoterapéutica. Por otro lado, y desde

la corriente artística nos encontramos con Edith Kramer quien fue pionera en su campo en la enfatización de las propiedades curativas de la actividad artística por sí misma. Así, en los años cuarenta y cincuenta Margaret Naumburg y Edith Kramer son las pioneras en cuanto a la arteterapia como disciplina académica se refiere, incluso, publicando Kramer (1958) su libro *Art Therapy in a Children's Community*.

Dentro de las primeras investigaciones clínicas sobre arteterapia podemos nombrar a Anastasi y Foley y su diagnóstico clínico de adultos psicóticos. De la mano de la vertiente más psicológica, nos encontramos a Machover quien investiga sobre el dibujo de la figura humana, y a Lowenfeld quien lo hace sobre el dibujo infantil principalmente.

Dentro de las primeras investigaciones más relacionadas con la parte artística podemos hablar de Gombrich (citado por Wolff, 1998) quien hace su aportación sobre el "Psicoanálisis en la historia del arte", también encontramos a Cirlot (citado por Polo, 2003) y su estudio sobre el "Infantilismo en el arte" y los trabajos de Arnheim (1969) sobre el "pensamiento visual".

Una aportación para la arteterapia esencial, nos llega de la mano de Winnicott en su libro *Realidad y Juego* y su estudio sobre el "objeto transicional" acercándonos al espacio que se crea entre el "yo" y el "ello", lugar donde colocar la práctica artística y el objeto artístico. En arteterapia, a veces, el objeto transicional es la obra de arte con la que el paciente simboliza la ausencia de un objeto primario, es decir, la falta de algo no acontecido durante la infancia. Otras veces, la obra de arte sirve como objeto transicional, en el sentido de ser el nexo material y físico que permite compartir significantes en desuso. En estos casos nos referimos más a pacientes psicóticos. Por otra parte, otro concepto importante creado por este autor es el llamado "espacio potencial" como el propio Winnicott nos cuenta, es un espacio que se crea entre el mundo interno y el mundo externo (realidad) de la persona. Este lugar sería donde de niños desarrollamos nuestros juegos y donde de adultos experimentamos la creatividad y la cultura. Así, el espacio potencial sería el puente del que disponemos los individuos para pasar del mundo interior al exterior y desde ahí, crecer o evolucionar.

En 1991 se funda el consorcio de universidades The European Consortium for Arts Therapies Education (Ecarte).

Más tarde el psicoanalista contemporáneo argentino Fiorini (1995) en su libro *El psiquismo creador*, hará otra aportación fundamental para la arteterapia, introduciendo el término de “procesos terciarios” entendiendo estos en sus palabras como el espacio donde se “desorganizan formas constituidas y trabajan la reorganización de nuevas formas o nuevos sentidos”.

Ya, en el siglo XXI, numerosas son las publicaciones que nos encontramos. Ejemplo de ellas; *Aproximaciones a la Arteterapia. Teoría y Técnica* de Rubin (citado por Polo, 2003), libro con el cual nos relata las diferentes escuelas y corrientes de la arteterapia, así como sus aplicaciones. Por otra parte, Cixous (2006) en su libro *Dream I tell you* (sueño que digo) nos cuenta cómo los sueños son materia prima para la creación y cómo ella los utiliza transcribiéndolos casi diariamente para transformarlos en una creación literaria deconstructivista.

En 2011 Ecarte cuenta con 32 miembros de 14 países diferentes de Europa, en su mayoría formado por universidades o instituciones universitarias.

3.3. Tipos de Arteterapia

Las diferencias que se pueden establecer entre unos u otros tipos de arteterapia se deben a diferentes factores relacionados con la corriente teórica de uso, el colectivo o individuos a los que se destine... Según Gutiérrez (2011) los principios diferenciales entre unos u otros tipos dependen de:

- La vinculación teórica: conductismo, psicoanálisis, sistémica, humanismo...
- Los grupos de clientes a quien se dirija: individuos o grupos; grupos de apoyo, de reinserción, hospitalarios...
- La función que se asigne a la obra: producto final, proceso de ejecución, objeto intermediario...

Así, y dependiendo de la corriente teórica con la que se trabaje de base, las sesiones estarán más o menos enfocadas al producto final, se atenderá o no al proceso de realización, se trabajará o no sobre las relaciones transferenciales propias del psicoanálisis, se realizaran o no interpretaciones en base a las obras o diagnósticos sobre las mismas, se acentuará en la auto-exploración personal o en la adquisición de herramientas y comportamientos y por último se hará

acompañamiento y apoyo únicamente o se incluirá la confrontación como parte de la sesión.

3.4. Arteterapia Humanista

Como resultado de la fusión entre la, ya planteada, psicoterapia humanista y la arteterapia surge la llamada Arteterapia Humanista, desde la que partiremos para realizar los talleres de arteterapia que propondremos posteriormente. Dentro de la Arteterapia Humanista diremos que el precursor lo encontramos en Jung ya que en palabras de Gutiérrez (2011) es el primero en establecer una analogía entre la obra de arte de creación artística y el proceso de individuación. Además, este autor defiende la imaginación activa como material genuino y práctico que permite durante el tratamiento el juego entre lo verbal y lo no verbal, es decir, el inconsciente y la conciencia.

Además, diremos que la arteterapia humanista bebe de muchas corrientes de pensamiento acuñadas a lo largo de la historia como es el psicoanálisis de Freud, la filosofía existencial, la fenomenología, la psicología de la Gestalt, el psicodrama de Moreno, la teoría de la coraza muscular de Reich, padre de la psicología del cuerpo, el concepto Jungiano del “sí mismo”...

Así, y fruto de la interrelación entre todas estas corrientes, y desde una visión holográfica, podemos hablar de Arteterapia Humanista.

Las características esenciales que diferencian la Arteterapia Humanista del resto de enfoques son:

- La atención de las sesiones se basa en el momento presente, en el darse cuenta del aquí y ahora y de lo que surge en ese instante.
- Atención en el individuo en su totalidad y por lo tanto importancia en atender la sensación, el sentimiento, el pensamiento y la acción de la persona.
- Respeto y valor hacia la responsabilidad del paciente en cada momento, otorgándole a este mismo el poder de elección continúa.
- No se admiten los juicios de valor ni en las obras ni en la actitud del paciente.

- El trabajo se centra en lo que “fluye” o lo que se “evita” y por lo tanto no se contemplan ni la transferencia ni la contratransferencia.

A continuación mostramos algunos ejemplos de arteterapeutas humanistas y los trabajos que han realizado. Rogers (2001), hija de Carls Rogers, aporta su método *Personcentered Expressive Arts Therapy* (las terapias de arte expresivas) integrando las terapias creativas y la terapia centrada en la persona. Otra arteterapeuta humanista, Allen (2010) utiliza las creaciones artísticas como medio para el crecimiento espiritual. Por otra parte, la arteterapeuta humanista Knill con su método *Intermodal Expressive Therapy* (terapia expresiva intermodal), trabaja sobre los beneficios que se consiguen con el uso de diferentes medios de expresión. Oaklander (2008) en su libro *Ventanas para nuestros niños*, nos habla de la terapia gestáltica para niños y adolescente e incluye en sus trabajos las creaciones artísticas. Otro ejemplo lo encontramos en la autora Ciornai (2008) en su libro *Recursos en arteterapia gestáltica: arte y psicoterapia*. También nos encontramos al arteterapeuta Allen (2010) y su libro *Creative living with Jaime* (la vida creativa de Jaime). Gutiérrez (2011) en su libro *Arteterapia Humanista: proceso gestáltico a través de los chakras* hace un acercamiento entendiendo la arteterapia humanista como una forma de crecimiento en sí misma.

En el caso específico de trabajo con retraso mental, creemos que es de vital importancia trabajar en el momento presente, ya que una de las características básicas de este grupo se encuentra en la facilidad que tienen para abstraerse de lo que les acontece anterior o posteriormente a la sesión. Es por ello que creemos que es un rasgo característico en este grupo que casa a la perfección con el concepto del “aquí y el ahora” de la arteterapia humanista. Además, es de vital importancia el trabajo individualizado en el grupo, ya que cada uno de los participantes se compone de sus características únicas y diferentes, con historias de vidas distintas y experiencias vitales disímiles. También, creemos que participar en un tipo de terapia libre de juicios es muy aconsejable con este grupo, ya que generalmente el colectivo de retraso mental se caracteriza por una sensibilidad especial. Sensibilidad que es entendible, ya que gracias a la cultura que les rodea y a la sociedad, ellos asumen que son inferiores al resto y por lo tanto que están en desventaja. Por último, en este tipo de arteterapia no se

trabaja ni con la transferencia ni con la contratransferencia, términos psicoanalíticos muy complejos para ser entendidos y trabajados con las características de este colectivo.

Por lo tanto, y acuñando todo lo expuesto, nos decantamos por el uso de la arteterapia humanista por, para nuestro parecer, ser la mejor opción para trabajar con el colectivo propuesto.

3.4.1 El setting (el marco)

Sudres (citado por Mampaso & Martínez, 2010) señala con respecto a la puesta en escena de las sesiones que ésta, es la resultante directa de varias constantes (lugar, reglas, contrato), derivadas en primer término del “setting” o espacio potencial asociado al espacio de juego de Winnicott (1971) y más tarde del “dispositivo” acuñado a Käes.

Podemos encontrar tres niveles en el escenario de la arteterapia:

- El encuadre, “le cadrage”, entendido como el punto de encuentro o lugar donde se desarrolla la actividad terapéutica.
- El marco, entendido como todos los elementos participantes en la ayuda a la cura del paciente.
- El dispositivo, entendido como el conjunto de elementos complementarios compuestos por cuatro unidades; la unidad temporal (horarios, duración de las sesiones, frecuencia...), la unidad de espacio (taller artístico, sala, local), unidad de acción y unidad de grupo.

Dentro de la Arteterapia Humanista y según Gutiérrez, E. (2011), podemos decir que nos encontramos con dos marcos:

- El marco externo: centrado en la contemplación de que el paciente acuda de manera simultánea a otro tratamiento o terapia, lo que entraría a formar parte dentro del marco de la relación.
- El marco interno: que lo da la expresión artística con la que se trabaja, ya que cada una de ellas tiene sus propias normas y límites. Así mismo

y dependiendo de la producción artística, se acordará su conservación o destrucción.

Además del marco, para la Arteterapia Humanista, cabe destacar tres elementos más como inclusivos del setting. Estos elementos activos son:

- El papel del arteterapeuta

Para Widmer (2006) en su libro *Pintura-terapia gestáltica, imágenes del alma*, habla de cómo el papel del arteterapeuta humanista está muy relacionado con uno de los principios básicos de la terapia Gestalt, “el aquí y ahora presente”, mediante el cual apunta a que únicamente desde la voz expresada en el aquí y en el ahora, y en consonancia con la acción creativa desarrollada en el momento presente se puede dar la experiencia al servicio del proceso creativo. Sólo desde ahí, podemos decir que traeremos lo deseado, sea esto en algunos casos lo temido o negado al proceso creativo, a la obra artística. Es en ese mismo presente, cuando acompañamos el proceso terapéutico de la persona, en el que es posible la relación terapéutica (terapeuta-persona, cliente) a través del proceso artístico y la obra.

- El espacio de la terapia

Según Marxen (2011) el espacio para la terapia es importante para poder desarrollar el trabajo sin interferencias, es decir, debe de estar apartado y protegido de las demás actividades que se realicen en el centro donde se vayan a llevar a cabo las sesiones. Otro requisito importante es que haya un lugar destinado a guardar los materiales, las carpetas de los participantes y las obras tridimensionales, así como las pinturas mojadas para que puedan secarse. El espacio, además, debe de tener suficiente luz, ya sea eléctrica o natural y el interruptor contar con fácil acceso. Este último requisito es de indudable importancia cuando se trabaja con discapacidad física o personas mayores. Asimismo facilita mucho el trabajo arteterapéutico el poder contar con un aseo o cuanto menos un lavamanos.

- La obra

Para Ojeda (2011), no debemos olvidar que cuando hablamos de la obra en arteterapia nos estamos refiriendo a la obra del paciente, y por lo tanto, es la persona que crea, la que marca su propio ritmo y nosotros debemos

respetarlo. Además en el proceso de creación de la obra es necesario asumir que el tiempo y una buena orientación del proceso son las que irán dando forma y coherencia a las imágenes, muchas veces, sin conexión aparente. Otro factor importante durante la producción de la obra lo encontramos en la escucha activa, donde el arteterapeuta pone todos los sentidos a disposición del paciente, y esto implica la máxima tolerancia en cuanto a sus silencios, su no conocer, su torpeza en cuanto a la asimilación de la obra como propia... En la obra no solamente es importante lo que se crea, sino cómo se crea. Un arteterapeuta humanista, prestará especial atención a la relación que establece la persona con su obra, a sus reacciones, su posición corporal, sus manifestaciones, las pausas o los momentos de detenimiento del ejercicio, teniendo así más señales para acercarnos a sus necesidades y sus limitaciones, también para observar los mecanismos que emplea para desviar su atención a la toma de conciencia de lo que nos ocupa. Así, el arteterapeuta debe durante el proceso mantener un camino que esté guiado por apuntar aquello que se va sucediendo y que conecta el espacio terapéutico y la forma de vivir de esa persona, siendo capaz de establecer un paralelismo entre la manera de crear y la manera de abordar la propia vida. Así, y de alguna manera, los cambios que se van dando en el taller van poco a poco depositándose en su realidad cotidiana.

Para Ojeda (2011), es además importante el señalamiento de lo evidente, la pincelada, el cómo se usa el material, la relación con la obra y los materiales, o incluso en ocasiones, se trata de poner el foco de atención en una imagen de fondo o señalar algo sobre una pequeña parte del trabajo. En sus palabras, y atendiendo a la importancia de no dejar que nada pase desapercibido nos dice: "No es lo mismo una horizontal, una vertical que una diagonal. No es igual distribuir una composición en forma curva, cuadrada o triangular. Seguir una dirección claramente marcada que ha quedado cortada por el límite del papel puede servirnos para continuar explorando e ir más allá. El cuerpo y el movimiento también nos dan pistas, si es exagerado, suave, controlado o intermitente. Podemos jugar con la perspectiva, con el punto de vista desde el que se aborda la obra".

Otros de los rasgos importantes a tener en cuenta y en relación con la obra dentro de la arteterapia humanista lo encontramos en la fina diferenciación entre pintar lo que uno necesita o lo que uno quiere y le apetece. En este sentido Widmer (2006) lo define muy bien; “lo que necesita ser pintado no se debe confundir con pintar lo que uno quiera, aunque eso puede coincidir en algún momento del proceso. Es más bien aprender a aceptar lo que quiere ser pintado. Con otras palabras, atender a la figura que quiere emerger, es aprender a retirarse.”

Así, y con estas últimas palabras de Widmer (2006), cerraríamos con la parte de arteterapia humanista, para continuar con el tercer eslabón de engranaje en nuestro trabajo; el colectivo de retraso mental.

3.5. Discapacidad intelectual

En la historia de la humanidad existen numerosas muestras que nos hacen tener constancia que las sociedades han sido conscientes de la existencia de este colectivo, sin embargo, la constancia del mismo, no ha significado que socialmente haya sido aceptado, y por lo tanto, que la actitud hacia con ellos haya sido favorable. Según Gómez (2006) la evolución de los conceptos y actitudes sociales con respecto a la Discapacidad Intelectual, se pueden dividir en tres grandes períodos: exclusión, reclusión e integración y normalización.

Así, de manera genérica diríamos que hasta el siglo XVIII primaba una actitud mayoritaria de exclusión, donde su utilización como divertimentos en la corte o el hecho de que se les dejara morir no era extraña para la época.

A partir del siglo XVIII hasta principios del siglo XX se instaura como actitud predominante la reclusión en instituciones especializadas.

A finales del siglo XX (años 70 y 80) comienza una nueva etapa donde se incentiva la integración y la normalización, dónde continuamos en el siglo XXI, donde se promueve su inclusión en el ámbito laboral, no sólo como medida terapéutica, si no como medida para la subsistencia.

Según la Asociación Americana para el Retraso Mental (AAMR, 2002) este, se define como: “una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa que se manifiesta en

habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta discapacidad comienza antes de los 18 años”.

Además, la AAMR incluye cinco dimensiones a tener en cuenta dentro de la discapacidad mental:

- Dimensión I: Habilidades Intelectuales

Según Luckaiisson y cols (citado por Verdugo,2002) la inteligencia es considerada como una capacidad mental general que incluye en sus palabras: “razonamiento, planificación, solucionar problemas, pensar de manera abstracta, comprender ideas complejas, aprender con rapidez y aprender de la experiencia”.

- Dimensión II: Conducta adaptativa (conceptual, social y práctica)

La conducta adaptativa es comprendida como “el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas aprendidas por las personas para funcionar en su vida diaria” Luckaiisson y cols (citado por Verdugo, 2002).

- Dimensión III: Participación, Interacciones y Roles Sociales

La Organización Mundial para la Salud (OMS) en la *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud* (CIF 2001) resalta la importancia del papel que ocupa el conocer e investigar las limitaciones y oportunidades que tiene el individuo con estas características para participar en la vida comunitaria. Se evalúa, en este caso, las interacciones con los demás y el papel ocupado en las relaciones sociales.

- Dimensión IV: Salud (salud física, salud mental, etiología)

Según Verdugo & Shalock (2002), las características individuales del funcionamiento emocional de la persona está íntimamente relacionado con su experiencia vital en los diferentes ámbitos que conforman su vida como son el familiar principalmente, educacional, social...y por lo tanto estrechamente relacionado con la salud de la persona.

- Dimensión V: Contexto (ambientes y cultura)

Esta dimensión se encarga de estudiar las interrelaciones de la persona en los diferentes escenarios que conforman su vida. Según Verdugo (2002), hablaríamos del Microsistema, cuando nos referimos al entorno

social inmediato o las personas más allegadas al individuo; el Mesosistema, en cuanto al espacio social intermedio, entendido este como la comunidad de vecinos, centro educativo o escuelas subyacentes y el Macrosistema, cuando nos referimos a la sociedad actual en la que se está inmerso o la población.

Para el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales-Texto Revisado (DSM-IV-TR, 2001) podemos hablar de discapacidad intelectual cuando de manera simultánea se dan los siguientes tres criterios: “una capacidad intelectual significativamente inferior al promedio con un CI (cociente intelectual) aproximadamente de 70 o inferior”, cuando existe un “déficit o alteraciones en la actividad adaptativa actual” y cuando el “inicio es anterior a los 18 años”.

Existen cinco tipos de discapacidades intelectuales clasificados según el DSM-IV-TR, dependiendo de cuanto sea inferior la capacidad intelectual en comparación con el promedio existente. Los tipos de discapacidad intelectual son: leve (cuando el CI se sitúa entre 50-55 y aproximadamente 70), grave (cuando el CI se encuentra entre 35-45 y 50-55), moderado (cuando el CI se sitúa entre 25-30 y 35-40), profundo (cuando el CI es inferior a 20-25) y de gravedad no especificada (para cuando la inteligencia del sujeto no pueda ser evaluada).

En el trabajo que nos ocupa, la investigación estará destinada a un colectivo de discapacitados intelectuales diagnosticados dentro de la categoría leve. Un ejemplo de esta categoría lo encontramos en el síndrome de Down. La especificidad del colectivo se debe a la necesidad de que el paciente pueda tener cierta capacidad de reelaboración y conciencia y así puedan ser efectivos los resultados en el mismo.

3.6. Discapacidad Intelectual y Arte

Puesto que nuestra investigación está dirigida al trabajo arteterapéutico con el colectivo de retraso mental, hemos creído oportuno el documentarnos sobre las relaciones que ha habido en la historia del arte con el retraso mental y sintetizar de alguna manera lo que nosotros hemos encontrado y qué en cierta medida se

asemeja a lo que proponemos en nuestro trabajo. Dentro de esta revisión bibliográfica, encontramos que para Ballesta, Vizcaíno, & Mesas (2011) fue el arte vanguardista de principios del siglo XX, quien introdujo el interés en el arte proveniente de personas no formadas en las artes, especialmente personas con discapacidad mental y enfermedad mental. Después de esto y con la creación del “Art Brut” por Jean Dubuffe, del que hablaremos posteriormente, se consolida una nueva corriente dando cabida dentro del arte a cualquier persona que esté interesada en el arte y en sus propias producciones artísticas. Son muchas las historias que relacionan el arte con la discapacidad o la salud mental. Dentro de los diferentes casos que nos hayamos a lo largo de la historia del arte vanguardista, podemos encontrarnos con el de Seraphine Louise (1864-1942) artista francesa que inició su andadura como pintora a los 42 años. Está enferma mental, diagnosticada, más tarde, como psicótica, es considerada única en sus producciones artísticas y logró su máximo esplendor de la mano de Wilhelm Uhde en 1912. Dentro de esta línea, destacar, el Museo alemán de Arte Patológico del psiquiatra Hans Prinzhorn y el Museo de la Folie (Museo de la locura) en París. Otro artista, esta vez sí pintor, considerado como “sufridor mental” es Eduard Munch (1863-1944), este pintor expresionista, fue diagnosticado como esquizofrénico, depresivo y otros trastornos psicopatológicos, sin embargo, el “duelo patológico” que sufría fruto de haber vivenciado la muerte de su madre y sus dos hermanas es lo que acuñó y sirvió de inspiración en sus obras. En propias palabras de Munch (citado por Niñirola, 2012) “Enfermedad, muerte y locura fueron los ángeles negros que velaron mi cuna y, desde entonces, me han perseguido durante toda mi vida”. Entre las obras que destacan de este pintor nos encontramos con “La niña enferma” (1886) recordando la muerte de su hermana Sophie cuando él tenía 13 años; “El grito” (1893) obra producida en estado de psicosis y que él mismo Munch, E. (1893) relata así; “Caminaba yo con dos amigos por la carretera, entonces se puso el sol; de repente, el cielo se volvió rojo como la sangre. Me detuve, me apoyé en la valla, indeciblemente cansado. Lenguas de fuego y sangre se extendían sobre el fiordo negro azulado. Mis amigos siguieron caminando, mientras yo me quedaba atrás temblando de miedo, y sentí el grito enorme, infinito, de la naturaleza”; o su obra “Melancolía” (1893) trabajo importante por

ser considerada la primera pintura que dará paso a una nueva época de la pintura de Munch.

Así, y continuando con nuestro recorrido histórico entre el arte y la discapacidad, nos encontramos con un caso que a nuestro parecer casaba mucho con lo que queremos mostrar en este trabajo, el potencial que el trabajo artístico tiene con personas con retraso mental y su evolución en el tiempo. Es el caso del trabajo de Judith Scott, del que hablamos a continuación.

3.6.1. El trabajo de Judith Scott

Una de las historias más conmovedoras que relaciona el Arte con el Retraso Mental, nos llegó de la artista Judith Scott (1943-2005) y la película documental realizada por los directores Barrera & Peñafiel (2006) que se hizo en su honor, tras su fallecimiento en Marzo del 2005, hablamos de la película ¿Qué tienes debajo del Sombrero? (2006). A través de la misma nos llega la historia de esta artista escultora que a los 62 años, le conceden, muy merecido, el reconocimiento internacional de museos y coleccionistas.

La biografía de Judith, narrada en la película, es intensa y conmovedora. Tiene una hermana gemela, Joyce quien nace completamente sana. A los 6 años de edad, Judith es internada por sus padres en un centro para discapacitados en Ohio (EEUU) alegando por los mismos que no disponían de los recursos para hacerse cargo de ella. Después de eso, los padres nunca vuelven a hacerse cargo de ella, esto es, nunca la recogen del centro. Treinta y seis años más tarde, Joyce quien aún sigue recordando a su hermana consigue localizarla y llevársela del instituto. Es aquí cuando Joyce se topa con la cruda realidad que su hermana ha estado viviendo durante esos años atrás, ya que en el tiempo que permanece internada, Judith ha sido sometida a un proceso de asilamiento, experimentaciones varias en las cuales se incluyen la administración de diferentes drogas psiquiátricas. Además, Judith se encuentre mal alimentada y sin diagnóstico alguno sobre su sordomudez. Fruto del mal diagnóstico, nunca es enseñada a comunicarse con ningún tipo de lenguaje de signos por lo que prácticamente no dispone de herramientas propias para comunicarse.

Así, y tras dos años de habituación y resignificación para Judith es cuando su hermana Joyce decide llevarla a un centro de arte en Oakland para que inicie un tratamiento alternativo a través del arte. El objetivo es mejorar sus habilidades sociales y comunicativas a través del proceso artístico. En un primer momento Judith se dedica a garabatear papeles y no muestra mucho entusiasmo con esta actividad. Sin embargo, esto cambia con la introducción de un nuevo material como experimentación; la lana. Este punto de inflexión y de encuentro en sus producciones se corresponde con el momento en el que Judith encuentra su “elemento”, término que Robinson (2010) crea y del que nos habla en su libro *El elemento: descubrir tu pasión lo cambia todo*, y que hace referencia al proceso de recuperación de capacidades que habitan en nuestro interior y cuyo desarrollo provoca en nosotros un cambio vertiginoso tanto al entorno laboral como personal. Así, y después de este descubrimiento, Judith comienza a rodear y envolver con la lana todo aquello que se encuentra, maderas, cartones, figuras inutilizadas en el taller, y diversidad de elementos que se encuentra por los espacios donde transita.

Por lo tanto, aquel pequeño experimento que se inicia con unas lanas y unas maderas, se convierte en toda una colección de obras que Judith crea de muy diversas formas y tamaños. Además, sus obras comienzan a exponerse y poco a poco Judith comienza a hacerse famosa. Otro rasgo interesante a destacar es como Judith va añadiendo abalorios a su cabeza conforme avanzaba en su proceso artístico, de alguna manera, la forma en cómo ella vive el arte, el reconocimiento que recibe y su propio proceso artístico lo va reflejando en su estética que va cambiando conforme ella se siente más segura con sus esculturas.

Más tarde, el psicólogo e historiador de arte MacGregor (1999) escribe en un ensayo dedicado a Judith titulado *Metamorphosis: the fiber art of Judith Scott* donde nos narra y estudia el caso de Judith. Así, este autor enmarca las esculturas que realiza Judith Scott dentro del denominado del Art brut. El término Art brut fue originado por Jean Dubuffet, un artista francés. Hace referencia al conjunto de expresiones artísticas que nacen de personas que no han recibido ningún tipo de formación relacionada con el arte ni con las

técnicas artísticas. Dubuffet nos señala que el ser humano por naturaleza tiene un potencial creativo que la sociedad aliena. Sin embargo, para aquellas personas que están por fuera de esos márgenes sociales, como es el caso que nos ocupa, son capaces de realizar obras artísticas puras, sin condicionamientos. A estos artistas se les llama outsiders, y se caracterizan por ser personas que no buscan a través del arte lucrarse ni beneficiarse, ni tampoco están centrados en la estética de la obra, lo importante para ellos es el acto de expresar. Actualmente, las obras de Judith Scott se encuentran en Museos de Art Brut de Tokio, Dublín y Baltimore, también galerías y coleccionistas privados, se han interesado por sus esculturas.

- Ejemplos del trabajo de Judith Scott



Ilustración 1

(Imagen obtenida a través de www.fontanedigital.com)



Ilustración 2

(Imagen obtenida a través de www.fontanedigital.com)



Ilustración 3

(Imagen obtenida a través de www.fontanedadigital.com)

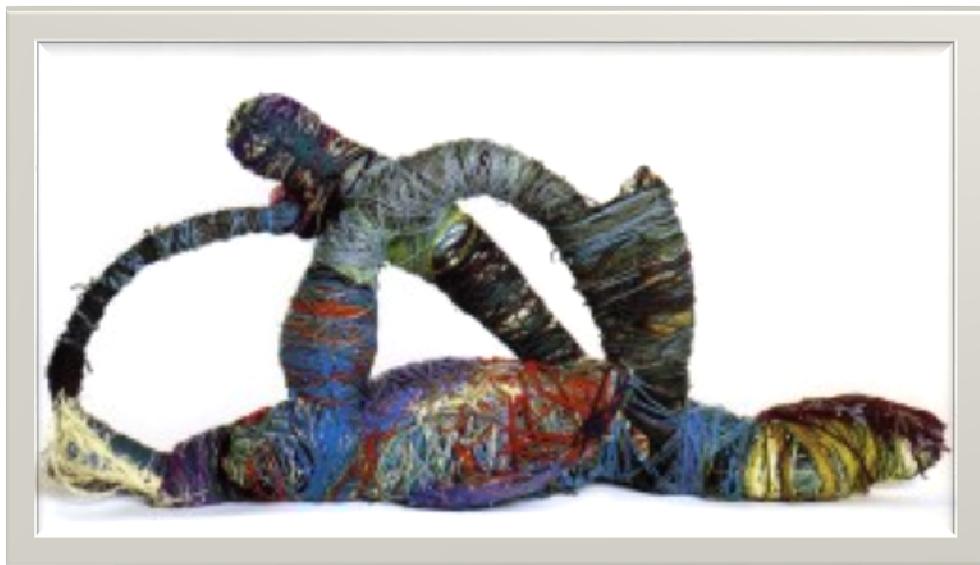


Ilustración 4

(Imagen obtenida a través de www.fontanedadigital.com)



Ilustración 5

(Imagen obtenida a través de www.fontanedigital.com)



Ilustración 6

(Imagen obtenida a través de www.fontanedigital.com)

4. Diseño de Investigación

Para Cabrero & Richart (2013) “el diseño de investigación constituye el plan general del investigador para obtener respuestas a sus interrogantes o comprobar la hipótesis de investigación. El diseño de investigación desglosa las estrategias básicas que el investigador adopta para generar información exacta e interpretable”. Por lo tanto, cuando hablamos del diseño de investigación, nos referimos a grandes rasgos a la manera genérica de abordaje de la investigación.

Los diseños de investigación, además, pueden clasificarse como experimentales o no experimentales. En el primer caso y según Cabrero & Richart (2013) entendemos los diseños experimentales como aquellos en los que el investigador lleva un papel activo en la intervención y desea ver los efectos de esta intervención. En el caso de los diseños no experimentales, nos referimos a aquellos caracterizados por la observación natural y fenomenológica de los sucesos por parte del investigador sin participar, este, en ellos. Dada la participación del arteterapeuta durante el proceso de investigación decimos que en este trabajo nos encontramos ante un diseño experimental.

Otra dimensión importante se vincula a la relación que se hace entre el proceso de investigación y el espacio temporal. Dando lugar a dos tipos de diseños; el diseño transversal, el cual recoge todos los datos en un solo periodo de tiempo (cómo es el caso de nuestra propuesta de investigación) y el diseño longitudinal, el cual se basa en la recolección de datos durante varios periodos de tiempo diferentes.

Otra faceta del diseño de investigación se relaciona con la estructura previa del trabajo antes de ser realizado. Hablamos de los diseños cuantitativos y cualitativos de la investigación. En el caso de los primeros y según Cabrero & Richart (2013) los diseños cuantitativos se caracterizan por ser altamente estructurados y específicos antes de obtener cualquier dato de la investigación, por otra parte los diseños cualitativos se caracterizan por ser más flexibles y por permitir la introducción de reajustes durante el proceso investigativo. En el caso que nos ocupa, y teniendo como objetivo el estudio individual y genuino de cada persona, y no la generalidad de los resultados optaremos por la metodología cualitativa que explicamos en mayor profundidad a continuación.

4.1. Diseño de Investigación Cualitativa

Cuando hablamos de un diseño de investigación cualitativa, nos referimos, a grandes rasgos, a la forma o manera que tenemos de abordar el proceso de investigación. Diremos que es un proceso flexible y abierto, en comparación con la investigación cuantitativa, cuya trayectoria está marcada por los participantes y por el progreso de los acontecimientos. Por lo tanto, el diseño cualitativo se caracteriza por la posibilidad de reactualización constante en función y dependiendo de las condiciones ambientales que se vayan sucediendo durante el transcurso de la investigación.

Los métodos cualitativos parten del supuesto básico de que el mundo social está construido de significados y símbolos. Y por lo tanto, que la intersubjetividad es una pieza clave de la investigación cualitativa y punto de partida para captar los significados sociales.

Para Quecedo & Castaño (2002) la metodología cualitativa puede definirse como “la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable”.

Para Taylor & Bogdan, (citado por Quecedo & Castaño 2002) los criterios que definen los estudios cualitativos son:

- La investigación cualitativa es inductiva.
- Entiende el contexto y a las personas bajo una perspectiva holística sin reducir los sujetos ni elementos del contexto a variables.
- Es sensible a los efectos que el investigador causa a las personas que son el objeto de su estudio.
- El investigador cualitativo trata de comprender a las personas dentro del marco de referencia de ellas mismas.
- El investigador cualitativo suspende o aparta sus propias creencias, perspectivas y predisposiciones.
- Los métodos cualitativos son humanistas, es decir, la metodología utilizada para la propia investigación de las personas influye en la forma en como percibimos a estas personas.

- Los estudios cualitativos dan énfasis a la validez de la investigación, ya que aseguran un estrecho ajuste entre los datos y lo que realmente la gente hace y dice.
- Todos los contextos y personas son potenciales ámbitos de estudio, abogando por la unicidad y particularidad de cada ser y de cada situación.
- La investigación cualitativa es un arte, esto es, la investigación cualitativa es flexible en cuanto al modo de conducir los estudios. Se siguen lineamientos orientadores, pero no reglas prefijadas e inamovibles. Los métodos están al servicio del investigador; el investigador no está supeditado a un procedimiento o técnica.

Por otra parte, y además de describir los rasgos que caracterizan a los diseños cualitativos, varios son los autores que se han dedicado al esclarecimiento de otro factor importante dentro de este tipo de diseño; los diferentes tipos de diseños cualitativos. Hernández, Fernández & Baptista (2006) nos hablan de cinco tipos de diseños entre los que encontraríamos; *los diseños de teoría fundamentada*, los cuales, se caracterizan por la generación de una teoría que explique en un nivel conceptual una acción; *los diseños etnográficos*, por su parte, están caracterizados por describir y analizar el modo de vida de una comunidad humana con identidad propia; *los diseños narrativos*, son los encomendados al estudio biográfico a través de historias de vida y experiencias personales individuales; *los diseños de investigación-acción*, destinado a la mejora de la situación de un colectivo, basando la investigación en la participación de los propios sujetos a investigar; por último, *los diseños fenomenológicos* enfocados en la experiencia individual subjetiva vivida por cada participante. En el caso concreto del trabajo que nos ocupa, diremos que estamos ante un diseño de corte fenomenológico ya que nuestro objetivo es conocer de manera individual y específica como cada participante del grupo se siente durante el ejercicio del mismo. Según Patton, (citado por Hernández, Fernández & Baptista, 2006) la fundamentación del estudio fenomenológico recae en la respuesta a la pregunta ¿cuál es el significado, estructura y esencia de una experiencia vivida por una persona, grupo o comunidad respecto a un fenómeno?, por lo que para este autor, la base de este diseño recaería tanto en el significado, como en la estructura, como en la esencia experiencial de cada individuo.

Por otra parte, y como nos dicen Creswell, 1998; Alvarez-Gayou, 2003; y Mertens, 2005 (citado por Hernández, Fernández & Baptista, 2006) la fenomenología (entendida esta como todo lo relativo a lo que aparece o sucede) se fundamenta en las siguientes condiciones:

- Se pretende describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante y desde la perspectiva construida colectivamente.
- Se basa en el análisis de discursos y temas específicos, así como en la búsqueda de sus posibles significados.
- El investigador confía en la intuición y en la imaginación para lograr aprehender la experiencia de los participantes.
- El investigador contextualiza las experiencias en términos de su temporalidad (tiempo en que sucedieron), espacio (lugar en el cual ocurrieron), corporalidad (las personas físicas que la vivieron), y el contexto relacional (los lazos que se generaron durante las experiencias).
- Las entrevistas, grupos de enfoque, recolección de documentos y materiales e historias de vida se dirigen a encontrar temas sobre experiencias cotidianas y excepcionales.

Así, y volviendo a Hernández, Fernández & Baptista (2006) lo que diferencia este diseño de otros diseños cualitativos es la o las experiencias del participante o participantes como centro de indagación.

4.2. Objetivo General

El objetivo general que se plantea mediante este trabajo se divide en tres distintos objetivos:

- Profundizar en el conocimiento sobre el origen, razones y modalidades de la psicoterapia/arteterapia de grupo.
- Comprobar la existencia de una carencia hipotetizada a través de esta investigación.
- Plantear un nuevo modelo útil de cierre en sesiones grupales.

4.3. Objetivos Específicos

De manera más concreta, los objetivos específicos que se persiguen son:

- Comprobar que en ocasiones existen sensaciones personales desfavorables por parte de los participantes con discapacidad intelectual cuando finalizan cualquier tipo de taller de este estilo.
- Investigar sobre la posibilidad que los participantes con discapacidad intelectual tienen en la adquisición de nuevas herramientas artísticas para poder comunicar y gestionar sus pensamientos y emociones.

4.3.1. Hipótesis

Con respecto al primer objetivo, las hipótesis que se barajan son:

- Las personas que tengan la posibilidad de compartir las conclusiones personales e íntimas de sus trabajos realizados en grupo no sólo de manera verbal, sino también a través del soporte artístico aumentarán su bienestar general al finalizar los talleres de crecimiento personal.
- Cuanto más malestar sientan los participantes al finalizar los talleres menos posibilidad habrá de que expresen su descontento.

Con respecto al segundo objetivo, la hipótesis que planteamos son:

- Cuanto más mercedas se encuentren en el colectivo de discapacitados intelectuales la posibilidad de adquirir nuevas herramientas personales menos habilidades tendrán para expresar sus pensamientos y emociones.
- Las dificultades de una persona con discapacidad intelectual para expresar sus emociones a través del arte van a depender de las experiencias previas que se hayan tenido con el material artístico utilizado.

5. Metodología

Dentro del diseño de investigación cualitativo del que nos hemos valido para hacer esta propuesta investigativa, nos encontramos según Miguel (citado por Pérez, 2000) con diferentes métodos cualitativos, entre las que se encuentran:

- Método descriptivo-observacional, a través del cual se realiza una exhibición narrativa, numeral y/o gráfica con el ajuste más exhaustivo posible entre lo que se relata y la realidad. El objetivo que se persigue con la utilización de este método es obtener un marco teórico general de la realidad que se va a vivenciar dentro de la investigación, y para ello se realiza una observación y el manejo directo con información aportada por otros autores. Por lo tanto el objetivo último es conseguir y presentar la mayor y exhaustiva información de la realidad con la que se va a trabajar a través de los criterios encontrados y ya instaurados por distintas ciencias.
- Método de análisis de contenidos, caracterizado por ser un método que parte del conocimiento básico y genérico de una realidad como base para poder hacer la diferenciación, conocimiento y categorización de los diferentes elementos básicos que contentan la realidad y sobre la relación que se produce entre estos elementos. Se basa en que el todo es suficiente para explicar las características de las diferentes partes y su relación entre ellas así como aportar las relaciones de causalidad entre las variables investigadas.
- Método comparado, con el que se hace un análisis y establecimiento de diferencias y semejanzas entre aspectos considerados importantes de la realidad a estudiar comparándolos con otras realidades similares ya conocidas. Mediante la utilización de este método, se consigue obtener aquellas variables que se repiten en las diferentes realidades estudiadas y por lo tanto adoptan un carácter de generalidad, mientras que aquellas otras variables que son exclusivas de cada realidad con un carácter particular.

Así y para nuestra propuesta investigativa, creemos que el uso del método de análisis de contenidos como iniciador y complementario al método comparativo son los métodos de corte cualitativo que más se adaptan a nuestros intereses analíticos. Mientras que con el método analítico logramos una profundización exhaustiva y básica de los elementos estudiados, con el método comparativo extraemos las variables más generalizables y más particulares de la realidad estudiada, ofreciendo una propuesta con mayor validez para con los resultados.

5.1. Muestra

La muestra con la que proponemos trabajar se caracteriza por ser una muestra formada por un grupo homogéneo de 8 participantes, de los cuales 4 serán mujeres y 4 hombres. Todos ellos estarán diagnosticados como discapacitados intelectuales en la categoría “leve” según el DSM-IV-TR. El completo de los participantes serán adultos con edades comprendidas entre los 18 y los 45 años. La selección de la muestra se hará de manera aleatoria, siendo los primeros 8 participantes que cumpliendo con los requisitos soliciten participar en el proyecto los que conformarán la muestra final.

5.2. Instrumentos

Para realizar la presente investigación utilizaremos tres técnicas de investigación cualitativa:

- Entrevista grupal semi-estructurada. Para el trabajo que nos ocupa, una de las manera escogida para el levantamiento de datos es la entrevista grupal semi-estructurada, ya que consideramos que será más efectiva con el colectivo que vamos a trabajar, por el hecho de ir guiando la entrevista con el lanzamiento de preguntas. Para Vázquez (2006), al trabajar con este tipo de entrevistas, estaríamos ante un grado intermedio de rigidez entre las entrevistas estructuradas y las nos estructuradas o también llamados “grupos de discusión”. Una de las ventajas de este tipo de entrevistas según Valles (2008) es que a través del ejercicio de la misma se van reproduciendo en los participantes sus formas de interacción personal que se dan en su vida

cotidiana, aflorando así opiniones y comentarios a los que sería difícil de acceder de otra manera.

- **Observación participante.** En el caso de la observación, apostamos por una observación participante porque desde esta perspectiva abordamos dos maneras de observar durante la investigación. Así, y según Vázquez (2006), los beneficios de esta técnica, son, por una parte, como observador directo y participante, donde el terapeuta no sólo observa la situación si no que participa en ella, y por otra parte, la posición de observador sistemático, cuando el terapeuta se sale de la posición de participante y se dedica únicamente a observar. Además, para Valles (2008) diremos así, que el terapeuta trabaja sobre un continuo entre las dos formas de observar, permitiendo salir y entrar del escenario desde el papel que considere necesario, aportando así información más completa a la investigación.
- **Análisis de documentos.** Para Delgado & Gutiérrez (2010) a través del análisis de documentos se puede dilucidar la información recogida a través de la entrevista y la observación comparándola con la información encontrada de los diferentes elementos documentales revisados como puedan ser libros, prensa, revistas, archivos, cartas, películas, vídeos... por lo tanto, el acompañamiento de una documentación revisada y analizada nos servirá para dar consistencia y fundamento a nuestro trabajo.

5.3. Procedimiento

Una vez hemos decidido el objetivo general de la investigación, entonces, planteamos los objetivos específicos con sus respectivas hipótesis de trabajo. El siguiente paso ha sido la elección del lugar donde se llevaría a cabo el levantamiento de datos así como la observación. En este caso, y como centro donde nos gustaría llevar a cabo el completo de la investigación, hemos elegido

como candidato ideal a la entidad para personas con discapacidad intelectual ADEMO, situado en Camino de Vinateros, nº59, 28030 Madrid.

Para conseguir el acceso a la entidad proponemos hacerlo a través de tres vías, en primer lugar por vía de correo electrónico, en segundo lugar por vía telefónica y en tercer lugar a través de la personificación física en el centro propiamente dicho. Como vemos, la elección de las vías para comunicarnos, ha sido en base a realizar un acercamiento desde estratos más lejanos a estratos más cercanos de proximidad con la asociación.

La identificación personal que aportaremos a la asociación será la de “investigadores artísticos”, detallando a los responsables del centro los objetivos que perseguimos, finalidades, y el tipo de herramienta metodológica que pretendemos utilizar. Los participantes de esta investigación permanecerán exentos de esta información.

5.4. Temporalización

La propuesta de investigación que formulamos tiene una duración de 6 meses como tiempo mínimo estimado. En el caso que así se decidiese, este tiempo podría ser prolongado atendiendo a la necesidad de la investigación.

La frecuencia de las sesiones es de base semanal, con una duración de 1h y 30 min por cada taller. La duración de las sesiones propuestas está relacionado con el tiempo de atención óptima que se puede extraer de los participantes.

6. Desarrollo del contenido

En el transcurso de la actividad investigadora, se dará importancia al uso y la posibilidad de disponer de diversos materiales y utensilios de muy diversos calibres cómo parte esencial del desarrollo productivo de las sesiones. A su vez, y durante el desarrollo de los talleres programados durante los 6 meses, será importante la sistematización, referida esta, a la bimensualidad propuesta posteriormente, como forma de poder hacer uso de la reconducción de la investigación de forma ordenada y justificada. Además, resaltar la importancia durante el desarrollo del contenido de la comprensión del resultado artístico y de lo fundamental de la interrelación entre el dibujo y la creatividad. Todos estos aspectos, relacionados con el desarrollo y funcionamiento de los talleres, son explicados a continuación.

6.1. Materiales

La variedad de materiales propuestos es extensa, siendo el objetivo perseguido el poder dar la oportunidad a los participantes de escoger en cada comento aquello con lo que se sientan más identificados o deseen trabajar. Por lo tanto, no hay en los talleres propuestas dirigidas en base al material usado. Dentro de los materiales propuestos para los talleres nos encontramos con:

Soporte:

- Cartón
- Cartulina
- Revista
- Madera
- Papel de diferente tamaño y color
- Tijeras

Medio Gráfico:

- Bolígrafos
- Rotuladores de colores
- Ceras de colores duras
- Goma de borrar
- Reglas

Medio pictórico:

- Pinceles finos, medios y gruesos
- Esponjas
- Paletinas
- Recipientes de agua reciclados
- Tempera
- Pintura en spray

Trabajo tridimensional:

- Plastilina
- Celo
- Hilos y lanas
- Cuerdas
- Cola Blanca
- Alambre

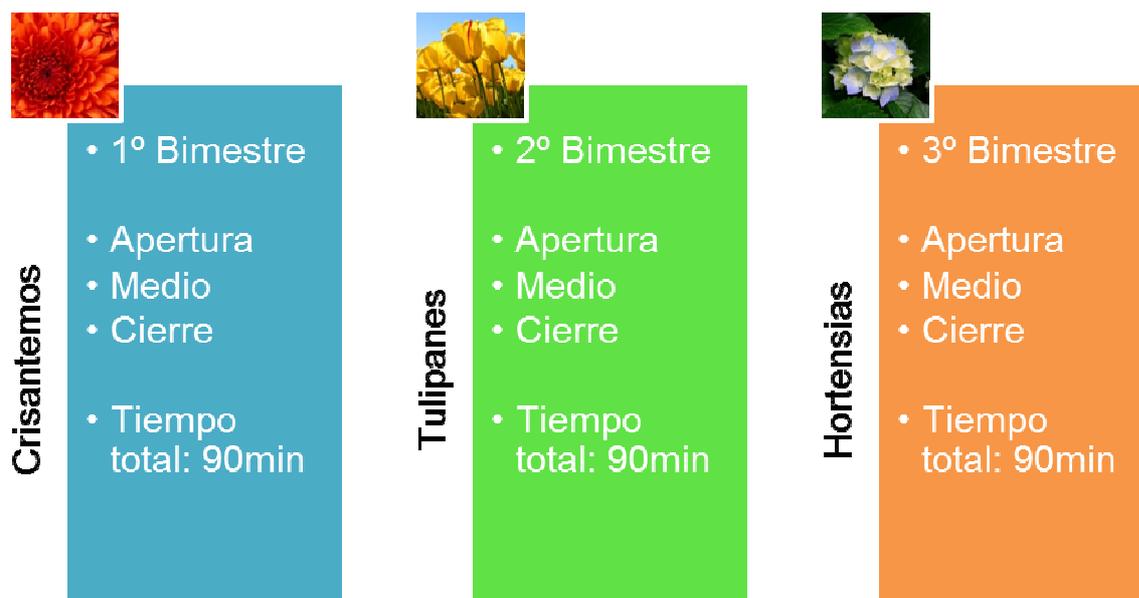
Otros materiales:

- Algodón
- Serrín
- Canela
- Pimentón
- Arena
- Café en grano molido
- Carpetas para guardas las obras
- Aula provista de cuarto con lavamanos

6.2. Talleres

Durante el periodo de investigación haremos una división por bloques temporales, obteniendo un total de tres bloques de trabajo cada uno de los cuales estará formado por dos meses de duración. El objetivo de segmentar el trabajo se debe a que cada bimestre se hará una comprobación en cuanto al desarrollo del trabajo, reactualizando y re direccionando todos aquellos aspectos que surjan como

novedosos y en los que creamos que es interesante intervenir. Cada uno de los bloques ha sido etiquetado con el nombre de una flor, siendo el primer bimestre llamado *Crisantemos*, el segundo bimestre *Tulipanes*, y el tercer bimestre *Hortensias* (ver imagen a continuación).



Durante el tiempo de realización de la investigación, los talleres estarán compuestos por tres partes siempre y cuando durante el progreso de la misma no se tome otra determinación. Cada sesión por lo tanto estará compuesta por una primera parte dedicada al saludo y entrada en el taller; Apertura, una segunda parte enfocada al desarrollo de la actividad artística propiamente dicha; Medio, y una última parte dedicada al cierre o puesta en común del proceso individual de cada participante dónde se incluirá el soporte artístico como opción más para elaborar ese cierre. A continuación explicamos con más detalle la composición de los talleres:

- Apertura de la sesión: a través del primer contacto de inicio en las sesiones de arteterapia, lo que pretendemos es que los participantes se desvinculen o se abstraigan de lo que traen, de los elementos del contexto externo, para que puedan entrar y contactar con los elementos internos de las sesiones. Para ello, se propone que los talleres se ambienten con el olor a incienso como reconocedor y vinculador de la arteterapia y con diferentes tipos de

música melodiosa de fondo. De esta manera, y a nivel perceptivo, ya desde la misma entrada a la sala donde se realiza el taller de arteterapia estamos percibiendo sensaciones que poco a poco se irán relacionando cómo algo distintivo en las sesiones arteterapéuticas.

- Medio o Grosso de la sesión: a continuación, y cuando todos los integrantes del grupo han llegado a la sala y se han situado en sus “espacios escogidos”, comienza la parte de producción artística propiamente dicha. Esta segunda parte, está destinada a que cada participante del grupo se sientan en libertad de expresar todo aquello que sientan con los materiales que ellos mismos elijan.
- Cierre de la sesión: por último, y siendo en esta parte del taller donde se enfoca la propuesta investigativa a trabajar, lo que se pretende es que cada participante del grupo pueda de manera libre y autónoma, concluir el taller expresando tanto de manera verbal como artística sus sentimientos y emociones vividos durante el transcurso de la actividad arteterapéutica. Para ello, y de manera individual se le concederá a cada uno la oportunidad de compartir con el resto de compañeros conflictos, frustraciones, alegrías o penas ya sea a través del discurso o a través del uso del soporte artístico.

Añadir, en cuanto a la realización de la entrevista grupal que esta se hará 3 veces durante todo el proceso de investigación, cada una de las cuales correspondientes con la última sesión de cada bimestre.

Cómo bien comentamos al inicio de este punto, es de extrema importancia la comprensión del dibujo en esta propuesta investigativa, ya que precisamente el soporte artístico será, en muchos casos, el único medio de comunicación del que nos valdremos para poder profundizar y comprender a nuestros participantes, ya que lo que pretendemos es que los sujetos logren expresar sus emociones y sentimientos constantemente pudiendo ser a través de la obra tanto en el inicio, como en el medio, como en el cierre de la sesión. Por tanto, explicamos a continuación cómo comprenderemos el significado de las obras durante el ejercicio de los talleres que proponemos.

6.2.1. Comprensión del dibujo

Según Vázquez & Martín (2005) en todo dibujo nos encontramos con cinco áreas susceptibles de ser estudiadas y analizadas. Estas áreas son:

- Área gráfica: relacionada esta con la forma en que la persona utiliza el lápiz o la pintura para componer su dibujo. Así, los rasgos curvos o débilmente trazados y con tendencia corta, indican tendencia a encerrarse en sí mismo. Hablamos en este caso de personas que encuentran dificultades a la hora de expresar sus emociones, sentimientos o necesidades. En el otro extremo de la vertiente situaríamos a la persona que dibuja o pinta a través de trazos fuertes y amplios, mostrando así extroversión, vigor. En este caso, estas autoras hablan de personas que intervienen activamente en el mundo que le rodea.
- Área del contenido: referido a lo que se dibuja, es decir, temática y elementos que conforman el dibujo.

Además, y dentro del área del contenido, entienden que en el dibujo se presentan dos casos; el dibujo original, el cual se caracteriza porque no se propone ningún tema, ni se da ninguna consigna ni idea de lo que hay que hacer. Simplemente se proporcionan los materiales para que los sujetos dibujen lo que se le ocurra en cada momento. En el segundo caso, el dibujo con consigna, se caracteriza por la indicación de que se realice un tema determinado, esto es, un paisaje, un árbol, una casa, una familia...

En nuestro caso, la obra participa únicamente del primero de los casos, es decir, del dibujo original. No pretendemos dirigir la obra, sino acompañar al sujeto con sus propias elecciones.

- Área de las estructuras formales, la cual, se explica a su vez a través de cuatro puntos:

- Expansividad e Inhibición; relacionado con el tamaño del dibujo, ya sean grandes o pequeños. Vinculándose al egocentrismo los dibujos grandes y al retraído los dibujos más pequeños.
 - Perfeccionismo e Indiferencia; relacionado con la exactitud del dibujo, siendo los primeros los que se caracterizan por la minuciosidad y el detalle y los segundos por el descuido.
 - Proporciones y Desproporciones; entendido como la relación que existe entre el tamaño que se le adjudica a cada parte del dibujo y la realidad. Entendiendo, por ejemplo, que si en el dibujo corporal la cabeza aparece dibujada con dimensiones mayores a las del resto del cuerpo se entenderá que hay mayor carga o peso a esa parte, y por lo tanto se podría referir a lo mental frente a lo corporal. También lo relacionan con la valoración o desvaloración de partes nuestras.
 - Omisiones; referidas estas a la no manifestación artística de alguna de nuestras partes. Una omisión de una parte importante, no será entendida, según estas autoras, como un mero olvido, sino más bien con un significante de contenido inconsciente.
- Localización: referido a la ubicación del dibujo dentro de la página o soporte artístico y entendiendo que si el establecimiento del dibujo se encuentra en el hemisferio derecho del soporte habrá una preocupación por el futuro, mientras que si la tendencia es más hacia la izquierda se entenderá cierta preocupación por el pasado, y un resultado céntrico se entenderá como una comunicación desde el presente.
 - El color: referido a la fuerza de los instintos y la mayor o menor facilidad para expresarlos, siendo de máxima importancia para Vázquez & Martín (2005) la forma de darlo, el tipo de colores que se utilizan y la fuerza del color. Entendiendo según estas autoras que los sujetos que utilizan los colores más vivos, suelen ser sujetos más

expansivos e impulsivos a la hora de expresar sus emociones y sentimientos, mientras que aquellos que se decantan por colores más apagados y con poca fuerza, suelen ser más retraídos.

En el anexo 2 podemos ver ejemplos prácticos de trabajos en los que hemos participado en arteterapia con un grupo de sujetos adultos con retraso mental y el acercamiento a la comprensión del resultado de sus obras.

6.2.2. El dibujo y la creatividad en el taller

Dado que nuestra propuesta de investigación se sustenta en la idea de que se pueda hacer uso de la expresión artística como cierre y conclusión de cada taller, creemos importante detenernos en el dibujo y la creatividad como fórmula de comunicación en los talleres de arteterapia. Así, pretendemos mostrar cómo se tendrán en cuenta estos dos elementos a lo largo de la actividad investigadora propuesta.

Todo dibujo, “refleja la capacidad creadora del que lo dibuja, ya no sólo por la forma de ejecutarlo, sino por la forma peculiar de concebirlo mentalmente: los matices, los simbolismos, los colores, los contenidos, los detalles y la composición global” (Vázquez & Martín, 2005).

El acto creativo se fundamenta en la capacidad de expresión externa de los contenidos que se van formando en la mente por el proceso de asimilación de lo vivido a través de los sentidos, en contacto y combinación con los contenidos internos. Cada fantasía, en el sentido de considerarse un acto creativo, es única e irrepetible en su totalidad, y no sólo de forma mental, sino a nivel de transcripción al papel. Así, decimos que si una persona es capaz de fantasear y de llevar a la práctica expresiva artística el resultado de esa fantasía está consiguiendo llegar a dos metas consecutivas; la primera es la relacionada con la satisfacción personal al verse cumplida su necesidad de manifestarlo; y la segunda, que el mero hecho de hacerlo un acto manifiesto le satisface la necesidad implícita que la fantasía conlleva, esto es, cómo si se zanjara un asunto pendiente en la persona.

Por lo tanto, y durante el desarrollo de la actividad investigadora a través de los talleres de arteterapia, el terapeuta tendrá especial cuidado en la observación y en el análisis de cómo interactúan el dibujo y la creatividad en cada participante, permitiendo a los participantes que puedan fantasear y extraer de forma gráfica esas fantasías con el objetivo último de ir eliminando esos asuntos inconclusos. Por lo tanto, y reiterándonos con lo que venimos diciendo a lo largo del desarrollo de este trabajo, la labor fundamental del arteterapeuta para con esta investigación está focalizada en la parte última o cierre del taller, centrándose en la comprensión o el análisis del dibujo y de la exteriorización de aquellas fantasías internas que muchas veces se quedan estancadas en el interior y que acaban convirtiéndose en un asunto pendiente, asunto que si no se resuelve puede llegar a hacerse pesado y a provocarnos un malestar cuyo origen no sabremos localizar de manera consciente.

7. Conclusiones

Rescatando las palabras de Vázquez (2012) en uno de sus cursos vivenciales gestálticos; “Sólo gracias ti, yo soy capaz de tener la experiencia que acabo de vivir”. Y es que para esta propuesta investigativa nada serviría al uso, si no pudiéramos contar con los verdaderos protagonistas de esta historia; los participantes. Y así es como desde la experiencia vivida en las prácticas con el colectivo de retraso mental se nos ha ocurrido que aún quedaban necesidades aún no resueltas por investigar y por mejorar en las sesiones de arteterapia, y que sería una gran satisfacción tanto profesional como personal el poder hacer lo propio para intentar cubrirlas.

Creemos importante abogar a las intenciones del arte en sí mismo para poder enlazarlo con las conclusiones a las que hemos llegado mediante la realización de este trabajo. Y cuando hablamos de las intenciones del arte nos referimos a ese arte utilizado como medio de expresión humana de naturaleza creativa, al arte como posibilidad, entendida esta como la oportunidad para entrar en la comunicación, al arte de contar las cosas, al arte exploratorio o explorador tanto del contexto como de uno mismo, al arte emocionante y practicante y a un largo etc. de “al arte”.

Y teniendo en cuenta todas estas intenciones y todas aquellas que se quedan por decir, llegar a la conclusión básica de que si la actividad artística es en sí misma engendradora del cambio, entendiendo el cambio como el paso hacia el poder “ser” sin condicionantes adquiridos, la arteterapia, o mejor definido, el proceso arteterapéutico es un facilitadora del cambio por sí mismo. Y basándonos en esta premisa básica, creemos que es importante desvincularnos de esa conceptualización reduccionista usada al referirse del colectivo con discapacidad intelectual, losa, que cómo ya se abordó cuando hablamos de la historia de la discapacidad intelectual ha hecho que a lo largo de la historia no se le haya dado permiso a este colectivo a poder desarrollarse en igualdad de condiciones que el resto de personas “aptas” para serlo y dar paso a una premisa más holística y creadora de las capacidades humanas, sin desfavorecer a aquellos cuyas capacidades intelectuales se encuentren por debajo de la media y siendo capaces de “ver” que en el arteterapia y en las producciones artísticas no es preciso gozar de

ninguna media para poder expresarse y salirnos de lo verbal como único medio terapéutico sanador.

Por otra parte, también queremos exponer otra conclusión a la que llegamos a través no sólo de las revisiones literarias que recogemos para esta investigación, sino de nuestra propia experiencia vivencial con personas con discapacidades intelectuales y su encuentro con el arte. De manera genérica, el colectivo del que hablamos se encuentra supeditado a dos condicionantes; “lo que son” como reconocedores de su discapacidad intelectual, y lo que “deben ser”, es decir, lo que como retrasado mental tienen que ser por el mero hecho de serlo. Así, desde el arte, se brinda la oportunidad de la elección y así desde ahí, cambiar ese “deber” o “debo ser” por un “querer” o “quiero ser”. Partiendo de la premisa básica de que los discapacitados mentales son personas, y cómo también tienen tanto derechos y como obligaciones, se encuentran con el derecho de poder decidir qué quieren ser. Y justamente atendiendo a este derecho, decir que a través de la arteterapia y de la expresión artística este colectivo puede contactar con el “quiero ser” a través de los resultados y devoluciones que se den en los talleres de arteterapia. En palabras de Sidelski (2012) médico psiquiatra, psicoterapeuta y coach, “el protagonista vive el deber ser en un querer ser. En lugar de negarse a elegir, de parecerse lo más posible a un modelo impuesto, el protagonista se reinventa, piensa que puede ser distinto. Toma contacto con sus valores y tiene presente en su conciencia qué es importante y esto pasa a ser su norte”. Así, y enlazando estas palabras de Sidelski, con uno de los objetivos básicos perseguidos con esta propuesta investigativa, concluir que si durante el proceso arteterapéutico la persona puede modificar, en algunos casos, el “debo ser” por el “quiero ser”, entonces, y sólo entonces podrá atreverse a manifestar sus emociones y sentimientos a lo largo y al final de las sesiones, siendo este atrevimiento impulsado no por la verbalización, tan castigada y enjuiciada en nuestra sociedad y si por la expresión a través de la pintura y el arte.

Concluir, también, en este trabajo con la muestra de que en la arteterapia en general y en este trabajo en particular, la normalización y la inclusión de la diversidad son elementos fundamentales para el justo desarrollo y trabajo arteterapéutico, teniendo en cuenta que cómo seres holísticos que somos cada uno tenemos de manera individual nuestras propias características y necesidades por cubrir y a la vez tenemos necesidades que de manera más genérica se extienden en

todos nosotros como es la necesidad de expresarnos. Para Arnáiz (2003) la educación inclusiva es considerada como una cuestión de derechos humanos, ya que defiende que no se puede segregar a ninguna persona como consecuencia de su discapacidad o dificultad de aprendizaje, género o pertenencia a una minoría étnica; también la debemos considerar como un sistema de valores y creencias, no una acción ni un conjunto de acciones.

Por último, concluir con la relación que hemos encontrado entre los asuntos inconclusos gestálticos y el efecto sanador sobre estos de la arteterapia. Diremos, que en el ciclo de la experiencia hay una tendencia humana a acumular tareas pendientes y que estas irán apareciendo de manera sistemática hasta que logremos ejecutarlas. Diremos, igualmente, que si se genera una vía más para la finalización de estas tareas, estaremos ayudando a que estas disminuyan y por lo tanto, aumente el bienestar en general de la persona. Al hablar de la vía, nos referimos a la inclusión del soporte artístico para la expresión de pensamientos y emociones al finalizar los talleres.

Para finalizar, diremos que la capacidad artística es una herramienta en potencia para la expresión. Expondremos, que el arte puede servir para normalizar la expresión mental o emocional de personas que tengan dificultad para verbalizar. Hablamos, en este caso, del colectivo adulto con retraso mental.

8. Referencias Bibliográficas

- Allen, P. (2010). *Arte-terapia. Guía de autodescubrimiento a través del arte y la creatividad*. Madrid: Gaia.
- Arnáiz, P. (2003). *Educación Inclusiva: una escuela para todos*. Madrid: Aljibe.
- Arnheim, R. (1969) *El pensamiento visual*. Buenos Aires: Eudeba.
- Ballesta, A.M., Vizcaino, O. & Meses, E.C. (2011). El Arte como un lenguaje posible en las personas con capacidades diversas [Versión electrónica], *Revista de investigación: Arte y Política de Identidad*, v4, 137-152. Recuperado el 10 de Septiembre del 2013, de <http://revistas.um.es/api/article/view/146051>
- Cabrero, J. & Richart, M. (2013). *Investigación no experimental evaluativa y cualitativa*. Recuperado el 10 de Septiembre del 2013, de http://www.aniortenic.net/apunt_metod_investigac4_6.htm#No_experimental
- Ciornai, S. (2008). *Recursos en arteterapia gestáltica, arte y psicoterapia*. Valencia: Summus.
- Cixous, H. (2006). *Dream I tell you*. Nueva York: Columbia University Press.
- Couto, M.I. (2011). *Musicoterapia e Síndrome de Down*. Recuperado el 10 de Setiembre del 2013, de <http://meloteca.com/pdf/musicoterapia/as-possibilidades-de-estimulacao-de-portadores-da-sindrome-de-down-em-musicoterapia.pdf>
- Delgado, J.M. & Gutiérrez, J. (2010). *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. Madrid: Síntesis.
- Fernández, M.I. (2003). Creatividad, arte terapia y autismo. Un acercamiento a la actividad plástica como proceso creativo en niños autistas [Versión electrónica]. *Arte, Individuo y Sociedad* v15, 135-152.
- Fiorini, H. (1995). *El psiquismo creador*. Madrid: Agruparte.
- García- Rincón, C. (2012). *Dinámicas y ejercicios del PNL y Gestalt*. Barcelona: Homoprosocius.

- García- Rincón, C. (2012). *Somos lo que proyectamos. Gestalt y construcciones sociales de la identidad*. Barcelona: Homoprosocius.
- Ginger, S. (2005). *Gestalt, el arte del contacto. Una perspectiva optimista del comportamiento humano*. Barcelona: Integral.
- Gómez, A. (2006). *El retraso mental. Antecedentes y Actualidad*. Recuperado el 10 de Septiembre del 2013, de <http://www.monografias.com/trabajos57/retraso-mental/retraso-mental2.shtml>
- Gutiérrez, E. (2011). *Arteterapia Humanista. Proceso gestáltico a través de los chakras*. Madrid: Mandala.
- Herman, J. (2004). *Trauma y recuperación*. Madrid: Espasa Hoy.
- Hernández, R., Fernández, O. & Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. Barcelona: McGraw-Hill.
- Kramer, E. (1990). *Art Therapy in a Children's Community*. New York: Schocken Books.
- Llamas, A. (2009). *Los asuntos inconclusos. Resolver el pasado y poder vivir en el presente*. Recuperado el 10/09/ 2013, de <http://psicoterapia-gestalt.blogspot.com.es/2009/11/blog-post.html>
- Mampaso, A. & Martínez y García, G. (2010). Una muestra de arte outsider contemporáneo en Europa. *Revista Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, v5, 49-60. Recuperado el 10 de Septiembre del 2013, de <http://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/ARTE1010110049A>
- MacGregor, J. (1999). *The Fiber Art of Judith Scott*. Nueva York: Creative Growth Art Center.
- Marxen, E. (2011). *Diálogos entre arte y terapia. Del "arte psicótico" al desarrollo de la arteterapia y sus aplicaciones*. Barcelona: Gedisa.

- Memden, J., Barrera, L., & Peñafiel, L. (Productores) & Barrera, L. & Peñafiel, L. (Directores). (2006) *¿Qué tienes debajo del sombrero?* [Vídeo].
- Naranjo, C. (2013). *Gestalt de Vanguardia*. Madrid: La llave.
- Niñirola, F. (2012). Edvard Munch, *El Alma Pintada*. Barcelona: Ártica.
- Oaklander, V. (2008). *Ventanas para nuestros niños*. Madrid: Cuatro Vientos.
- Ojeda, M. (2011). Arteterapia Gestalt. La búsqueda de lo que somos. *Revista Arteterapia: papeles de la arteterapia y educación artística para la inclusión social* v6, 169-181. Recuperado el 10 de Septiembre del 2013, de <http://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/37091>
- Peñarrubia, F. & Naranjo, C. (2008). *Terapia Gestalt: La vía del vacío fértil*. Madrid: La llave.
- Pérez, G. (2000). *Modelos de investigación cualitativa en educación social y animación sociocultural*. Valencia: Narcea.
- Perls, F. & Baumgardern, P. (2006). *Terapia Gestalt: teoría, práctica y aplicación*. Madrid: Pax México.
- Polo, L. (2003). *Técnicas plásticas del arte moderno y la posibilidad de su aplicación en arte terapia*. Recuperado el 10 de Setiembre del 2013 del sitio Web de la Universidad Complutense de Madrid:
<http://biblioteca.ucm.es/tesis/bba/ucm-t27338.pdf>
- Polster, M. & Polster E. (2005). *Terapia Gestáltica*. Madrid: Amorrortu.
- Quecedo, R. & Castaño, C. (2002). Introducción a la metodología de Investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, v14, 5-40. Recuperado el 10/09/2013, de
<http://redined.mecd.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/44015/01520073000044.pdf?sequence=1>
- Reddeman, L. (2003). *La imaginación como fuerza curativa. Como tratar las secuelas de un trauma a partir de recursos personales*. Barcelona: Herder.

- Robine, J. & Palacios, R. (2009). *Terapia Gestalt*. Madrid: Esenciales.
- Robinson, K. (2010). *El Elemento: Descubrir tu pasión lo cambia todo*. Madrid: Grijalbo.
- Rogers, N. (2001). *The Creative Connection: Expressive Arts as Healing Science & Behavior*. [En línea]. Recuperado el 10 de Septiembre del 2013, de <http://www.sonic.net/~nrogers/PCExArtsArticle.pdf>
- Sidelski, D. (2012). *Estrés y coaching profundo*. Barcelona: Lumen.
- Tobías, C. & García-Valdecasas, J. (2009). Psicoterapia humanístico-existencial: fundamentos filosóficos y metodológicos. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría* 29 (2). Recuperado el 10 de Septiembre del 2013, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352009000200010&script=sci_arttext
- Tolle, E. (2009). *Practicando el poder del ahora*. Madrid: Gaia.
- Valles, M. (2008). *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexiones metodológicas y práctica profesional*. Madrid: Síntesis sociología.
- Vázquez, C. (2012, Diciembre). *Taller experiencial gestáltico*. Centro de Terapia y Psicología, Madrid, España.
- Vázquez, C. & Martín, M. (2005). *Cuando me encuentro con el capitán garfio (no) me engancho. La práctica en psicoterapia Gestalt*. Bilbao: Serendipity.
- Vázquez, M. (2006). *Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud*. Madrid: Universidad del Valle.
- Verdugo, M. (2002). Análisis de la definición de la discapacidad intelectual de la asociación americana sobre retraso mental 2002. *Siglo Cero: Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, v34 (1), nº 205. Recuperado el 10 de Septiembre del 2013, de <http://ocw.umh.es/ciencias-de-la-salud/Atencion-al-alumnado-con-necesidades-educativas-especiales-459/materiales-de-aprendizaje/unidad-8-alumnos-con-discapacidad-intelectual/analisis-discapacidad-aarm-2002.pdf>

Verdugo, M & Shalock, R. (2002). *Escala Gencat*. Cataluña: Ágora Solutions Logistiques.

Widmer, K. (2006). *Pintura-terapia gestáltica, imágenes del alma*. Madrid: Mandala ediciones.

Winnicott, D. (2008). *Realidad y Juego*. Barcelona: Gedisa.

Wolff, J. (1998). *La producción social del arte* [En línea]. Istmo. Recuperado el 10 de Septiembre del 2013, de

http://books.google.es/books?id=wuGrikKuY8YC&pg=PA35&lpg=PA35&dq=Gombrich+1963++psicoanalisis+en+la+historia+en+el+arte&source=bl&ots=a3gIiJ60lh&sig=boo60x9a1l_4PUcmYg_17NECkks&hl=es&sa=X&ei=THkvUriNHK mO7Qa-woCQAg&redir_esc=y#v=onepage&q=Gombrich%201963%20%20psicoanalisis%20en%20la%20historia%20en%20el%20arte&f=false

9. Anexos

9.1. Anexo 1: Entrevista semiestructurada

Datos de Identificación

Nombre: _____ Sexo: _____

Apellidos: _____ Lugar: _____

Edad: _____ Fecha: _____

1) Cuando habéis participado en algún taller artístico en grupo ¿os habéis sentido en alguna ocasión incómodos o con malestar al finalizar el taller?

2) ¿Alguna vez durante los talleres os hubiera gustado decir algo que pensabais y por miedo no lo habéis hecho?

3) ¿Cómo os sentís cuando tenéis la libertad de expresaros sin que nadie os juzgue (os diga nada)?

4) ¿Cómo veis el hecho de que podáis dibujar cómo os sentís a la salida de las sesiones?

5) ¿Creéis que habéis aprendido una nueva manera de expresaros a través de vuestras obras de arte?

6) En general, ¿Cómo valoráis el hecho de que podáis utilizar vuestros dibujos como respuesta a cómo os encontráis en ese momento?

7) ¿Creéis que es necesario tener mucha confianza con vuestros compañeros en los talleres de arte para poder decir cómo os sentís sin vergüenza?

8) ¿Si no sentís confianza con los compañeros del grupo pero os podéis expresar a través de un dibujo, lo hacéis?

9.2. Anexo 2: Ejemplos de trabajos Arteterapéuticos con retraso mental

Sujeto 1

Fotografías tomadas durante las prácticas de Arteterapia en la Asociación Ademo (Madrid), durante los meses de Abril y Mayo del 2013



Sesión 1

Fotografía tomada el 05/04/2013



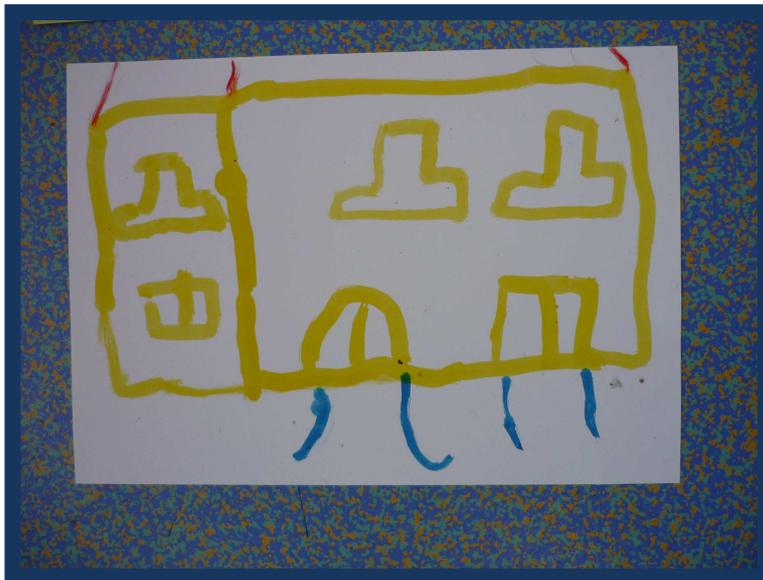
Sesión 2

Fotografía tomada el 12/04/2013



Sesión 3

Fotografía tomada el 19/04/2013



Sesión 3

Fotografía tomada el 19/04/2013



Sesión 4

Fotografía tomada el 26/04/2013



Sesión 5

Fotografía tomada el 03/05/2013



Sesión 6

Fotografía tomada el 10/05/2013



Sesión 7

Fotografía tomada el 17/05/2013

Sujeto 2



Sesión 1

Fotografía tomada del 05/04/2013



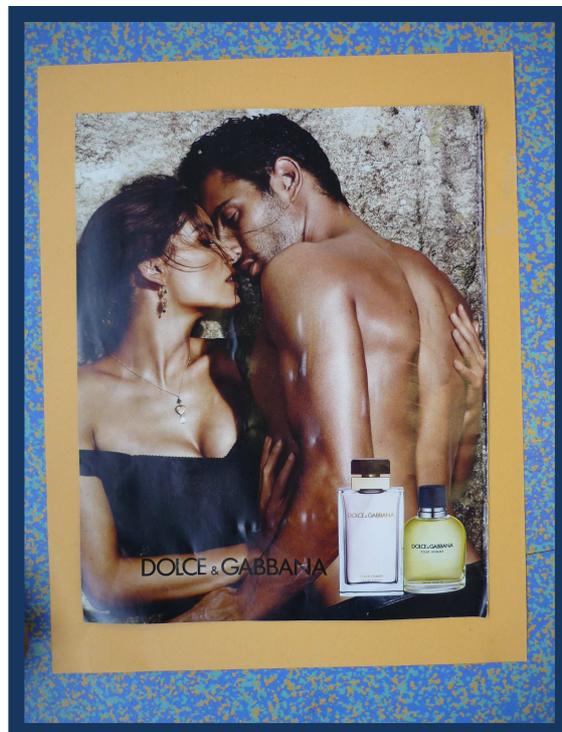
Sesión 2

Fotografía tomada el 12/04/2013



Sesión 3

Imagen tomada el 19/04/2013



Sesión 4

Imagen tomada el 26/04/2013



Sesión 5, Obra 1

Imagen tomada el 03/05/2013



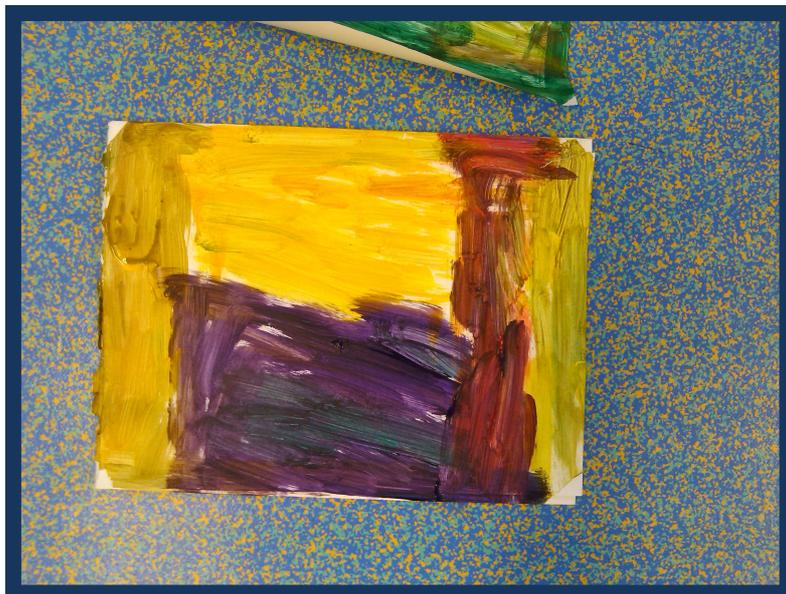
Sesión 5, Obra 2

Imagen tomada el 03/05/2013



Sesión 6

Imagen tomada el 10/05/2013



Sesión 7, Obra 1

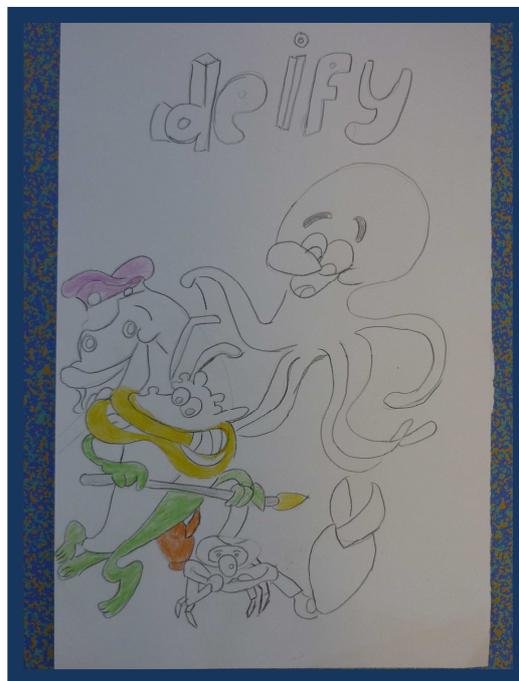
Imagen tomada el 17/05/2013



Sesión 8, Obra 2

Imagen tomada el 24/05/2013

Sujeto 3



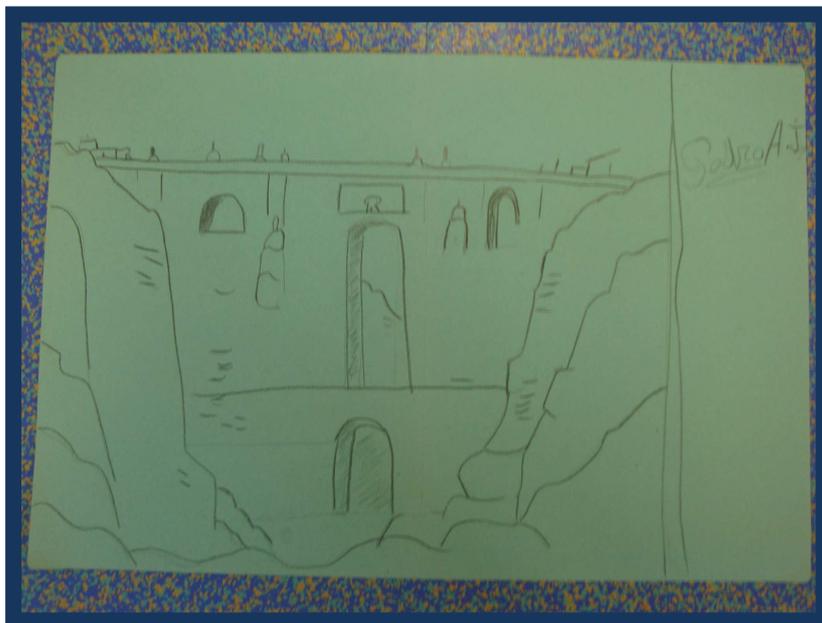
Sesión 1

Imagen tomada el 05/04/2013



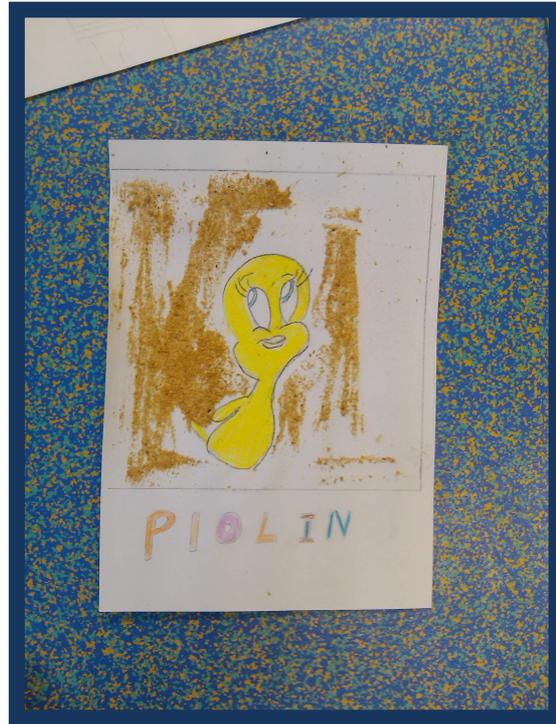
Sesión 2

Imagen tomada el 12/04/2013



Sesión 3

Imagen tomada el 19/04/2013



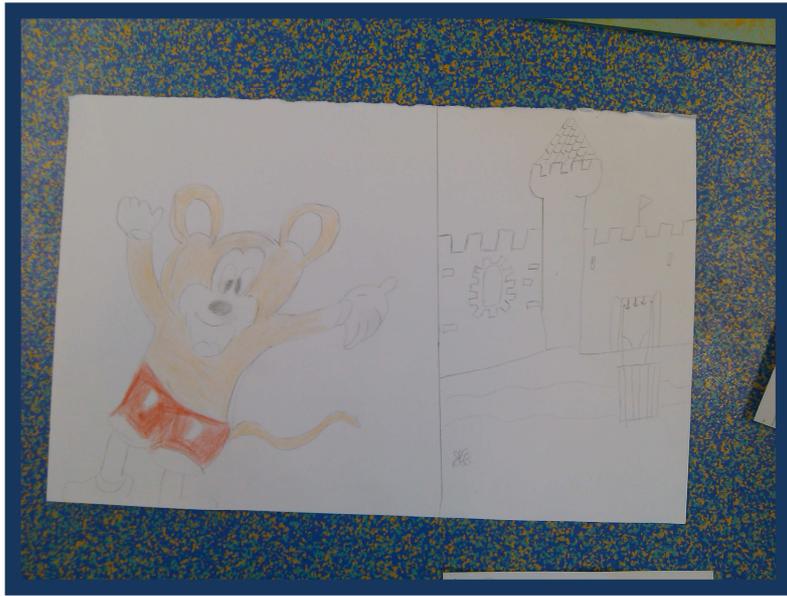
Sesión 4

Imagen tomada el 26/04/2013



Sesión 5

Imagen tomada el 03/05/2013



Sesión 6

Imagen tomada el 10/05/2013

9.3. Anexo 3: Comprensión del dibujo (ver anexo 2)

Sujeto 1

Área gráfica; en cuanto al trazo del sujeto 1, podemos decir que por regla general se vale de trazos curvos, débiles y cortos, aunque también se producen oscilaciones hacia trazos más fuertes y amplios en alguna de sus obras.

Área del contenido; la temática del contenido del dibujo de este sujeto es en su mayoría abstracta, en algunos casos crea dibujos más concretos como es el caso del violín o de la maceta de flores.

Área de las estructuras

- Con estructura de origen céntrico en todas sus creaciones y tendencia expansiva, esto es, procura ocupar la mayoría del espacio del que dispone.
- Composición poco minuciosa y detallista, poco interés en un resultado exacto.
- De forma genérica utiliza una forma de dibujar proporcional con la realidad externa.
- Ausencia de omisiones en sus obras

Localización; la ubicación del dibujo dentro de la obra es siempre céntrica.

Color; de manera genérica hay una tendencia en este sujeto por utilizar colores llamativos como el verde, el azul, o el amarillo. Además coincide el hecho de que en sus dibujos de trazo corto y débil utiliza colores suaves, mientras que cuando utiliza trazos amplios se vale de colores más fuertes.

Sujeto 2

Área gráfica; en las obras del sujeto 2 los trazos aparecen fuertes y cortos a la vez. Se muestra una intensidad intermitente en su forma de dibujar.

Área del contenido; en cuanto a la temática y aunque se podría decir que sus obras se dividen entre los dibujos puramente abstracto y aquellos de temática social, decir que este sujeto siempre traduce sus obras como realistas, es decir, habla de coches, de personas, de casas...pero nunca de dibujos abstractos. Por lo tanto, aparecen en sus obras una disonancia entre lo que vemos y lo que nos verbaliza su creador.

Área de las estructuras

- Dibujos expansivos en todas sus obras.
- Composición desordenada y poco minuciosa.
- Dibujos proporcionales mayoritariamente.
- Omisiones en los componentes de las facciones de las caras de las personas, brazos y piernas que dibuja, sólo hace referencia a la cabeza y el cuerpo de sus sujetos.

Localización; en cuanto a la ubicación de sus dibujos decir que el sujeto 2 utiliza todo el espacio del que dispone para rellenarlo. Siempre comienza dibujando desde dentro hacia fuera hasta intentar completar todo el espacio.

Color; como se puede apreciar en sus obras, este sujeto utiliza colores vivos en trazos largos y anchos o en trazos cortos y anchos. El verde, amarillo, rojo, azul, naranja y rosa se repiten mucho en sus pinturas. Sin embargo, no hay utilización de grises, marrones o negros.

Sujeto 3

Área gráfica; los trazos en la forma de dibujar del sujeto 3 son lánguidos, largos y suaves, a veces son complicados de apreciar, incluso. Se distinguen por ser dibujos con poca fuerza en el trazo.

Área del contenido; la temática de la que se sirve suele ser la fantasía, la cual se extrae de cuentos, de personajes de dibujos animados, comics...

Área de las estructuras

- Dibujos grandes que muestran una gran expansividad.
- Composición ordenada y minuciosa con gran tendencia a repetir el dibujo del que se vale tal y cómo es en su formato original.
- Dibujos muy proporcionales y ajustados a la realidad.
- Ausencia de omisiones.

Localización; los dibujos se encuentran ubicados en el centro del soporte. Además, se observa en algunos casos en los que se ha vuelto a realizar una división en el folio, cómo nuevamente vuelve a centrar el dibujo.

Color; se aprecia una gran utilización del lápiz como sustentador de la figura, y una vez que el contorno de la figura se encuentra creado, entonces se utilizan colores para el relleno. Entre la variedad de colores que utiliza el sujeto tenemos el amarillo, marrón, morado y verde. De forma genérica los colores son utilizados con poca intensidad.

