



**MÁSTER EN ARTETERAPIA Y EDUCACIÓN ARTÍSTICA
PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL**

El vínculo en un taller de arteterapia con mujeres embarazadas

TRABAJO FIN DE MÁSTER

CURSO 2012-2013

ESPECIALIDAD: Ámbitos psicosociales, clínicos y educativos

GARCÍA PRADAS, NURIA

JULIO

TUTORA: ALICIA PEÑALBA ACITORES

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL

UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| PRIMERA PARTE | 6 |
| 1. INTRODUCCIÓN | 6 |
| 2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN | 7 |
| 3. MARCO TEÓRICO..... | 8 |
| 3.1. VÍNCULO MATERNO | 8 |
| 3.2. TEORÍA DEL APEGO | 11 |
| 3.3. ARTETERAPIA DURANTE EL EMBARAZO..... | 15 |
| 3.4. CREATIVIDAD..... | 18 |
| 4. METODOLOGÍA..... | 20 |
| SEGUNDA PARTE | 25 |
| 5. MARCO EXPERIMENTAL: LA VIVENCIA DEL TALLER | 25 |
| 5.1. INTRODUCCIÓN: Descripción de la investigación | 25 |
| 5.2. ACTUACIONES METODOLÓGICAS | 26 |
| 5.3. PROBLEMAS CON EL ENCUADRE..... | 27 |
| 5.4. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COLECTIVO | 31 |
| 5.5. EVALUACIÓN DE LA SITUACIÓN INICIAL..... | 32 |
| 5.6. INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN | 33 |
| 6. TALLERES Y EVOLUCIÓN: EL VÍNCULO..... | 34 |
| 6.3. PROPUESTAS Y OBJETIVOS..... | 35 |
| 6.3.1. El collage y la identidad..... | 35 |
| 6.3.2. El valor trascendental de una caja de cartón | 37 |
| 6.3.3. La fotografía como espejo..... | 38 |
| 6.3.4. El fotocollage..... | 38 |
| 6.3.5. El gesto y el color de la música..... | 39 |
| 6.3.6. La arcilla y la transformación del cuerpo femenino..... | 40 |
| 6.3.7. Imágenes internas | 41 |
| 6.3.8. Frida Kahlo..... | 41 |
| 6.3.9. El poder del centro en el seno materno..... | 42 |
| 6.3.10. Retrospectiva..... | 43 |
| 6.4. ANÁLISIS DE DATOS: EL VÍNCULO | 44 |
| 6.4.1. Vínculo con el embarazo o bebé | 44 |

| | | |
|-----------|-----------------------------------|-----------|
| 6.4.2. | Vínculo con las compañeras..... | 45 |
| 6.4.3. | Vínculo con la obra..... | 46 |
| 6.4.4. | Vínculo con la arteterapeuta..... | 47 |
| 6.5. | EXPOSICIÓN DE CASOS..... | 49 |
| 6.5.1. | Mujer 3..... | 49 |
| 6.5.2. | Mujer 4..... | 52 |
| 7. | CONCLUSIONES..... | 55 |
| | BIBLIOGRAFÍA..... | 58 |
| | ANEXOS..... | 64 |
| | IMÁGENES..... | 64 |

RESUMEN

El presente trabajo expone una investigación resultado de la indagación teórica y práctica sobre los tipos de vínculos que se desarrollan en un taller de arteterapia con un grupo de mujeres embarazadas en situación de riesgo de exclusión social. El embarazo y el proceso arteterapéutico, ambos generadores de vínculos y procesos de transformación, se vivencian en paralelo en el espacio potencial que ofrece el arteterapia para dejar ver qué tipos de vínculos desarrollan las participantes dentro de este contexto y cómo lo hacen.

Palabras clave: vínculo, arteterapia, apego, embarazo, proceso creativo.

ABSTRACT

This work presents the research of theoretical research and practical information about kinds of attachments that are developed in an art therapy workshop with pregnant women at risk of social exclusion. Pregnancy and art therapy process, both generating attachments and transformation processes, are experienced in parallel in space potential of art therapy to reveal what kinds of attachments the participants develop within this context and how they do it.

Keywords: attachment, art therapy, pregnancy, creative process.

PRIMERA PARTE

1. INTRODUCCIÓN

El embarazo en sí es una experiencia para la mujer en gestación generadora de vínculos tanto a nivel físico como psíquico, vínculos del bebé hacia la madre y de la madre hacia el bebé, relaciones bidireccionales, recíprocas, de retroalimentación. Este tipo de vínculo, el que surge durante la gestación y la maternidad, va a variar su naturaleza en función del contexto donde esta experiencia tenga lugar y en relación a las circunstancias que la rodean. Paralelamente a esta experiencia maternal generadora de lazos vinculares, un proceso arteterapéutico contiene en su esencia básica un espacio potencial donde la creación de vínculos es vital para el objetivo terapéutico. Unir estas dos experiencias, la del embarazo y la del proceso arteterapéutico, para dar lugar a la observación de los tipos de vínculos que surgen en estas condiciones, constituye el eje vertebrador de la investigación que procede.

Tras el abordaje teórico del concepto de vínculo, en cuanto al trasfondo psicológico de éste, se ha intentado desarrollar una práctica arteterapéutica, donde poder observar los tipos de comportamientos que giran en torno a la manera de relacionarse de una mujer embarazada en circunstancias psicosociales desfavorables dentro del contexto específico que ofrece el taller de arteterapia. Parte de la teoría de esta investigación, desarrolla el concepto de vínculo materno desde la perspectiva del psicoanálisis, haciendo una tímida aproximación al significado que tiene este concepto para la teoría psicoanalítica. Dentro del marco teórico de este estudio, también se elabora una breve introducción a la Teoría del apego. Este superficial acercamiento a dichas teorías, se respalda en todo momento por la ayuda, guía y supervisión de expertas en psicoanálisis como María del Río¹ y Gabriela González². Su estudio, de carácter orientativo, ayuda a comprender en la práctica algunos comportamientos y conductas concretas por parte de las participantes. El trabajo de lectura, contrastación, discusión y formación ha estado apoyado tanto desde el ámbito académico, como desde el ámbito profesional, en este sentido se ha intentado dar lugar lo menos posible al sesgo en cuanto a la validez de la información expuesta.

¹ Coordinadora del Máster de Arteterapia y Educación Artística para la Inclusión Social en la Universidad Autónoma de Madrid. Supervisora de prácticas del máster.

² Coordinadora y psicóloga del centro de prácticas, Fundación Madrina de Madrid. Supervisora de prácticas del centro.

Lo que constituye el verdadero cuerpo de esta investigación, se corresponde con la experimentación práctica del estudio. Más allá de toda la teoría, la vivencia del taller de arteterapia con el colectivo de mujeres embarazadas y bebés recién nacidos, es, sin duda alguna, la evidencia por excelencia de un escenario donde afloran vínculos en todas las direcciones. Desde un principio, esta investigación ha tenido el placer y la oportunidad de poder contar con el punto de vista y la orientación bibliográfica y experimental por parte de José Juan Bocanegra, antiguo alumno en prácticas del Máster de Arteterapia en el centro de Fundación Madrina, dentro del cual se enmarca la intervención arteterapéutica que constituye la investigación práctica de este estudio. A partir de aquí, la experiencia ha ido emergiendo y concediendo material de intervención suficiente con el que poder elaborar el abordaje del propio del estudio.

2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

El objeto de estudio surge del interés por observar qué tipos de vínculos surgen en un taller de arteterapia con mujeres embarazadas, cómo se relaciona una mujer en pleno proceso de gestación en un proceso análogo arteterapéutico con todos los componentes que en esta experiencia tienen cabida. En qué medida el escenario del taller de arteterapia le permite a una mujer embarazada descubrir vínculos, conocerse en relaciones nuevas, descubrir nuevas posibilidades de vincularse con sus historias, sus embarazos, sus bebés. Cómo se refleja todo esto en un proceso creativo, en un espacio donde prima el símbolo, donde la metáfora es la responsable del cambio y donde la actividad artística transforma realidades.

El objetivo del trabajo es investigar sobre los tipos de vínculos que surgen en un taller de arteterapia en paralelo al desarrollo del proceso de transformación personal y físico al que se exponen con el embarazo. Observar qué progresos y beneficios, aportan las producciones plásticas y el escenario arteterapéutico, a una mujer con estas características y dentro de este contexto, como generadores de vínculos. Puesto que son mujeres con determinadas carencias y necesidades sometidas a un proceso continuo de cambio tanto a nivel físico como psíquico y emocional, a través del arteterapia se ha pretendido facilitar la resolución de conflictos internos, mediante la capacidad de simbolización que se obtiene con las imágenes producidas y durante su creación.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. VÍNCULO MATERNO

La palabra “vínculo” se define como “unión o atadura de una persona o cosa con otra”, según la Real Academia Española. En este trabajo consideramos vínculo como una ligadura estrecha, pero no forzada, de carácter inconsciente y que perdura en el tiempo.

En ocasiones, la literatura contempla que “vínculo afectivo” y “apego” son acepciones sinónimas, por lo que se hace conveniente hacer la diferenciación de ambos términos. Maite Urizar (2012), hace referencia al vínculo como lazo de afecto que emerge entre dos personas y que genera confianza en un contexto de comunicación y desarrollo, por otro lado, define apego como un mecanismo preconcebido que hace posible el vínculo entre la madre y su hijo a través de una serie de comportamientos que se desatan con el objetivo biológico de garantizar el cuidado protector, próximo y seguro por parte del cuidador, y que permite desarrollar la capacidad exploradora del bebé ante lo desconocido. Bowlby (1983), describe la "conducta de apego" como:

Cualquier forma de conducta que tiene como resultado el logro o la conservación de la proximidad con otro individuo claramente identificado al que se considera mejor capacitado para enfrentarse al mundo. Esto resulta sumamente obvio cada vez que la persona está asustada, fatigada o enferma, y se siente aliviada en el consuelo y los cuidados. En otros momentos, la conducta es menos manifiesta (Citado en Safrany et al, 2005:40).

Urizar (2012) sostiene que primero acontecería el apego y luego el vínculo en lo que al desarrollo psicoevolutivo se refiere.

Probablemente, el vínculo más sólido que experimenta el ser humano, es el apego entre la madre y el bebé, vínculo que tiene la función de asegurar la supervivencia y el desarrollo del recién nacido.

La relación madre-hijo, tiene dos connotaciones importantes: el vínculo intrauterino y el vínculo extrauterino (Molesini, 2010).

El vínculo intrauterino comienza desde el momento en que el óvulo es fecundado, antes de nacer, el bebé se gesta dentro del cuerpo de la madre. El medio líquido en el que se encuentra el feto va a permitir que éste se sienta cómodo, contenido,

envuelto por los ritmos internos de los órganos de su madre, etc. Según avanza el embarazo, el feto va desarrollando las funciones sensoriales: olfativas, táctiles, auditivas, visuales y gustativas, que le van a conceder sus primeras vivencias perceptivas intrauterinas. Según Eduardo Huarte (citado en Molesini, 2010), las células del bebé en gestación tienen memoria y por ello, todas las vivencias de la madre son experimentadas con ella por el bebé. Todos los pensamientos y sentimientos que están presentes en la mente de la madre los va a registrar el bebé en sus células en desarrollo. Por lo tanto, se puede afirmar que:

La primera relación que se establece es la del feto con su madre, dando lugar a lo que Rascovsky enunció como psiquismo fetal. Una relación psique-soma que, posteriormente, se redobla en el nacimiento y en adelante estará presente en todos los procesos de desarrollo (Malpartida, 2004:124).

Según Shaio (1964, Citado en Molesini, 2010), el desarrollo del psiquismo y el del organismo del feto son un proceso análogo, una unidad indisoluble que tiene lugar a través de una adquisición biológica correspondida por una adquisición psíquica. Simultáneamente la mente del bebé y su cuerpo van a desarrollarse a través de lo que su madre le proporciona durante el estado intrauterino.

En cuanto al vínculo primario extrauterino, comienza tras el nacimiento, tras cortarse el cordón umbilical. Es justamente aquí, cuando las funciones fisiológicas del bebé se independizan del cuerpo de su madre, que el vínculo, con la dimensión afectiva que lo caracteriza, empieza a consolidarse como tal. El bebé respira, se alimenta y se relaciona con el medio de forma autónoma, pero su dependencia de la madre es absoluta; la dupla madre/bebé adquiere ahora otra dimensión, pero como si fueran dos en uno, la mamá sigue siendo el principal transmisor de afectos, sensaciones, experiencias y cuidados; es la garante de su supervivencia como ser completo en un período en que el niño depende por completo de ella. El niño necesita a su madre para dotarse de recursos de individuación suficientes, que le permitan hacer frente a las demandas que el medio (interno y externo) le impone: ha finalizado la etapa de receptividad incondicional de la vida intrauterina y el bebé se encuentra en una etapa de total indefensión y, por ende, vulnerabilidad.

Según Winnicott (1956), muchas veces se afirma que la madre de un bebé está biológicamente preparada para el deber de atender las necesidades de su pequeño. Esto quiere decir que además de la identificación consciente entre la madre y el niño durante el período postnatal, también hay otra parte profundamente inconsciente por

la que se vinculan e identifican (Winnicott, 1956). En esta identificación con el bebé, la madre, que lo siente como una parte de ella misma, permite que el bebé se constituya como individuo sobre la base de esta relación temprana.

Durante los primeros meses de vida el bebé sufre ansiedad que proviene tanto de fuentes internas como externas. La primera experiencia que le causa ansiedad puede ser la del nacimiento. Según Freud (1973, citado en Molesini, 2010), esta experiencia va a marcar el modelo de todas las situaciones de ansiedad posteriores y las primeras relaciones del bebé con su entorno.

El bebé va a demandar por parte de la madre una resonancia emocional y una capacidad de identificarse con él para poder metabolizar y transformar esa situación que le provoca el hecho de no poder manejar esos estados de angustia primitivos. La satisfacción de estas necesidades es lo que va a permitir la vinculación temprana segura para la estabilidad mental y el futuro desarrollo sano del órgano mental en formación del pequeño. Anna Freud (Citado en Winnicott, 1956) argumenta que aunque la relación con la madre es la primera que el bebé entabla con un ser humano, no se trata de la primera relación que éste establece con el medio; habla de una fase que tiene que ver con las necesidades del cuerpo, y cuya satisfacción o no, tienen mucha importancia para el desarrollo del bebé.

Winnicott (1956) hace alusión al “medio no suficiente” o “insatisfactorio”, que perjudica el desarrollo del pequeño, al igual que menciona la existencia de un medio bueno o suficiente que permite que el bebé sacie sus necesidades innatas así como las apremiantes angustias y conflictos. La manera de entender y actuar de la madre, “va calificando los estados mentales del bebé y además es capaz de dar respuestas transformadoras de tales estados en el interior de la mente del bebé” (Molesini, 2010:22). Para que este hecho tenga lugar, la madre debe encontrarse en un estado especial durante esta primitiva relación; Winnicott (1956) ha definido este estado como “preocupación maternal primaria”. Esta condición psicológica, en la que debe permanecer la madre cuando nace su bebé, la define como un estado de sensibilidad exaltada, de la que luego debe recuperarse. La madre que consigue desarrollar esa preocupación maternal primaria va a favorecer la constitución sana del bebé que va a poder sentir las sensaciones propias de esa fase precoz de la vida, va a poder ponerse en el lugar de su bebé y satisfacer sus necesidades y, además, va a permitir que se desarrolle una relación entre ella y su pequeño de la que la madre se recupera pero a través de la cual el niño va a edificar su propio yo.

Es este vínculo temprano y su calidad, sobre lo que se va a construir el psiquismo del bebé. Cuanto mejor sea la capacidad del vínculo madre-hijo para mitigar esos estados de sobrecargas emocionales con las que el bebé nace, mayor estabilidad tendrá su desarrollo mental.

3.2. TEORÍA DEL APEGO

La teoría sobre el apego o vínculo afectivo que tiene lugar entre la madre y su bebé, fue formulada inicialmente por John Bowlby y Mary Ainsworth hacia finales de los 50 y “constituye una de las construcciones teóricas más sólidas dentro del campo del desarrollo socioemocional” (Oliva, 2011:65). Según nos cuenta Alfredo Oliva Delgado sobre el estado actual de la teoría del apego, dicha teoría se ha visto consolidada a lo largo del tiempo por numerosos estudios de diferentes autores que la han dotado en los últimos años de la importancia característica de una de las principales áreas de investigación evolutiva.

Bowlby (1969), parte de estudios etológicos y de la observación clínica de niños institucionalizados, para comenzar a teorizar sobre un modelo de desarrollo y funcionamiento de la personalidad centrado en los afectos.

En las observaciones que hizo cuando trabajó en un centro para jóvenes inadaptados, le llamaron la atención algunos casos en que los chicos habían sufrido una mala relación con sus madres. Esto le llevo a preguntarse por la relación existente entre una mala vinculación con la madre en la infancia y los posteriores problemas de conducta del niño, y a compararlas con las investigaciones realizadas por algunos autores (Bender y Yarnell, 1941; Goldfard 1943) sobre el componente de una mala relación madre-hijo como precursor de posteriores psicopatologías en los hijos (Cassydi, 2008).

En su orientación etológica³, Bowlby considera que el apego entre madre e hijo responde a una conducta instintiva que tiene función adaptativa (Oliva, 2004). Esta conducta instintiva de apego, no es una pauta fija de comportamiento, sino que se desarrolla, adapta y modifica en la interacción con el ambiente temprano (Yildiz, 2008).

Según Oliva, el modelo propuesto por Bowlby se basaba en la existencia de cuatro sistemas de conductas relacionados entre sí y que tienen la función de protección y

³ La etología abarca la parte de la biología que estudia el comportamiento de los animales. La teoría del apego de Bowlby está influenciada en sus inicios por descubrimientos que provienen de la etología, entre ellos, los estudios realizados con primates, por Harry y Margaret Harlow, en los años 50.

socialización (función adaptativa): el sistema de conductas de apego, el sistema de exploración, el sistema de miedo a los extraños y el sistema afiliativo.

El sistema de conductas de apego se refiere a todas aquellas conductas que están al servicio del mantenimiento de la proximidad y el contacto con las figuras de apego (sonrisas, lloros, contactos táctiles, etc.). Se trata de conductas que se activan cuando aumenta la distancia con la figura de apego o cuando se perciben señales de amenazas, poniéndose en marcha para restablecer la proximidad. El sistema de exploración está en estrecha relación con el anterior, ya que muestra una cierta incompatibilidad con él: cuando se activan las conductas de apego disminuye la exploración del entorno. El sistema de miedo a los extraños muestra también su relación con los anteriores, ya que su aparición supone la disminución de las conductas exploratorias y el aumento de las conductas de apego. Por último, y en cierta contradicción con el miedo a los extraños, el sistema afiliativo se refiere al interés que muestran los individuos, no solo de la especie humana, por mantener proximidad e interactuar con los otros sujetos, incluso con aquellos con quienes no se han establecido vínculos afectivos (Oliva, 2011:65)

Estos sistemas van a permitir que los comportamientos de vinculación con la madre se extiendan y amplíen a otras figuras de apego auxiliares, trasladándose a lo largo del tiempo a figuras de apego cercanas y luego a extraños, así como a grupos cada vez más extensos (Yildiz,2008)

Bell y Ainsworth (1972, citado en Oliva, 2004) demuestran en un estudio realizado, cómo influye la calidad de la relación entre la madre y el hijo en la formación del apego. La información obtenida del estudio de estas autoras, exponía la importancia de la sensibilidad materna hacia las necesidades del infante y ponía en evidencia que el vínculo que los niños establecían con sus padres dependía de la sensibilidad de éstos y de su capacidad de respuesta hacia las demandas de sus hijos.

Para determinar la relación existente entre la conducta de apego y de exploración, Ainsworth, en su aportación a la teoría del apego de Bowlby, diseñó una herramienta experimental de evaluación llamada la Situación Extraña⁴ (Cassydi, 2008). A partir de los datos obtenidos de la observación del comportamiento de los niños en este estudio, Ainsworth encontró claras diferencias individuales en la calidad de apego. En base a la información resultante del experimento en la Situación Extraña,

⁴ *Strange Situation* (Ainsworth y Bell, 1970). La Situación Extraña consiste en un procedimiento de laboratorio en el que se estudia el comportamiento de los niños en interacción con su madre y con un adulto extraño y en un entorno desconocido para ellos. En este estudio se pretendía comprobar la calidad del apego entre la madre y su hijo basándose en la observación de las reacciones del niño al separarse de su madre y en su reencuentro con ella y en los factores que influyen en esta situación para la activación y desactivación de los diferentes sistemas de conductas del niño.

Ainsworth, estableció la existencia de tres tipos de apego diferentes según la conducta de los niños observados:

Niños de apego seguro: Mantienen una conducta de exploración activa; en la Situación Extraña, estos niños “usaban a su madre como una base a partir de la que comenzaban a explorar” (Oliva, 2004:66). Se muestran afectados cuando se separan de la madre disminuyendo su conducta exploratoria. Responden de manera positiva cuando vuelve su madre, se tranquilizan rápidamente y retoman con facilidad su conducta exploratoria.

Niños de apego inseguro-evitativo: No muestra angustia frente a la separación. Cuando se reencuentra con la figura de apego, el niño muestra desinterés e incluso evita el contacto con ella. Ainsworth interpretó esta actitud independiente por parte del niño en la Situación Extraña como dificultad emocional ya que el tipo de desapego que presentaba era similar al mostrado por niños que habían sufrido separaciones más dolorosas.

Niños de apego inseguro-ambivalente: Muestran claros signos de angustia cuando se separan de la figura de apego, lo que les frena en su conducta exploratoria. En el reencuentro con la figura de apego, responden de manera ambivalente: buscan el contacto y a su vez lo rechazan. Los niños con este tipo de apego actúan “entre la irritación, la resistencia al contacto, el acercamiento y las conductas de mantenimiento de contacto” (Oliva, 2004:67).

Niños de apego inseguro desorganizado/desorientado: Esta categoría fue acuñada posteriormente por Main y Solomon (1986, citado en Oliva, 2004). Este estilo de apego recoge muchas características de los dos estilos de apego inseguro anteriores. Son los niños que muestran más inseguridad y que presentan conductas confusas y contradictorias con sus figuras de apego.

Este estudio experimental estaba acompañado de la observación de los hogares de los niños y en cómo sus madres se mostraban en la relación con estos. Las madres de los niños de apego seguro se mostraban más sensibles y responsivas a las necesidades de sus hijos. En cambio las madres de los niños con estilo de apego inseguro-evitativo se mostraban rechazantes e insensibles a las peticiones de los pequeños, y las de los niños con apego inseguro-ambivalente reflejaban justo el comportamiento que sus madres inconscientemente les aportaba a ellos, a veces se

mostraban más sensibles y otras más distantes; estos niños presentan escasa seguridad con respecto a la disponibilidad de su madre ante sus necesidades.

Según Bowlby (1980), el bebé va a elaborar de manera gradual, representaciones internas de sí mismo, del otro y de la relación con los demás, a partir de sus primeras relaciones con las figuras de apego, se trata del llamado modelo interno activo o modelo representacional (internal working model).

A través de estos modelos, el niño empieza a entender los comportamientos e intenciones de los otros. Estos modelos permiten tener una representación mental de la figura de apego en cuanto a su disponibilidad y capacidad de dar respuesta a sus necesidades. Al mismo tiempo, también contienen información complementaria de uno mismo. Permite interpretar y predecir las motivaciones de las personas con quienes el niño identifica a sus figuras de apego, dirige su manera de actuar en las relaciones. El modelo representacional de cada uno es el que evalúa los pensamientos, las emociones, las experiencias y la conducta del sujeto, puesto que incluye componentes afectivos y cognitivos. En este sentido estos modelos “constituyen la base de la propia identidad y de la autoestima” (Oliva, 2004:68).

El modelo interno activo, se mantiene a lo largo de la vida, durante la infancia y la adultez, y va a influir en las relaciones sociales del sujeto. Estos modelos participan e influyen las relaciones amorosas del adulto (Feeney y Noller, 1990). Según el estudio realizado por estas autoras, el estilo de apego que la persona va a desarrollar en la vida adulta con sus parejas, se relaciona con la historia de apego del sujeto y la interpretación que éste hace sobre sus experiencias de apego. En este estudio, los sujetos de apego seguro tenían una visión más positiva sobre las relaciones de la infancia con sus familias. Los de apego inseguro-evitativo expresaban su desconfianza a los demás y hablaban sobre separaciones de su madre durante la infancia. Los sujetos de apego ambivalente eran menos propensos a ver a su padre como apoyo y hablaban sobre la falta de compromiso profundo en sus relaciones. Los datos obtenidos de este estudio corroboran la relación existente entre la historia de apego del sujeto en la infancia su consecuente modelo interno activo basado en la percepción de estas experiencias y su posterior estilo de apego en la adultez.

El modelo interno activo en el adulto va a determinar el tipo de apego que va a desarrollar al mismo tiempo con sus propios hijos. Se trata de la transmisión intergeneracional de la seguridad de apego. Varias investigaciones constatan el

hecho de que los padres seguros van a tener hijos de apego seguro, los padres preocupados tienen niños de apego inseguro-ambivalente y los padres rechazados⁵ niños de apego inseguro-evitativo. Los datos obtenidos de estos estudios, “ponen de relieve la transmisión intergeneracional del tipo de apego entre padres e hijos, que tendría lugar a través de los modelos internos activos construidos durante la infancia y reelaborados posteriormente” (Oliva, 2004:70).

A pesar de que el estilo de apego se suele transmitir a lo largo de las generaciones, los modelos internos activos se pueden reelaborar a través de la vivencia de acontecimientos que provoquen su cambio; en la elaboración del tipo de apego van a influir además diversos factores contextuales e individuales.

3.3. ARTETERAPIA DURANTE EL EMBARAZO

Durante el embarazo, complejos procesos biológicos y afectivos preparan a la madre y al feto para el nacimiento y la maternidad. El periodo que abarca la gestación es una etapa de grandes exigencias tanto a nivel corporal como psíquico. Que la mujer que va a convertirse en madre sea consciente de todos los cambios y la transformación que van a sufrir su cuerpo y su mente puede ayudarle a vivir su maternidad con mayor naturalidad.

Ser madre implica una serie de cambios importantes para la mujer. Estos cambios, requieren un serio proceso de adaptación, tanto para la mujer como para su entorno. Durante los nueve meses aparece en la mujer una mayor susceptibilidad, en la que se tiende a experimentar altibajos emocionales, preocupación y duda frente al hecho de convertirse en madre. Estos cambios suelen acentuarse frente circunstancias adversas, donde tanto el contexto social y económico, como la historia de vida personal, no son nada favorables.

Aparece un nuevo desafío para la madre después del parto, durante el puerperio y la lactancia, que influirá en gran medida en la relación vincular con el recién nacido (Grosser, 2007).

Las transformaciones a nivel físico que supone estar embarazada, prepara el cuerpo para el futuro acontecimiento, pero el recorrido a nivel personal que esto requiere supone un gran reto emocional y psicológico para la mujer que lo está viviendo.

⁵ Estas categorías (padres seguros, preocupados y rechazados) se corresponden con los distintos tipos de modelos internos activos en adultos obtenidos a través de los datos que aporta el Adult Attachment Inventory (George, Kaplan y Main, 1985, citado en Oliva, 2004), un cuestionario diseñado para realizar un estudio que evalúa la percepción, interpretación y elaboración que el adulto hace de sus experiencias de apego en la infancia.

Durante este proceso la palabra “creación” se llena de nuevos sentidos para la vida de la mujer, tanto a nivel interno como externo. Desde el interior es un periodo en que su cuerpo está “creando” una nueva vida, a la vez que de cara al exterior se hace patente esa transformación interna. La creación interna y externa se convierten en una unidad indivisible. (Freijomil, 2010).

Anna Freijomil analiza la repercusión que tiene en el cuerpo y el entorno de la persona todo lo que ésta siente y piensa (2010). Para una mujer embarazada es de vital importancia tener consciencia de que, ya sea de manera positiva o negativa, las emociones que ella misma experimenta son transmitidas a su bebé a través de las hormonas, y lo que siente y piensa durante ese periodo de gestación va a repercutir en el desarrollo del feto. En el momento en que la gestante se encuentra en una situación de estrés, su cuerpo produce cortisol. Dependiendo de la etapa del embarazo en la que se encuentre, estas hormonas producidas por estrés, son transmitidas al feto a través de la placenta y esto va a afectar en mayor o menor medida al desarrollo cognitivo del bebé⁶. De la misma manera, cuando la madre experimenta emociones positivas como amor, ternura y tranquilidad, estimula la producción de endorfinas y segrega oxitocina. A través de la matriz el bebé no sólo va a recibir los estímulos positivos que necesita para vivir, sino también sensaciones negativas que experimenta la madre como miedos, angustia, etc. Desde el proceso de gestación durante el embarazo, todos nos convertimos en producto de nuestra historia de desarrollo en el útero materno.

Resulta imprescindible, por eso, para un embarazo lo más sano posible, que la embarazada se detenga a observarse y escucharse a sí misma. Al identificar las propias emociones y saber gestionar los conflictos internos, la mujer inicia un proceso que le va a proporcionar las herramientas necesarias para expresar y transformar sus experiencias en consecuencias positivas para el feto en gestación. Se trata de indagar sobre el origen de esas emociones para poder iniciar un camino hacia la comprensión, aceptación y transformación.

En su periodo de maternidad, la terapia mediante la práctica artística, le va a permitir poder desarrollar ese proceso de una manera creativa, espontánea y lúdica para conectar con su cuerpo y con su sabiduría interna. Para que el camino hacia la

⁶ Nuevos estudios científicos demuestran que las madres ansiosas tienen embarazos cuyos niveles de cortisol en el líquido amniótico influyen en el nivel de coeficiente intelectual del bebé y en ocasiones provoca problemas de conducta e hiperactividad en el niño (Bergman et al. 2010).

experiencia de la maternidad tenga un buen comienzo, todos esos miedos y creencias surgidas durante el embarazo se trabajan a través de un proceso creativo de autoconocimiento y autoevaluación que les va a conceder el espacio idóneo para poder reconocer las emociones, aceptarlas y apoyarse en ellas para saber gestionarlas.

El espacio arteterapéutico permite a la mujer embarazada exteriorizar el miedo y las incertidumbres propias de la gestación, facilitándole el espacio propicio para descubrir, reconocer o enfrentar esos temores o inseguridades. A través de las imágenes internas que el arteterapia permite hacer tangibles gracias al medio plástico, a la vez que se conecta con los miedos y ansiedades, también se conecta con los propios recursos que hacen posible la transformación y resolución de esos conflictos psíquicos.

Mediante la expresión plástica, se pueden exteriorizar los miedos en forma de metáfora, es decir, que se puede ver como un signo, arraigado en un conflicto sin resolver que esté pidiendo la atención y la exploración. Un acercamiento acertado es dibujar esos sentimientos, esto consigue concretar las sensaciones del cuerpo sobre el papel (Grosser, 2007:30). Según Nora Swan-Foster (2005) la mujer embarazada moviliza sus conflictos a nuevos lugares de significación dando lugar al nacimiento de imágenes sobre el material artístico. El proceso se asemeja al nacimiento en sí, a través de la metáfora y la simbolización la mujer simula la experiencia de dar a luz abriéndose, exteriorizando y dejándose llevar. Se trata de nuevas imágenes como producto interno e inédito que reflejan aspectos de la creadora anteriormente invisibles y convertidos en algo tangible en el presente.

En este sentido, el arteterapia concede a la mujer embarazada la posibilidad de crear, de ser creativa y creadora dentro de su cuerpo en transformación. La práctica artística permite la re-creación de su identidad en proceso de cambio. El proceso creativo da lugar a la resignificación de sus propias imágenes internas, a la visualización y concreción de aquello que está vago, de aquello que no tiene forma concreta y emerge traducido en sensaciones muy contradictorias y difíciles de verbalizar, emociones que no se pueden definir con palabras e, incluso, son amenazantes de reconocer para ellas mismas (Grosser,2007).

El hecho de trabajar con imágenes ayuda a fortalecer la capacidad de expresión, especialmente de aquellas cosas que son difíciles de verbalizar, sea por experiencias traumáticas o por la multitud de significados que pueden confluir en un solo concepto. De esta

manera, simbolizar sentimientos y experiencias a través de imágenes puede constituir un medio de expresión y de comunicación más poderoso que la descripción verbal, y al mismo tiempo, es capaz de hacer que tales sentimientos y experiencias se vuelvan menos amenazadores. Ocurre con frecuencia que, luego de pintar tales vivencias interiores, la persona consigue expresarse mejor a través de la palabra. (Solari et al., 2004:39)

De esta manera, “hablar” de los sentimientos a través del símbolo y la metáfora es una forma de encontrar nuevas respuestas a los conflictos interiores. El acto de crear puede hacer que estos sentimientos representados y simbolizados en una obra y reflexionados durante el proceso de creación y en un diálogo con los materiales, se visualicen desde otra perspectiva, desde una mirada creativa que concede nuevas posibilidades para enfrentarse a ellos.

A través del arteterapia, fundamentada en los procesos de creación y transformación, el sujeto se re-crea a sí mismo en un recorrido simbólico (Klein, 2006). Mediante este proceso de simbolización acompañada - como Jean-Pierre Klein define el arteterapia-, la mujer embarazada, puede explorarse a sí misma en este periodo de continuo cambio y adaptación, a través de sus producciones artísticas, donde el proceso creativo iniciado adquiere un papel importante.

3.4. CREATIVIDAD

Ahondando en la definición de creatividad, descubrimos que desde el instante en el que un individuo o grupo se quiere plantear realizar algo – una imagen, representar algo, un movimiento que exprese, una historia...- el proceso creativo entra en acción. En todo aquello que implica un cambio de posición, de estado, de percepción de la realidad, entra en juego la capacidad creadora, y por lo tanto la creación como proceso de transformación de nuestra realidad, que es uno de los objetivos del contexto terapéutico. Teresa Monsegur de la Torre (2008), danzaterapeuta especializada en el análisis del movimiento, describe de forma muy interesante la necesidad de sentir cierto “desequilibrio” para poder crear, para poder avanzar. Se refiere a que simples acciones banales y cotidianas constituyen movimientos que reflejan instantes inciertos, movimientos que obligan a cambiar un equilibrio por otro en el sentido literal de las palabras, como por ejemplo al levantarse de una silla y ponerse de pie, en ese instante en que se traslada el peso del cuerpo a la planta de los pies, se está cambiando un equilibrio por otro; lo describe como un crítico instante en el que podríamos caer si no hiciéramos algo: ese esfuerzo de

trasladar el peso, ese cambio de un equilibrio a otro nuevo, pequeño de detalle que nos impulsa a caminar hacia algún lugar.

Héctor Fiorini (1996), en la Teoría del Psiquismo Creador, identifica las funciones y operaciones psicológicas que tienen lugar durante el proceso creador. Cuando el sujeto piensa en una posibilidad nueva, su impulso creador le está incitando a desear algo más; el sujeto parte de lo que conoce para hacer realidad su idea. Cuando el proceso creador está en marcha llega al momento del caos creador, donde el sujeto experimenta placer por la libertad de nuevas opciones, pero también angustia por el posible fracaso. Finalmente, la búsqueda da lugar al nuevo objeto, que una vez creado se autosostiene por sí mismo (ya no pertenece al creador, el cual debe elaborar un duelo) y pasa a ser parte de lo conocido donde podrá ser objeto para una nueva creación.

El acto creador, por tanto, nos permite atravesar el duelo de sí mismo, en el trabajo de hacernos un lugar, más allá de lo tangible, de aquello que *ilusionamos ilusionar y que no alcanzamos*. Digo esto de *ilusionamos ilusionar* por ser lo que caracteriza al sujeto del deseo, esto es, el deseo de alcanzar lo inaprensible del ser. Por ello, el acto creador se sitúa en un lugar intermedio entre el proceso primario y el secundario, entre la identidad de percepción y la identidad de pensamiento, inaugurando un proceso terciario, tal y como describe H. Fiorini (Espinosa, 2004:45).

El proceso creativo se nutre de los instantes de indecisión ante un desequilibrio que amenaza nuestra estabilidad previa pero que nos permite imaginar algo más. Ese imaginar algo más, ser consciente de que otras opciones son posibles, es lo que nos hace sentirnos dueños de nuestra vida, por lo que sólo el intento de crear nos sitúa ante la vida. Y el arteterapia, entre otras muchas disciplinas, nos sirve como escenario lleno de posibilidades en donde este proceso creador puede tener lugar, y permite al creador “empoderarse” de su propia vida para transformarla.

Otras definiciones de creatividad se basan en entenderla como una herramienta de educación para el conflicto y la resolución de éste. Como argumenta Marián López F. Cao sobre el conflicto como elemento de unión entre cognición y emoción:

El conflicto, como hecho que hace desarrollar y poner en funcionamiento las capacidades cognitivas y emotivas del sujeto al implicar a su vez una interacción social, une habilidades cognitivas y de implicación emocional, y propone la creatividad como elemento fundamental para su resolución. A través de la educación para el conflicto, niñas y niños van buscando posibles soluciones, imaginando diferentes posibilidades, trabajando la capacidad de simbolización, y preparándose para un mundo cambiante, no siempre predecible en el que el

ser debe negociar continuamente consigo mismo y con el otro como igual para construir la cultura (F. Cao, 2006:225).

El proceso creador es clave en el abordaje de ese conflicto, ya que funciona como puente entre el yo y el otro, entre lo exterior y lo interior (F. Cao, 2006). Si repasamos las obras de muchos artistas, el impulso de creación es iniciado por un conflicto, y al indagar y experimentar en la manera de plasmar o transmitir ese conflicto interno, han podido hacerse conscientes de las múltiples dimensiones del mismo, ser observadores de ese conflicto y no sufridores, y así dar un paso en la resolución del mismo. El conflicto es una oportunidad de seguir viviendo, y el consiguiente proceso creador que desata pone en juego al ser en el mundo.

Como hemos visto a lo largo de este epígrafe, son varias las teorías que buscan comprender cómo se llevan a cabo los procesos creativos y qué efectos producen en el individuo en general; pero independientemente de toda la teoría, podemos afirmar que la creación propia está unida al trabajo personal del individuo, en la búsqueda de su proceso vital y en su experiencia de vivir. Como sostiene Francisco Jesús Coll Espinosa:

Se podría decir que la creatividad no es otra cosa que la experiencia de vivir. Experiencia de vivir, ya que, a poco que reflexionemos sobre nuestra existencia, pronto sentimos la gran dificultad de encontrar algo que nos dé una identidad única y permanente; más bien, sentimos un conglomerado de referencias y el esfuerzo por aglutinarlas y darles una forma que nos facilite la conciencia de un sí mismo integral. La sensación del ser, la conciencia del Yo, el deseo, como la describía Freud, no es algo que se da de una vez y para siempre. Todo lo contrario; es algo que vamos construyendo paulatinamente a lo largo de nuestra vida, pero desde un fondo de vacío que nos pesa y nos anima y fuerza a la vez (Espinosa, 2004:42).

Partiendo de la premisa de considerar que el ser humano nace creador, podríamos decir que la creatividad es una capacidad inherente a éste, a su mundo psíquico y al hecho de estar vivo, y que el desarrollo de esta cualidad innata lo hace especial y único. Crear te permite ampliar horizontes, recrear vivencias, transformar visiones, tomar distancia y redescubrirte en tu propia imagen, en tu propio cuerpo. Como si de una radiografía de nuestro interior se tratara, la creación artística deja entrever lo que hay detrás de nuestras caras, lo que hay detrás de nuestras miradas, lo que hay debajo de nuestra piel.

4. METODOLOGÍA

Para llevar a cabo esta investigación, se ha desarrollado una metodología de carácter observacional y de corte cualitativa. La estructura de la metodología para el

presente estudio se ha articulado en base a la posición exploratoria de indagación partir de la observación.

Se trata de un estudio fenomenológico desarrollado para conocer y comprender la experiencia vivencial dentro de un espacio arteterapéutico de un grupo de mujeres embarazadas en situación de vulnerabilidad.

(...) describir y comprender fenómenos o experiencias tratando de ajustarnos en lo posible a las particularidades de cada caso: atendiendo tanto a la obra como al proceso de creación que ella implica, en relación a la persona y al contexto en que se produce (Del Río, 2006:230).

Partiendo de que se trata de un grupo de jóvenes embarazadas, en su gran mayoría inmigrantes y en situación de riesgo de exclusión social, ya que están tuteladas por las trabajadoras de una fundación y viven en una casa de acogida, lo primero a tener en cuenta es la diversidad que las caracteriza. Se trata de un grupo muy heterogéneo en el que cada una de las participantes atiende a diferentes problemáticas vivenciales y conflictos personales a los cuales se añade el componente del embarazo, situación en sí complicada para una mujer joven con pocos recursos. Entre las participantes existen desde diferencias de edad, étnicas, y de personalidad hasta de situación vital particular.

El objetivo del trabajo es investigar sobre los tipos de vínculos que surgen en un taller de arteterapia en paralelo al desarrollo del proceso de transformación personal y físico al que se exponen con el embarazo. Observar qué progresos y beneficios, aportan las producciones plásticas y el escenario arteterapéutico, a una mujer con estas características y dentro de este contexto, como generadores de vínculos. Puesto que son mujeres con determinadas carencias y necesidades sometidas a un proceso continuo de cambio tanto a nivel físico como psíquico y emocional, a través del arteterapia se ha pretendido facilitar la resolución de conflictos internos, mediante la capacidad de simbolización que se obtiene con las imágenes producidas y durante su creación.

Como sostiene Grosser, el arteterapia es muy útil en distintos colectivos:

(...) Al facilitarles una visión creativa de la vida que les ofrezca una amplitud de miras y un gran abanico de posibilidades y alternativas, brindándoles las herramientas adecuadas para conocerse a sí mismos, aprender a convivir y a comunicar sus propios conflictos, como así también ayudar a las problemáticas específicas en cada caso (Grosser, 2007:24)

Partiendo de la base que ofrece la perspectiva arteterapéutica, se ha pretendido observar qué manera de relacionarse tienen las participantes en este contexto.

Profundizar en la observación del vínculo como tema principal: qué comportamientos y actitudes surgen a través del proceso de creación artística en relación a este aspecto, qué paralelismo guarda el proceso creativo con el proceso de creación interna al que están sometidas durante su embarazo, cómo se relacionan con su embarazo o con su bebé, con su obra, con sus compañeras y con la arteterapeuta. Es decir, cómo se refleja su vivencia personal actual en el proceso arteterapéutico y qué tiene que ver esto con sus biografías en cuanto a los tipos de vínculos que desarrollan en este espacio. Qué tipos de relaciones tienen o han tenido con sus familias o amigos, cómo se vinculan con sus embarazos y bebés en el contexto en el que se encuentran y de qué manera se observa todo a través del proceso arteterapéutico, de las producciones plásticas cuyo poder metafórico nos deja leer entre líneas.

Las técnicas utilizadas para recoger este tipo de información se corresponden con las propias de la metodología cualitativa, “éstas estudian los aspectos internos y profundos del individuo con la finalidad de descubrir las causas y motivaciones de su conducta” (Gonzalo, 2012:22). En su orientación básica, la metodología cualitativa se dirige a la descripción y comprensión del objeto de estudio y se fundamenta en identificar los patrones de comportamiento en cuanto a los aspectos sociales y cognitivos de un determinado grupo o caso.

La investigación cualitativa tiene como clave central comprender la intención del acto social, esto es la estructura de motivaciones que tienen los sujetos, la meta que persiguen, el propósito que orienta su conducta, los valores, sentimientos, creencias que lo conducen hacia un fin determinado. El objeto de la investigación cualitativa es el conocimiento del significado que tiene una acción para el sujeto. Se trata de datos referenciales, de vidas personales que se desarrollan dentro de un determinado contexto social (Gonzalo, 2012:22).

Las técnicas de obtención de información que se han utilizado han sido la observación participante y el análisis de contenido recogido en el diario de campo y en la documentación fotográfica de las obras de las participantes y de los procesos llevados a cabo en el taller. Además se ha contado con las periódicas reuniones con la psicóloga (coordinadora del centro que acoge a las participantes y por tanto fuente de información directa sobre el colectivo), que trata a las usuarias en una terapia personal a través del psicoanálisis y que aporta su visión sobre los procesos y la evolución de éstos. La triangulación como estrategia metodológica, ha permitido evitar el sesgo de la interpretación de los resultados, obteniendo correspondencia entre la interpretación misma, la reflexión y observación por parte de la psicóloga de

los procesos evolutivos y el discurso propio de las participantes; en metodología cualitativa, la “voz” de las participantes resulta de vital importancia para el análisis de la investigación.

Para el desarrollo del cuerpo experimental de esta investigación, se ha propuesto trabajar en sesiones semanales periódicas, durante un periodo de cuatro meses, por el hecho de mantener un proceso continuo de observación en el que pueda darse el proceso evolutivo de las participantes y en el que tengan cabida la obtención de los objetivos planteados y los beneficios previstos, además de poder dotar así de mayor confiabilidad al estudio.

La sistematización y repetición son importantes, la información obtenida a lo largo de un tiempo considerado y los fenómenos registrados reiteradamente en diferentes circunstancias, otorgan mayor peso a las descripciones y conclusiones. (Adler y Adler, 1994, Citado en Wengrower, 2001:181)

Las actividades de cada sesión se han enfocado a explorar detenidamente las necesidades más emergentes de las participantes, para trabajar algunos aspectos referidos al empoderamiento y al autoconocimiento, permitiendo que las participantes pudieran percibir el arte y el proceso de creación como una posibilidad para recrearse y descubrir sus propios recursos y herramientas personales.

A través de las diferentes propuestas y materiales, y la observación de los procesos creativos que estos recursos han permitido elaborar, también se ha pretendido recoger la información necesaria que incluyera material de intervención suficiente para planificar nuevas vías de acercamiento y nuevas posibilidades de abordaje en cuanto a los diferentes acontecimientos que se han ido sucediendo en el ámbito del taller. La estructura de la investigación, se ha apoyado considerablemente en la organización de las sesiones, su transcurso, y la observación de la subjetividad de los procesos de cada participante en cada taller. La información obtenida del análisis del desarrollo de cada sesión y sus particularidades, ha dado lugar a la necesidad de abordar la realidad cada vez más de cerca considerando aspectos que en el inicio no se había previsto. En este sentido, el presente estudio adquiere un diseño emergente, característico en la investigación cualitativa, en el que van surgiendo cuestiones nuevas que indagar y diferentes formas de hacerlo. En este caso, el arteterapia se sirve del recurso plástico y visual, de la connotación subjetiva del acto de crear y de las diferentes técnicas artísticas que permiten que esto ocurra.

El análisis de los datos se ha generado a lo largo del proceso arteterapéutico. Su proceso se ha efectuado en paralelo. Lo que ha permitido confirmar o contrastar con nuevas observaciones la forma en cómo se han ido analizando los primeros datos, así como la necesidad de introducir materiales y consignas que favorecieran la resolución de conflictos y el alcance de los objetivos previstos. La elaboración de este informe incluye datos descriptivos con detalle pero integrando la fundamentación teórica y empírica bajo la que se ha sustentado el trabajo.

La elección de la metodología cualitativa, reside en que en ésta se parte de la diferencia interindividual, de la singularidad de un sujeto o un grupo de personas como al que, en este caso, se le ha aplicado el estudio; se interesa por las cuestiones específicas que no pueden ser comparables entre sujetos. Es importante también su carácter intensivo frente al extensivo, al estudiar contextos específicos poniendo el acento en el estudio de la vida cotidiana, y su interpretación holística, para comprender los significados dentro de este contexto.

La investigación cualitativa presenta una visión holística de la realidad. Los hechos tienen sentido porque son partes de representaciones simbólicas, los sujetos reflejan su interioridad mediante expresiones sensibles y toda manifestación social muestra una interioridad subjetiva, al actuar las personas piensan, valoran, tienen sentimientos, y motivaciones (Gonzalo, 2012:22).

El método cualitativo empleado para realizar esta investigación, ha sido el estudio de caso. Nos interesa la singularidad y la especificidad de este colectivo de mujeres embarazadas puesto que el proceso de gestación es generador de vínculos al igual que el proceso arteterapéutico. Son muchas las particularidades que contiene y peculiaridades que hacen del objeto de estudio aplicado a este colectivo una cuestión de especial interés. Como señala Serrano cuando se refiere al estudio de caso como método: “un caso no puede representar el mundo, pero sí puede representar un mundo en el cual muchos casos se sientan reflejados”. (Serrano, 1995, citado en Wengrower, 2001:181).

SEGUNDA PARTE

5. MARCO EXPERIMENTAL: LA VIVENCIA DEL TALLER

Para esta investigación, resulta fundamental observar, organizar y analizar los datos empíricos extraídos de la vivencia del taller de arteterapia aplicada a un grupo de mujeres jóvenes cuya característica común se relaciona con la situación de riesgo de exclusión social a la que se añade el componente del embarazo. Se correspondería, esta parte práctica, con el verdadero cuerpo de la investigación.

5.1. INTRODUCCIÓN: Descripción de la investigación

En esta intervención práctica, se lleva a cabo el recorrido de la experiencia arteterapéutica de ocho mujeres embarazadas o que ya tienen a su bebé recién nacido. El estudio se centra en la observación de los tipos de vínculos que desarrollan las participantes, tanto con sus embarazos como con su entorno cotidiano y en su vida social y familiar, y cómo se refleja esto en un proceso arteterapéutico.

La práctica se desarrolla a lo largo de diecisiete sesiones periódicas de dos horas de duración semanales, durante cuatro meses, desde febrero hasta mayo de 2013, en el piso de acogida de la Fundación Madrina de Madrid donde residen (estancia mínima de dos meses y máxima de un año y medio).

Por el carácter rotativo del grupo, éste se considera abierto, pues no todas las participantes asisten a todos los talleres. En este sentido, seguir una línea de carácter evolutivo en las pacientes es inviable. La terapia comienza con un grupo inicial de cinco integrantes del cual van saliendo las mujeres (quedando reducido el grupo a dos e incluso en ocasiones a una participante) que por razones varias han finalizado su estancia en el piso, y sobre la marcha también se van incorporando nuevas usuarias al grupo cubriendo las plazas libres que van quedando en el piso. La observación y el análisis del proceso desarrollado, viene marcado por la clara diferenciación del grupo de mujeres del inicio de la terapia y el grupo del cierre de ésta; las participantes que se encuentran al principio del recorrido terapéutico no se encuentran al final del mismo. Las diferencias entre las primeras y las segundas se evidencian en los tipos de vínculos que desarrollan en el contexto arteterapéutico. El tipo de respuestas que las mujeres del inicio de la terapia ofrecen a las sesiones de

arteterapia es totalmente distinto al que desarrollan las mujeres que se van añadiendo al grupo y que continúan hasta su cierre. De manera transitoria algunas participantes del inicio van a coincidir en su recorrido con las nuevas participantes. En este caso se observa cómo la actitud de las primeras es mucho más confiada y segura frente a la actitud recatada e insegura de las mujeres que van añadiéndose al grupo. Otra gran diferencia entre las participantes del inicio y las del final, es que de las primeras la mayoría tiene al bebé y las segundas aún están embarazadas. Este hecho va a condicionar la manera de trabajar y la disposición a participar de las mujeres que ya tienen al bebé puesto que el transcurso de los procesos creativos se va a ver interrumpido en ocasiones por la demanda de los pequeños a sus madres. Consecuentemente, este motivo va a determinar la flexibilidad en la actitud de la arteterapeuta y la adaptación y cambios de los objetivos en función de las necesidades que requiere cada participante.

Estas circunstancias han dificultado seguir los objetivos formulados al inicio del tratamiento, es decir, se han tenido que replantear las líneas de intervención permitiendo un diseño de actuación metodológica emergente en función del ritmo de las participantes. No obstante, los datos recogidos son suficientes para abordar el objetivo de la investigación centrado en los tipos de vínculos que desarrollan las participantes en tales circunstancias dentro de ese espacio potencial que ofrece el arteterapia.

5.2. ACTUACIONES METODOLÓGICAS

Para la intervención práctica, se han llevado a cabo una serie de actuaciones metodológicas que a lo largo del proceso arteterapéutico han ido dando lugar a nuevas proposiciones en función de las demandas del propio grupo.

En términos generales se ha pretendido:

Crear un espacio de encuentro donde las participantes se sientan seguras para poder expresarse y experimentar nuevas formas de posicionarse en el mundo.

Propiciar el ambiente adecuado donde exista la posibilidad de interacción positiva entre las participantes.

Favorecer la creación de vínculos a través de las propuestas y materiales ofrecidos.

Potenciar el vínculo madre-hijo a través de la reconstrucción del sentimiento de empoderamiento.

Desarrollar y exponer las propuestas de manera clara, flexible y adaptada a las necesidades, intereses y expectativas del grupo.

Integrar el aquí y ahora en el espacio potencial que ofrece el contexto arteterapéutico.

Potenciar comportamientos y actitudes dentro del espacio simbólico que luego puedan traducirse en modelo de conductas reales.

Dado que en un punto del recorrido, en concreto de las mujeres de inicio de la terapia, ha fallado el estado disposicional de las usuarias a participar en los talleres, se ha procedido a actuar de diferente manera, añadiendo nuevos objetivos:

Afianzar el vínculo arteterapéutico a través de la escucha y la detección de las necesidades más apremiantes.

Procurar un espacio de libertad y de contención en el que las participantes se sientan seguras para poder expresar la carga negativa.

Crear un espacio seguro y de sostén donde poco a poco la persona pueda darse cuenta de sus propias necesidades, de sus recursos para elaborar nuevas posibilidades y de su capacidad para transformarlas.

Ofrecer nuevos materiales y consignas que conceda una amplitud de posibilidades nuevas adaptadas a las necesidades emergentes.

5.3. PROBLEMAS CON EL ENCUADRE

Los datos que se obtienen del análisis sobre las cuestiones surgidas en la delimitación del encuadre arteterapéutico durante la intervención práctica con este colectivo, resultan de vital importancia para la evaluación del problema de investigación.

A la hora de delimitar el encuadre arteterapéutico con este colectivo, han surgido dificultades que en varias ocasiones han impedido que el espacio propio del taller se mantenga. El condicionante principal a la hora de establecer el encuadre en esta práctica se ha debido a que el espacio físico utilizado para desarrollar las sesiones, ha sido el salón-comedor del piso de acogida. De entrada, por esta razón, el

espacio que representa el taller de arteterapia, se ha visto atacado en numerosas ocasiones por las propias participantes que llegaban tarde y se sentaban en el comedor a almorzar o merendar. Al respecto, el plano adoptado por la arteterapeuta en las circunstancias dadas, ha sido desde una actitud muy flexible y activa, habilitando el espacio en la medida de lo posible y dotándolo del carácter potencial de un taller de arteterapia.

De alguna manera, desarrollar un vínculo terapéutico desde una posición de partida de carácter intrusivo resulta difícil; el encuadre se establece desde la posición de la invasión de su espacio privado. Las participantes están sujetas a unas normas dentro de la fundación y en parte, están “obligadas” a asistir al taller. Por esta razón, se muestran reacias a entablar relación con la terapeuta. A veces sienten que sus vidas son demasiado públicas y por esta razón toman el control de la situación negándose a participar.

Desde el mismo instante en que comienza la terapia, se lleva a cabo un acuerdo escrito donde se establecen de manera consensuada las pautas a seguir para definir un formato tanto físico como psíquico de lo que significan las condiciones óptimas para ese espacio durante las dos horas de taller.

Se trata de ofrecer un espacio activo a disposición de las participantes en el que se permite que la persona lo tome de la manera lo más libre posible pero dentro del cual también se establecen normas. Nos referimos a un espacio de contención, que aporte la seguridad suficiente a la persona para que ésta pueda expresarse libremente a través de soluciones plástico-creativas y que todo esto permita el desarrollo de un vínculo terapéutico y con la obra de manera que todo el trabajo llevado a cabo en los talleres a nivel simbólico pueda reflejarse luego en una posibilidad nueva para la persona en su vida cotidiana. Sin embargo, la terapia debe estar contenida dentro de ciertos límites o fronteras, en un marco que la traduzca como lugar especial, donde lo que ocurre tiene un significado especial y donde la experiencia ocupa un lugar distinto a la cotidianeidad (López y Martínez, 2006).

En esta práctica ese espacio simbólico al que nos referimos, y que cada persona lo experimenta de un modo distinto, se ha visto invadido por la interrupción constante de distintos tipos de conductas de las personas que lo habitan desvirtuando de las características propias de un taller de arteterapia. De esta manera, en ocasiones se

ha imposibilitado la relación triangular por la cual se caracteriza el arteterapia, ese vínculo entre el terapeuta y el participante en el que la obra forma un tercer componente vital. Ese espacio potencial donde esta relación tiene lugar ha estado protagonizado por actitudes herméticas, apáticas y negativas estableciendo límites rígidos, favoreciendo comportamientos confusos y sobre todo ambivalentes por parte de las participantes. Dicha ambivalencia se evidencia en el hecho de asistir al taller y negarse a participar, aun haciéndoles saber que no están obligadas a venir si no les apetece; permanecen en el taller durante las dos horas pero rechazan las propuestas, los materiales y las técnicas ofrecidas.

Esta trasgresión a las normas desde ese tipo de actitudes poco flexibles, se interpretan como una manera de relacionarse con el espacio ofrecido desde una posición de control. Son personas que han perdido el control de sus vidas y que de alguna manera, destruyendo lo que se les ofrece, lo retoman. El espacio terapéutico les permite esa posibilidad, les permite estar acompañadas con sus conductas y sus resistencias. El hecho de reencuadrar constantemente dentro de esta práctica trata de mantener un equilibrio entre el apoyo y la confrontación: apoyar sus deseos, sus sentimientos y sus actitudes para confrontarles luego con sus conductas negativas (Ojeda, 2011), ya sean de carácter explícito o implícito.

En este sentido, los cambios en el trabajo del arteterapeuta se han inclinado hacia la exploración de nuevas vías de acercamiento que hicieran posible emerger un estado en las participantes que les permitiera pensar en un hacer artístico.

La psicoterapia se da en la superposición de dos zonas de juego: la del paciente y la del terapeuta. Está relacionada con dos personas que juegan juntas. El corolario de ello es que cuando el juego no es posible, la labor del terapeuta se orienta a llevar al paciente, de un estado en el que no puede jugar a uno en el que le es posible hacerlo. (Winnicott, 1998:40)

Ofrecer materiales plásticos nuevos que les facilitara entablar un diálogo con ellas mismas, perseguir objetivos reales y establecer un vínculo cercano que les aportara seguridad mediante la disponibilidad absoluta en esa falta de motivación. A través de una actitud versátil por parte de la arteterapeuta, hacia el ritmo y las necesidades del grupo, se ha intentado ofrecer un espacio y unas condiciones que dejaran fluir ese tipo de actitudes y comportamientos. El objetivo por parte de la arteterapeuta ha sido contener y sostener todo lo que las participantes han traído al taller para escuchar e

identificar sus necesidades más apremiantes. A partir de ahí, la tarea se ha encaminado a motivar la creación de ese espacio, como lugar de encuentro, como detonante para la creación artística que dé lugar a un recorrido simbólico que permita iniciar la transformación de la realidad de cada una de las participantes.

A través de la creación artística, la imagen o el objeto artístico, se convierte en continente de representaciones de la experiencia de quien lo crea, en simbolizaciones de su vida interior que facilitan a la persona encontrarse con esos aspectos de sí misma y confrontarse a través del vínculo con la obra y del diálogo que se establece con los materiales, con los aspectos formales y técnicos en su proceso de creación.

A través de la expresión plástica reconocemos sentimientos de los cuales no siempre somos conscientes y que provocan reacciones que no comprendemos. Al plasmar nuestras emociones se da un enfrentamiento con el caos y la obra es un intento de organizarlo, no para darle una coherencia lógica, sino de representarlo de forma que tenga sentido (Gonzalo, 2012:18).

A lo largo del desarrollo de esta intervención práctica se ha intentado en la medida de lo posible facilitar ese marco de seguridad por el que se caracteriza el espacio arteterapéutico, “en el que la persona necesita protegerse cada vez menos y entra en contacto con sus recursos internos para hacer frente a la experiencia que está viviendo” (Ojeda, 2011:174). Los recursos plásticos y herramientas creativas en el proceso de creación de la obra van a ayudar a la persona, a través de los procesos creativos y de una manera simbólica, a enfrentarse a la situación que está viviendo.

Lo importante no es validar lo que aparece en la obra, sin tratar de desmontar las defensas en un primer momento, sino acompañar a la persona con sus resistencias y sus síntomas. Cortar sus expresiones neuróticas dejaría a la persona bloqueada, sin la capacidad de actuar. Es necesario que ella se vaya reconociendo poco a poco en sus mecanismos y así podremos ir confrontándola con su obra para que ella vaya encarándola en la medida de sus posibilidades. Es ir levantando un nuevo pilar, un nuevo sostén basado en el autoconocimiento, la aceptación de uno mismo, la integración de nuestras luces y nuestras sombras (Ojeda, 2011:175)

La manera de intervenir dentro de este contexto se ha visto marcada por una continua adaptación de la arteterapeuta a la situación y circunstancias inesperadas, actuando desde el plano empático e intuitivo, haciendo los señalamientos

correspondientes desde la cercanía y la comprensión, hacia las imágenes o hacia las actitudes, con respecto a crear o la manera de relacionarse con el material, posicionada desde la virtud de guía y acompañante de esta experiencia de quienes sólo ellas son las protagonistas. Ofrecer nuevos materiales, nuevas consignas que permitieran contener todo lo que estaba ocurriendo en el taller, sostener la experiencia vivenciada por cada una de las participantes e intentar dar lugar a un espacio propicio para la transformación de estos acontecimientos han sido las herramientas básicas en el posicionamiento arteterapéutico a lo largo de todo el recorrido por los talleres de arteterapia.

5.4. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL COLECTIVO

El colectivo al que se le ha practicado el estudio, es un grupo muy heterogéneo, se trata de personas con problemáticas diversas en situación de riesgo de exclusión social. El componente de género es importante ya que nos referimos a un colectivo exclusivamente de mujeres cuya característica común tienen que ver con el embarazo y la maternidad.

En general, la mujer con la que se ha trabajado, responde al perfil de inmigrante, con permiso de residencia (aunque existe algún caso en el que el hecho de no disponer de permiso ni nacionalidad se convierte en un gran problema), embarazada de su primer hijo de 5 a 7 meses o con un bebé recién nacido, de entre 19 y 37 años de edad, con escasos estudios, soltera o abandonada, tanto por su pareja como por su familia e incluso víctimas de violencia de género o intrafamiliar. Son mujeres que se encuentran solas y sin recursos, en situación psicosocial de riesgo y acuden al centro en busca de ayuda y protección.

En el caso de la mujer inmigrante que se encuentra en España por motivos laborales o personales, la situación de embarazo llega como un imprevisto, lo cual lo convierte en un embarazo no deseado. Normalmente estas razones tienen lugar en medio de circunstancias económicas desfavorables y un nivel psicosocial de vulnerabilidad.

Según un informe anual de Fundación Madrina (2011), es preciso señalar, la relación que existe entre situaciones de embarazo no deseado o imprevisto y situación de violencia y abandono. Este hecho suele tener lugar cuando la pareja se encuentra en precariedad sociolaboral, por falta de permiso de trabajo o residencia

que garantice un salario estable, que deriva en problemas de recursos. El embarazo en sí es otro problema que enfatiza el riesgo de ser víctima de violencia de género para estas mujeres, ya que cuando comienza a ser visible, la pareja genera una situación de abuso y agresividad presionándola hacia el aborto, la situación de la mujer es de total indefensión y vulnerabilidad.

Todo este contexto genera en la mujer deseos por interrumpir su embarazo y rechazo frente a éste. La desestructuración familiar, la falta de vínculos familiares o sociales, el pánico al abandono o al abuso por parte de su pareja, el miedo al entorno, etc. hacen de la situación de estas mujeres un marco de inseguridad y riesgo que condiciona la aceptación de sus embarazos y sus futuros bebés.

En general, la situación que envuelve a la mujer embarazada en estas circunstancias, va a repercutir directamente sobre su salud mental. En el informe anual de 2011 de la fundación, destacan el gran número de usuarias que presentan las problemáticas psicológicas y la sintomatología propias de abandono, marginalidad y violencia, que las hace vulnerables e inestables tanto a nivel social como emocional y psíquico.

5.5. EVALUACIÓN DE LA SITUACIÓN INICIAL

Aun teniendo presente las diferencias en la historia de vida de estas mujeres, todas reúnen ciertas características comunes en su biografía. Nos referimos a los patrones vinculares desarrollados con sus familias y en concreto con sus madres, estructuras de vínculos que van a repercutir en la propia forma de relacionarse ellas mismas con sus embarazos y bebés⁷.

Puesto que son acogidas por la fundación, la situación de estas mujeres es de desamparo total y desvinculación por parte del entorno social que las rodea, familia, amigos, pareja, etc. el apoyo que estas mujeres reciben por parte de su entorno es nulo frente al embarazo y las condiciones económicas, psicológicas y emocionales que este hecho supone.

La carencia de redes vinculares va a hacer de la vivencia de la maternidad una experiencia conflictiva para estas mujeres. El rechazo hacia el embarazo suele ser un componente común en todas las usuarias del piso de acogida; rechazo que, en la

⁷ Aquí se confirma la teoría sobre la importancia del vínculo materno primario y la transmisión intergeneracional de los tipos de apego. Véase epígrafe 3.2 “Vínculo materno” y 3.3 “Teoría del apego”

mayoría de los casos, sus madres le han mostrado a ellas mismas dándoles la espalda ante ese embarazo. A estas mujeres el embarazo les supone la ruptura con sus familias, con su vida social, a veces con sus propias parejas quienes no se hacen cargo de los bebés, etc. Sufren una gran situación de abandono de la que hacen responsable a sus bebés, reiterando así esa conducta de rechazo hacia sus hijos que con ellas mismas han tenido sus propias madres.

Uno de los principales postulados de la teoría psicoanalítica es la existencia de una concordancia intergeneracional en los patrones de relación, en donde el vínculo temprano con la madre se internaliza, y se activa posteriormente cuando se reedita y revive en otras relaciones significativas; como se aprecia en la relación de pareja y en la liga emocional que se establece con los hijos. (Harrsch, 1988:1)

Partiendo de la base de que estas mujeres han tenido modelos de apego a lo largo de su infancia, su adolescencia y adultez, poco favorables para la situación que les acontece en la actualidad, las necesidades que surgen de manera más notoria son:

La restauración de la afectividad de la mujer embarazada para que pueda comenzar a establecer un vínculo sano con su embarazo en una aceptación de su nueva condición de madre.

El acompañamiento y apoyo durante las etapas del embarazo: embarazo, parto y puerperio.

Restablecer la autoestima y el sentimiento de empoderamiento para dotarlas de la autonomía suficiente que las ayude a salir adelante con sus bebés.

El fomento de habilidades sociales para la reinserción sociolaboral.

En general, una necesidad común en la mayoría de las mujeres con las que vamos a trabajar, es recomponer la imagen de maternidad y la renovación de las estructuras vinculares implantadas. Partiendo de esta línea de base, se ha tratado de observar qué tipos de vínculos se han dado en el contexto arteterapéutico a través del vínculo terapéutico, el vínculo con la propia obra y los procesos de creación que se han desarrollado en el espacio simbólico arteterapéutico para poder constituir el objeto de estudio en el abordaje de esta investigación.

5.6. INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN

Los instrumentos de registro empleados para la obtención de información y el análisis de datos, son:

El diario de campo. A partir de las observaciones realizadas durante el taller, se ha hecho una descripción detallada y minuciosa del proceso desarrollado en cada una de las sesiones y con cada una de las participantes.

Documentación fotográfica del proceso creativo y de las obras. A través del medio digital se ha ilustrado de una forma visual todo el proceso de creación artística y cada una de las obras resultantes de cada taller y de cada usuaria.

Reuniones con la psicóloga. A través de las reuniones periódicas con la psicóloga de las mujeres a las que se le ha aplicado el estudio, se ha obtenido información directa de las participantes que ha contribuido en gran medida a la constatación de datos relevantes para el objetivo terapéutico.

Supervisiones en el ámbito académico. A través de las tutorías con Alicia Peñalba⁸ y las supervisiones con María del Río, se obtiene información teórico-práctica en un proceso de investigación guiado, con respecto a la perspectiva arteterapéutica y para el abordaje y resolución de los problemas surgidos a lo largo de la intervención.

El posterior análisis de los datos obtenidos de estas fuentes y la interpretación de la información, contando con el apoyo y la supervisión de los profesionales tanto del centro de prácticas como de la Universidad, son de vital importancia para comprender el proceso de creación de vínculos dentro del contexto arteterapéutico y las circunstancias en que los diferentes tipos de apego acontecen.

6. TALLERES Y EVOLUCIÓN: EL VÍNCULO

En este punto, se pretende hacer una radiografía de la evolución de los talleres de arteterapia, la valoración y justificación en cuanto a los recursos y técnicas utilizados y los objetivos específicos planteados con cada actividad. Todo ello ha contribuido a generar el espacio potencial arteterapéutico donde tienen lugar la creación de diversos tipo de vínculos.

El taller se abre como un espacio donde se entrelazan una serie de relaciones que llegan a conformar una auténtica red. El acto de crear una imagen u objeto artístico se coloca en el centro de esta trama, como punto neurálgico desde donde surgen todas las conexiones (López, 2007:27).

⁸ Coordinadora del Máster de Arteterapia y Educación Artística para la Inclusión Social de la Universidad de Valladolid. Tutora de prácticas.

Para evidenciar los datos a observar en el escenario arteterapéutico se han valorado las actividades propuestas, los materiales y las consignas ofrecidas en función de si:

Potencian y refuerzan el vínculo madre-hijo.

Amplían la capacidad expresiva y comunicativa de la participante.

Facilitan la capacidad de simbolización y metaforización del proceso creativo y de la obra.

Ayudan a metabolizar la carga de emoción negativa.

Facilitan la expresión de emociones.

Mejoran el ánimo y favorece la disposición a crear.

Favorecen el autoconocimiento y la desinhibición de aspectos reprimidos a través de la autoaceptación.

6.3. PROPUESTAS Y OBJETIVOS

A lo largo de toda la intervención se ha intentado proponer actividades con las que las mujeres pudieran exteriorizar pensamientos, emociones y sentimientos, de cualquier índole, de una manera libre y dentro de un espacio donde se sintieran seguras para hacerlo. Además, dentro de este espacio contenedor, donde el intercambio, la empatía y la reflexión han tenido lugar, se ha ofrecido la oportunidad de encuentro consigo mismas y con las demás, a través de sus obras, a través del diálogo con los materiales, a través de las consignas dadas y mediante el espacio potencial arteterapéutico donde aparecen posibilidades nuevas para transformar la realidad.

6.3.1. El collage y la identidad

El collage surge como técnica vanguardista y provoca un gran impacto entre los admiradores del surrealismo:

La invención del collage pone al espectador ante una revelación; una mirada sobre lo ya visto, asociada a una nueva experiencia perceptual, producida por la combinación fortuita de realidades. La utilización de ilustraciones de catálogos educativos, técnicos y científicos son utilizadas fragmentariamente, unidas de modo imperceptible por el espectador configuran obras de sentido poético y enigmático (Polo, 2003:190).

La metáfora le permite al collage conceder una nueva identidad a las imágenes dotándolas de nuevos significados. En las propuestas realizadas en los talleres con

las mujeres embarazadas, la técnica del collage se ha enfocado a tratar aspectos relativos a la identidad, al autoconcepto y al autoconocimiento.

Otorgarle una visión nueva a las imágenes dadas y conjugarlas en su disposición espacial dentro de la obra, desde una perspectiva subjetiva, da lugar a composiciones únicas formadas por la adhesión de partes que nada tenían que ver hasta que la persona que las une les da un sentido y un valor.

Tratar el tema de la identidad a través de las imágenes ha sido la tarea encomendada al collage, durante varias sesiones alternas, para trabajar ciertos objetivos como:

Tener un primer contacto con el espacio arteterapéutico a través de la propuesta “Collage-presentación” (Fig.1, 2 y 3), y ofrecer una técnica que facilitara la capacidad de simbolización con la que la persona se sintiera segura a la hora de actuar. A través de esta propuesta cada participante se presentó ante el grupo con un collage. Con esta actividad se comienza a establecer el vínculo terapéutico aportando cada una parte de ellas mismas a través de la obra.

Trabajar “La identidad a través de las máscaras” (Fig.41, 42 y 43), una propuesta donde la persona pudo expresar aspectos positivos y negativos de sí misma, trabajando el autoconocimiento mediante la exploración de su interior, reconociendo aspectos negados de sí y comenzando un proceso de aceptación, tomando distancia de ello plasmándolo en la obra y pudiéndolo observar así desde otra perspectiva distinta a través de una visión creativa de la realidad.

Trabajar el autoconcepto en la actividad de crear un “Autorretrato a través del collage” (Fig.44, 45 y 46). En esta sesión, puesto que se da el encuentro de tres participantes que no estuvieron al inicio de la terapia, y que se acababan de acoplar al taller en las tres sesiones anteriores (llevaban pocos días conviviendo juntas), se propone realizar un autorretrato para compartirlo en la puesta en común y conocerse un poco más. “Hablar” a través del significado que le conferimos a las imágenes que nos “dicen” algo.

Valorar la condición de la maternidad como parte de su nueva identidad para fomentar el vínculo madre-hijo y trabajar sobre el autoconcepto, fueron los

objetivos planeados para la propuesta “Intervengo sobre mi propio retrato” (Fig. 49 y 50). En esta propuesta el material utilizado fue: tres fotocopias en b/n de cada participante, y materiales artístico-plásticos varios. Mediante la adhesión de recortes, grafismos o pinceladas, se debían transformar los retratos en función de “¿Cómo soy?”, “¿Cómo me ven los demás?” y “¿Cómo me veo dentro de unos años?”.

6.3.2. El valor trascendental de una caja de cartón

En esta propuesta “Caja-joyero”, se trabaja con un objeto común. Un objeto, aparentemente de poco valor, cuyo uso ya no se necesita porque ha dejado de tener la función con la que originalmente fue creado y cuyo destino es acabar como desecho. Se trata de una pequeña caja de cartón reciclada.

En esta sesión, se le ofreció una cajita a cada participante y se las invitó a reflexionar sobre su uso, su función, la historia que puede contener este objeto, su valor contenedor, su material, sus características, etc. empezó así, una lluvia de ideas que comenzaron a labrar el valor trascendental que se le puede conceder a un objeto tan neutro, que va desde la mera descripción física y superficial en su características formales, hasta la infinidad de significados simbólicos que puede tener una caja de cartón para cada persona.

A través de mis preguntas la reflexión de las participantes condujo a pensar en qué contenidos podía llegar a albergar esta caja. Por sus dimensiones, evidentemente, algo pequeño, delicado, surge la idea de guardar una joya e igualmente el proceso reflexivo conduce desde lo más superficial de una joya y su valor material, al concepto intangible de ésta. Hablamos sobre emociones, recuerdos, momentos, sentimientos, comentan cómo poder guardar un recuerdo en esa caja, a través de una foto, de un objeto que simbolice esas emociones y sentimientos, que represente a una persona especial, puede servir de marco, puede servir de libro, etc. “nunca me había parado a pensar para cuántas cosas puede servir una simple caja” dice una de las mujeres.

A partir de este proceso creativo de reflexión cada participante comenzó el proceso de decorar su caja (Fig.5, 6, 7 y 8) en función del significado que quisiera darle y del uso que le quisiera conferir. Se ofreció técnica libre para la elaboración de la actividad.

Con esta actividad se pretendía evidenciar el paralelismo el carácter contenedor y protector de una cajita como joyero, con el valor de convertirse en madre y de albergar dentro de sí una nueva vida. A través de la reflexión sobre proteger algo valioso, guardar, contener, mirar hacia dentro para descubrir algo bello, se llevó un proceso de creación paralelo y similar al de la gestación, valorando el cuerpo de la mujer como algo protector, trabajando el autoestima y el vínculo materno.

Esta actividad se realizó en dos sesiones, en la primera trabajaron sobre la estética de la caja, sobre su exterior (Fig.9, 11, 12 y 13), en la segunda, reflexionamos sobre su interior (Fig.10).

6.3.3. La fotografía como espejo

En esta intervención, otro de los recursos empleados como técnica propuesta es la fotografía. Con la fotografía como medio plástico, descubrimos una visión subjetiva de la realidad a través de nuestra propia mirada.

Se destaca el uso de la fotografía como terapia, ya que retomamos de nuevo aquellos sentimientos que a veces guardamos y que van desapareciendo con el paso del tiempo. Permite un espacio donde las imágenes pueden ser metáforas reveladoras de sueños, misterios, hechos pasados, detalles olvidados y sentimientos perdidos (Gonzalo, 2012:30)

Con esta actividad se propuso a las participantes una técnica artística innovadora para ellas, quienes veían en la fotografía un elemento cotidiano y no una herramienta para recrearse y redescubrirse, que le ofrece la oportunidad de contar algo sin palabras, de mirarse a través de sus propias fotos como si fuera un espejo. Captar el instante, el presente, un gesto, simbolizar emociones y sentimientos con partes de su cuerpo, con fotografías de su piel, de lugares, inmortalizar una mirada o un movimiento (Fig. 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28 y 29).

El objetivo de la sesión con este recurso técnico y material era ofrecer una nueva posibilidad de expresar su mundo interno, concediéndole a la participante el máximo protagonismo, invitándolas a fotografiarse y a reinventarse en sus instantáneas.

6.3.4. El fotocollage

Partiendo de las propias fotografías de la sesión de "Fototerapia", de fotocopias en blanco y negro de éstas, se propone la técnica del foto-collage, una vez más se tiene presente la técnica del collage. A partir de la conjugación de varias imágenes

creadas por las participantes ha de realizarse una sola composición reinterpretando de nuevo la realidad y manipulándola a través de la escala de grises que ofrece una fotocopia (Fig.30). Repensar el significado de las fotografías que en su momento tomaron dotándolas de un sentido y que ahora van a significar la parte de un todo que conmueve otro significado diferente.

El objetivo específico que persigue esta actividad es trabajar el autoconocimiento a través de la creación de una imagen única con la que la participante se identifica formando un todo de pequeñas partes de sí misma. Fue interesante observar en esta sesión con qué partes de sí mismas se quedaban para elaborar su nueva obra y qué otras desechaban, cómo se relacionaban con esos aspectos de sí mismas, qué aceptaban y qué no.

6.3.5. El gesto y el color de la música

En esta propuesta uno de los materiales nuevos es la música, el soporte en esta actividad también es diferente, no por su material sino por su escala. Se trata de realizar una pintura o dibujo mural, sobre un papel continuo fijado al suelo, en el que se refleje el gesto que la melodía sugiera. Dejarse llevar por la musicalidad del sonido que invade la sala, y representar su melodía a través de la huella de nuestro cuerpo.

El objetivo es introducir el cuerpo en la obra y en el proceso de creación para concentrarse en sus movimientos, en sus límites, en la conexión con el material, y poder llegar a relajarse. Es más una técnica de relajación, basada en la espontaneidad del gesto y en la imprevisibilidad del resultado. Desahogar sobre el papel en el suelo la sobrecarga de emociones bailando la pintura y pintando la música. Es la primera obra que realizan las participantes de manera colectiva, en esta sesión se encuentran dos usuarias en el piso de acogida, esto favorece la interacción entre ellas y la creación de vínculos.

Aunque esta fue la propuesta, cada participante se dedicó a dibujar en el mural sin tener en cuenta la consigna dada. Se desarrolló un proceso de dibujo sobre papel continuo fijado al suelo en el que cada una expresó lo que le surgió en ese momento (Fig. 33, 34, 35, 36, 37, 38 y 39).

6.3.6. La arcilla y la transformación del cuerpo femenino

Otro recurso plástico utilizado es la arcilla como material para modelar y experimentar sus cualidades matéricas.

(...) este recurso representa un nexo entre los sentidos y los sentimientos y nos permite reconocer nuestras experiencias más viscerales. También puede colaborar a que la persona elimine sus cargas y tensiones negativas. El modelado con barro es una experiencia alimentada de equilibrio, donde la exploración de texturas conlleva una gran carga terapéutica que nos abre a imágenes cargadas de sentimientos, con el barro el interior fluye y resurge al exterior con formas concretas o sin ninguna estructura determinada (Gonzalo, 2012:31).

La primera propuesta ofrecida fue tener un primer contacto con la arcilla explorando la capacidad de transformación del material en función del calor que le damos con nuestras manos al manipularlo, de la cantidad de agua que añadimos para ablandarlo hasta convertirlo casi en pintura, de la forma que adopta si lo golpeamos de una manera u otra. Estos cambios en el material son consecuencias de las acciones de la persona que lo manipula, de su energía, de su capacidad para transformar algo que casi parece una piedra cuando se está secando, en algo casi casi líquido. Se trata de una experimentación de las propiedades, cualidades y posibilidades de la arcilla.

Después de este primer contacto se ofreció la posibilidad de desarrollar algo que a la participante le apeteciera, se trataba de jugar con la materia, de entablar un diálogo con el nuevo material.

Después de trabajar con la arcilla de un modo lúdico, se indicó la posibilidad de poder llegar a mimetizarse con el material e identificarse en sus cualidades y propiedades. La maternidad, como condición inseparable de la feminidad, modifica el cuerpo de la mujer, lo adapta a las nuevas demandas del feto, se forma y se transforma en todas sus dimensiones. La siguiente propuesta es moldear un cuerpo femenino en gestación, con sus senos y vientre prominentes impregnado de sus cualidades físicas y simbólicas (Fig.51).

El objetivo era que la participante se reconociera en su imagen de madre, potenciando el sentimiento de empoderamiento y de “ser capaz” a través del control que se ejerce sobre un material tan versátil como la arcilla, se trabajó también con esta sesión el concepto de resiliencia, de adaptarse a los cambios y sobre nuestra capacidad para transformar la realidad, desde un contexto simbólico.

6.3.7. Imágenes internas

En esta propuesta, se debía dibujar un sentimiento, emoción o estado de ánimo.

La primera consigna fue pedir que describieran con una sola palabra cómo se sentían en ese mismo instante, ponerle una etiqueta al estado de ánimo o emoción que ese momento predominara en el interior de cada una de las participantes.

Posteriormente, se invitó a desarrollar plásticamente ese sentimiento o emoción con el que se identificaban en esta sesión (Fig.47). Con los materiales ofrecidos, dejando libre elección a la técnica elegida, cada una interpretó de forma plástica su estado de ánimo para llevarlo a una obra artística.

Después de la creación de esta primera imagen interna se les pidió que, partiendo de ese sentimiento que habían sentido desde el principio y sobre el que habían elaborado su obra, denominaran con una palabra la emoción contrapuesta, el sentimiento contrario al que sentían al comienzo. Una vez más representaron en una imagen ese sentimiento opuesto (Fig.48).

Después de haber creado la segunda obra se pedía que establecieran un dialogo con las imágenes, se les indicó que reflexionaran sobre las dos imágenes creadas, sobre el proceso de elaboración de una obra y otra, sobre la transición de un sentimiento a otro opuesto, con esto se observaba cómo se relacionaba la participante con ambas imágenes, donde las colocaba, con cuál se sentía mejor en función del significado que ella le daba, etc.

Esta actividad se desarrolló en dos sesiones con dos participantes diferentes y permitió que emergieran las necesidades más apremiantes de la persona en ese mismo instante. Verdaderamente el paso de la creación de una imagen a otra cambia el estado interno de la persona que realiza la actividad y esto se veía reflejado en el lenguaje no verbal de la participante, su postura, su expresión, su actitud ante la obra, en la elección del material, en la iconografía, e incluso en la plasticidad de la obra.

6.3.8. Frida Kahlo

A través de la vida y obra de la artista mexicana Frida Kahlo (1907-1954) como elemento motivacional, se pretendió trabajar el empoderamiento y la autoestima. Esta artista es un claro ejemplo de superación, quien, aquejada toda su vida por

problemas de salud, ve en la creación artística y el coraje de vivir una vía de supervivencia para enfrentarse a la realidad. En su obra relata acontecimientos autobiográficos, episodios angustiosos y dolorosos de su vida (Fig.54), el autorretrato impregna la obra de esta autora (Fig.52).

Mediante el medio audiovisual se mostró a las participantes, una gran cantidad de imágenes de Frida, de su vida y de su obra, al tiempo que se iba narrando la biografía de la artista. Seguidamente se propuso a las participantes pintar o dibujar algún episodio de su autobiografía.

Las participantes se mostraron fascinadas con el personaje, y cada una se dejó influenciar por una parte de la obra de Frida a la hora de realizar sus propias creaciones. Una de ellas representó un accidente trágico con su familia (Fig.55), la otra realizó un autorretrato del pasado junto a otro del presente, embarazo y con sus mellizos dentro del vientre (Fig.53).

6.3.9. El poder del centro en el seno materno

Un componente que ha estado presente a lo largo de toda la intervención, producto de la subjetividad de la arteterapeuta⁹, es el mandala. Dibujos de mandalas en formato A4 (Fig.56) han estado a disposición de las usuarias desde la primera sesión por el valor terapéutico que contiene, desde el hecho de colorear cada uno de sus espacios, hasta la creación personal del mandala que va más allá de lo estético y lo puramente decorativo.

Desde la antigüedad se le otorga a la forma circular una connotación mágica, esotérica o místico religiosa. Oriente y Occidente la reverencian otorgándole significado divino, trascendente. Todos los símbolos circulares coinciden en la representación de un espacio infinito, primordial, principio y fin de todas las cosas (Polo, 2003:134)

El círculo como espacio bidimensional de contención de nuestras emociones, y que concede la paz a su creador. Se trata de la concentración en los límites entre lo externo y lo interno, es una puesta en contacto con uno mismo. El mandala, en su conjugación con la técnica automática de colorear, convierte el proceso creativo en un ritual de relajación y bienestar. El acto de colorear, contiene una dimensión reflexiva

⁹ La obra artística personal de la arteterapeuta parte de la creación de mandalas, a gran y a pequeña escala, en murales y en cuartillas, predominando las formas mandálicas simétricas, céntricas y circulares en la estética grafico-plástica de ésta.

y adictiva, se trata de un ejercicio meditativo en el que pones la atención en algo externo, una dinámica hacia el exterior, pero al mismo tiempo estas contigo misma.

Este recurso ha estado disponible para las participantes en todo momento de bloqueo, de desgana, en intentos por canalizar esa energía negativa que en ocasiones les ha impedido fluir. La mayoría de las participantes han hecho uso de esta herramienta en algún momento de la terapia por diferentes razones (Fig.4, 11, 13, 15, 20, 61 y 62).

A parte de los mandalas para colorear, en una de las propuestas, se pretendió trabajar el “Vínculo materno a través de la creación de un mandala personal” (Fig.57, 58, 59 y 60). En esta propuesta, la única consigna fue partir del centro como centro de la persona que lo crea y colocar en los diferentes estratos del mandala las cosas importantes para la persona. El objetivo fue potenciar el vínculo madre-hijo, y como característica intrínseca a la creación del mandala, trabaja la relajación del cuerpo y la atención en los cinco sentidos.

6.3.10. Retrospectiva

Este taller se corresponde con la sesión de cierre, donde se pretende tomar distancia del proceso desarrollado y reflexionar sobre éste en una visión retrospectiva, visualizando todas y cada una de las obras realizadas, recordando el momento en el que fueron creadas mirando las obras de una perspectiva diferente, después del tiempo transcurrido y del proceso vivenciado.

Al tratarse de una sesión donde debía primar el discurso de las usuarias, no fue demasiado efectiva ya que se trata de un grupo con dificultades a la hora de verbalizar los procesos desarrollados y las experiencias vivenciadas en el taller.

Intenté reconducir la sesión narrando el proceso arteterapéutico, preguntándoles qué recordaban de cada sesión y cómo, si se identificaban con las obras que les he colocado delante de sí, si les gustaría conservar sus obras, etc.

A pesar de las carencias a la hora de describir y expresar las emociones que les ha producido la experiencia a través de la práctica artística y las dificultades para hablar a través de la metáfora o el símbolo, la última sesión estuvo plagada de una creatividad muy espontánea que fue surgiendo a lo largo de la sesión sin tener

ninguna expectativa de los acontecimientos. Una de ellas acaba realizando su propia obra personal (Fig.64).

6.4. ANÁLISIS DE DATOS: EL VÍNCULO

En este apartado se pretende hacer un análisis de los datos obtenidos, con respecto al objeto de estudio, de las observaciones desarrolladas durante el curso de cada sesión de arteterapia, cómo se ha evidenciado en el proceso arteterapéutico el vínculo a todas las escalas.

6.4.1. Vínculo con el embarazo o bebé

En general, este grupo de mujeres, mantienen un vínculo muy precario con sus bebés o embarazos. La aceptación del embarazo y el desarrollo progresivo de un vínculo materno primario, es un trabajo denso que la fundación realiza con estas mujeres y cuyos resultados se evidencian a largo plazo. En el taller de arteterapia, en concreto, se trabaja este aspecto en cada una de las sesiones, con cada una de sus peculiaridades, pensadas para perseguir tal objetivo.

En el proceso arteterapéutico, el vínculo precario con sus embarazos y bebés, se ha evidenciado tanto en las obras como en el proceso creativo y los discursos de las participantes. En muchas de las obras se hace visible la carencia de representaciones plásticas que aludan a la maternidad como algo positivo que les está ocurriendo o que hagan referencia a sus bebés como prioridad en sus vidas. Es el caso de Mujer 4, cuyo caso se expone más adelante. En el taller, trata el tema del embarazo, tanto en las obras como en el discurso, como algo que ha destruido su cuerpo, su belleza y su juventud, haciendo visible el rechazo y mostrando cierta superficialidad con respecto al tema. Es la participante que ha asistido a un mayor número de talleres, (sin embargo solo he tenido la oportunidad de ver al bebé en tres cortas ocasiones). El caso de esta mujer es particular precisamente por el tipo de vínculo que mantiene con su hijo.

En algún caso sí se muestra un vínculo materno más sólido, aunque con cierta ambivalencia, en ocasiones, ya sea porque la propuesta les hacía reflexionar sobre ello o porque las imágenes les sugerían cuestiones referidas a este aspecto, aunque en la puesta en común no lo verbalizaban demasiado. No tienen un discurso en el que prime el tema del embarazo o de sus bebés como experiencia de crecimiento personal interno. En algunos casos, los collages, no hablan de su identidad de

madres, hablan de su identidad perdida, de su estética y su belleza desaparecida durante el embarazo (Fig.41). En otro, se alude al crecimiento y la madurez después de ser madres (Fig.3), lo cual muestra un vínculo más afianzado; es la madre del bebé que más tiempo tiene, Mujer 5. El proceso creativo de Mujer 5 se ha visto interrumpido en numerosas ocasiones por las demandas de su bebé. A veces se le propuso que hiciera partícipe a su hija en el proceso de creación, pero siempre rechazaba cualquier propuesta. Hubiera sido interesante trabajar el vínculo madre-hija desde la creación de una obra conjunta. En el caso de esta participante, aunque según su psicóloga ha sido un arduo trabajo, el vínculo entre ella y su bebé está más estabilizado, esto lo deja ver en algunas de sus obras (Fig. 22, 27 y 29) donde trata la maternidad como algo bello y como una cuestión que la ha hecho madurar y crecer.

En otra obra donde se evidencia el vínculo madre-hijo aunque no como tema central sino situado más en la periferia (en la propia composición del dibujo está colocado literalmente en una esquina reservando el centro del papel para representar la vida profesional de la participante). Se trata del dibujo sobre la propuesta “Sueño un dibujo” (Fig.40) donde debían hablar de sus sueños o metas en la vida.

En ocasiones se observa cierta motivación en los procesos de creación que van unidos a evidenciar un vínculo más positivo con sus bebés y embarazos. Es decir, cuando se encuentran más animadas, más felices por algo que les haya ocurrido, más dispuestas a participar porque les haya entusiasmado mi llegada o simplemente porque les atraiga la idea de trabajar con tal o cual material, se evidencia una presencia del vínculo madre-hijo, o sea, la obra habla de sus bebés.

6.4.2. Vínculo con las compañeras

Las relaciones entre las compañeras han sido, en términos genéricos, cordiales. Se han tratado como buenas compañeras de piso, cumpliendo con las tareas del hogar obligatorias y ayudándose en lo que pueden. Hay que decir que esta buena relación se ha evidenciado más en unos caso que en otros. Es el caso de Mujer 3 quien fue expulsada del piso de acogida por comportamiento impropio y amenazante hacia sus compañeras, con las que no tenía buena comunicación. En el análisis de su caso veremos más detenidamente cómo ocurre esto y lo contradictorio de este hecho con la evolución de su proceso arteterapéutico.

En el transcurso de los talleres, se previó que, lo más probable, y por ser el salón del piso el espacio utilizado para realizar los talleres, los problemas de la convivencia serían arrastrados al taller. Sin embargo, esto no ha ocurrido así. Las historias sobre las relaciones en la convivencia se han expresado libremente en el taller y han evidenciado los vínculos desarrollados entre las participantes en su día a día con las demás inquilinas del piso, sin embargo no se han dado situaciones conflictivas entre ellas durante las sesiones. Aunque como se acaba de comentar, estos problemas no han creado conflicto entre las usuarias en el transcurso de los talleres, sí se podría decir que el malestar de las participantes por la convivencia con Mujer 3, ha repercutido en la disposición de sus compañeras a estar más o menos receptivas a la hora de participar en las actividades, durante algunas sesiones. El clima creado por la mala conducta de Mujer 3 ha influido en el estado de ánimo que sus compañeras traían al taller.

Al contrario que al inicio de la terapia, durante el desarrollo de ésta, y con la llegada de nuevas participantes al taller, este ambiente de negatividad se fue difuminando dando paso a la evidencia de relaciones más sanas y cómplices entre las usuarias, a actitudes más flexibles y empáticas y, consecuentemente, a la fluidez del funcionamiento de los talleres.

Aun así se podría concluir en que las relaciones mantenidas entre ellas, aunque no demasiado íntimas, se han mantenido estables y positivas. Durante el desarrollo de las sesiones este aspecto se ha visto reflejado a la hora de escuchar a sus compañeras (más en unos casos que en otros) y en las conversaciones en el transcurrir de las sesiones.

6.4.3. Vínculo con la obra

Exceptuando a dos de las participantes y más en concreto a una de ellas, las demás mujeres no han mostrado vínculo alguno con la obra. Se trata de Mujer 3, ella es la que más evidencias ha mostrado con respecto al vínculo con la obra. Esto se ha visto reflejado durante el proceso de creación, en su forma de interiorizar estos procesos y, sobre todo, en el hecho de querer conservar sus obras y guardarlas en su habitación, o, como en el caso del collage, colgarlo en la pared para que se vea bien y tenerlo presente, consecuencias del valor que le otorga a su obra. Además es la persona con mayor capacidad de verbalización de los procesos y una de las que

ha mostrado mayor capacidad de simbolización tanto de los procesos como de las obras resultantes de éstos, aprovechando el valor metafórico del lenguaje artístico.

Otra persona que también ha mostrado vínculo con la obra es Mujer 6, quien en más de una sesión preguntaba qué iba pasar con los trabajos que estaban realizando y que si se los devolvería al finalizar la terapia.

Con respecto a las demás participantes, no han evidenciado concederle un lugar privilegiado a sus obras. Una anécdota de Mujer 7 en concreto, muestra el precario vínculo con su obra en el acto de sacar punta sobre una de sus creaciones, para no ensuciar la mesa, se trata del mandala personal (Fig.63), una imagen que habla de sus prioridades en la vida.

6.4.4. Vínculo con la arteterapeuta

Desde el inicio de la terapia, en el primer taller, se evidencia de manera muy clara, que el momento donde más vínculo se crea, es en la puesta en común, donde a través de la escucha y el sostén se sienten más seguras y se muestran más receptivas y participativas.

Todas nos colocamos en círculo, de manera más cercana, cada una escucha atentamente lo que cuentan sus compañeras a través de la obra y a través de su discurso. Ellas nos cuentan y yo les hago una pequeña devolución sobre lo poético de su obra, sobre lo literal, sobre lo sugerente o lo enigmático de los elementos que ha colocado y cómo lo ha hecho, y sobre si lo que cuenta se corresponde con cómo lo hace y cómo lo refleja plásticamente en su trabajo. Mediante este momento de intercambio se evidencia a través de las posturas y las expresiones, cómo nos relajamos, a través de sonrisas, de comentarios sobre lo cómodas que se han sentido durante la puesta en común.

A medida que la terapia evolucionaba, el vínculo terapéutico positivo que se creó al inicio, se fue haciendo más débil. Esto también se debió al hecho de que tres de las mujeres salieran del piso, dos de ellas expulsadas por la fundación debido al incumplimiento de las normas. Todo esto creó un clima por el que el vínculo terapéutico se vio afectado. Las mujeres del inicio de la terapia mostraron en todo momento un vínculo muy ambivalente. Sobre todo en el caso de Mujer 5 quién trataba de captar en todo momento mi atención y cuando se la prestaba ofreciéndole

algún material o comentándole si quería compartir algo con las demás, lo rechazaba. Este hecho se evidencia en el acto de acudir al taller, aun haciéndole saber que no está obligada, que solo quiero ofrecerles un espacio donde se puedan expresar y donde puedan sentirse cómodas para expresar lo que les apetezca y con los materiales que cada día repletan la mesa del taller. Su actitud ambivalente se deja ver en sus comentarios irónicos hacia las obras de las demás, desprestigiando su valor, y al mismo tiempo haciendo saber que ella respeta ese espacio. En algunas obras (Fig.14, 18 y 19) se puede ver cómo no ha cedido a participar con la propuesta ofrecida, esto no querría decir nada si no fuera por la actitud indiferente que muestra al inicio de los talleres. Me muestro empática e intento comprender qué ocurre interesándome por ella, pero me hace saber que no le gusta el arteterapia y que no quiere participar, entonces, intento entender sus razones y la dejo. En el momento en que mi atención se fija en la compañera, ella, presente en el taller en todo momento como observadora, interviene constantemente en el proceso creativo de la otra participante, interrumpiéndola. Conforme va transcurriendo y le señalo que entiendo que ella no quiera participar pero que el proceso de creación debe interiorizarlo cada una, ella, colabora y se pone a trabajar.

Con Mujer 5 y Mujer 4 tiene lugar un momento de bloqueo en el que las participantes se muestran como anteriormente se ha comentado y es cuando mi intervención se basa en explorar estos tipos de apegos emergentes para encontrar una vía de acercamiento donde tuviera cabida la detección de las necesidades más apremiantes de las participantes y potenciar el vínculo terapéutico desde una posición muy flexible y empática. A raíz de hablar con ellas y reencuadrar la terapia, ofreciéndoles materiales innovadores como la fotografía, comienza el desarrollo de un vínculo terapéutico más positivo y consecuentemente una mejoría en la actitud de las participantes a trabajar a través del material y las propuestas ofrecidas. En Mujer 5, esto se evidencia en la sesión de Fototerapia y fotocollage (Fig.30), obra que le evoca un recuerdo de la infancia y la inspira a narrar un cuento de aquella época (Fig.31).

Más adelante conforme llegaban nuevas inquilinas y consecuentemente participantes, el vínculo terapéutico fue haciéndose más sólido para el discurrir de los talleres.

Una de las personas que más vínculo entabla conmigo es una de las últimas participantes que llega a la terapia. Se trata de mujer 6 quien en la última sesión me regaló el mandala que había coloreado (Fig.61) y en cuya parte posterior había una nota de despedida para mí (Fig.65). Mujer 7 también estableció un vínculo terapéutico cercano y de afecto, siempre me esperaba impaciente y sonriente.

6.5. EXPOSICIÓN DE CASOS

Aquí se pretende exponer tres casos concretos que han llamado la atención por los tipos de vínculos desarrollados en el taller. Casualmente estas tres mujeres son del grupo de inicio de la terapia, y las que han tenido la oportunidad de asistir un mayor número de veces al taller, a lo largo de la evolución de los talleres han ido saliendo del grupo, al mismo tiempo que otras se incorporaban.

6.5.1. Mujer 3

Marroquí, soltera, 23 años, embarazada de siete meses y víctima de violencia de género y doméstica.

Llega a la fundación derivada de un recurso de alojamiento para mujeres víctimas de violencia de género, del cual ella se va de manera voluntaria.

Denuncia al padre del niño, por las situaciones de violencia y malos tratos que había sufrido, durante un par de años. Ya en el piso de acogida, le llega la resolución no favorable para ella, dado que no imputan a su ex pareja.

La relación con su padre es vivida con mucha conflictividad, ella lo define como una persona muy tradicional y rígida de cara a su propia cultura (verbaliza haber sufrido malos tratos en el seno familiar). La relación con su madre, si bien la plantea como cercana, y de hecho señala en varias ocasiones la necesidad de contactar con ella, no cuenta con su apoyo real, de cara a su situación de pareja y su embarazo verbaliza “ella siempre está del lado de mi padre, le cuenta todo a él”.

Como se puede comprobar esta usuaria presenta una biografía plagada de relaciones complicadas que recibe de su entorno más próximo, carece de vínculos fuertes y sólidos, esta circunstancia va a influir en la situación actual en la que se encuentra y su malestar se ha visto reflejado en la convivencia con sus compañeras.

Esta persona sólo acude en tres ocasiones al taller, ya que es expulsada del piso de acogida por el comportamiento amenazante hacia las demás usuarias; paradójicamente, es una de las participantes que tiene mayor transferencia positiva hacia mí. El contexto arteterapéutico no se ve afectado por esa actitud destructiva que mantiene en la convivencia con las demás mujeres del piso. Es uno de los casos que más llama la atención precisamente porque representa características importantes con respecto al tema central de esta investigación.

En una de las reuniones con la psicóloga del centro, me hace saber que, Mujer 3 no está dispuesta a recibir psicoterapia para tratar su problemática. En este encuentro, exponiendo el material surgido en los talleres con esta participante, se deduce que la terapia a través de la práctica artística puede ser un recurso muy eficaz para ella, quien recibe los talleres de arteterapia de manera muy positiva.

La práctica del arte fomenta el desbloqueo del proceso creativo y contribuye al proceso del equilibrio intelectual y emocional de las personas. Por su carácter no verbal resulta eficaz al abrir nuevas vías de comunicación para que el inconsciente se exprese y la persona encuentre un mayor sentido a sus emociones y a sus acciones. (López y Martínez, 2006:122)

Ella misma comenta que le ha resultado útil trabajar aspectos de sí misma a través de los materiales y las propuestas ofrecidas, le agrada la práctica artística. Al comienzo de la terapia, en la primera sesión se muestra desconfiada y poco dispuesta a dar de sí, rompe el encuadre llegando tarde y poniéndose a comer dentro del espacio del taller, el comedor. Es ella misma quien en la puesta en común verbaliza que se ha ido encontrando mejor conforme discurría la sesión y le ha resultado positivo hablar de sí misma a través de la técnica del collage.

En su primera obra para la propuesta “Collage-presentación” (Fig.1), predomina el uso de la palabra. Palabras y frases recortadas o recompuestas por ella, mensajes con los que se define. Cosas que son importantes para ella en la vida, como tener pareja cuando vas a tener un hijo, que te aporte seguridad y protección en esta etapa tan importante. Habla de sus relaciones y del trauma de una persona que le rompe el corazón, lo cuenta con resentimiento.

Desde esta primera sesión Mujer 3 muestra un fuerte vínculo con su obra. Quiere guardarla, le gustaría conservarla y la coloca en la pared del salón bien visible. Está orgullosa de su trabajo.

En la segunda sesión es la que llega primero. Esperándome me recibe con una sonrisa. Esto se interpreta como una evolución favorable en el vínculo terapéutico, de la primera sesión a la siguiente ha habido un cambio considerable, en sus formas y su conducta.

En este taller trabajamos con el valor trascendental de una caja de cartón. Se encuentra muy motivada y participativa. Tiene capacidad de decisión para elegir los materiales con los que decorar su cajita de cartón. Elige un mandala (Fig.11) porque su estética le recuerda a la tracería árabe, le remite a sus raíces. Esta participante interioriza el proceso de creación de manera evidente con cada detalle. Es cuidadosa en la elección del material, de las formas, de los colores, todo esto se refleja durante la sesión en su actitud, concentrada en su actividad y en sus comentarios sobre la práctica artística. Siempre hace referencia a lo agradable que le resulta realizar este tipo de actividades plásticas. A la hora de compartir la reflexión sobre la experiencia de creación durante el taller, muestra facilidad para aprovechar el valor metafórico de lenguaje artístico y expresa con facilidad la simbología que para ella tiene cada elemento de su trabajo o cada instante del proceso desarrollado.

En esta segunda obra, "Caja-joyero" (Fig.6), realizada en dos sesiones continuas, es la única que la termina, que la pinta por dentro, y que guarda un objeto en su interior. Estuvimos reflexionando, en la sesión anterior sobre el valor de la caja y el valor de una joya y se les pidió que durante la semana pensaran qué querían meter dentro de la cajita que ellas consideraran valioso. Mujer 3 es la única que termina la obra, guardando una pulserita dentro sobre un soporte que resuelve estética y técnicamente bien. También es la única participante que se atreve a hablar y a compartir su experiencia. Nos cuenta que el objeto que ha guardado dentro de la caja significó mucho para ella y que siempre lo llevaba encima, pero que ahora había dejado de tener ese valor y con esa caja había encontrado el sitio donde colocar la pulsera. Comenta que realizar esa obra ha significado mucho para ella, que acaba de cerrar una herida al haber encontrado un sitio para guardar ese objeto que le traía tantos recuerdos, dolorosos para ella.

Mujer 3 ha conseguido transformar un recuerdo en una nueva imagen a través del proceso contenedor que le ha ofrecido la creación artística, a través de una cajita de

cartón a la que le ha dado vida y que ahora le permite mirar ese recuerdo doloroso desde otra perspectiva.

Es paradójico pensar en el proceso arteterapéutico desarrollado por esta participante en solo tres sesiones y su expulsión del piso de acogida. En las sesiones de arteterapia se convertía en una mujer nueva, alegre, sensible y empática, reflexiva y participativa donde sus cargas negativas se canalizaban a través de la obra y del diálogo con los materiales; en cambio, la situación real que estaba viviendo, no le permitían traducir estas vivencias simbólicas del taller en una conducta real.

6.5.2. Mujer 4

Ecuatoriana, 28 años, soltera, acaba de tener un bebé de un mes, experiencia que la mantiene sumergida en una actitud muy apática en general. Siente rechazo hacia su embarazo incluso en el momento del parto no colabora haciendo saber a las personas que la están atendiendo que quiere urgentemente que le quiten “eso” de encima.

Según la psicóloga, Mujer 4, mantiene una dependencia emocional absoluta del padre del bebé, quién actualmente tiene pareja y quién de la manera que se ha querido hacer cargo de la situación, ha sido pagando el alquiler de una habitación en piso compartido para ella y el bebé. Es por esta razón por la que Mujer 4 abandona el piso de acogida después de tres meses asistiendo al taller de arteterapia.

Según las educadoras del centro, en general, mantiene un vínculo precario con su bebé, durante la terapia esto se manifiesta en el hecho de no traer al bebé a la sesiones dejándolo solo en la habitación, en ocasiones no atiende a los llantos de su bebé, manteniéndose muy distante en el hecho de no cogerlo de la cuna y evidenciando un fuerte rechazo emocional. Suele presentar una actitud insegura y hermética en cuanto a que no permite que nadie le haga sugerencias de ningún tipo con respecto a los cuidados del bebé.

Esta participante, no mantiene vínculo alguno con su propia madre. Sin embargo idealiza esta relación comentando constantemente y haciendo alusión a esto en varias obras representando a su familia, su casa de la infancia con las puertas rojas (Fig.17) y representando la granja de su familia en su país (Fig. 37), comenta que si

ese embarazo lo hubiera vivido cerca de su madre, lo hubiera vivenciado como algo positivo, ya que en un principio quiso dar al bebé en adopción.

Esta participante se ha caracterizado por la precariedad en el vínculo con su bebé de dos meses. Desde el comienzo de la terapia, en la primera sesión, “Collage-presentación” (Fig.2), muestra una actitud apática con respecto a todo y en su presentación solo habla del estrés que le está provocando haber tenido un bebé y del poco tiempo que tiene para cuidarse y relajarse; desde que dio a luz hace dos meses se encuentra fea, se siente mal por verse con unos kilos de más, de lo cual culpa a su embarazo. En la obra refleja esto de manera muy literal, recorta la palabra estrés y un sofá, además escribe la palabra moda y recorta la imagen de un pantalón, todo ello colocado en una esquina, sin atisbo de reflexión creativa alguna sobre la composición.

Tan solo hace referencia a su bebé en dos obras, en una de ellas, “Caja-joyero” escribe el nombre del bebé, argumentando que para ella su hijo es una joya (Fig.13). En este sentido su manera de relacionarse con su bebé es ambivalente, por un lado rechaza el contacto más básico con su bebé y por otro lo siente como una parte muy valiosa de ella. En la otra, lo representa con toda su familia. Se trata de una de las obras realizadas en la propuesta “Imágenes internas”. Al comienzo de esta actividad se le pide que reflexione sobre la palabra que le pondría a su estado de ánimo, responde que “Desanimada”, pero lo expresa de sonriendo y alegre, con una actitud muy irónica y en tono de burla. Le señalo que la contradicción de lo que dice con cómo lo dice. Le cuesta mucho ponerse a trabajar y cuando se decide me hace saber constantemente que lo hace por obligación y por aburrimiento. Yo intento ayudarla en la medida de lo posible a que intente representar esa emoción de desánimo en una obra. Acaba dibujando círculos tomando como plantilla un CD. A través de la reflexión sobre qué es para ella estar así, con qué color lo identificaría, con qué forma, ofreciéndole todo el material posible a su disposición y toda mi atención y comprensión. Consigue realizar una obra (Fig.16) que significa “Desanimada” representado con círculos, los cuales identifica con el vacío y la nada. En su segunda imagen interna, cuyo tema a representar es el sentimiento contrapuesto al anterior, se intenta poner en situación de cómo estaría ella si estuviera “Animada”, se representa en su país junto a su familia (Fig.37).

Esta participante hace referencia en el proceso creativo y en las obras resultantes, al embarazo como algo destructivo para ella, esto se comprueba en que en las obras y discursos hacen referencia a la belleza como algo que ha perdido, algo que no pueden recuperar mientras tengan que atender al bebé. Belleza entendida como identidad, trata el concepto de identidad de una manera muy superficial, refiriéndose a la estética y al aspecto físico. En la propuesta “La identidad a través de las máscaras” (Fig.41), vuelve a hacer referencia a la estética, nos muestra una foto de cuando ella era como le gustaría volver a ser, una imagen de 2008. Haciendo referencia a que le gustaría recuperar esa parte de ella, su belleza física.

En el proceso arteterapéutico de Mujer 4, ha estado muy presente la actividad de colorear mandalas. Este interés comenzó por el hecho de cumplir con los talleres y conmigo, para cumplir con las normas del centro. El primero (Fig.15) se lo toma como una actividad sencilla que no le requería mucho esfuerzo, lo colorea rápido y sin pensar, hablando conmigo durante la actividad, sobre su vida. Es curioso cómo, a través de la escucha, la comprensión y el sostén de su actitud apática, su desgana, y al mismo tiempo, de confrontación con su actitud irónica y de burla con respecto a lo que yo le ofrecía como razón para activar todos sus mecanismos de defensa, la actividad de colorear el siguiente mandala, se convierte en un proceso más relajado, parándose a pensar en cómo se colorea y haciendo referencia a cuando aprendió a colorear en el cole. Hay una gran diferencia entre el mandala anteriormente mencionado y el posterior (Fig.20), en cuanto a plasticidad y técnica. Este último mandala decide colorearlo cuando se le ofrece como nuevo material la fotografía, en el que pudiera ver un interés por hablar de ella misma a través de la expresión artística. Mujer 4 no está dispuesta a fotografiarse, no se acepta a ella misma, está acomplejada con su físico, por eso rehúye el material ofrecido y decide colorear un mandala que la hace sentirse más segura.

Debido a que en la siguiente sesión la actividad prevista fue trabajar con las fotocopias de las propias fotos realizadas en el taller de fototerapia, y que Mujer 4 no la había realizado, decidí llevarle las fotocopias en blanco y negro de dos mandalas que había coloreado en sesiones anteriores. Le agradó el hecho de ver su producción en ese formato y de que le hubiera ofrecido ese material, esto se evidenció en que su actitud positiva y en el hecho de no tener que hacerme ver, como en cada sesión, su aburrimiento hacia este tipo de actividades. En este caso

se podría considerar que el vínculo terapéutico que se creó a través de la exploración de sus necesidades más apremiantes mediante la escucha, esto hecho dio lugar al paso de lo destructivo a lo constructivo. Desde mi punto de vista fue la obra en la que expresa mayor capacidad creativa y reflexiva. No sólo realiza un collage, sino que interviene con rotuladores sobre la obra y realiza un dibujo que le ha inspirado la propia composición de recortes de mandalas que ella misma ha creado (Fig.32).

7. CONCLUSIONES

A lo largo de toda la investigación se ha evidenciado la esencia básica e inherente a la actividad artística como terapia, de conceder un espacio, un intervalo, un tiempo, un lugar para las relaciones, favorecedor de lazos, de uniones, de vínculos plagados de significados y de significantes, de contenidos y de continentes. El espacio arteterapéutico favorece la creación de vínculos positivos. Positivos en el sentido de ofrecer a la persona que se adentra en este espacio, descubrir partes de sí, descubrirse en nuevas relaciones y conocer partes inéditas e inconscientes y difíciles de reconocer y de integrar con el todo que nos constituye.

Este espacio potenciador de relaciones, concede al arteterapeuta la virtud de guía y acompañante de la persona que transita su interior en un recorrido lleno de confrontaciones con uno mismo, de subidas y bajadas, de incertidumbres y al mismo tiempo de respuestas. Esta relación entre el usuario y el arteterapeuta, no tendría sentido sin la obra como metáfora de esa propia relación, como producto de un vínculo terapéutico que da lugar a que el usuario se piense en términos creativos, se imagine a través del material y se descubra en una obra artística plástica, cuya interpretación misma va ligada al propio vínculo terapéutico. Lo que le da sentido a la obra es la relación entre su creador y el arteterapeuta.

Una cuarta idea importante es que el trabajo arteterapéutico se realiza también a través de la relación; el famoso triángulo terapéutico: paciente-obra-arteterapeuta. Por supuesto que la sola realización del trabajo artístico puede resultar por sí sola terapéutica (...) pero el terapeuta debe adquirir competencias que le permitan establecer esa triple relación; con todo lo que esa relación genera (...) entre ellas la empatía, la capacidad de asociación la fluidez cognitiva (...) y la fluidez emocional (...) y la capacidad de interpretar significaciones muy condensadas y muy frecuentemente extremadamente abstractas, procesuales, difusas, ambiguas, que transmiten la obra y/o el paciente en su forma de trabajar (o de inhibirse) y en el contexto y momento de su proceso (Barragán, 2006:21).

Y al mismo tiempo, lo que le da sentido a la relación terapéutica, es la obra como mediador.

El objeto artístico en contexto terapéutico tiene una función como objeto de mediación con el que el paciente (o cliente o usuario) y terapeuta debe trabajar la relación terapéutica (Barragán, 2006:32).

En el espacio ofrecido a las Mujeres de Fundación Madrina, han cabido relaciones a todas esas escalas que mencionamos, características del contexto arteterapéutico, pero además, desde un proceso de creación interna que en sí alberga lo mágico de la unión carnal, el vínculo de sangre entre una madre y un hijo; a una mujer, dentro de este contexto, “la maternidad le entrega una gran fuente de creatividad, logra una apertura emocional dentro de un periodo lleno de cambios y le da fuerzas para enfrentar la situación salir adelante.”(Grosser, 2007:69).

Las historias de estas Mujeres han dejado que conozcamos la importancia de las relaciones en nuestras vidas, los vínculos duraderos y verdaderos de los que a veces carecen la biografía de estas futuras madres y que tristemente en ocasiones salpican a sus propios hijos. El mismo desamparo en el que se encuentran, conlleva al abandono de sus bebés, al rechazo emocional y afectivo y a no concederles el lugar que merecen, y del que también ellas fueron merecedoras. La carencia de modelos de estas futuras madres se evidencia en la falta de la expresión de amor hacia sus hijos.

Al hilo del concepto de transferencia intergeneracional de los estilos de apego, convendría mencionar la importancia de incluir el proceso arteterapéutico como experiencia fundamental que reconstruya los modelos representacionales por los que estas madres van a guiar sus relaciones con sus propios hijos. Interrumpir la activación de estos modelos internos activos en una nueva vinculación con sus hijos, y con su entorno en general, a través de un proceso creativo donde la mujer pueda restablecer la visión objetiva de sus relaciones. Los vínculos que emergen en el espacio simbólico que ofrece el espacio del taller de arteterapia, pueden hacer que el curso de las relaciones poco favorables con las que suelen vivir estas mujeres, cambie a través de la traducción de estos vínculos por otros reales; ver nuevas posibilidades de relacionarse en el contexto arteterapéutico concede a estas mujeres embarazadas la posibilidad de conocer nuevas formas de relacionarse en su vida

cotidiana, nuevas formas de mirarse a sí mismas, de reconocerse en sus propias obras, en su relación con éstas, en su diálogo con el material artístico y en su relación con la arteterapeuta. Reconocer y descubrir nuevas formas de relacionarse en este espacio simbólico, favorece la transformación de las pautas de comportamiento reales a la hora de establecer sus relaciones. Los modelos internos activos se pueden reelaborar a través de la vivencia de acontecimientos que provoquen su cambio y la experiencia arteterapéutica puede ayudar a que este cambio tenga lugar a través de la elaboración de nuevos estilos de apego, que les aporten la seguridad de la que carecen, y los cuales van a transmitir a sus hijos. En la elaboración de estos nuevos modelos representacionales, van a influir además diversos factores contextuales e individuales, por esto mismo, ofrecer un nuevo contexto, arteterapéutico, puede ayudar a iniciar un proceso donde tenga cabida la reelaboración de los modelos internos activos implantados en su infancia y en su adolescencia y que ahora en la adultez transmiten a sus hijos.

A lo largo de esta experiencia práctica con este grupo de Mujeres se ha hecho necesario abarcar esta problemática, de reconstruir esos modelos y de reparar ese daño cubriendo las carencias vinculares, modificando patrones implantados. El contexto arteterapéutico es un lugar ideal para tratar de desmontar esas estructuras, producto de historias de relaciones que han hecho a estas mujeres indefensas y vulnerables ante la situación que les acontece. El proceso arteterapéutico ha dejado aflorar esas estructuras en las formas de relacionarse, mecanismos defensivos que quieren impedir que otra relación les haga daño. Por esta razón no ha sido demasiado fácil establecer un vínculo fuerte con estas personas, ya que no se dan lugar a que esto ocurra en el poco tiempo del que se ha dispuesto para elaborar el proceso arteterapéutico.

Restablecer la propia imagen de cada mujer para que la reconstrucción de la imagen de la maternidad tenga lugar es objetivo primordial con este colectivo, donde como se comprueba con sus obras y sus procesos creativos, suelen aceptarse muy poco a sí mismas, y suelen reconocerse casi nada en la imagen de madre. Para que el vínculo madre-hijo se desarrolle de una manera sana, primero tiene que poder aceptarse a sí mismas como personas y como madres.

Descubrir los recursos que les hagan llegar a este punto de crecimiento personal, ha sido la cuestión que se ha trabajado desde el vínculo arteterapéutico y desde la obra como nexo en esta relación.

BIBLIOGRAFÍA

Ainsworth, M., Bell, S. M. (1970). Apego, exploración y separación, ilustrados a través de la conducta de niños de un año en una situación extraña. En Delval, J. (Comp.) (1978). *Lecturas de psicología del niño*, vol.1. Madrid: Ed. Alianza.

Alonso Garrido, M. A. (2012). Mujeres y arteterapia. (Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid). Recuperado el 2 de mayo de 2013 de <http://eprints.ucm.es/16737/1/T34015.pdf>

Anguera, M. T. (2010). Posibilidades y relevancia de la observación sistemática por el profesional de la psicología. *Papeles del Psicólogo*, vol.31 (1), 122-130. Recuperado el 3 de febrero de 2013 de <http://www.cop.es/papeles>

Bergman, K., Sarkar, P., Glover, V., O'Connor, TG. (2010). Maternal Prenatal Cortisol and Infant Cognitive Development: Moderation by Infant-Mother Attachment. *Biol Psychiatry*, 67(11), 1026–1032. doi:10.1016/j.biopsych.2010.01.002. Recuperado el 3 de abril de 2013 de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2872196/>

Bowlby, J. (1969). *El vínculo afectivo*. Buenos Aires: Ed. Paidós.

Bowlby, J. (1980). *La pérdida afectiva. Tristeza y depresión*. Buenos Aires: Ed. Paidós.

Cassidy, J., Shaver, P.R. (2008). *Handbook of attachment: theory, research, and clinical applications*. New York: The Guilford Press.

Coll Espinosa, F. J. (2004). El desarrollo de la subjetividad desde la creatividad y arte-terapia. En: Educación social: *Revista de intervención socioeducativa*, Nº 28, (Ejemplar dedicado a: Los lenguajes artísticos, clave de desarrollo), 41-54. <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1065779>

Coll Espinosa, F.J. (coord.) (2006). *Arteterapia. Dinámicas entre creación y procesos terapéuticos*. Universidad de Murcia.

Coll Espinosa, F. J. (2006). Un viaje por arte terapia. *Arteterapia- Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, vol. 1 (2006), 41-44. Recuperado el 15 de mayo de 2013 de <http://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/ARTE0606110041A/9035>

Corral, N. (2006). Condición melancólica de la feminidad y creación femenina. *Arteterapia-Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, vol. 1: 109-117. Recuperado el 14 de febrero de 2013 de <http://revistas.ucm.es/edu/18866190/articulos/ARTE0606110109A.PDF>

Davis, F. (2004). *La comunicación no verbal*. Madrid: Alianza Editorial.

Del Río Diéguez, M. (2002). La geografía invisible del afecto, tras la huella del ser en el espacio. *Pulso*, 25, 103-108. Recuperado el 30 de mayo de 2012 de <http://dspace.uah.es/dspace/handle/10017/5100>

Del Río Diéguez, M. (2006). Creación artística y enfermedad mental. (Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid). Recuperado el 4 de mayo de 2013 de <http://biblioteca.ucm.es/tesis/bba/ucm-t29445.pdf>

Del Río Diéguez, M. (2006). Formas para el silencio. *Arteterapia-Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, vol. 1 (2006), 69-74. Recuperado el 8 de junio de 2012 de <http://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/ARTE0606110069A/9044>

Del Río Diéguez, M. (2009). Reflexiones sobre la praxis en arteterapia. *Arteterapia-Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, vol. 4 (2009), 17-26. Recuperado el 8 de mayo de 2012 de <http://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/ARTE0909110017A/8765>

Feeney, J. A., Noller, P. (1990). Attachment Style as a Predictor of Adult Romantic Relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, vol.58 (2), 281-291. Recuperado en 1 de junio de 2013 de <http://cmapspublic2.ihmc.us/rid=1LPSL5QBZ-2YSV70-3PQ0/Attachment%20style%20as%20a%20predictor%20of%20adult%20romantic%20relationships.pdf>

Fiorini, H. J. (1996). *El Psiquismo creador*. Editorial Paidós. Psicología profunda.

Fischer, R. (1997). *El caballero de la armadura oxidada*. (15ª Ed.). Barcelona: Ediciones Obelisco.

Fonagy, P. (1999). Figuras significativas. Teoría del apego. Trabajo presentado en el "Grupo psicoanalítico de discusión sobre el desarrollo", reunión de la Asociación Psicoanalítica Americana, Washington DC, 13 de Mayo de 1999. Recuperado el 29 de mayo de 2013 de <http://psiquiatria.facmed.unam.mx/doctos/descargas/3.7.%20FIGURAS%20SIGNIFICATIVAS.%20DESARROLLO%20DEL%20APEGO.pdf>

Fundación Madrina (2011). Informe anual. 40-81.

García Casasola, R., Santos Sánchez-Guzmán, E. (2011). Arteterapia y subjetividad femenina: construyendo un collage. *Arteterapia-Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, vol. 6 (2011),87-103. Recuperado el 6 de noviembre de 2012 de <http://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/37086/35891>

Gonzalo Vegas, N. (2012). *La educación artística y el arte como terapia: un camino para construir la identidad del adolescente*. (Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid). Recuperado el 17 de mayo de 2013 de <http://eprints.ucm.es/15508/1/T33615.pdf>

Grosser Villar, H. (2007). *El embarazo como un renacer. Intervención de Arte Terapia en una mujer embarazada víctima de violencia intrafamiliar*. (Proyecto Final para Optar al Curso de Especialización de Postítulo en Terapias de Arte, Mención Arte Terapia. Universidad de Chile). Recuperado el 2 de noviembre de 2012 de http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2007/grosser_h/sources/grosser_h.pdf

Harrsch, C. (1988). Transmisión transgeneracional de un modelo vincular madre-hija. El amor helado en cinco generaciones. *Círculo Psicoanalítico Mexicano*. Recuperado el 8 de mayo de 2013 de http://www.kaimh.org/Websites/kaimh/images/Documents/TRANSMISION_TRANSGENERACIONAL_.pdf

Kandinsky, V. (1912). *De lo espiritual en el arte*. Barcelona: Paidós Estética.

Klein, J., Bassols, M. y Bonet, E. (coord.) (2008). *Arteterapia. La creación como proceso de transformación*. Barcelona: Editorial Octaedro.

López Fernández Cao, M. y Martínez Díez, N. (2006). *Arteterapia. Conocimiento interior a través de la expresión artística*. Madrid: Ediciones Tutor, S.A.

López Fernández-Cao, M. De la función estética y pedagógica a la función social y terapéutica (arteterapia) En Carnacea, M.A. y Lozano, A (2011). *Arte, intervención y acción social: la creatividad transformadora*. Madrid: Ed. Grupo 5.

López F. Cao, M. (2008). Cognición y emoción: el derecho a la experiencia a través del arte (Conferencia solicitada por el Ministerio de Educación de España dentro de la Escuela de Verano en Ávila, 2006). *Pulso*, 31, 221-232.

López Fernández-Cao, M. (2012). Constitución del término creación y creativo. Evolución del término creación desde la filosofía. *M-arte y cultura visual*, 1 (oct. Nov. 2012) 67-79. Recuperado el 5 de mayo de 2013 de <http://www.m-arteyculturavisual.com/2012/12/12/pdf-1-m-arteyculturavisual/>

López Pérez, E. B. (2007). *Las veredas del recuerdo*. (Tesis Doctoral. Universidad de Granada). Recuperado el 15 de febrero de 2011 de <http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/1680/1/16935949.pdf>

Malpartida, D. (2004). La experiencia estética desde el psicoanálisis relacional. *Complexus. Revista de Complejidad, Ciencia y Estética*, 1, 117-126. Recuperado el 10 de septiembre de 2012 de <http://www.sintesys.cl/complexus/revista/comvol1.html>

Molesini Sisina, A. (2010). *El funcionamiento materno y el vínculo madre-hijo-padre: Manifestaciones en las enfermedades persistentes del hijo*. (Tesina de Licenciatura, Facultad de Psicología, Universidad de Aconcagua) Recuperado el 15 de marzo de 2013 http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/101/tesis-1037-el.pdf

Monsegur de la Torre, T. (2008). "La danza como terapia". En: Jean-Pierre Klein et al. (2008). *Arteterapia. La creación como proceso de transformación*, 53-67. Barcelona: Ediciones Octaedro.

Ojeda, M., Serrano, A. (2008). Mujer y arteterapia una visión sobre violencia de género. *Arteterapia-Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, vol. 3 (2008), 157-164. Recuperado el 7 de octubre de 2012 de <http://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/ARTE0808110157A/8874>

Ojeda López, M. (2011). Arteterapia Gestalt: "La búsqueda de lo que somos". *Arteterapia-Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, vol. 6 (2011), 169-181. Recuperado el 12 de junio de 2012 de <http://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/37091/35896>

Oliva Delgado, A. (2004). Estado actual de la teoría del apego. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 4 (1), 65-81. Recuperado el 5 de marzo de 2013 de <http://www.paidopsiquiatria.com/rev/numero4/Apego.pdf>

Polo Dowmat, L. C. (2003). *Técnicas plásticas del arte moderno y la posibilidad de su aplicación en arteterapia*. (Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid). Recuperado el 29 de abril de 2013 de <http://biblioteca.ucm.es/tesis/bba/ucm-t27338.pdf>

Proyecto Ariadne (2012). Art For Daptation. *Issuu* Recuperado el 9 de mayo de 2013 de http://issuu.com/artemisiz/docs/ariadne_espanol

Quintanilla, L., Sarriá, E. (2006). La investigación en intervención psicoterapéutica: Procedimientos experimentales, observacionales y metaanalíticos. Uned.

Rogers, C. R. (2000). *El proceso de convertirse en persona*. Barcelona: Paidós Ibérica.

Safrany Repeteur, K. y Quezada Len, A. (2005). Vínculo y desarrollo psicológico: La importancia de las relaciones tempranas. *Revista Digital Universitaria*, 6 (11). Recuperado el 2 de mayo de 2013 de <http://www.revista.unam.mx/vol.6/num11/art105/art105.htm>

Solari, B., Arratia, C., Cór, C., Duarte, A., Quiroga, J., Marinovic, M. (2004). Arte terapia en usuarios del Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente de la Universidad de Chile: práctica supervisada. *Rev Sogia*, 11(2), 38-45. Recuperado el 18 de noviembre de 2012 de <http://www.cemera.cl/sogia/pdf/2004/XI2arte.pdf>

Swan-Foster, N. (2005). Pregnancy: finding inner authority within dark feelings. Recuperado el 29 de octubre de 2012 de www.swanfoster.com/articles/

Wengrower, H. (2001). *Yo-nosotros, Tú-vosotros. Estudio psicosocial de las relaciones entre niños inmigrantes y nativos en el marco educativo su expresión y significado*. (Tesis doctoral. Universitat de Barcelona). Recuperado el 20 de abril de 2013 de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/42734/1/TESI69.pdf>

Wengrower, H. (2012). Ciencia y arte: Investigación empleando medios artísticos. *Arteterapia-Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, vol. 7, 41-56. Recuperado el 26 de enero de 2013 de http://dx.doi.org/10.5209/rev_ARTE.2012.v7.40760

Winnicott, D. W. (1956). Preocupación maternal primaria. En *Escritos de pediatría y psicoanálisis*, 397-404. Buenos Aires: Paidós. 1999.

Winnicott, D. W. (2008). *Realidad y juego*. Barcelona: Ed. Gedisa.

Winnicott, D. W. *Obras completas*. Recuperado el 3 de marzo de 2013 de <http://psikolibro.blogspot.com.es/search/label/Obras%20Completas%20Winnicott>

Yildiz, I. (2008). Teorías sobre afectos y síntomas IV. Perspectivas de psicología evolutiva y multidisciplinaria. Publicado en *Psicoanálisis: Revista de la Asociación Psicoanalítica Colombiana*, XX (1), 37-50. Recuperado el 10 de abril de 2013 de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3674188>

<http://www.annafreijomil.com/>

<http://www.swanfoster.com/>

<http://revistas.ucm.es/index.php/ARTE>

<http://www.m-arteyculturavisual.com/>

ANEXOS

IMÁGENES



Fig.1. Mujer 3. "Collage- presentación".
Sesión 1



Fig.2. Mujer 2. "Collage- presentación".
Sesión 1.

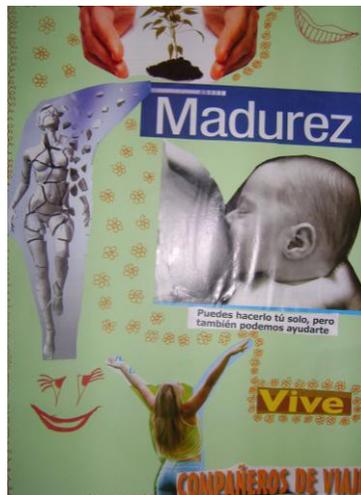


Fig.3. Mujer 5. "Collage- presentación". Sesión 1.

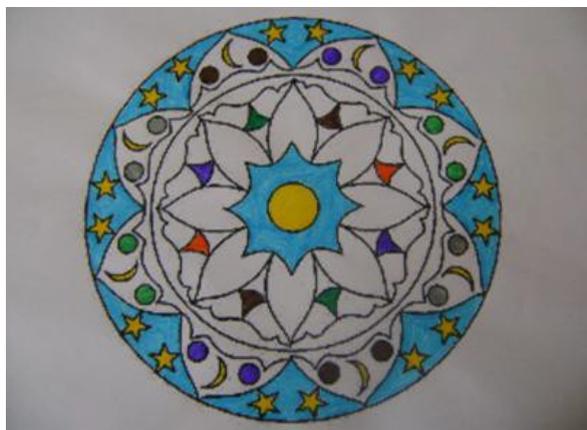


Fig. 4. Mujer 2. Mandala. Sesión 2.



Fig. 5. Proceso de creación "Caja-joyero". Sesión 2.



Fig.6. Mujer 3. Proceso de creación Caja-Joyero". Sesión 2.



Fig.7. Mujer 5. Proceso de creación "Caja-joyero". Sesión 2.



Fig. 8. Mujer 5. "Caja-joyero". Sesión 2.



Fig.9. Mujer 5. "Caja-joyero". Sesión 3.



Fig.10. Mujer 5. "Caja-joyero". Sesión 3.

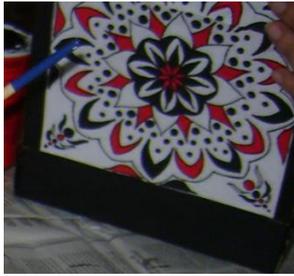


Fig.11. Mujer 3. "Caja-Joyero". Sesión 3.



Fig. 12. Mujer 2. "Caja-joyero" Sesión 3.



Fig. 13. Mujer 4. "Caja-joyero". Sesión 3.

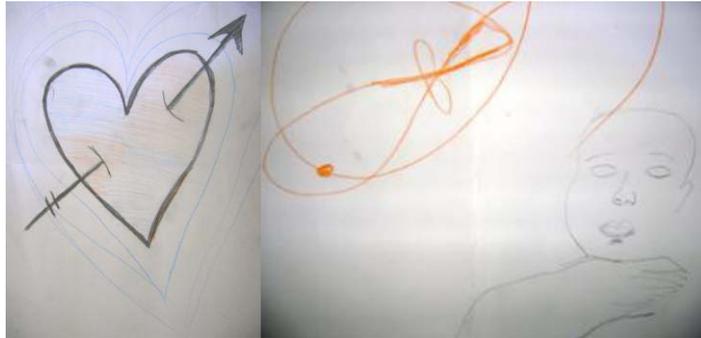


Fig.14. Mujer 5. Dibujos a lápiz. Sesión 3.



Fig.15. Mujer 4. "Mandala". Sesión 4

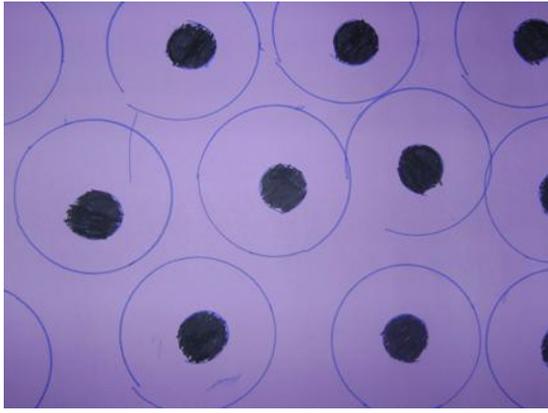


Fig.16. Mujer 4. "Imágenes internas I: Desanimada" Sesión 5.



Fig.17. Mujer 4. "Imágenes internas I: Animada". Sesión 5.



Fig. 18. Mujer 5. Proceso arcilla. Sesión 5



Fig.19. Mujer 5. Figura femenina. Sesión 5



Fig.20. Mujer 4. "Mandala". Sesión 6



Fig.21. Mujer 5. "Parte de mi cuerpo que más me gusta".
Sesión 6



Fig.22.Mujer 5. "Madurez".Sesión 6



Fig.23. Mujer 5. "Un gesto". Sesión 6



Fig.24.Mujer 5. "Infancia".Sesión 6.



Fig.25. Mujer 5. "Soy pensativa". Sesión 6



Fig. 26. Mujer 5. "No me gustan...". Sesión 6



Fig.27 "Madurez"



Fig.28 "Cómo me gustaría ser"

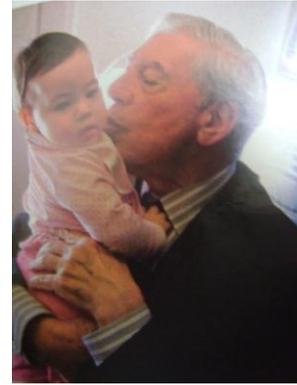


Fig.29. "Vejez"

Mujer 5. Sesión 6



Fig. 30. Mujer 5. Fotocollage. Sesión 7



Fig.35. Mujer 5. Proceso mural. Sesión 8



Fig. 36. Mujer 5. Mural. Sesión 8



Fig. 37. Mujer 4. Mural. Sesión 8



Fig.38. Mujer 4. Proceso mural. Sesión 8



Fig.39. Mural . Sesión 8



Fig.40. Mujer 6. Sueño un dibujo. Sesión 9



Fig.41. Mujer 4. La identidad a través de las máscaras.Sesión 10



Fig.42. Mujer 7. La identidad a través de las máscaras.Sesión 10

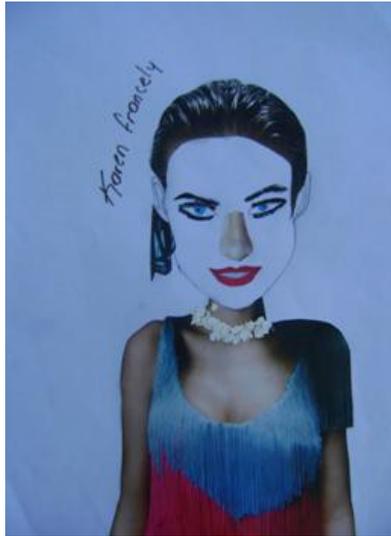


Fig.43. Mujer 6. La identidad a través de las máscaras.Sesión 10

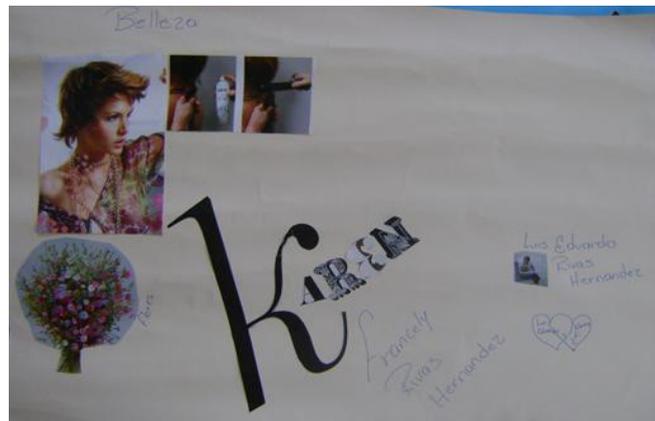


Fig.44. Mujer 6. Autorretrato collage.Sesión 11



Fig.45. Mujer 7. Autorretrato collage.Sesión 11



Fig.46. Mujer 8. Autorretrato collage. Sesión 11



Fig.47. Mujer 7. "Imágenes internas II: Sola" Sesión 12



Fig.48. Mujer 7. "Imágenes internas II: con mi madre". Sesión 12



Fig.49. Mujer 6. Intervengo sobre mi propio retrato. Sesión 13



Fig.50. Mujer 7. Intervengo sobre mi propio retrato. Sesión 13



Fig.51. Mujer 7. Proceso de creación arcilla. Sesión 14



Fig.52. Frida Kahlo (1907-1954).



Fig.53. Mujer 7. Sesión 15



Fig.54. Frida Kahlo. Diario.



Fig.55. Mujer 6. Sesión 15



Fig 56. Mesa de taller. Mandalas. Sesión 16



Fig.57. Mujer 6. Proceso de creación. Sesión 16

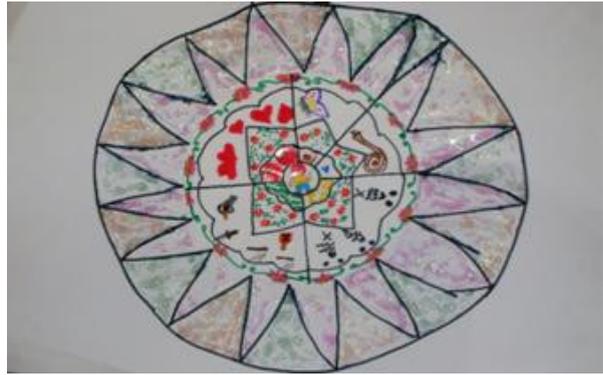


Fig.58. Mujer 6. Mandala personal. Sesión 16

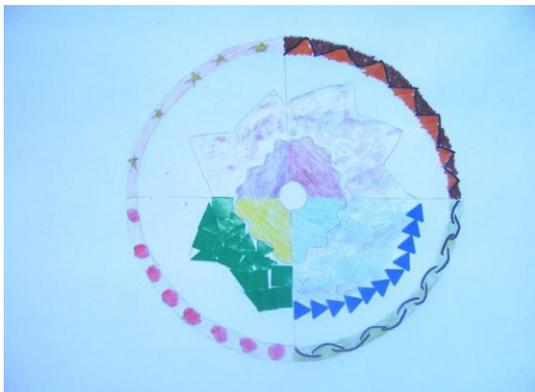


Fig.59. Mujer 7. Mandala personal. Sesión 16



Fig.60. Mujer 7. Proceso de creación. Sesión 16



Fig.61. Mujer 6. Mandala. Sesión 17



Fig.62. Mujer 7. Mandala. Sesión 17.



Fig.63. Mujer 7. Sesión 17



Fig.64. Mujer 7. Sesión 17

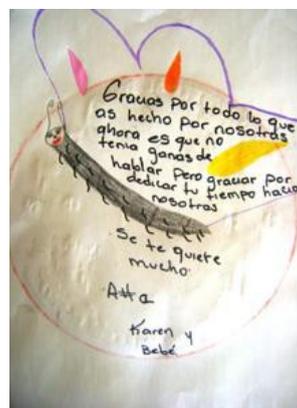


Fig.65. Mujer 6. Sesión 17

