



MÁSTER DE ARTETERAPIA Y EDUCACIÓN ARTÍSTICA PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

LO QUE ES DENTRO ES FUERA

Arteterapia con una niña en Régimen de Acogimiento Residencial

Marta Del Rosario Macías

TRABAJO FIN DE MÁSTER

CURSO: 2013/2014

ESPECIALIDAD: Ámbitos psicosociales, clínicos y educativos.

TUTORA ACADÉMICA: Alicia Peñalba Acitores

**Departamento de Didáctica de la Expresión Musical, Plástica y Corporal.
Facultad de Educación y Trabajo Social. Universidad de Valladolid.**

“El arteterapia es una simbolización acompañada”

Jean Pierre Klein

Resumen

La investigación que se presenta a continuación "Lo que es dentro es fuera", muestra un estudio con caso de corte cualitativo, abordado tras una intervención arteterapéutica adaptada a una niña de edad preescolar que se encuentra en Régimen de Acogimiento Residencial.

Este texto pretende aportar una visión holística de la experiencia que nace a raíz de una conducta disruptiva, y de cómo a través de las sesiones de arteterapia y la influencia de su espacio simbólico enmarcado en unos límites claros, se genera un cambio positivo en la niña. Como resultado se evidencia un nuevo comienzo, esa búsqueda de la persona que abandonamos, para ser la persona que se nos permite ser.

Palabras clave: Arteterapia, Estudio de caso, Infancia, Límites, Espacio de libertad, No directivo.

Abstract

The research presented below "What is inside is outside" shows a case study of qualitative nature, addressed following an art therapy procedure performed with a preschool girl found in Foster Care Residential Scheme.

This text aims to provide a holistic view of the experience that comes alive after a disruptive behavior, and how through art therapy sessions and the influence of its symbolic space framed by clear boundaries, positive change is generated on the girl. As a result a new beginning is noticeable, the search of the person we had abandoned, to be the person that we are allowed to be.

Keywords: Art Therapy, Case Study, Infancy, Limits, Free Space, none managed.

ÍNDICE

1. Introducción.....	7
2. Pregunta y objetivos de investigación.....	8
2.1. Objetivo general.....	8
2.2. Objetivos específicos.....	8
3. Marco teórico.....	9
3.1. El acogimiento.....	9
3.1.1. Tipos de acogimiento: familiar y residencial.....	10
3.2. El hogar de acogida, Aldeas Infantiles.....	14
3.2.1. La institución.....	14
3.2.2. Objetivos.....	14
3.2.3. El centro y equipo de profesionales.....	15
3.2.4. Situación de los menores. El apego.....	15
3.3. Arteterapia.....	17
3.3.1. Métodos de trabajo: terapia directiva vs no directiva.....	18
3.3.2. Arteterapia con niños en situación de acogida.....	20
3.3.2.1. Referentes de arteterapia con niños.....	21
4. Marco metodológico.....	25
4.1. Metodología de investigación.....	25
4.1.1. Estudio de caso.....	26
4.2. Recogida de información.....	27
5. Estudio de caso.....	28
5.1. Arteterapia en Aldeas Infantiles El Escorial.....	28
5.1.1. El espacio.....	29
5.2. Características del caso.....	29
5.3. Selección del caso.....	30
5.4. Desarrollo de las sesiones.....	31
5.4.1. Sesiones grupales.....	31
5.4.1.1. El caso, en las sesiones grupales.....	32
5.4.2. Sesiones individuales.....	33
5.4.2.1. Toma de contacto.....	34
5.4.2.2. Desarrollo de la intervención.....	34

5.5. Resultados.....	37
5.5.1. El espacio de libertad.....	37
5.5.2. Los límites dentro del encuadre.....	42
6. Conclusiones.....	46
7. Bibliografía.....	48
8. Anexos.....	51

1. Introducción

Esta investigación parte de la intención de dar respuestas a muchos interrogantes que brotan a lo largo de una serie de sesiones de arteterapia con niños en situación de acogida. No ha sido tarea fácil la de enfrentarse a una investigación de este tipo cuando nunca se han tenido experiencias previas con niños y cuando lo único que llevas contigo son referencias teóricas y una buena dosis de incertidumbre en cada encuentro. Lo cierto es que es necesario vivirlo porque es ahí, sumergido en el proceso, cuando todo se va dando y el arteterapeuta se va adaptando a las demandas que requiere el niño en cada momento.

Es ya sabido que el niño necesita desarrollar un sentimiento de individualidad a través de una relación con otra persona. Necesita sentirse protegido, sentir a una persona cerca que cuide de él de forma constante, que sea firme a la vez que comprensiva. El niño antes de ser “yo”, es “nosotros”, y muchas de sus actuaciones futuras dependen de una buena relación inicial (Cyrulnik, 2002). Un entorno afectivo seguro es la base que proporciona seguridad para la exploración del mundo físico y social del niño.

El niño en situación de acogida presenta carencias en cuanto a sus necesidades básicas ya que, de una forma u otra, en algún momento de su niñez se le separó de su figura de apego, desestabilizando así su crecimiento sano. La necesidad de identificarse con alguien, de pertenecer a algún lugar, es una de las necesidades básicas de todo ser humano.

A través de la creación, con toda la capacidad ingeniosa que posee el niño, puede expresar y exteriorizar lo que lleva consigo. De otra forma, su malestar interno podría hincharse y fortalecerse, dificultando así el desarrollo de su mundo psíquico y aislándolo del mundo. (Cyrulnik, 2002).

Partiendo de esta realidad, las sesiones de arteterapia pretenden ofrecer un espacio de libertad donde el niño se sienta cómodo y seguro a la hora de expresarse y de volcar todo lo que hay oculto en su interior.

A lo largo de éstas páginas se expone la experiencia vivida con Miriam (nombre ficticio) en las sesiones de arteterapia en el centro de acogida “Aldeas Infantiles de El Escorial”. Este hecho en concreto, sucedió durante las prácticas del Máster de Arteterapia y Educación Artística para la Inclusión Social. Una niña que participaba

en sesiones grupales y con la que se evidenció, en un determinado momento, que no encontraba su lugar dentro del espacio arteterapéutico grupal. Es por ello por lo que se le plantea la opción de disfrutar de sesiones individuales. A partir de esta propuesta y a través de una metodología de corte cualitativo basada en lo experiencial, se plantean los resultados de la práctica.

2. Pregunta y objetivos de investigación

¿Se puede propiciar un espacio de libertad a través del establecimiento de límites en una intervención a través del arte con una niña en situación de acogida?

2.1. Objetivo general

A partir de la pregunta se plantea el objetivo principal de la investigación:

Establecer un espacio de libertad para que una niña en situación de acogida se permita ser, respetando los límites.

2.2. Objetivos específicos

- Establecer unos límites claros.
- Facilitar la expresión dentro de un entorno seguro.
- Atender a las demandas del participante.
- Identificar los errores y los aciertos de cada intervención, con el fin de mejorar y promover un espacio de libertad y confianza.
- Identificar y abordar malas conductas para realizar intervenciones resolutivas.
- Fomentar la autoestima, independencia y autorregulación.

3. Marco teórico

3.1. El acogimiento

El acogimiento es la forma en que se ejerce la medida de protección asumida, respecto a los menores que se encuentran en una situación de desamparo, y que tiene como fin la integración provisional del menor en otro núcleo familiar (familia extensa o ajena) o en un centro de menores. En el caso del acogimiento familiar, la guarda es ejercida por la familia acogedora; mientras que en el caso del acogimiento residencial es asumida por el Director de la Residencia de menores protegidos.

Según el Código Civil Español, el artículo 172¹ del citado texto legal establece que la guarda asumida a solicitud de los padres o tutores o como función de la tutela por ministerio de la ley, se realizará mediante el acogimiento familiar o el acogimiento residencial. El acogimiento familiar se realizará por la persona o personas que determine la entidad pública correspondiente. Por su parte, el artículo 173 concluye que el acogimiento familiar como tal produce la plena participación del menor en la vida de familia e impone a quien lo recibe las obligaciones de velar por él, tenerlo en su compañía, alimentarlo, educarlo y procurarle una formación integral.

El acogimiento residencial se ejercerá por el Director del centro donde se ha acogido al menor.

Los padres o tutores del menor podrán oponerse en el plazo de dos meses a la resolución administrativa que disponga el acogimiento cuando consideren que la modalidad acordada no es la más conveniente para el menor o si existieran dentro del círculo familiar otras personas más idóneas a las designadas.

Aunque existen leyes estatales que regulan el acogimiento, dado que el país en el que se desarrolla esta investigación se basa en un sistema descentralizado compuesto por 17 autonomías (cada una de las cuales tienen capacidad legislativa sobre la materia) este apartado se centrará en lo relativo a la Comunidad de Madrid, lugar donde se ha llevado a cabo la investigación.

¹ Capítulo V del Título VII del Libro I redactado por Ley 21/1987, de 11 de noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de adopción

Las competencias en materia de protección de menores las tiene atribuidas el IMMF (Instituto Madrileño del Menor y la Familia), organismo autónomo administrativo adscrito a la Consejería de Familia y Asuntos Sociales. A su vez, como órgano colegiado integrado en el Instituto, la Comisión de Tutela del Menor es la competente para acordar medidas individuales de protección con trascendencia legal sobre los menores residentes en la Comunidad de Madrid.

La Ley de 1987², donde se introduce el término acogimiento familiar, supuso una remodelación del actual sistema de protección infantil en España, siendo planteada como la gran alternativa de aquellos niños y niñas que tuvieran que ser separados de sus familias. A raíz de esta ley, el concepto de abandono utilizado hasta el momento es suplido por desamparo, “cambio que ha dado lugar a una considerable agilización de los procedimientos de protección del menor al permitir la asunción automática, por parte de la entidad pública competente, de la tutela de aquél en los supuestos de desprotección grave del mismo”. Hasta ese momento, en la mayoría de los casos, únicamente se contemplaba la opción del ingreso en un centro u hogar de acogida, durante varios años o hasta el cumplimiento de la mayoría de edad. Se ha establecido como prioritario que el niño se desarrolle en el seno de una familia, algo en lo que coinciden desde el ámbito legal, científico y profesional. Aún así, a día de hoy, el acogimiento familiar no acaba de instaurarse como una alternativa prioritaria, sino que sigue prevaleciendo el acogimiento residencial como la opción más utilizada.

Es en esta Ley 1/1996 de Protección Jurídica del Menor, de 15 de enero, donde se diferencia entre acogimiento familiar y residencial.

3.1.1. Tipos de acogimiento: familiar y residencial

Acogimiento familiar

El acogimiento familiar puede establecerse en una familia ajena al ámbito del menor o bien en su familia extensa, siempre preferible si es viable atendiendo al interés superior del niño. En el acogimiento familiar la guarda del menor será ejercida por

² LEY ORGANICA 1/1996, de 15 de enero; de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil

los acogedores, delegada desde la Comisión de Tutela del Menor, que previamente habrá asumido una medida de protección del menor. No obstante, existe la posibilidad de que el acogimiento familiar se formalice por decisión judicial, sin que previamente la administración haya asumido ni guarda ni tutela. Al igual que en determinados supuestos de acogimiento permanente, a los acogedores se les delegará por el juez las facultades de la tutela.

Dentro del acogimiento de tipo familiar existen diferentes modelos acorde con lo establecido por la Comunidad de Madrid:

1. Según la vinculación de los menores con las familias acogedoras:

1.1. Acogimiento en familia extensa: se lleva a cabo por alguno de los miembros de la familia del menor protegido. Esta siempre es la primera opción a considerar.

1.2. Acogimiento en familia seleccionada: es la alternativa al acogimiento residencial, cuando la propia familia del menor, incluida su familia extensa, no puede o no es conveniente que se haga cargo del menor.

2. Según el tipo de intervención:

2.1. Acogimiento familiar simple: es de carácter transitorio, puesto que se prevé a corto plazo la vuelta del menor a su propia familia.

2.2. Acogimiento familiar permanente: es una medida más estable de duración indefinida. En este caso, no se prevé o no es deseable el retorno del menor a su entorno familiar a corto o medio plazo.

2.3. Acogimiento familiar preadoptivo: tiene como finalidad la adopción. Es necesario que el menor presente una situación jurídica adecuada para su adopción y que los acogedores cumplan todos los requisitos para ello. El acogimiento preadoptivo puede utilizarse con dos objetivos: durante la tramitación judicial de la adopción cuando ésta se eleva al juez de forma inmediata a la entrega del menor o, en determinados supuestos cuando es preciso asegurarse del éxito de la medida antes de presentar al juez la demanda de adopción.

3. Según la forma de constitución:

- 3.1. Acogimiento familiar administrativo: es el que formaliza la Entidad Pública, mediante contrato, siempre que los padres o tutores del menor expresen su consentimiento.
- 3.2. Acogimiento familiar Judicial: es el que se constituye por auto del juez a propuesta de la Entidad Pública, cuando los padres biológicos o tutores no acceden voluntariamente al acogimiento de los menores o no ha podido recabarse su consentimiento por estar en paradero desconocido o no haber comparecido.

Acogimiento residencial

El acogimiento residencial supone el ingreso de un menor en situación de desamparo en una residencia de la red de centros dependiente, en este caso, del Instituto Madrileño del Menor y la Familia. El director de dicha residencia ejercerá la guarda del menor. Esta medida se utilizará cuando no sea posible el acogimiento familiar y durante el menor tiempo posible, pues la prioridad es que el menor regrese a su entorno familiar de origen o sea integrado en una familia, ya sea la extensa o una seleccionada.

Dentro del acogimiento de tipo residencial existen diferentes modelos acorde con lo establecido por la Comunidad de Madrid:

1. Residencias de primera acogida.

Estos centros están destinados al acogimiento de menores que ingresan por un procedimiento de urgencia a instancias de las Fuerzas de Seguridad, Fiscalía de Menores y de los Servicios Sociales. El equipo de Área de Protección del Menor con el que cuenta cada centro, realiza un estudio valorativo de cada caso y propone a la Comisión de Tutela del Menor la medida más adecuada.

El tiempo de estancia en estos centros, oscila entre menos de 24 horas y varias semanas. Durante este período de tiempo, se cubren las necesidades tanto educativas como emocionales y materiales de los niños ingresados. Una vez completado su paso por el Centro de Primera Acogida puede que vuelvan de nuevo con sus familiares o que requieran otro recurso de protección durante un período de tiempo mayor.

En la Comunidad de Madrid existen dos Centros de Acogida de Urgencia. En uno de estos centros se encuentra el equipo técnico de la Zona de Acción Tutelar III, que instruye los expedientes de protección de los menores atendidos en ambos.

2. Residencias de primera infancia (0-6 años).

Acogen de forma temporal a niños/as comprendidos entre estas edades, mientras se resuelven las dificultades familiares que dieron lugar a esta situación, al mismo tiempo que se les intenta proporcionar una alternativa a la institucionalización residencial.

3. Residencias infantiles (3-18 años).

Estos centros están dirigidos a niños/as y adolescentes de una determinada zona, distrito, municipio o mancomunidad. El objetivo de los mismos es no separar al acogido de su contexto normalizado de convivencia, procurando no diferenciarse de otros menores de su edad que permanezcan conviviendo con sus progenitores.

4. Hogares o grupos familiares (3-18 años).

Son centros de pequeño tamaño, normalmente ubicados en viviendas vecinales, que se asemejan por su estructura a un ambiente familiar. Acogen a menores para los que se prevé una estancia de mayor duración debido a las dificultades de retornar a su familia o ante la ausencia de otras alternativas, como el acogimiento familiar.

Como el rango de edad de los menores es amplio, son también adecuados para la atención de grupos de hermanos.

5. Recursos de adolescentes (12-18 años).

Estos recursos son los llamados Pisos o Unidades de Convivencia, cuyo objetivo es lograr una autonomía e independencia adecuadas de los menores protegidos a través de actuaciones de inserción socio laboral, en su preparación para la vida adulta.

6. Residencias específicas para menores con discapacidad y trastornos de salud mental o de conducta.

Las Residencias específicas para menores con discapacidad tienen como objetivo proporcionarles la atención individualizada y especializada que requieren. El perfil de atención de cada una de estas residencias está determinado según la edad, el tipo de discapacidad, si se requieren cuidados socio sanitarios o hay otros trastornos asociados. Las Residencias específicas para menores con trastornos de salud mental y de conducta y/o problemas de consumo de tóxicos, proporcionan atención residencial específica a aquellos menores con graves dificultades para ser atendidos en centros residenciales no especializados.

3.2. El hogar de acogida, Aldeas Infantiles³

3.2.1. La institución

Aldeas Infantiles SOS es una organización no gubernamental fundada en el año 1949 en Austria por Hermann Gmeiner con la finalidad de acoger a los niños que quedaron huérfanos durante la II Guerra Mundial, promoviendo su desarrollo en entornos más favorables y cálidos a diferencia de los orfanatos, de ahí que la estructura propuesta por Gmeiner sea más similar al contexto familiar que al de una institución, tanto por el espacio físico como por las personas que intervienen allí, poniendo como ejemplo la figura de la Madre SOS. Actualmente, y tras más de 60 años de su fundación, es una organización que trabaja a nivel internacional y con una gran repercusión social por el modelo de intervención que propone, el cuidado de los niños en un entorno lo más similar posible al de una familia y con unos valores coherentes al mismo.

3.2.2. Objetivos

Aldeas infantiles SOS cuenta con un código deontológico (Torralba, 2002) en el que figuran sus principales valores y objetivos de cara a fomentar y mantener el bienestar de los menores acogidos.

³ Este apartado es de elaboración conjunta del equipo arteterapéutico en prácticas formado por Abril Armendáriz y Marta Del Rosario. A partir de los contenidos de la memoria de prácticas, información proporcionada por los profesionales del centro y a través de Wikipedia, al respecto de datos históricos de la Institución.

Entre las prioridades de la organización figura el deber por parte de los profesionales, de velar escrupulosamente para que su acción sea beneficiosa para los niños y jóvenes. Se debe buscar un equilibrio entre el cuidado brindado a los menores y la promoción de su propia autonomía, sin recurrir a actitudes en exceso paternalistas que coarten el desarrollo del menor.

La organización destaca como valores o ideas estructurales básicas la importancia de la Familia SOS como un lugar de protección, respeto, afecto, solidaridad, intimidad y aprendizaje. La fe como un concepto de procedencia religiosa que en este caso se corresponde con la fe que ha de tener el profesional en la posibilidad que tiene de transformar esa realidad concreta que es la del ámbito en el que trabaja, y mantener ante todo fe en los menores a su cargo, en la posibilidad de cambio y resiliencia de estos.

3.2.3. El centro y equipo de profesionales

En el caso de Aldeas Infantiles SOS en San Lorenzo del Escorial, afín al modelo propuesto desde los valores de la organización, los niños son acogidos en casas independientes en las que una educadora realiza la función de Madre SOS, contando con dos apoyos que por norma son una mujer y un hombre; éstos apoyos ayudan a la Madre SOS (disponen de turnos rotativos) en el desarrollo de su labor y también suponen figuras de referencia para los niños de esa familia de acogida.

3.2.4. Situación de los menores. El apego

Las circunstancias vitales problemáticas por las que los menores llegan a éste centro son diversas: desde familias que han sido desahuciadas de sus hogares, estados de encarcelamiento, umbrales de pobreza que mellan en el desarrollo adecuado del menor, enfermedad mental de los progenitores, cuidado negligente por parte de los padres etc.

Esta ruptura temprana de la figura materna en la infancia puede derivar en problemas psicopatológicos en la etapa adulta, inseguridad, temor al rechazo, una intensa necesidad de aprobación... déficit psicológicos traducidos a una actitud de

hostilidad ante el mundo y ante los demás. Bowlby (1989) defiende que los lazos afectivos entre los niños y quienes les brindan protección y cuidado tienen una base biológica que debe ser analizada en el marco de un contexto evolucionista. La figura de apego del niño determina su futura personalidad. Bowlby (1989, p.145) distingue tres tipos de apego según la respuesta del niño:

1. El niño con apego seguro: este apego se da cuando el niño es capaz de usar a sus cuidadores como una base segura cuando están angustiados, ya que estos responden a sus necesidades en todo momento. El niño siente confianza hacia ellos, provocando un futuro dominio interpersonal más cálido, estable, confiando más en el otro y, por lo tanto puede disfrutar de relaciones íntimas con ellos.
2. El niño con apego ansioso resistente: el niño se muestra inseguro ante si el progenitor estará accesible y sensible cuando lo necesite. Esta pauta se da cuando el progenitor se muestra accesible en ocasiones y en otras no, también se da por las separaciones y por las amenazas de abandono utilizadas como control.
3. El apego ansioso elusivo: el niño no confía en que cuando necesite cuidados vaya a recibir respuesta, sino que va a ser desatendido, por lo que intenta volverse emocionalmente autosuficiente. Esta pauta se da ante el constante rechazo del progenitor cuando el niño se acerca a él en busca de consuelo y protección.

En el contexto que aquí se expone, por lo general, el niño presentaría un apego del tipo ansioso resistente o ansioso elusivo. Pero independientemente del tipo de apego que experimente, el curso del desarrollo no es fijo, ya que está sometido a una constante metamorfosis que puede desviar su camino hacia una dirección más o menos favorable (Bowlby, 1989).

Por ello, desde la organización "Aldeas Infantiles" se pretende ofrecer un cuidado integral del niño que incluye, tanto la preocupación por su bienestar afectivo y psicológico, o cuestiones básicas a la salud física del menor, como la alimentación y la educación del mismo, así como la sana integración en el entorno social en el que viven.

En muchos casos existen grupos de hermanos biológicos que son acogidos en el centro y que habitualmente son destinados a la misma casa, pues hay una preocupación por el hecho de que no sean separados si no hay una necesidad imperiosa. Ocurre lo mismo en relación a la familia biológica, que en caso de que la situación lo permita y sea beneficioso, los niños ven o visitan asiduamente a algún miembro de la familia, pues es comprensible y obvio que mantener los vínculos afectivos es de suma importancia.

Es importante mencionar que dentro del interés que tiene la organización por velar el bienestar del menor, en algunos casos puede decidir iniciar procesos de adopción o acogida por parte de familias externas, o bien una acogida permanente dentro de Aldeas Infantiles SOS, no obstante entiéndase que éstas decisiones son tomadas a conciencia y con un previo y largo estudio del caso por parte de un equipo multidisciplinar de profesionales (pedagogos, psicólogos, trabajadores sociales...).

3.3. Arteterapia

La característica que marca la diferencia de otro tipo de terapias en los procesos arteterapéuticos, es la incorporación de una nueva vía a la realidad relacional existente entre el terapeuta y el paciente, la obra artística. Ésta triangulación (terapia-paciente-obra) es la que da sentido al arteterapia en sí.

El terapeuta se encarga de ofrecer un espacio y un tiempo, bajo un clima de confianza y contención, para que el proceso artístico se pueda originar. Debe dotar de una buena disposición, dirigiendo siempre el foco hacia la persona, atendiendo a lo que se pone en juego en las sesiones. El arteterapeuta J.P. Klein (2006) afirma que de esta manera podrá pensar y dar sentido a lo que pasa dentro del espacio, acompañando sutilmente al paciente, permitiéndole construir y dar sentido a algo que siente como propio.

El espacio en arteterapia es algo más que un espacio físico, “se constituye como espacio simbólico, como espacio de juego alegórico, donde todo lo que ocurra es tomado como elemento susceptible de reflexión y por supuesto de análisis” (López & Martínez, 2006, p.47). Un espacio donde se pone en marcha el adentro y afuera; presencia y ausencia; lo propio y lo ajeno; orden y caos,... (Del Río, 2009).

Este escenario donde tiene lugar el proceso creativo reposa en el denominado encuadre. Gustavo Rossi (2012) sostiene que el encuadre es un marco rígido contenido por unos límites concretos, hechos a medida, que se constituyen a partir de referentes externos (horarios, duración de las sesiones, frecuencia, materiales, etc.) e internos (teorías, posicionamiento, objetivos, etc.), que funcionan a modo de “reglas de juego”. Debe formularse como un contrato entre el participante y el terapeuta, un marco simbólico, que ordena la relación. Los elementos que lo compone deben ser lo más estable posible, pero a la vez se pueden transgredir, capaz de recoger las variaciones para dar lugar a un nuevo (re) encuadre.

3.3.1. Métodos de trabajo: terapia directiva vs no directiva

Existen diversas formas de llevar a cabo una sesión de arteterapia, que depende en su totalidad del estilo del arteterapeuta (Del Río, 2009). Hay una vertiente de carácter directiva y otra no-directiva, su elección supone una decisión importante, ya que tanto una como otra deben sostener el marco en el que se desarrolla el proceso, teniendo en cuenta los objetivos que se persiguen.

En la terapia directiva el terapeuta asume la responsabilidad de guiar o interpretar la sesión. En la no directiva el paciente es el protagonista de la escena, es quien indica el camino a seguir. El rol del terapeuta es permitir y ajustarse a los ritmos del participante, sin proporcionarle instrucciones ni esperar respuestas concretas, posibilitando que se desenvuelva con total libertad.

Antes de continuar resulta necesario resaltar, para no dar pie a confusiones, la diferencia existente entre libertad y libertinaje. La libertad permite a la persona realizar las acciones que desee, siendo consciente y actuando según unos límites y normas a cumplir.

La libertad se transforma en libertinaje ante la falta de límites y de control. El niño no es aún autocrítico, necesita apoyo a la hora de establecer unos parámetros para el autocontrol. Esto, combinado con una dosis de autoestima y libertad que le permita ser el mismo, es el tándem perfecto para avanzar en problemas de inseguridad.

El niño tiene un deseo innato de crecer, “es a la vez humilde y orgulloso, valiente y miedoso, dominante y sumiso, curioso y satisfecho, deseoso e indiferente, ama y odia, pelea y hace las paces, puede estar sumamente feliz o desesperadamente

triste...” (Axline, 1975, p.21). Virginia Axline (1975) lo define como “reacciones de un niño que está creciendo...creciendo... creciendo; creciendo en experiencia, creciendo en comprensión, creciendo en su aceptación de sí mismo y de su propio mundo” (p.21). El niño necesita vivir esto para configurar su personalidad. Vive en un estado constante de experimentación, prueba-error.

Ahora bien, dentro del espacio terapéutico existen ocho principios básicos que deben llevarse a cabo, con sinceridad, consistencia e inteligencia, para una buena estructura en la terapia no directiva según Axline (1975):

1. El terapeuta debe desarrollar una relación interna y amigable con el niño, mediante la que se establece una concordia lo antes posible.
2. El terapeuta acepta al niño tal como es.
3. El terapeuta crea un sentimiento de actitud permisiva en la relación, de tal forma que el niño se siente libre para expresar sus sentimientos por completo.
4. El terapeuta está alerta para reconocer los sentimientos que el niño está expresando y los refleja de nuevo hacia él de tal forma que logra profundizar más en su comportamiento.
5. El terapeuta observa un gran respeto por la habilidad del niño para solucionar sus problemas, si a éste se le ha brindado la oportunidad para hacerlo. Es responsabilidad del niño decidir y realizar cambios.
6. El terapeuta no intenta dirigir las acciones o conversación del niño en forma alguna. El niño guía el camino; el terapeuta lo sigue.
7. El terapeuta no pretende apresurar el curso de la terapia. Este es un proceso gradual y, como tal, reconocido por el terapeuta.
8. El terapeuta establece sólo aquellas limitaciones que son necesarias para conservar la terapia en el mundo de la realidad y hacerle patente al niño de su responsabilidad en la relación.

(p.81-82)

El terapeuta no debe estimular, aprobar ni halagar al niño en este tipo de terapia, además de no interferir en su proceso creativo con intervenciones que puedan llegar a perturbar o conducir su desarrollo (Klein, 2006, p.12).

Una buena relación entre el paciente y el terapeuta dentro del campo de juego posibilita que el niño pueda revelar su Yo verdadero. Lo que diferencia la terapia no directiva de otro tipo de terapias, es que el terapeuta espeja al niño tal como es. Virginia Axline defiende a la orientación no directiva como “una filosofía básica sobre la capacidad humana que enfatiza la habilidad que existe en todo individuo para ser autodirectivo” (Axline, 1975, p.34). Al sentirse aceptado por el terapeuta el niño pone en juego su saber a través de la creación.

3.3.2. Arteterapia con niños en situación de acogida

Los niños en situación de acogida que acuden a las sesiones de arteterapia poseen una carencia afectiva muy importante. Son niños tutelados que, en algún momento de su infancia, por diferentes motivos, se les ha separado de la figura materna. Esa situación provoca una disrupción en el niño convirtiéndole en víctima.

Winnicott (1967), al igual que Bowlby, defiende que el desarrollo del “yo” siempre se puede dar, afirmando que “el desarrollo prematuro del yo o la conciencia prematura de sí, no es más saludable que la conciencia tardía” (Winnicott, 1967, p.1). El conocimiento de uno mismo siempre va a generar un crecimiento en el individuo.

El arteterapia se podría dar como una nueva oportunidad en la persona. A través de los materiales artísticos como vía de expresión, el niño podrá llegar a conectar con su realidad interior. El trabajo arteterapéutico no se centra únicamente en el resultado, puesto que éste va acompañado de un proceso en el que el paciente se vuelca. “Desde el momento en que se le concede el uso de la palabra, del lápiz o de un escenario en el que pueda expresarse, aprende a descentrarse de sí mismo para dominar la imagen que intenta producir” (Cyrulnik, 2002, p.205).

El propósito del arteterapia es crear un espacio donde el niño se sienta libre para desarrollar el juego de crear libremente, fuera de juicios, sin inhibiciones y sin competición.

No existe pretensión alguna, sino la pasión que produce realizar una actividad por el placer que proporciona la actividad en sí misma, sin esperar recompensa. No es un producto de arte ni se busca el ser exhibido. Es necesario dejar escapar a la razón para entregarse a un acto no intencional (Klein, 2006).

En algunos países la figura del arteterapeuta está inscrita en la escuela como un

instrumento necesario para llevar a cabo una educación integral. Noemí Martínez (2006) defiende la importancia del arteterapia en niños que presentan necesidades especiales, “el arteterapia es una forma de intervención excelente que debería estar contemplado en el sistema educativo como uno más de los instrumentos para llevar a cabo la tarea de educación integral en la escuela” (Martínez, 2006, p.1). Y es que el niño posee un potencial innato y la necesidad de madurar. Es más que capaz de satisfacerse tras los nuevos hallazgos y tener la sensación de dominar su medio, y como el uso del lenguaje verbal es aún limitado para transmitirlo con toda su intención y sentido, lo hace a través del juego simbólico.

El juego es una conducta espontánea, Abad (2008) expone que “en el juego está inscrita la biografía del cuerpo en su expresión más profunda, y es jugando cuando el niño y la niña son seres creadores y descubren su “yo” en relación al “nosotros” como un eco interior” (Abad, 2008, p.1). El juego simbólico se experimenta a través de diversas formas de hacer, pintando, contando historias, realizando juegos fingidos o jugando a adquirir un rol, bailando, cantando... favoreciendo el desarrollo de la capacidad de creación e imaginación, además de permitir al niño representar sus experiencias y comprender su mundo en el mundo.

Es necesaria la expresión artística en niños, sobretodo antes de los 8 años, ya que “las defensas y la represión no están todavía firmemente establecidas, y el principio de realidad no impera totalmente sobre el principio de placer” (Kramer, 1982, p.32). A través de la creación el niño sostiene sus fantasías e impulsos, dando lugar a la exteriorización.

3.3.2.1. Referentes de arteterapia con niños

A continuación se exponen de forma general dos experiencias de trabajo con niños, que han servido de apoyo a la hora de llevar a cabo las sesiones de arteterapia en Aldeas Infantiles:

Edith Kramer

Edith Kramer (1916-2014) fue una importante pionera del arteterapia en E.E.U.U. Trabajó en una comunidad con niños (varones) con desórdenes afectivos de entre 8 y 13 años, a finales de 1950 en Nueva York, llamada Wiltwyck School. Las causas

por las que son derivados a este lugar son diversas, la mayoría son enviados por jueces de menores por haber cometido algún acto antisocial; otros por el Departamento De Protección, por descuido; o directamente a petición de los propios padres. La comunidad refleja una enorme variedad cultural, racial y religiosa, todos de la población de Nueva York.

Las características de los niños están basadas en unas necesidades básicas no cubiertas, situación que tiene que ver no solo con la familia, sino con factores constitucionales. “Cada chico lleva consigo un profundo núcleo de necesidades insatisfechas, temores y amarguras, que distorsionan o detienen su crecimiento y lo tornan incapaz de cumplir con las exigencias de la sociedad” (Kramer, 1982, p.40). Esta situación deriva en niños hostiles, con un latente mecanismo de negación, autodefensa y una sobrecarga agresiva, que imposibilitan la formación del yo.

En su experiencia con niños, Edith Kramer (1982) defiende la importancia de la terapia a través del arte, focalizando su trabajo en la capacidad terapéutica de la práctica artística.

El trabajo artístico que proporciona es accesible a todos los niños, procurando que el programa sea atractivo para todos ellos. Trabaja con cada uno de los niños en particular y con la comunidad en conjunto. Su forma de trabajo dentro de lo que denomina “el aula de arte”, parte de unos materiales básicos tales como papel de varios tamaños, rollos de papel, madera y temperas. Cada niño realiza su propia obra, aunque la creatividad de sus pinturas es siempre influenciada por la producción artística de toda la comunidad.

Durante las sesiones Edith Kramer no interviene en el proceso artístico de los participantes, su función es “cuidar que cada clase de aptitud encuentre su realización, que el temperamento y la variedad estilística sean respetados, y que cada individuo permanezca libre de las formas de coacción que deterioran su personalidad” (p.48). Su objetivo es desactivar los desencadenantes de los conflictos intergrupales y propiciar una buena comunicación entre ellos, así como ayudar a liberar las influencias que puedan obstruir el proceso creador.

Toda obra es aceptada siempre que se respete el límite de no exteriorizar desprecio de forma consciente durante el proceso. La sala no es un lugar de recreo, sino un lugar destinado al trabajo creativo que requiere esfuerzo y concentración, encauzando así el desarrollo y la madurez del niño. Cada uno tiene su propia carpeta donde se guardan los trabajos, cuando estos no son llevados a casa a

petición propia. La carpeta se convierte en un instrumento muy importante para conocerse a sí mismos a través del desarrollo, sus pinturas son tangibles y pertenecen a un pasado personal. En niños que no han tenido una continuidad en su vida y que no están acostumbrados a mirar hacia adelante o hacia atrás, esto es una prueba de su existencia.

Finalmente las obras son expuestas con la intención de que el niño reconozca la importancia y validez de su trabajo (su propia validez), así como un acrecentamiento de la autoestima.

En cuanto a la obra en sí, a menudo representan monstruos, dragones, diablos, hachas, guillotinas... elementos estereotipados de las fuerzas del mal, ya que para ellos el hecho de enfrentarse a la invención de algo nuevo puede despertar un sentimiento de angustia, que aflora en el momento de encontrarse frente a la incertidumbre de no saber hacerlo. No es frecuente que en las imágenes aparezcan escenas de la vida anterior de los chicos. Muchas obras están basadas en películas, series de televisión o cómics.

Edith Kramer (1982) enfoca los resultados de la experiencia a la conducta agresiva de los niños. Esta actuación no se puede abordar mediante la terapia a través del arte, pero sí es una tarea disciplinaria del terapeuta la de intentar que el niño cumpla con el programa, donde el deseo de pintar prevalezca sobre otros impulsos. Estos no encuentran la paz ni el control sin ayuda de la terapeuta, necesitan la imagen rígida de un adulto para poder controlar su violencia. La terapeuta trata de encontrar un equilibrio entre la libertad y el control.

Edith Kramer (1982) advierte que son muchos y variados los factores que influyen en cada niño y su creación. Aún así, su intención es vencer toda resistencia al cambio que posea el niño, respetando siempre los ritmos de cada uno, "al fin y al cabo, solo el propio niño podrá guiarnos hacia la senda correcta para ayudarlo a vencer sus dificultades y realizar sus potencialidades" (p.131).

Virginia M.Axline

Virginia M. Axline (1911-1988) fue una psicoterapeuta estadounidense que puso en marcha la terapia a través del juego, creyendo en el carácter simbólico y catártico de éste.

Los niños con los que trabaja oscilan entre los 4 y 12 años, todos ellos con problemas de desadaptación social, niños hostiles, retraídos, dependientes, etc.

Niños que en su momento carecieron de una figura de cariño y seguridad y que viven con una ausencia total del sentimiento de pertenecer.

Virginia Axline realiza tanto sesiones grupales como individuales, considerando las dos válidas para la mejora del niño. Por un lado, la terapia individual permite un seguimiento más directo, mientras que la terapia grupal es efectiva en casos de adaptación social, ya que el niño reacciona teniendo en cuenta y considerando los sentimientos de los demás.

El espacio donde tiene lugar la terapia de juego no siempre es el mismo, aunque afirma que lo ideal es disponer de un espacio exclusivamente para ello, la terapeuta habilita diferentes lugares (en guarderías o salones de clase), portando su veliz con materiales, y adecuándolos a cada sesión. Plantea la necesidad de que la habitación donde tenga lugar la terapia de juego esté adaptada contra ruidos, y que disponga de ciertas características como fregaderos, ventanas protegidas por enrejados o cortinas, paredes y pisos con protecciones consistentes para que pueda ser jugado y posteriormente aseado con facilidad.

El método que utiliza Virginia Axline (1975) para llevar a cabo las sesiones es no directivo, basándose en la suposición de que cada individuo lleva dentro de sí mismo, no sólo la habilidad para resolver sus problemas de una manera efectiva, sino también el impulso de crecimiento que hace que la conducta madura llegue a ser más satisfactoria que la conducta inmadura (p.22). Defiende que el juego es un medio natural de autoexpresión del niño y que a través de este, se puede dar la oportunidad de expresar sus sentimientos (fracaso y desadaptación), y emociones (ira, miedo, odio, soledad, fracaso, falta de adaptación social), así como aprender a conocerse, aceptarse y respetarse.

Para llevar a cabo esta terapia se basa en los ocho principios básicos ya comentados, estableciendo una relación segura con el niño. La única propuesta que se le hace es la de intervenir de manera libre en el espacio durante una hora con los juguetes.

Se le ofrece cierta permisividad para que, una vez experimente una aceptación ilimitada por parte de la terapeuta, se permita dar salida a todos sus impulsos agresivos y destructivos mediante el juego. Las intervenciones que hace la terapeuta están ausentes de toda sugerencia ni preguntas inquisitorias. "El terapeuta está alerta a reconocer los sentimientos que el niño está expresando y los refleja de nuevo hacia él de tal forma que el niño logra profundizar más en su comportamiento"

(Axline, 1975, p.104). Las respuestas que ofrece la terapeuta a las preguntas objetivas del niño son directas, a menudo devolviendo la misma pregunta, para no entorpecer su juego y que sea el mismo niño el que de el siguiente paso. El niño guía la sesión y la terapeuta respeta los tiempos de este, sin apresurarse, para no caer en un retraimiento del proceso.

En cuanto a los límites, se cuenta con muy pocos, los básicos para que la sesión de terapia de juego se pueda dar. Estos son tales como el horario y el tiempo de la sesión, la destrucción a placer de los materiales de juego, averiar la habitación o atacar al terapeuta. Cuando los límites se sobrepasan el niño no es regañado, ya que se estarían saltando los principios básicos, se le puntualiza la actitud afirmando el hecho como una necesidad que el niño tiene, pero recordándole que las reglas se deben cumplir para poder jugar. Se intenta cuidar el que el niño no confunda una limitación con una presión impuesta.

Virginia Axline (1975) se apoya en la idea de que el mayor enemigo del niño es “la soledad y el abandono” y, sus armas ante esto, “los juegos vívidos y liberadores de la terapia de juego” (p.1).

4.Marco metodológico

4.1. Metodología de investigación

Para llevar a cabo esta investigación se ha partido de una metodología cualitativa, ya que se centra en la descripción y comprensión de una experiencia.

Como apuntan Taylor y Bogdan (1994, pp.20-23), la investigación cualitativa presenta las siguientes características:

1. Es inductiva, los investigadores presentan cierta flexibilidad en cuanto a los resultados, desarrollan sus concepciones y teorías partiendo de los datos recogidos.
2. Es holística, los investigadores ven a la persona y el escenario como un todo, no busca comparaciones, sino que trata de comprender el objeto en

sí.

3. Los investigadores son sensibles a los efectos que ellos mismos causan sobre el objeto. Procuran ser naturalistas, evitando ser intrusivos o intervencionistas.

4. Los investigadores tratan de entender al objeto de estudio dentro de su propio marco de referencia.

5. Los investigadores tratan de evitar sus propias creencias, perspectivas y predisposiciones. Se disponen a la experiencia como si estuviera sucediendo por primera vez.

6. Para los investigadores cualitativos todas las perspectivas son valiosas.

7. Sus métodos son humanistas, tratan de evitar la ecuaciones estadísticas centrándose en conocer el aspecto humano y contexto social de la persona.

8. Los investigadores cualitativos dan énfasis a la validez de su investigación. Se muestran rigurosos en relación al ajuste entre los datos y lo que la gente realmente dice o hace.

9. Para los investigadores cualitativos todos los escenarios y personas son dignos de ser estudiados.

10. Los investigadores cualitativos son artífices de su propio método. Siguen unos lineamientos orientadores, pero son flexibles al modo en que se dirigen sus estudios.

4.1.1. Estudio de caso

Dentro de una metodología cualitativa y para llegar a los resultados que se pretenden alcanzar se ha recurrido a un estudio intrínseco de caso. Tal y como lo plantea Stake (1998), es un estudio que viene dado, no interesa porque a través de él se facilite información para poder entender otros casos, sino que el objetivo es conocer la naturaleza del caso en sí mismo, ya que tiene valor intrínsecamente y se quiere conocer con sutileza lo específico de la experiencia. “Cuanto mas intrínseco sea el interés de un caso, más deberemos refrenar nuestra curiosidad y nuestros intereses especiales, y más deberemos discernir y centrarnos en los temas específicos del caso”. (Stake, 1998, p.17).

4.2. Recogida de información

Se ha utilizado la observación participante, esto quiere decir que el observador establece cierta comunicación, que procede de forma no verbal, con el objeto de estudio para poder comprender cualquier realidad. La observación participante exige que el observador esté presente en la escena para así poder observar, acompañar y compartir en el proceso.

El interés está centrado en observar las inquietudes de la participante, evitando siempre cualquier tipo de conjeturas que puedan perjudicar el proceso. Por otro lado existe una especial atención a cómo se vincula con el espacio y con lo que allí sucede.

Para poder abordar un análisis lo más exhaustivo posible de los resultados de esta investigación, se han utilizado diversos instrumentos:

Diario de campo. Cuaderno donde se recogen todos los aspectos fundamentales que surgen durante las sesiones. Se plasma la actitud que afronta la niña hacia sí misma (sus gestos, sus palabras...), hacia la obra y hacia el terapeuta, así como a su relación con el espacio y el proceso creador. Normalmente este registro se realiza al finalizar cada sesión (Anexo 1).

Hoja de registro. La hoja de registro proporciona unos ítems más específicos elaborados por la arteterapeuta para llevar una evaluación más directa de cara a posibles mejoras tras los talleres de arteterapia. En este caso se realizaron cuadros de registros enfocados al proceso creativo, a la relación con la obra y a la interacción en el espacio (Anexo 2).

Registro fotográfico. Captura de imágenes del proceso artístico y de las obras finales. En este caso no se permite fotografiar a la participante por asuntos de privacidad (Anexo 3).

Entrevista. Por otro lado, se llevó a cabo una entrevista con la educadora de la niña, en los que se abordaron varios temas enfocados a una mayor comprensión de lo que se venía observando en las sesiones.

Reuniones con el equipo. Así mismo, antes y después de las sesiones, se realizan pequeñas reuniones con la psicóloga del centro para hablar sobre lo sucedido en el espacio.

5. Estudio de caso

A lo largo de este apartado se expondrá el caso de Miriam.

El objetivo inicial que se pretende conseguir, se investiga a través del estudio de caso que plantea Stake (1998); el objetivo es alcanzar una mayor comprensión del caso en sí mismo, ya que tiene valor intrínsecamente y se quiere aprender sobre él en particular.

5.1. Arteterapia en Aldeas Infantiles El Escorial

El presente curso 2013-2014 es el tercer año de convenio entre Aldeas Infantiles y el Máster de Arteterapia y Educación Artística para la Inclusión Social, siendo en esta ocasión dos alumnas las que realizan las prácticas en dicho centro.

La actividad de Arteterapia y la labor de las terapeutas no está inscrita dentro de otra actividad realizada por el centro, sino que se corresponde con una actividad libre e independiente demandada por la organización. Así mismo, ésta se ha encargado de proveer el espacio y los materiales adecuados para la realización de la dinámica, así como de destinar un tiempo para el desarrollo de dicha labor.

El desarrollo de las sesiones se lleva a cabo dentro de las instalaciones con las que cuenta Aldeas Infantiles El Escorial. Durante todo el periodo se ha trabajado con tres grupos según edades. Pero en esta ocasión solo se hablará del que se ha seleccionado como objeto de estudio.

Los participantes de las sesiones de arteterapia han sido derivados desde la dirección del centro. Para ello se ha tenido en cuenta tanto la edad como la disposición, pues se pretende mantener una homogeneidad en el grupo sin que las actividades extraescolares puedan interferir en el funcionamiento de las sesiones.

5.1.1. El espacio

En relación al espacio físico, se cuenta con un edificio independiente que dispone de varias salas y que está destinado para actividades extraescolares o lúdicas. La zona destinada a la realización del trabajo es un espacio amplio, con grandes ventanas a los lados, calefacción, mesas, sillas y un armario, en el que se guardan todos los materiales de arteterapia. En uno de los laterales hay una gran estantería que cuenta con libros de texto, cuadernos, revistas y algunos materiales de expresión plástica. También hay corchos en las paredes, destinados a colgar diversos documentos en papel.

Es importante mencionar que ésta estancia tiene anexas otras dos de menor tamaño; una pequeña cocina y otro que consta de un pequeño recibidor inicial que da paso a una pequeña sala, la cual suele ser utilizada para hacer terapias puntuales con algunos niños. Esta última está dispuesta de juguetes o material lúdico-deportivo.

5.2. Características del caso

Miriam es una niña de 5 años que ingresó en La Aldea cuando tenía tan solo 3, junto con sus dos hermanas mayores, que ahora tienen 6 y 9 años. La situación personal por la que la niña es derivada al centro no es facilitada en un principio, para proteger la privacidad de la menor.

A través de la observación, conversaciones con la psicóloga del centro y la entrevista realizada a su educadora, se conocen algunos aspectos que es necesario mencionar para contextualizar el caso que se propone.

A nivel conductual la niña se muestra muy inquieta y presenta una constante necesidad por llamar la atención y controlar todo lo que pasa a su alrededor. Por otro lado le cuesta respetar y cumplir los límites en todas las áreas de su vida, siendo este un objetivo a llevar a cabo diariamente por parte de sus educadores.

A nivel emocional es una niña alegre, cariñosa y con una autoestima aparentemente bastante elevada. Se detecta que para conseguir sus objetivos acude generalmente a la mentira, siendo el lloro la vía más común cuando algo no va como ella quiere.

Es una niña aparentemente estable, no presenta ningún problema grave de afectividad.

El concepto de familia lo tiene difuso, trasmite fantasías sobre su familia biológica pero no le da mucha importancia a este tema. De un tiempo a esta parte, las tres hermanas salen con una familia de acogida durante los fines de semana y periodos de vacaciones, siendo éste el protocolo inicial de adopción.

Muestra interés en acudir a las sesiones de arteterapia, así como al dibujo, la pintura, y todo lo que tenga que ver con crear. En este caso, a través del arteterapia no se pretende indagar tanto en el diagnóstico, sino trabajar con lo que la niña trae a las sesiones, teniendo en cuenta el objetivo inicial de la investigación. Es decir, independientemente de la conducta sintomática que presente, la niña es recibida por la terapeuta en su etapa actual.

5.3. Selección del caso

En un espacio terapéutico con varios niños, las oportunidades para atender las necesidades de cada uno en particular se reducen de forma considerable. Es necesario destacar que cuando el grupo está asentado, se dan casos de conflicto entre ellos en el momento de la dinámica. La labor del terapeuta es la de reconducir y llegar al entendimiento ya que en este espacio el niño vive en un mundo con otros niños y debe aprender a considerar las reacciones y sentimientos de los demás.

A lo largo de las sesiones se detectó que para Miriam podría ser necesario llevar a cabo un seguimiento más cercano. A través de la observación se percibió que la niña se mostraba autoritaria, controladora y exigente ante algunos de sus compañeros, impidiendo en muchas ocasiones el trabajo fluido y sereno de los demás. Además, se hacía complicado el que la niña escuchase las intervenciones de las terapeutas ante situaciones de conflicto y, por consiguiente, respetase las reglas del juego.

Ante esta advertencia se medita la idea de hacer sesiones individuales con ella. La finalidad de esta propuesta es que, con el foco centrado en la niña, se puedan trabajar los límites dentro del encuadre terapéutico a través de una buena contención.

Por otra parte, a lo largo de las sesiones grupales se vivencia que la niña intenta buscar un espacio, dentro del espacio, que sea suyo y que pueda manejar, siendo mayormente a través de la construcción de casas. Lo que se pretende es ofrecer un espacio que pueda habitar, un lugar de libertad y fuera juicios, donde la niña se permita ser y hacer.

Estos son los dos objetivos que se plantea la arteterapeuta para llevar a cabo en las sesiones individuales.

5.4. Desarrollo de las sesiones

Las sesiones de arteterapia se llevan a cabo de Noviembre de 2013 a Mayo de 2014. Se han estructurado en dos formas de proceder: sesiones grupales e individuales. En las sesiones grupales el personal responsable son dos arteterapeutas en prácticas, Abril y Marta, mientras que las individuales están a cargo de una de estas (de Marta).

Se trabaja con el grupo a razón de una sesión de 60 minutos una vez por semana, organizándolo así los Jueves de 16:00 a 17:00 horas. Se cuenta con un total de 23 sesiones. Paralelamente el último mes y medio tienen lugar las sesiones individuales, siendo éstas un total de 6, con el horario establecido los Martes de 5:30 a 6:30 horas. Cabe citar que la niña que participa en las sesiones individuales, sigue disfrutando en todo momento de las grupales.

5.4.1. Sesiones grupales

Comienzan las sesiones grupales con dos niños y dos niñas de entre 4 y 6 años. En enero de 2014 uno de los niños vuelve con su familia. Es en ese momento cuando incorporan una niña de 2 años y un niño de 3, ambos recién llegados a La Aldea. Este grupo de cinco, se mantiene hasta el final del periodo de prácticas.

Las primeras sesiones grupales se dedicaron a establecer el encuadre y pactar con los grupos lo que serían las reglas del juego. Esta dinámica es fundamental a la hora de establecer un encuadre arteterapéutico. La principal intención era configurar un

espacio de libertad y confianza, recalcando que como todo juego, si no se cumplen las reglas, no se puede llevar a cabo.

Como primera reacción se observa una situación de agrupamiento por sexos; por un lado los niños y por otro las niñas. En las primeras sesiones se realizaron dinámicas colectivas para promover el trabajo en grupo. Esta situación ha impulsado la interacción entre ellos. De ahí que se establecieran nuevas pautas en las que cada sesión se estructura a partir de una idea inicial que va cambiando y dando lugar a la práctica en sí. Cabe mencionar que ésta no siempre es admitida a priori y por esa razón surgen otras iniciativas por parte de los miembros del grupo. En algunos casos trabajan individualmente y en otros se agrupan de dos en dos (manteniendo siempre la particular asociación por género).

A nivel conductual este grupo podría describirse como no disruptivo, pues aunque desarrollan sus propias dinámicas de juego, suelen respetar los espacios de cada uno. Por otro lado, resulta sorprendente y a tener en cuenta que mantienen una comunicación verbal con el resto de compañeros, independientemente de que estén realizando distintas actividades. Por lo general, no se generan conflictos ni se presencian conductas hostiles.

5.4.1.1. El caso, en las sesiones grupales

A lo largo del periodo se observa que Miriam siente la necesidad de buscar en consecutivas ocasiones su espacio. Al plantear la propuesta al inicio de cada sesión, la niña muestra una gran disposición inicial. Este entusiasmo primigenio dura poco. Al cabo de un tiempo se distrae con facilidad y siempre termina construyendo casas con distintos materiales, ya sea en la silla, la mesa o en cajas de cartón.

Al habitar estos pequeños espacios efímeros, es tajante en cuanto a quién puede o no entrar. En ocasiones invita a una de sus compañeras, Julia. Además, no tiene ningún problema cuando Marta pide autorización para pasar, cuando esto sucede es bienvenida.

Llegados a este punto cabe mencionar que desde un principio ha existido un acercamiento más directo de los niños hacia la arteterapeuta Abril y de las niñas hacia Marta, forjando así un vínculo específico con cada una de ellas

Retomando el tema de la casa, un día las arteterapeutas acuden a la sesión con dos cajas de cartón de gran tamaño. Miriam y Julia se apropian de una de ellas y la personalizan, construyendo lo que Miriam denomina “su casa”. Pide llevársela a casa pero, aunque insiste continuamente con intento de convencer a las arteterapeutas, esta posibilidad no es viable. La razón principal es que una de las reglas que se establecieron inicialmente fue que los materiales de arteterapia dormían en la sala de arteterapia (además de que los demás grupos utilizan ese pequeño espacio de cartón en sus juegos).

Desde el principio queda claro que la niña necesita llevar el control de todo y de todos. Son constantes los conflictos que tiene con Julia, ya que Miriam establece generalmente una relación dictatorial con respecto a su compañera.

Andrea, la niña que se ha incorporado al grupo a mitad del periodo de prácticas, necesita una atención constante. Frente a esta nueva situación se observa que Miriam presencia un déficit de interés hacia ella propiciado por Andrea. Esto queda claro cuando responde con llamadas de atención e infravalorando a su compañera y a su trabajo. Ante esta situación se le recuerdan (una vez más) las reglas del juego y se le aclaran las necesidades de la niña pequeña.

A lo largo del periodo de prácticas se percibe que Miriam disfruta de arteterapia. Es de observar que al final de las sesiones todas sus creaciones se quedan en la sala, o bien las regala, o bien se desentiende de ellas.

5.4.2. Sesiones individuales

Es la primera vez que se realizan sesiones individuales en Aldeas Infantiles. Esta idea es propuesta por Marta, la arteterapeuta interesada en llevarlas a cabo. Por parte del centro se dan todas las facilidades para que ésta práctica se dé. La psicóloga del centro le propone a la arteterapeuta que sea ella misma la que haga la propuesta a la niña.

5.4.2.1. Toma de contacto

La arteterapeuta convoca a la niña fuera del horario de las sesiones, encuentro que tiene lugar en la sala anexa a la habitual. Se sientan en dos pequeñas sillas, una enfrente de la otra, mientras se mantiene un pequeño diálogo sobre la experiencia en las sesiones grupales. La niña afirma que le encanta arteterapia y que le gusta mucho el arte. La terapeuta evidencia el interés de la niña por construir su casa y posteriormente le hace la propuesta. La reacción de la niña es de sorpresa, respondiendo con un abrazo.

Miriam permanece en silencio y la arteterapeuta no hace ningún comentario, esperando que sea ella la que rompa el silencio. Le escribe en el brazo la palabra “arteterapia” y los nombres de las dos a modo de nota, insistiendo a la terapeuta que no se le olvide.



Figura 1. “Contrato arteterapéutico”

5.4.2.2. Desarrollo de la intervención

A continuación queda reflejado de forma concreta lo recogido en el diario de campo de cada una de las seis sesiones individuales, para que así se tenga una visión más global de la experiencia, de cara al posterior análisis de los resultados.

1 de abril de 2014. Sesión 1. Se hace un recordatorio de las reglas del juego. Se colocan una serie de materiales sobre la mesa y, a partir de ahí, la niña dirige la sesión. Involucra a la arteterapeuta durante todo el proceso creativo. Primero cada una pinta un paisaje con acrílicos, que finalmente se intercambian entre ellas (idea de la niña). Luego confeccionan una falda con retales para la niña, la cual lleva puesta el resto de la sesión. Por último hacen un collar de trenza con lana entre las dos, es decir, mientras una sujeta el hilo la otra hace la trenza, y van cambiando los turnos. Al finalizar la sesión se marcha a casa quitándose la falda y dejando en la sala el paisaje que había intercambiado con la terapeuta.

8 de abril de 2014. Sesión 2. Propuesta de una dinámica más directiva. La dinámica es la siguiente: Previamente a la llegada de la niña se colocan seis folios en el suelo y sobre cada uno de ellos, diferentes materiales. En un vaso se meten seis pequeños papeles doblados donde se escriben las siguientes ideas: “mejor amiga”, “a lo que tengas miedo”, “amor”, “libre” y “lo que más te gusta”. Lo que se pretende es que la niña vaya eligiendo de uno en uno los folios que están en el suelo y posteriormente saque al azar un papelito. En el folio elegido y con los materiales asignados a dicho folio, deberá representar la idea del papelito. La arteterapeuta se encarga de controlar diez minutos para cada creación.

Al final de la sesión, con los seis trabajos sobre la mesa, crea una historia a través de todos los dibujos partiendo de “su mejor amiga”, quien narra la historia. No quiere ponerle nombre a sus obras ni llevárselas a casa. En esta ocasión no se le pide recoger la sala para que la arteterapeuta pueda registrar fotográficamente los resultados de la sesión.

22 de abril de 2014. Sesión 3. Se coloca un caballete con un papel de 1x 0,80 metros. Aún así, al llegar al espacio se le recuerda la libertad durante esa hora.

Pinta un cuadro en el que aparecen un sol, una flor y un corazón (elementos habituales en sus dibujos). Finalmente pega su obra en la pared y propone contar un cuento, en la que la obra tiene el papel de ser el fondo de la escenografía. La niña narra la historia y la arteterapeuta es la espectadora.

Al final de la sesión, la niña toma la iniciativa de limpiar la sala y el baño, donde deja un cartel que pone “no pasar, el suelo está mojado”.

29 de abril de 2014. Sesión 4. La niña guía la sesión. Tras hacer un análisis de los materiales que hay en el armario, descubre las pinturas de cara y propone pintar los brazos a la arteterapeuta (de nuevo aparecen los elementos sol, corazón, flor, estrella, ventana y libro). Posteriormente, con diversos materiales, edifica un castillo con ayuda de la arteterapeuta.

6 de mayo de 2014. Sesión 5. Adopta la dinámica del día anterior de analizar todo lo que hay dentro del armario. Extrae un rollo de papel adhesivo que simula pizarra y pide ayuda a la terapeuta para que se lo sujete mientras ella corta un trozo. Lo pega en el suelo y dibuja a una niña de color rosa, su color favorito. Propone cortar otro pedazo de papel para que la terapeuta intervenga en su dinámica. Lo pega al lado del suyo. La arteterapeuta pinta un paisaje y terminan interviniendo la una en el papel de la otra construyendo una única imagen. Es decir, la niña (que según dice Miriam, es la terapeuta) está dentro del paisaje.

Posteriormente saca del armario pintura apta para pintar con los dedos y plasman sus manos en un papel alargado. Juega (juegan las dos) a mezclar los colores en las manos creando tonalidades de verde limón. Propone colgar “el póster” (así lo llama) de las manos en la pared y, al no encontrar la cinta adhesiva en el espacio, decide despegar el papel pizarra del suelo y utilizarlo como adhesivo.

Aunque reacia, recogen la sala entre las dos antes de volver a casa.

20 de mayo de 2014. Sesión 6. La hermana de Miriam es invitada a la sesión a petición suya. En las sesiones grupales están construyendo casas o “habitaciones ideales” en cajas de cartón. Piden adelantar ese trabajo.

Comparten la pintura en una cubitera de hielo y, mientras Sara pinta su fachada Miriam se entretiene mezclando y creando diversos colores. Ésta dinámica termina cuando se derrama el vaso de los pinceles y se trata de recuperar todos lo que hay en el suelo.

Sacan dos telas del armario y piden a la arteterapeuta que se las ponga a modo de falda, más tarde ésta se transforma en capa. Las niñas juegan entre ellas, creándose personajes basados en dibujos que han visto en la televisión. Desarrollan diálogos que representan una y otra vez, a modo de ensayo.

5.5.Resultados

Tomando en cuenta la pregunta de investigación inicial:

¿Se puede propiciar un espacio de libertad a través del establecimiento de límites en una intervención a través del arte con una niña en situación de acogida?

Se expone a continuación la experiencia de la práctica en las sesiones individuales. Para una mayor comprensión, se desglosan los resultados en dos partes: por un lado, se analizan los resultados en cuanto al propósito de disfrutar de un espacio de libertad, por otro, los relacionados en torno a los límites.

5.5.1. El espacio de libertad

Uno de los objetivos perseguidos en este trabajo era que la niña pudiese disfrutar de un espacio en el que pudiera expresarse libremente. Lo que a continuación se muestra es la categorización de las situaciones en las que se ha podido verificar esta ganancia de libertad.

Arquitectura para la libertad

Tras la experiencia con Miriam durante las sesiones grupales y entendiendo el espacio arteterapéutico como un lugar a habitar promovido para que la persona, a través del lenguaje artístico, se permita salir de su mundo habitual y adentrarse en el suyo propio, se plantean objetivos con la finalidad de que exista una mejora y un bienestar en la niña.

Ante el constante interés de Miriam por construir casas que, por las circunstancias de tiempo y espacio, nunca llegan a cimentarse del todo, se le propone hacer sesiones individuales con el objetivo de que la niña por fin pueda crear su propia casa. El resultado es que una vez sola en las sesiones deja de edificarlas, entendiendo que no era la casa en sí lo que necesitaba, sino el espacio. Un espacio suyo donde no tiene que competir con nadie y que, por consiguiente, se le percibe más calmada que en las sesiones grupales.

Libertad como propuesta y guía

Tras las observaciones recogidas se han ido generando cambios paulatinos en el espacio, en un principio las sesiones tenían cierta directividad y más tarde se recurrió a plantear una propuesta inicial, como punto de partida para atender las demandas, necesidades y preferencias de la niña. En las últimas sesiones, la niña ya había integrado la dinámica y es directamente ella la que da inicio a la sesión. De esta manera se cubre el objetivo inicial de generar un espacio con el que relacionarse de forma libre, poniendo en marcha la propia autodeterminación de la niña.

Con la intención de que se llegue a un mejor entendimiento sobre cómo se han llevado a cabo las sesiones no directivas, se extrae a continuación un fragmento del diario de campo, en concreto, de la Sesión 3.



Figura 2. Sesión 3. “Sin título”

Al terminar la obra, propone una idea.

Miriam: ¡Tengo una idea! ¡Podemos hacer un cuento!.

Terapeuta: ¡Un cuento! ¡Vale!.

Miriam: Sujeta por favor que vamos a hacer una cosa.

Mientras la arteterapeuta sujeta el papel, la niña corta trozos de cinta adhesiva, cada vez más grandes, para pegar la obra en la pared.

Terapeuta (Mientras la niña corta la cinta y refiriéndome al trozo): ¡Qué grande!

Miriam: Sí, no me he podido controlar.

Miriam: ¿Así?

Terapeuta: Lo que tú necesites.

Miriam: ¿Cuántos trozos más tengo que cortar?

Terapeuta: Faltan dos.

Miriam (Concentrada en el juego de cortar cinta): ¿Sólo dos?

Miriam (Mientras despega la cinta): ¿Lo que yo necesite?.

Terapeuta: Sí, lo que tú necesites.

Miriam: El último trozo es el más grande de todos.

Terapeuta: Sí. ¡Bueno aquí tenemos la obra de arte de Miriam!.

Miriam (Situada delante del dibujo): ¡Sí, Mira... Él corazón era amigo!, (*Dirigiéndose a la terapeuta*) ¡Tú te puedes sentar ahí!

Terapeuta: ¿Me siento?

Miriam: Sí.

Terapeuta: ¡Ah, comienza el espectáculo!.

Miriam (Comienza a narrar la historia lentamente): Érase una vez un corazón y una flor que estaban vivas, que andaban por el bosque... un corazón, andaba por el bosque...

Miriam (Dirigiéndose a la espectadora): ¡Hacemos que no me veías ¿vale? Tú tienes que decir que no me veías...

Miriam: Un corazón, andaba por el bosque... luego vino la flor amiga del corazón.

Miriam: ¡Quién es esa sombra!

Miriam (Cambiado el tono de voz): ¡Soy yo corazón, no os asustéis!

Miriam: Os voy a presentar.. Ésta es mi amiga la flor. Yo me llamo la corazón por el bosque (*señalando al corazón*), y yo me llamo la flor rosa (*señalando a la flor*).

Terapeuta: ¿El corazón cómo?

Miriam: El corazón gris y luego el palo de la flor se llamaba el rojo.

A mitad del cuento, cuando corazón y flor pasean mientras cantan, aparece un lobo.

Miriam (Con voz de lobo): ¿Quién está aquí? ¿Qué tenemos aquí para comeeeeeer?.

Camina alrededor de la terapeuta, quién pone cara de miedo.

Miriam: Si no te mueves no te comerá.

Miriam (El lobo): Tengo mucha hambre, pero esta señora no se mueve...

Miriam: Luego salió el bebe del corazón (se acurruca encima de las piernas de la terapeuta y le abraza).

Terapeuta: Hola bebé.

Va y viene varias veces a las piernas, parece ser que la terapeuta son los pétalos de la flor. El cuento termina con que el bebé corazón se duerme en las piernas de la espectadora.

Ante este ejemplo se evidencia que la niña ha encontrado un espacio en el que puede jugar abiertamente, con seguridad, y sobretodo, sin prejuicios.

Libertad expresada en diversas manifestaciones creativo-artísticas

En cuanto al proceso artístico no existe una linealidad en sus creaciones, ya que la niña interactúa en el espacio de diferentes formas, ya sea a través del dibujo, la pintura, el teatro, el baile o la interacción con los materiales de forma intuitiva a modo de juego, resultando así latente su creatividad y exploración ante lo nuevo.

En las sesiones de arteterapia se ponen en juego “muchas cosas” de interés que son intangibles, por lo que en la mayoría de las ocasiones los resultados de las producciones no se pueden recoger fotográficamente. Se le da más importancia al proceso creativo, que a la producción ya finalizada. Para concluir y atendiendo a los tres vértices fundamentales del triángulo arteterapéutico, se diría que la obra es el proceso de todo lo que ocurre dentro del espacio arteterapéutico.

Libertad como autonomía personal

En cuanto a la interacción, la niña presenta generalmente autonomía y se muestra participativa. Experimenta con materiales y técnicas. En la mayoría de los casos hace partícipe a la terapeuta para que entre en su juego, a la vez que pide distancia cuando necesita su espacio. Cabe destacar que cuando entra en una dinámica se toma su tiempo para llevarla a cabo, concentrada y tranquila mientras está sumergida en ésta. Pero lo cierto es que se distrae fácilmente, tendiendo a cambiar de “hacer” bastantes veces en una misma sesión.

Libertad hacia la obra

Prestando atención a cómo se relaciona con la obra, es determinante que en la mayoría de los casos no termina lo que empieza o lo da por terminado antes de tiempo. Al finalizar las sesiones no se lleva nunca sus creaciones a casa, se las regala a la arteterapeuta, o las deja en la sala con argumentos del tipo: “no los quiero”, “es para los que lo quieran, yo no quiero gastar cosas”, “guárdalo para que lo vean los compañeros”, etc. Lo cierto es que durante las sesiones pregunta en varias ocasiones que si se puede llevar los trabajos a casa, mostrando finalmente desapego hacia éstos.

Libertad en el vínculo con la terapeuta

En cuanto al vínculo necesario entre el paciente y el terapeuta, es necesario anotar que en este caso comenzó a gestarse a comienzo de las sesiones grupales. Aún así, a lo largo de las sesiones individuales es obvio que la niña se siente cada vez más segura, respirando en un espacio de total confianza. En sus dibujos aparece la terapeuta, además la involucra en su juego, siendo en la gran mayoría de los casos, un juego de dos.

Al finalizar el periodo de prácticas, se observa que la niña evita la despedida con la terapeuta. Aún cuando se le venía avisando con antelación que las sesiones tenían una terminación, en el momento de la despedida se muestra silenciosa y distante.

Bowlby defiende la idea de que el niño, habiendo experimentado un apego ansioso, se desvincula de todo y de todos como mecanismo de defensa, para no sufrir (Bowlby, 1989, p.47). Los niños de La Aldea están acostumbrados a que las personas entren y salgan de sus vidas constantemente (educadores, compañeros que terminan siendo acogidos por familias...), por lo que evitan vincularse demasiado. Bowlby (1989) expone que el niño “tiene miedo a sentirse apegado a cualquiera por temor a otro rechazo y a toda la angustia, la ansiedad y la ira a las cuales conduce” (p.70).

5.5.2. Los límites dentro del encuadre

Una vez analizadas las evidencias que muestran en que medida el arteterapia ha favorecido un espacio de libertad, a continuación se analizará como los límites han contribuido en este proceso de forma paulatina durante toda la intervención.

Límites en las sesiones grupales

Mediante las sesiones grupales se advierte que Miriam no cumple ciertas reglas del juego, aún cuando el recordatorio de estas por parte de las arteterapeutas es continuo. Ante situaciones en las que hay que cumplirlas se escabulle entre sus compañeros evitando el acercamiento de las arteterapeutas o buscando formas de evadir el tema. Con las sesiones individuales se pretende, siendo la única en el espacio, poder establecer pocos límites pero muy claros que se puedan cumplir.

Trabajar los límites es una tarea que requiere constancia, además se procura permanecer atento para no perder ninguna oportunidad de intervenir e intentar que la niña lo convierta en un hábito. La arteterapeuta intenta actuar de forma cuidadosa para que la niña no lo confunda con una riña, algo que puede resquebrajar el vínculo creado. Además, es necesario tener una idea preconcebida de las limitaciones que se pretenden trabajar con la niña, para dotarlo de consistencia y seguridad. Aún así, se realizan reajustes según se van dando las experiencias.

Límites temporales

Con tan solo 5 años la niña no conoce la hora, pero tiende a controlar el tiempo durante las sesiones preguntando una y otra vez cuánto falta para terminar. Nunca se quiere marchar de las sesiones y lo trasmite haciendo comentarios, incluso acudiendo a la mentira para que el tiempo no sea una limitación.

Miriam: ¿Cuánto falta para terminar?.

Terapeuta: Diez minutos.

Miriam: Pero a mí la educadora me ha dado permiso para quedarme más rato... *(luego se confirma con la educadora que no es cierto).*

Se refuerza la regla del cumplimiento del horario. Al principio no la respeta, insiste en continuar con la creación haciendo caso omiso al recordatorio de que la sesión ha terminado.

A base de insistir la niña termina por respetarla, aunque continúa preguntando la hora y “¿cuándo falta para terminar?” en varias ocasiones durante cada encuentro. Muchas veces su preocupación es por qué el tiempo se le hace poco para hacer todo lo que quiere hacer en ese espacio.

Su hermana es invitada (auto-invitada) a la última sesión y, mientras trabajan pregunta a la terapeuta que si se puede alargar el tiempo de la sesión.

Ana: ¿Se puede alargar el tiempo un poquito más?.

Antes de que la terapeuta responda, interviene Miriam.

Miriam: Tiene que ser a la hora prometida (*se produce un silencio*).

Miriam (Dirigiéndose a la terapeuta, pensativa...): Tendrías que haber prometido once horas más.

Ana: Si, eso... ¡Once!.

Tras este ejemplo se evidencia que la niña, aunque no conforme con que la duración de la sesión sea de una hora, respeta la regla y por lo tanto, los cierres de la sesión se hacen más llevaderos.

Límites en relación con la limpieza y recogida de material

Antes de comenzar las sesiones el espacio “debe estar relativamente limpio, de modo que si se ensucia y desordena, es la suciedad y el caos del sujeto, no el de otras personas” (López & Martínez, 2006, p.49). Al finalizar la sesión, el espacio debe quedar limpio de nuevo, puesto que este es otro de los límites propuestos por la terapeuta.

Esta tarea se plantea complicada para Miriam, aunque ya se venía trabajando en las sesiones grupales, se retoma y recuerda esta regla en la sesiones individuales como algo fundamental para que el arteterapia se pueda dar.

Miriam: Vete recogiendo mientras yo hago esto.

Terapeuta: Recogemos antes de irnos entre las dos.

Marta: ¡Jooooo!

Evita recoger nada de lo que hace o ensucia, por lo que se realizan comentarios esporádicos sobre el tema durante las conversaciones que tienen lugar dentro de la sesión. Inesperadamente un día es la niña la que por primera vez da la iniciativa de recoger la sesión, pidiendo la fregona y mostrándose muy implicada en la limpieza de la sala. En la sesión siguiente ocurre lo mismo, pero en esta ocasión, al terminar e ir al baño para lavarse las manos finalmente, decide limpiar el suelo de este. A continuación coge un papel y pide a la terapeuta que le dicte lo siguiente: “no pasar, el suelo está mojado”. Con cinta adhesiva pega la nota en la puerta del baño. Esta dinámica no continúa en las siguientes sesiones, pero una vez se le recuerda que hay limpiar, lo hace sin protestar. Al final reconoce sus buenos hábitos y se siente satisfecha con su comportamiento.

Límites sobre uso del material

En cuanto a los límites y lo aprendido en las sesiones, se observa que Mariem los verbaliza en el momento en que los va a cumplir, como recordándose a sí misma que lo está haciendo bien. Por ejemplo, en una ocasión se le explica como usar los pinceles y a partir de ahí lo cuenta en voz alta cada vez que trabaja con la pintura:

Mariem: Ahora agua para quitar la pintura roja, luego secar bien y cogemos el color...

También ocurre que cuando se equivoca o actúa de forma incorrecta, no lo trasmite de forma natural, o pidiendo disculpas, sino que tiende a disfrazarlo o a mentir sobre el hecho. Siguiendo con el ejemplo del pincel, en una ocasión se olvida de limpiarlo y, al introducirlo dentro del bote de otra pintura, esta queda manchada.

Miriam: Esto yo no he sido. Yo me lo he encontrado así.

Terapeuta (Quitándole importancia): Pero ¿que le pasa?.

Miriam: Pues es que yo lo he hecho muy bien... lo he secado super bien... y no se como ha pasado...

Terapeuta: Ah... y se ha quedado un poco manchado.

Miriam: Sí.

Terapeuta: Bueno, la siguiente vez intentamos limpiar mejor el pincel.

En esa ocasión se observa que la niña expresa lo contrario a lo que en realidad ha sucedido, la terapeuta actúa con naturalidad para que la niña no sienta que está haciendo mal.

En general, no reconoce sus errores, por lo que se plantea como un objetivo más a trabajar de cara a las siguientes sesiones. Es arto sabido que el tiempo para el periodo de prácticas es corto para llevar a cabo el objetivo propuesto, pero en alguna ocasión se percibe que la niña comienza a cambiar el discurso. En una ocasión se le caen unas gotas de pintura al suelo y esta es su reacción:

Miriam: ¿El suelo da igual que se manche?.

Terapeuta (Sabido que lo ha ensuciado): Vamos a intentar que no se manche.

Miriam: Es que se me han caído unas gotitas.

Terapeuta: Bueno, no pasa nada, luego se limpia.

Miriam: Con las fregona, que yo voy a limpiarlo.

De alguna manera hace notar que su acción no es correcta, en otro tiempo no hubiese evidenciado este hecho (se ha observado como oculta sus equivocaciones, por ejemplo, en este caso, no hubiese dicho nada, o quizás un “yo no he sido”). Además es importante destacar la iniciativa de la niña para limpiar el suelo.

Límites en el control

A través de su necesidad por controlarlo todo se evidencia que detrás hay una cierta dosis de desconfianza. John Bradshaw explica que el niño que no posee una figura de apego segura, tiende a controlarlo todo, piensa que “si lo controlo todo, nadie me podrá coger desprevenido y herirme” (Bradshaw, 2008, p.33). Ante esta realidad, la terapeuta trata de suavizar y normalizar este temor en las sesiones de arteterapia. Pero es cierto que sanar este asunto requiere un largo y constante trabajo.

6.Conclusiones

A lo largo del periodo se han ido realizando intervenciones con el fin de lograr los objetivos planteados en un principio. Posteriormente y tras las observaciones que se han ido recogiendo aparecen nuevos objetivos y, con ellos se llevan a cabo pequeños reajustes para poder abordarlos. Los métodos elegidos son aquellos que se han ido considerando apropiados en base a la experiencia y a la formación recibida, además de las referencias obtenidas a nivel teórico y práctico por parte de otros profesionales del ámbito que compete.

La efectividad de las intervenciones en algunas ocasiones es observable inmediatamente, en tanto que se produce un claro beneficio en la niña, ya sea interpretativo o expresado abiertamente por ella. No obstante, hay otras cuya efectividad y adecuación solo puede ser comprobable en el desarrollo de un periodo de arteterapia más prolongado en el tiempo. Además, se podrían reforzar las herramientas proporcionadas a la participante, tanto a nivel pictórico-creativo como en todo lo que tenga que ver con la gestión emocional.

Como ya se ha comentado anteriormente se evidenciaron dos métodos de trabajo (directivo y no directivo), experimentarlos ha sido de gran ayuda para las arteterapeutas en las sesiones grupales, tanto como la puesta en práctica de los mismos en las sesiones individuales. Ha sido positivo en cuanto a que se ha podido hacer una valoración de dónde se encuentra más cómoda la arteterapeuta, así como para observar cómo reacciona la niña ante estas formas de habitar el espacio. Al finalizar esta experiencia y haciendo un visionado general de todo el proceso se evidencia que, sin ninguna pretensión previa, las sesiones han ido adoptando un enfoque cada vez menos directivo.

Se observa como una necesidad para la arteterapeuta el tener recursos plásticos para poder ofrecer a la niña. Así como ser flexible en la modificación y adaptación de todo lo que va surgiendo en el marco de la sesión. Destreza y rapidez a la hora de adaptarse a las necesidades de la participante, para que de esta manera sienta que hay alguien a su lado que la acompaña en la experiencia. Con esto se pretende ofrecer a la niña la posibilidad de “jugar” libremente, haciendo que su juego sea más fácil y libre de cualquier intrusión.

En base a la experiencia vivida se concluye también que quizás lo más apropiado es el trabajo terapéutico individual, pues permite una escucha y una intervención más apropiada y directa. Acompañar y asistir a las necesidades en el momento para que el trabajo sea más cómodo, aunque sin intención de resolver los problemas que surgen para que por sí misma, pueda descubrirlos.

Ha resultado complicado la aceptación de los límites propuestos. Dicha observación se hace en base a la necesidad constante de recordar las reglas del juego pactadas. Se podría decir que gran parte de la labor terapéutica ha consistido en sostener y reforzar todo lo relacionado con el encuadre terapéutico.

En cuanto al encuadre interno de la terapeuta se podría decir que es de suma importancia poseer un alto grado de tolerancia a la frustración y un abordaje personal previo sobre cuestiones relativas a la necesidad de control. Esto se explicita debido a que es relevante no confundir en ningún momento las necesidades propias con las del paciente, entendiéndose como establecer claramente cuáles son los límites beneficiosos para el menor y cuales son los que consciente e inconscientemente se plantean por exigencia del terapeuta, pudiendo en el segundo caso perjudicar la dinámica arteterapéutica.

A modo de conclusión cabe anotar que por norma general el niño vive cargado de normas, en casa, en el colegio, en las actividades extraescolares, etc. (muchas normas muy poco consistentes) llevando esta idea a las sesiones de arteterapia, en el caso de Miriam se observa como en un principio esperaba normas y pautas cuando llegaba a la sesión y, fue solo en el momento que descubrió que tenía libertad cuando pudo expresarse abiertamente, sin miedos (del tipo “estoy haciendo mal” o “me van a reñir porque se me cayó la pintura”...). El niño es un ser inocente, que solo busca jugar, dibujar, para construir su mundo y conocer quien es dentro de este. El adulto o, en este caso, el terapeuta tiene el papel de ofrecerle seguridad y un amor incondicional para que la niña tome consciencia de su propia valía y seguridad en sí misma. Por esta razón se ha ofrecido un espacio de libertad con pocas normas muy claras que han ayudado a sostener el proceso.

7. Bibliografía

Abad Molina, J. (2008). El placer y el displacer en el juego espontáneo infantil. *Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*. Vol.3, pp. 167-188.

Axline Virginia, M. (1975). *Terapia de juego*. México: Editorial Diana, S.A.

Bradshaw, J. (2008). *Volver a casa. Recuperación y reivindicación del niño interno*. Madrid: Editorial los libros del comienzo.

Bowlby, J. (1989). *Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Barcelona: Editorial Paidós.

Cyrułnik, B. (2002). *Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*. Madrid: Editorial Gedisa.

Código Civil Español (1987, 17 de noviembre) Ley 21/1987, de 11 de noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de adopción. Recuperado el 22/06/2014, de https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-1987-25627

Comunidad de Madrid. *La suma de todos* (En línea). Recuperado el 22/06/2004, de

http://www.madrid.org/cs/Satellite?c=CM_ConvocaPrestac_FA&cid=1109168957657&definicion=Prestaciones+Sociales&language=es&pagename=ComunidadMadrid/Estructura&pid=1109265444835&tipoServicio=CM_ConvocaPrestac_FA

Cruz Roja Española. Principado de Asturias (En línea). Recuperado el 22/06/2014, de <http://www.familiasacogedoras.es/index.html>

Del Río, M. (2009). Reflexiones sobre la praxis en arteterapia. *Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*. Vol.4, pp.17-26.

Instituto del Menor y la Familia (2009). Guía de acogimiento en la Comunidad de Madrid.

Recuperado el 22/06/2014, de <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadertype=Content-Disposition&blobheadervalue1=filename%3DGUIA+ACOGIMIENTO.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352847125390&ssbinary=true>

Klein, J.P. (2006). *Arteterapia, una introducción*. Barcelona: Editorial Octaedro.

Klein, J.P. (2006). La creación como proceso de transformación. *Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*. Vol. 1, pp. 11-18.

Kramer, E. (1982). *Terapia a través del arte en una comunidad infantil*. Buenos Aires: Editorial Kapelusz S.A.

Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero; de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil. Recuperado el 22/06/2014 de <http://www.boe.es/boe/dias/1996/01/17/pdfs/A01225-01238.pdf>

López, M., & Martínez, N. (2012). *Arteterapia. Conocimiento interior a través de la experiencia artística*. Madrid: Editor Tutor.

Martínez Díez, N. (2006). *Nuevas herramientas para la intervención terapéutica con menores con trastornos de conducta: arteterapia* (En línea).

Recuperado de <http://es.scribd.com/doc/17004478/NUEVAS-HERRAMIENTAS-PARA-LA-INTERVENCION-TERAPEUTICA>

Pablo Rossi, G. (2012). Usos y variaciones del “encuadre” en el acompañamiento terapéutico (En línea). Recuperado el 22/06/2014 de <http://siteat.cjb.net>

Papeles del Psicólogo (2009). Vol. 30(1), pp. 33-41. Recuperado el 22/06/2014, de <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?ID=1654>

Stake, R.E. (1998). Investigación con estudio de casos. Madrid: Editorial Morata.

Taylor, S.J. & Bogdan, R. (1994). Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Barcelona: Paidós Básica.

Torralba Roselló, Francesc. (2002). Esos valores que nos unen. Madrid: Aldeas Infantiles SOS.

Winnicott (1967). El concepto de individuo sano (En línea). Recuperado el 22/06/2014 de <http://es.scribd.com/doc/7123738/Winnicott-Donald-Obras-Completas>

8. Anexos.

ANEXO 1. Diario de campo.

DIARIO DE CAMPO	
Nº de sesión:	Fecha:
Objetivo:	
Descripción y observaciones de la sesión:	

ANEXO 2. Hoja de registro.

PROCESO	1	2	3	4	5	
Se adapta al nuevo material técnico						Le cuesta adaptarse/se molesta
Se toma su tiempo						Lo hace con rapidez
Confía en sus capacidades						Preocupado por sus errores
Concentración						Distracción
Tranquilidad						Inquietud
Independiente						Dependiente
Experimenta con nuevos materiales						Utiliza materiales y técnicas ya empleados con anterioridad
OBSERVACIONES:						

INTERACCIÓN	1	2	3	4	5	
Participativa						Se desvincula
Mantiene su espacio físico						Interactúa con el material y con la arteterapeuta
Responde/acepta los límites						Dificultad para responder a los límites
Se rebela contra la arteterapeuta						Es sumisa
Presenta autonomía						Busca aprobación y refuerzo
Toma la iniciativa						Espera órdenes
OBSERVACIONES:						

RELACIÓN CON LA OBRA	1	2	3	4	5	
Positiva						Negativa
Se autoexige						Muestra indiferencia
Es tolerante hacia los resultados						Expresa agresividad hacia los resultados
Termina lo que empieza						No termina la obra o la da por terminada antes
Se la lleva a casa						La abandona o la da al terapeuta
OBSERVACIONES:						

ANEXO 3. Ejemplos de las obras realizadas durante las sesiones.



Figura 3. Obra colectiva. "Las reglas"

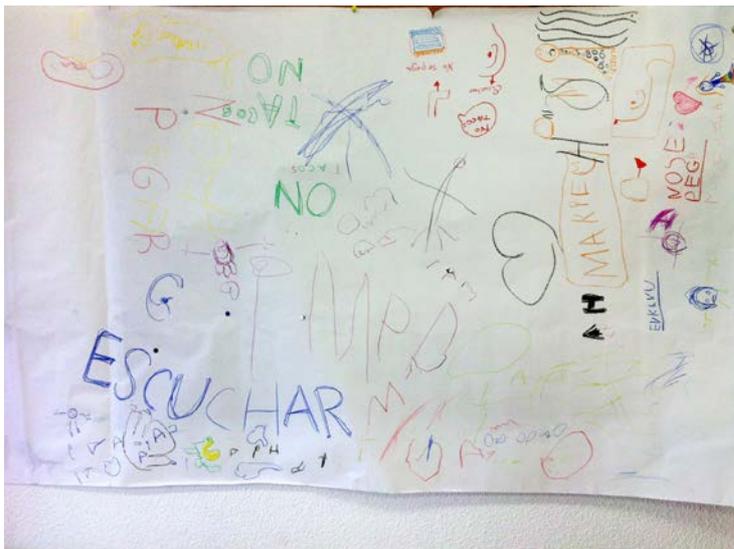


Figura 4. Obra colectiva. "Las reglas 2"



Figura 5. Sesión 1. "Sin título"



Figura 6. Sesión 2. Antes y después "Dibujo libre"

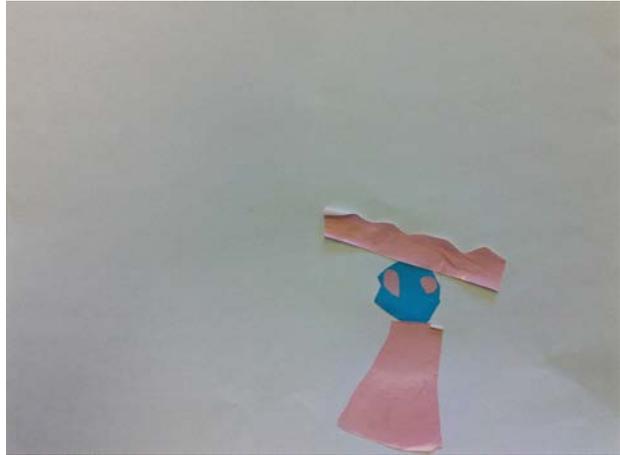
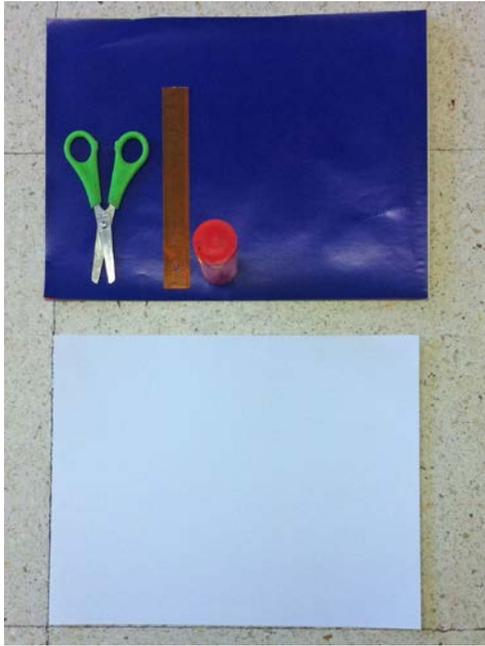


Figura 7. Sesión 2. Antes y después “Mejor amiga”

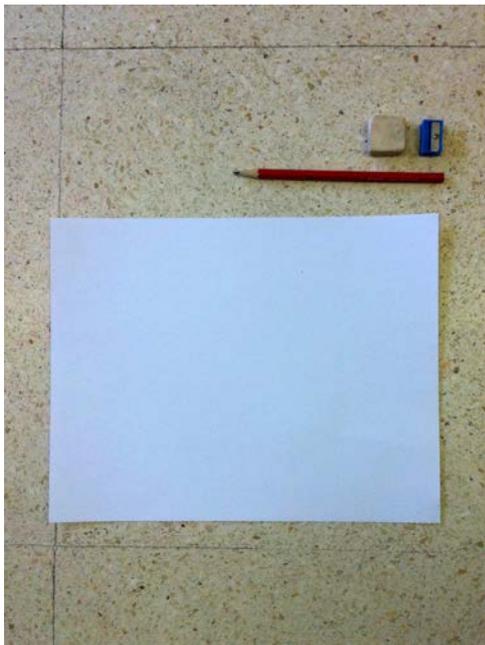


Figura 8. Sesión 2. Antes y después “Lo que más me gusta”



Figura 9. Sesión 2. Antes y después. “A lo que tengas miedo” (arcoíris)

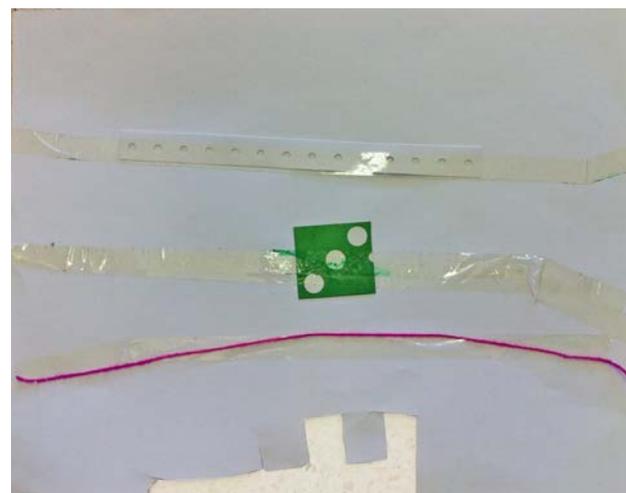
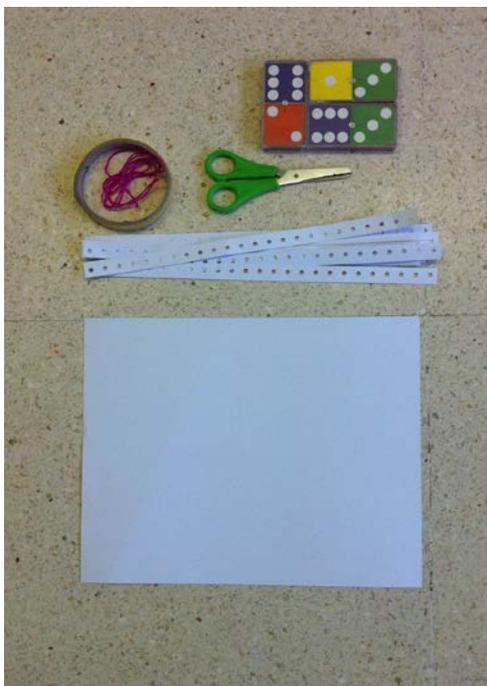


Figura 10. Sesión 2. Antes y después. “Un animal”



Figura 11. Sesión 2. Antes y después. “El amor”



Figura 12. Sesión 3. “Sin título”



Figura 13. Sesión 4. "El castillo"



Figura 15. Sesión 5. "Sin título"