



Universidad de Valladolid



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE
MADRID



MÁSTER EN ARTETERAPIA Y EDUCACIÓN ARTÍSTICA PARA LA
INCLUSIÓN SOCIAL

**Arteterapia, un Espacio para el Abordaje de la Carga
Emocional en Familiares de Personas con Trastorno
Mental Grave.**

TRABAJO DE FIN DE MÁSTER

CURSO: 2016- 2017

LÓPEZ GARCÍA, RAISA ELIZABETH

Convocatoria Ordinaria

TUTORA: CARMEN GÓMEZ REDONDO

Facultad de Educación y Trabajo Social

Dpto. Didáctica de la Expresión Musical, Plástica y Corporal

Universidad de Valladolid

ÍNDICE

1. Resumen	6
Abstract	7
2. Introducción	8
3. Preguntas de Investigación.....	11
4. Marco Teórico.....	12
4.1. Contextualización	12
4.1.1. ¿Qué es un trastorno mental grave?	14
4.2. El rol de los familiares en el cuidado del TMG	16
4.3. Arteterapia un espacio de construcción	19
4.3.1. Posibilidades del arte.....	20
5. Revisión bibliográfica	22
6. Metodología	23
6.1. Diseño y procedimiento de la Investigación:	23
6.2. Diseño de la acción arteterapéutica	25
6.3. Técnicas e Instrumentos de recogida de datos.....	27
6.3.1. Instrumentos de recolección de datos	27
6.4. Técnica de análisis de la información.....	28
6.5. Participantes	30
7. Resultados Obtenidos.....	31
7.1. Arteterapia, un espacio con oportunidades	35
7.1.1. Como forma alternativa de expresión	35
7.1.2. Como herramienta para la comunicación genuina.....	37
7.1.3. Como facilitador de un nuevo posicionamiento frente al conflicto	38
7.1.4. Como catalizador de tolerancia hacia la frustración	42
7.1.5. Como camino para darle forma a las tensiones.....	43
7.1.6. Como ambiente seguro de imaginación	46

7.1.7. Como catalizador de una red de apoyo	48
7.2. Discusión de los resultados.....	49
8. Conclusiones	50
9. Bibliografía.....	53
10. Anexos.....	57
10.1. Entrevistas a participantes del taller	57
10.1.1. Entrevista a A. y L.....	57
10.1.2. Entrevista a E.....	63
10.1.3. Entrevista a C.	67
10.2. Entrevista a médica residente	69
10.3. Entrevista a arteterapeuta	72
10.4. Planificación del taller	77
10.4.1. Sesión 1.....	77
10.4.2. Sesión 2.....	78
10.4.3. Sesión 3.....	79
10.4.4. Sesión 4.....	80
10.4.5. Sesión 5.....	81
10.4.6. Sesión 6.....	82
10.4.7. Sesión 7.....	83
10.4.8. Sesión 8.....	84
10.4.9. Sesión 9.....	84
10.4.10. Sesión 10.....	85
10.4.11. Sesión 11	86
10.4.12. Sesión 12.....	87
10.5. Fotografías de “Caminos con Luz”	88
10.6. Explicación sobre fotografías realizadas en el proceso	89
10.7. Instalación “Del bosque a la luz. Construyendo Caminos”	91

10.8. Registros de Observación Individuales	92
10.8.1. Fichas de Observación de L.	92
10.8.2. Fichas de Observación de A.....	95
10.8.3. Fichas de Observación de E.....	97
10.8.4. Fichas de Observación de C.....	101

Índice de figuras:

Imagen 1. Cadáver exquisito. 2017. Creación Propia	8
Imagen 2. Correspondencia de las técnicas e instrumentos de recolección de datos con los objetivos de la investigación.....	27
Imagen 3: Alforja. L. 2016	37
Imagen 4: La belleza del caos. Creación propia. 2017.....	39
Imagen 5. Libertad. A. 2017	40
Imagen 6. Arboleda sobre Nublados. E. 2017.....	42
Imagen 7. Txoria Txori. Creación Propia. 2017.....	43
Imagen 8. Caminos trazados. Creación propia. 2017	44
Imagen 9. Haciendo Camino al Andar. E. 2017	45
Imagen 10. Obstáculos. Creación propia. 2017	45
Imagen 11. Destrucción. Creación propia. 2017	46
Imagen 12. Construcción. Creación propia. 2017	46
Imagen 13. Escalones. C. 2017	48

AGRADECIMIENTOS

En esta ocasión más que en ninguna otra el maestro Silvio Rodríguez expresa con mucha más gracia mis sentimientos:

*Si no creyera en la locura
de la garganta del sinsonte,
si no creyera que en el monte
se esconde el trino y la pavura.
Si no creyera en la balanza,
en la razón del equilibrio,
si no creyera en el delirio,
si no creyera en la esperanza.
Si no creyera en lo que agencio,
si no creyera en mi camino,
si no creyera en mi sonido,
si no creyera en mi silencio.*

*Si no creyera en lo más duro,
si no creyera en el deseo,
si no creyera en lo que creo,
si no creyera en algo puro.
Si no creyera en cada herida,
si no creyera en la que ronde,
si no creyera en lo que esconde
hacerse hermano de la vida.
Si no creyera en quien me escucha,
si no creyera en lo que duele,
si no creyera en lo que queda,
si no creyera en lo que lucha.*

*¿Qué cosa fuera?
¿Qué cosa fuera la maza sin cantera?*

A mi familia y amigos, por creer en mí, impulsarme a lograr mis metas, y ser las raíces de las que puedo nutrirme para crecer.

A mis pacientes y alumnos en Guatemala, a quienes debo la inspiración para el deseo de superación profesional.

A Laura, porque tu apoyo, amistad y conocimientos fueron fundamentales para mí en todo momento, gracias por no sólo ser mi compañera de prácticas sino, sin lugar a dudas, mi familia de acogida.

A los participantes del taller de Arteterapia y usuarios del Centro de Intervención Comunitaria, por haberme dado la oportunidad de aprender, crecer y ser junto a ustedes. Me llevo no sólo un profundo cariño y admiración hacia ustedes, sino un deseo más fuerte de luchar por el desarrollo integral de la atención a la Salud Mental en especial en mi país donde tanta falta hace.

A Elena, por la colaboración en esta investigación, y tu inmenso apoyo durante el proceso.

A todos ustedes, gracias por ser mi cantera.

A la Dra. Carmen Gómez Redondo por el asesoramiento en la realización de esta investigación.

Al Centro de Intervención Comunitaria por permitir el espacio para la realización de esta actividad.

A la Universidad de Valladolid que a través del programa Iberoamérica+Asia /Universidad de Valladolid – Banco de Santander me ha brindado el apoyo económico durante ambos cursos académicos del máster para poder cumplir este sueño.

Infinitas gracias.

1. Resumen

La presente investigación de corte cualitativo y con metodología de estudio de caso se realizó con el objetivo de indagar sobre las oportunidades expresivas que arteterapia ofrece a los familiares y cuidadores de personas diagnosticadas con un trastorno mental grave en el abordaje de la carga emocional. Se desarrolló como parte del programa del Centro de Intervención Comunitaria del Hospital Río Hortega de Valladolid.

Los resultados obtenidos a través de entrevistas, observaciones y análisis de las obras producidas durante el proceso muestran cómo las condiciones del espacio arteterapéutico, en conjunto con el proceso creativo utilizado como herramienta terapéutica y la creación de experiencias compartidas con otros que atraviesan una situación similar, sostienen la oportunidad de reconstruir la experiencia personal a favor de la persona y de esta forma examinar con distancia y detenimiento la carga emocional que origina el acompañamiento del familiar y, permite la creación de nuevas formas de percibir tanto el conflicto como la posición frente al mismo.

A pesar de que en esta investigación no se explora qué incidencia tienen familiares que reciben apoyo emocional en la mejoría de las personas con malestar psíquico, se pueden visualizar nuevas líneas de investigación que exploren los beneficios de realizar intervenciones integrales en salud mental dirigidas a todos los miembros del sistema familiar y no únicamente de la persona que ha sido diagnosticada.

Palabras clave: arteterapia, trastorno mental grave, proceso creativo, carga emocional, espacio arteterapéutico.

Abstract

The following qualitative-based, study case research was carried out with the objective of investigating the expressive opportunities that art therapy offers to the relatives and caregivers of people who have been diagnosed with a serious mental disorder in the intervention of the emotional burden usually presented by this population. It was developed as part of the program of the Centro de Intervención Comunitaria of the Hospital Río Hortega in Valladolid

The results obtained through interviews, observations and analysis of the artwork produced during the process show how the conditions of the art-therapy space, along with the creative process used as a therapeutic tool and the act of sharing experiences with others that go through a similar situation and have similar backgrounds, create the opportunity to reconstruct personal experience so the person is able to examine carefully the emotional burden originated by caregiving experience, and allows to build new ways of perceiving both the conflict and the position to confront it.

Despite the fact that this research does not explore the impact of family members receiving emotional support in the potential improvement of people with experiences of mental and emotional distress, new lines of research can be visualized to explore the benefits of mental health interventions directed to all members of the family system and not just the person who has been diagnosed.

Key words: art-therapy, serious mental disorder, creative process, emotional burden, art-therapy space.

2. Introducción



Imagen 1. Cadáver exquisito. 2017. Creación Propia

Esta historia escrita por personas con vidas diferentes, de contextos diversos, con historias distintas, y resultado de un juego colaborativo de una de las sesiones de arteterapia sobre las que este trabajo se inspira, simboliza en más de una forma las razones por las que decidí tomar el camino de la Arteterapia para mi vida personal y profesional. En primer lugar el contexto espacial en el que fue escrita, una sala dentro de un recinto hospitalario, me recuerda que la decisión de estudiar arteterapia nació del deseo que tenía por ejercer mi práctica clínica de forma diferente, de expandir las opciones tradicionales que las intervenciones en salud ofrecen.

Luego, la forma en que fue hecha, a trozos, simboliza quizá uno de los aprendizajes más importantes que me llevo de esta experiencia, la idea de romper con el estereotipo del profesional que tiene todo el conocimiento necesario para manejar una situación. En las aulas del máster y sobre todo en la interacción con mis compañeros de clase, aprendí que el trabajo cooperativo ofrece muchas más ventajas que la tradicional unidireccionalidad de las intervenciones, aprendí que la obra real se compone de las pequeñas ideas que se entretrejen para formar una historia.

La historia por sí sola, simboliza el camino que creo que es posible trazar en arteterapia. Un camino que conecta con el pasado que puede no ser fácil, o abrir espacio entre diferentes rutas por tomar en un futuro, o simplemente disfrutar del ahora y lo que su creación implica. Un camino donde es posible el replanteamiento de las realidades personales como oportunidades de crecimiento y la reconstrucción pensada de las mismas desde un sitio seguro y lúdico que permite la visualización de nuevos matices en la historia personal.

Por último esta historia representa la oportunidad que tuve de contribuir de forma directa con la expansión de la práctica arteterapéutica en el ámbito de la Salud Mental, lo cual como cúspide de mi experiencia, ha vislumbrado el camino que ahora deseo seguir tomando. El hecho de provenir de un contexto en mi país de origen, Guatemala, en el que la salud pública, en especial la salud mental, vive una crisis desde hace varias décadas que la hace obsoleta e inadecuada me ha reforzado los ideales que tengo de poder contribuir a esta coyuntura.

De esta forma, esta experiencia y la realización de esta investigación me ha permitido adquirir las competencias generales del Máster en Educación Artística para la Inclusión Social puesto que en el diseño y acompañamiento en el taller realizado se ha profundizado en los fundamentos psicológicos del Arte y su relación con el arteterapia (CG1), utilizando metodologías avanzadas en talleres interdisciplinarios (CG6) con diversas técnicas artísticas aplicadas a colectivos vulnerables, atendiendo a sus posibilidades y limitaciones (CG4). Además siendo el propósito principal de esta investigación explorar las posibilidades que el arte y sus creaciones como vías motivadoras de aprendizaje y desarrollo (CG3) ha resultado imprescindible la comprensión y utilización de conceptos y terminología específica referidos a los fundamentos psicológicos del AT y la Educación Artística para la inclusión Social.

Es así como esta investigación realizada en el Centro de Intervención Comunitaria, del Hospital Universitario Río Hortega surge de la pregunta ¿Qué oportunidades ofrece el espacio arteterapéutico para la transformación de la carga emocional en familiares de personas diagnosticadas con trastorno mental grave? Tomando en cuenta que hacerlo desde un enfoque cualitativo abre las

posibilidades a futuras investigaciones, además de brindar un mejor entendimiento del impacto que tiene la enfermedad mental en las familias también. Esta investigación se realiza con la intención de abrir puertas en la futura investigación y de esta forma contribuir con futuro diseño de nuevas intervenciones en salud mental que consideren abordajes integrales al fenómeno del malestar psíquico.

3. Preguntas de Investigación

Los acercamientos a las diferentes problemáticas en Salud Mental están basados en intervenciones que buscan el bienestar del paciente y sujetos a constantes cuestionamientos que surgen a través de la investigación reciente. Uno de los aspectos que genera más atención es el que implica las consecuencias que han tenido los cambios de un modelo manicomial u hospitalario a uno más enfocado en la intervención comunitaria. La literatura previa expone diferentes consecuencias que este cambio ha traído en especial para los miembros de la familia que ahora reciben más responsabilidades de cuidado, así como las diferentes necesidades que surgen de este contexto. El fenómeno de la *carga* que experimentan los familiares de personas con trastorno mental grave ha sido investigado por diferentes autores y es de este cambio de paradigma de donde surgen las siguientes interrogantes:

- a. ¿Cuáles son las posibles oportunidades expresivas que pueden brindarse a los familiares de personas con TMG a través del abordaje de la carga emocional desde un espacio de arteterapia?
- b. ¿Cuáles son los beneficios percibidos que la reelaboración de la experiencia de forma simbólica trae a la vida de los familiares de personas con trastorno mental grave?

Es importante mencionar que estos cuestionamientos surgen durante el proceso de desarrollo del taller realizado, por lo que no pudo realizarse una evaluación previa sobre el fenómeno investigado. Y es a partir de estos que se plantean los siguientes objetivos generales de investigación y sus correspondientes objetivos específicos:

1. Determinar qué oportunidades expresivas pueden brindarse a los familiares de personas con TMG a través del abordaje de la carga emocional desde un espacio de arteterapia.
 - 1.1. Indagar sobre la postura teórica en cuanto a los beneficios del trabajo creativo en un espacio arteterapéutico.
 - 1.2. Determinar a través de técnicas de observación y registro las diferencias conductuales que se observan durante el desarrollo del taller de arteterapia.

2. Identificar los beneficios percibidos en cuanto a la carga emocional de los participantes del taller de arteterapia:
 - 2.1. Establecer a través del análisis de obras las percepciones de los participantes en cuanto a los beneficios personales que el taller aporta.
 - 2.2. Identificar los resultados percibidos como positivos por parte de los participantes a través el diálogo de sus experiencias.

4. Marco Teórico

4.1. Contextualización

A partir del proceso de prácticas supervisadas del Máster en Arteterapia y Educación Artística para la Inclusión Social realizado en el Centro de Intervención Comunitaria [CIC en adelante] del Hospital Universitario Río Hortega, han surgido diferentes inquietudes sobre las posibilidades que el arte brinda en el ámbito contemporáneo de la Salud Mental. Bajo un modelo de trabajo alejado del enfoque tradicional psiquiátrico, el CIC busca proporcionar un lugar a aquellas personas en una situación (clínica, social o relacional) que precisan una intervención intensiva donde puedan desarrollarse y estructurar su mundo externo para llegar a recomponer el interno, sin seguir un enfoque directivo o enfocado en la adherencia al tratamiento y en el que la persona pueda recuperar su dignidad, trabajar su identidad subjetiva y retomar el contacto con su círculo social¹.

Sobre esta base de acción principal el CIC busca, entre otros muchos aspectos, promover nuevas formas de comunicación familiar para que el diagnóstico pueda desdibujarse a favor de la experiencia de la persona². Cuando la enfermedad mental se aleja de un espectro puramente biológico y se entiende como un fenómeno que atraviesa todas las esferas de la realidad

¹ El objetivo principal según la directora de este programa Dra. Laura Martín López-Andrade.

² Ídem.

de una persona nace la necesidad de desarrollar intervenciones que de forma transversal contribuyan a su recuperación.

La enfermedad mental supone cambios importantes que rompen las expectativas de vida tanto personales como en el entorno, en especial el familiar. El concepto de recuperación evidencia la necesidad de retomar las expectativas de vida, superando estos cambios a través de las diferentes técnicas que los servicios deben proporcionar. Cualquier intervención basada en el modelo de recuperación, aumenta su eficacia porque se orienta a retomar el significado que la vida tiene para el sujeto. Es por tanto una concepción integradora de las intervenciones, que tiene en cuenta la vida, los intereses y las motivaciones de la persona más allá de la eficacia de las intervenciones parciales. (Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica de Intervenciones Psicosociales en el Trastorno Mental Grave, 2009, p.34)

Investigaciones previas (Juan-Porcar, Guillamón-Gimeno, Pedraz-Marcos, & Palmar Santos, 2015; Casanova-Rodas, Rascón-Gasca, Alcántara-Chabelas, & Soriano-Rodríguez, 2014; y Maurin & Barmann, 1990) muestran no sólo la importancia del abordaje del trastorno mental desde una perspectiva holística sino la importancia que la familia tiene en este proceso, agregando además que desde que el cambio del modelo manicomial al modelo de cuidado comunitario, la familia ha adquirido más responsabilidades y las consecuencias de esto deben ser atendidas por los sistemas de salud también (Vermeule et al. 2015) (Gómez, Ruiz, Palacios, Freund, & Fernández, 2012) (Fernández, 2016) (Baronet, 1999) entre otras. Es por esto que se diseñó y desarrolló el programa de arteterapia “Arte en Familias” cuyo objetivo principal fue proveer de herramientas artísticas como alternativas de expresión emocional constructiva a los familiares de los usuarios del CIC que voluntariamente deseen asistir y partiendo del siguiente supuesto:

La creatividad, la capacidad de abordar, resolver y repensar un conflicto, sea de la índole que sea (personal, social, moral o estético), permite que la persona pueda responder, expresar sus sentimientos más profundos y sus reflexiones sobre sí mismo, su entorno y el mundo sin miedo a correr riesgos, asumiendo la subjetividad de las decisiones en un clima de acogimiento y seguridad, asumiendo la complejidad de la vida, pero abierto a ésta (Martínez & López Fdez-Cao, 2012, p.21)

La importancia de desarrollar este programa surge de las propias necesidades de los familiares y cuidadores tales como el autocuidado emocional, la

necesidad de adquirir herramientas comunicativas más allá de la palabra y el establecer un espacio seguro en el que poder tejer redes de apoyo mutuo.

A medida que el proceso se desarrolló, surgieron diferentes inquietudes a partir del trabajo de expresión de los participantes del taller, un aspecto que llamó la atención considerablemente fue el de la *sobrecarga* emocional que los familiares de personas diagnosticadas con trastorno mental grave parecían tener como consecuencia de la convivencia y cuidado de las mismas, convirtiéndose este en el eje principal de esta investigación. Sobre todo un aspecto que resaltaba en las reflexiones hechas a partir del trabajo creativo fue que el contenido emocional parecía no sólo expresarse de forma distinta, lo que formaba parte del objetivo del taller, sino elaborarse en un discurso más amplio a partir de la oportunidad que la creación implica.

Los cuidadores familiares de personas con trastorno mental grave experimentan una carga en varios aspectos de su vida. Uno de cada cuatro se sienten incapaces de lidiar con la ansiedad constante que requiere cuidar a sus familiares (carga emocional), y uno de cada tres se sienten aislados y solitarios (carga social). Un tercio de los familiares siente que el rol de cuidadores hace que su propia salud física sufra (carga física). Uno de cada dos se preocupa acerca de la situación financiera de su familiar (carga financiera) así como de que se vuelva demasiado dependiente en el futuro (carga relacional) Uno de cada tres familiares experimenta al menos tres de las anteriores.

Los familiares que a su vez son cuidadores tienen un rol central en el cuidado de personas con trastorno mental grave. Las expectativas que se tienen de los mismos han aumentado desde las reformas en salud mental en países desarrollados, donde se pasa de una base de cuidado hospitalario a una base de cuidado comunitario. (Vermeulen, et al. 2015, pp. 6-7)

4.1.1. ¿Qué es un trastorno mental grave?

El término Trastorno Mental Grave (TMG en adelante) se ha utilizado en la literatura reciente para designar a un colectivo con características sintomatológicas similares así como necesidades de intervención de la misma naturaleza, a pesar de que se les haya asignado diagnósticos diferentes. Según la Guía de Práctica Clínica de Intervenciones Psicosociales en el Trastorno Mental Grave (2009)

Todas las definiciones de TMG hacen referencia —además de referirse al diagnóstico clínico y a la duración del trastorno— al funcionamiento

social, familiar y laboral de la persona afectada. La definición que alcanza un mayor grado de consenso es la que formuló el Instituto Nacional de Salud Mental de Estados Unidos (NIMH) en 1987, que define a este colectivo como “un grupo de personas heterogéneas, que sufren trastornos psiquiátricos graves que cursan con alteraciones mentales de duración prolongada, que conllevan un grado variable de discapacidad y de disfunción social, y que han de ser atendidas mediante diversos recursos sociosanitarios de la red de atención psiquiátrica y social”. (p. 21)

Se entiende, por lo tanto, que las personas que tienen un TGM mantienen un patrón de relaciones alterado, y un esquema afectivo que se considera distorsionado.

Se incluirá a las personas que cumplen los criterios diagnósticos de por lo menos una de las siguientes categorías diagnósticas de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10 (OMS, 1992)¹²: Trastornos esquizofrénicos (F20.x)³ Trastorno esquizotípico (F21) Trastornos delirantes persistentes (F22) Trastornos delirantes inducidos (F24) Trastornos esquizoafectivos (F25) Otros trastornos psicóticos no orgánicos (F28 y F29) Trastorno bipolar (F31.x) Episodio depresivo grave con síntomas psicóticos (F32.3) Trastornos depresivos graves recurrentes (F33) Trastorno obsesivo compulsivo (F42). (Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica de Intervenciones Psicosociales en el Trastorno Mental Grave, 2009, p. 31) (Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica de Intervenciones Psicosociales en el Trastorno Mental Grave, 2009, p. 31)

Según el documento de consenso “Modelo de Atención a Personas con enfermedad mental grave”, las personas con enfermedad mental comparten las necesidades del resto de ciudadanos (seguridad, pertenencia a grupos sociales, recursos básicos, autorrealización, etc.) Entre las necesidades específicas se encuentran: el acceso a los servicios básicos del estado, tratamiento, técnicas asertivas de rehabilitación psicosocial, apoyo económico, apoyo a la integración social, vivienda, facilitación al acceso al mundo laboral, defensa de sus derechos, y apoyo a las familias. En cuanto a este último aspecto, siendo el más relevante para esta investigación, el documento expone:

³ En el CIE 10 cada afección es asignada a una categoría y recibe un código de hasta seis caracteres de longitud (en formato de X00.00). Cada una de tales categorías puede incluir un grupo de enfermedades similares, en la categoría F se agrupan los Trastornos mentales y del comportamiento.

Apoyo a las familias: la familia como red básica de inscripción social y de soporte es la estructura social más próxima a la persona enferma. La realidad cotidiana hace que muchas familias deban enfrentarse a la tarea de ofrecer muchos cuidados al paciente, y prestarle todo el soporte que la persona no logra obtener de otras fuentes (vivienda, subsistencia, inscripción social...). Esto hace que la familia corra el riesgo de ser desbordada y sobreexigida. Se debe por tanto apoyar con información, servicios profesionales y programas (asesoramiento, apoyo) y medios materiales. (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaria de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad. Insituty de Mayores y Servicios Sociales, 2007, p. 37)

4.2. El rol de los familiares en el cuidado del TMG

Debido al reciente cambio de enfoque en la atención de las personas con trastorno mental grave y en el que se otorga más responsabilidad a la familia y a la comunidad es necesario atender las necesidades que puedan surgir en el nuevo rol que la familia debe asumir. Sobre todo por el tipo de carga que puede generar esta responsabilidad.

La conceptualización del fenómeno de la carga se le atribuye a Hoenig y Hamilton (1996) en especial al diferenciar por primera vez la *carga objetiva* de la *subjetiva*, refiriéndose a esta última como al conjunto de *percepciones* que los familiares tienen de la situación y la forma en que sienten la carga, separándola así de los *costos concretos* y observables en la situación familiar por ejemplo los resultantes del cambio en el mantenimiento financiero del hogar (Maurin & Barmann, 1990, p. 90).

Investigaciones más recientes, como la realizada por la Federación Europea de Familias de Personas con Enfermedad Mental (EUFAMI) en 2015 utilizan términos más específicos como: carga física, emocional, social, relacional y financiera para referirse a este fenómeno recurrente en las familias. Algunos de los resultados de la encuesta realizada por la Federación son los siguientes:

Los cuidadores familiares de personas con trastorno mental grave experimentan una carga en varios aspectos de su vida. Uno de cada cuatro se sienten incapaces de lidiar con la ansiedad constante que requiere cuidar a sus familiares (carga emocional), y uno de cada tres se sienten aislados y solitarios (carga social). Un tercio de los familiares siente que el rol de cuidadores hace que su propia salud física sufra (carga física). Uno de cada dos se preocupa acerca de la situación financiera de su familiar (carga financiera) así como de que se vuelva demasiado dependiente en el futuro (carga relacional) Uno de cada tres familiares experimenta al menos tres de las anteriores. (Vermeulen, et al., 2015, p. 6)

Las consecuencias de no proveer a la familia con servicios para su cuidado pueden resultar nocivas para todo el sistema que sostiene a la persona. Según Vermeulen, et al. (2015) “especialmente, en el contexto de la enfermedad mental grave, donde las demandas de cuidado son altas, acumulativas y sostenidas en el tiempo, es importante capturar la naturaleza del agobio que genera el cuidado, así como los potenciales factores disparadores del mismo.” (p. 10)

El reconocimiento de este derecho de los familiares y de la importancia de su colaboración es imprescindible para que, desde los servicios de salud mental pueda llevarse a cabo un plan que debe ser acordado con paciente y los cuidadores informales, centrado tanto en las necesidades de atención médica y psicológica, como en las de participación y de información y que debería facilitar el acceso a la asociación de familiares y usuarios más cercana a su domicilio. (Gómez, Ruiz, Palacios, Freund, & Fernández, 2012, p.462)

De la misma forma un acercamiento basado en sus necesidades podría mejorar cómo perciben la enfermedad mental en su propia vida.

El estigma de la enfermedad mental no solamente marca a los pacientes sino también a sus cuidadores. Alrededor del 15% de los familiares cuidadores sienten que son tratados de forma diferente debido a la enfermedad mental de la persona que cuidan. No todos los cuidadores se sienten empoderados por los profesionales. Luego de tener contacto con ayuda profesional, algunos cuidadores (18%) empezaron a dudar de sí mismos, un 16% empezaron a sentirse menos capaces que antes de la consulta, en ocasiones un 15% empezaron a sentirse inútiles y un 13% inferiores. (Vermeulen, et al., 2015, p. 19)

Para esta investigación son especialmente relevantes los resultados de la carga emocional que los familiares experimentan:

Casi cuatro de cada diez (38%) se sentía *bastante* incapaz de lidiar con la ansiedad constante que conlleva el hecho de cuidar a su familiar. Un tercio de los cuidadores no dormía bien por la preocupación o el estrés, y un tercio (32%) se sentían deprimidos. Uno de cada cinco familiares cuidadores (20%) no es capaz de ver nada positivo en su vida y se sentía tan exhausto que no podían funcionar adecuadamente (17%) y alrededor de uno de cada 7 (15%) no duermen mientras cuidan a su familiar. (Vermeulen, et al., 2015, p. 20)

Coyne, et al. (1987, citado en Doornbos, 1996) encontraron que la carga subjetiva (las reacciones emocionales de los participantes a los síntomas de los pacientes) era el factor más predictivo para el estrés psicológico en familias con

una persona depresiva. Otros estudios también indicaron que la carga era un predictor significativo de estrés psicológico en el cuidador.

La temática sobre las perspectivas subjetivas del cuidador familiar, segunda temática más investigada [sobre la carga en familiares] permite al profesional de la salud obtener un mayor conocimiento del cuidado familiar. Como consecuencia, este mayor conocimiento puede ser empleado en la elaboración de guías y espacios de formación para cuidadores familiares, sean noveles o no, de personas con TMG en el hogar familiar, aplicando así los conocimientos de la investigación a la práctica clínica. (Juan-Porcar, Guillamón-Gimeno, Pedraz-Marcos, & Palmar Santos, 2015, p.357)

De esta forma se hace evidente la necesidad que existe de abordar la problemática familiar como parte de la intervención en el sistema familiar. A más de nueve de cada 10 cuidadores familiares (93%) le gustaría recibir apoyo adicional como ayuda en su rol, a un 46% le gustaría mucho más apoyo adicional y a un 47% un poco de apoyo adicional. (Vermeulen, et al., 2015, p. 34)

En resumen, esta encuesta internacional confirma que cuidar a un pariente con trastorno mental grave, tal como la esquizofrenia, trastorno bipolar o depresión, incluye un gran compromiso que conlleva a una culminación de carga y, a través de los años, a experiencias de cuidado más positivas. Los familiares cuidadores de personas con TMG reconocen que les es ofrecido consejo e información, pero piden mayormente apoyo emocional adicional. Necesitan más reconocimiento y apoyo adecuado en las diferentes áreas que les producen carga.

Debido a que se ha hecho evidente que el fenómeno de la carga es determinante tanto para la evolución de personas con TMG, como para el funcionamiento familiar, se han realizado investigaciones sobre los efectos que diferentes intervenciones pueden tener en este fenómeno.

Varios estudios experimentales y cuasi-experimentales han sido diseñados para investigar la efectividad de intervenciones específicas para la reducción de la carga en miembros de la familia. Smith and Birch-Wood (1987) evaluaron la capacidad de dos estrategias para influenciar el bienestar de los familiares, sus relaciones, el dominio de la situación y el entendimiento de la esquizofrenia. Un grupo de familias fue parte de sesiones educativas presenciales, y otro grupo recibió la información por correo. Ambos grupos mostraron una reducción

significativa de la carga, el grado de preocupación y los niveles de estrés inmediatamente después de la intervención. Sin embargo, no hubo correlación alguna entre el conocimiento adquirido y la reducción anteriormente descrita (Maurin & Barmann, 1990, p. 102)

4.3. Arteterapia un espacio de construcción

El creciente interés por las necesidades de los familiares de personas con Trastorno Mental Grave ha aumentado la cantidad de investigaciones en este tema, que aportan no sólo la situación actual de este grupo en riesgo de exclusión social, sino vislumbran el camino para el desarrollo de nuevas intervenciones que consideren la mayor cantidad de aspectos que puedan resultar de beneficio. El fenómeno de la carga en familiares de personas con trastorno mental grave es reconocido y por lo tanto pueden diseñarse intervenciones que coadyuven en el sostenimiento de los sistemas familiares y tengan resultados positivos en cuanto a la inclusión social de toda la familia.

Debe tomarse en cuenta que en ningún momento se pretende desacreditar la utilidad de otras intervenciones psicoterapéuticas o de inclusión social que puedan brindársele a los familiares de personas con TMG, sin embargo sí se intenta resaltar el papel determinante que el proceso arteterapéutico puede llegar a tener, en palabras de Klein (2009):

La expresión aislada e inmediata es ciertamente liberadora y antidolorosa, pero las tensiones que se resuelven instantáneamente tienden a volver una y otra vez en cuanto se agota su efecto catártico. Por el contrario el arteterapia inscribe la expresión en un proceso que permite que la forma creada evolucione. La expresión conforta, pero la creación y aún más la creación continuada, transforma (p. 88).

De acuerdo con la Asociación Americana de Arteterapia (2013)⁴ :

El arteterapia es una profesión de la salud mental en la que los clientes, facilitados por un arteterapeuta, usan medios artísticos, el proceso creativo, y la obra resultante para explorar sus sentimientos, reconciliar conflictos emocionales, fomentar el autoconocimiento, manejar su comportamiento y sentimientos, mejorar la orientación de la realidad, reducir la ansiedad y aumentar el autoestima. Una meta en arteterapia es mejorar o restaurar el funcionamiento personal de un cliente y su sentido de bienestar personal. (Párrafo 1)

Como se expone anteriormente, los familiares de las personas con malestar psíquico presentan necesidades emocionales que pueden ser atendidas a

⁴ El documento original se encuentra en inglés, la traducción es propia.

través del acompañamiento arteterapéutico debido a que este proceso no implica liberarse de aquello que nos molesta como tal, si no transformarlo en creación de sí mismo. “Es un trabajo sutil que toma nuestras vulnerabilidades como material y no busca tanto el desvelar las significaciones inconscientes de las producciones, como permitir al sujeto re-crearse a sí mismo, crearse de nuevo en un recorrido simbólico de creación en creación.” (Klein, 2006, p.14)

A través del arte, la creatividad se pone en juego y conecta al ser con el mundo transformando a ambos. De modo simbólico, permite tomar decisiones, asumir riesgos, errar, cambiar el camino, detenerse, permanecer expectante atento al exterior, retomar la acción y responsabilizarse de ésta (López Fdez-Cao, 2012, p.21)

Los sentimientos de inseguridad y ansiedad que experimentan los familiares de personas diagnosticadas con trastorno mental grave pueden ser trabajados a través de la reordenación que la creación implica. Entendiendo que los elementos que implican una creación están ahí con anterioridad, pero es en el trabajo creativo cuando adquieren nuevas significaciones, órdenes y sentidos, esto puede extrapolarse a términos de la vida de los familiares, donde existe una serie de elementos que, hasta el momento han constituido las experiencias y que pueden haber sido negativos o positivos, y darles un nuevo sentido en el momento de la creación artística.

De alguna manera se trata de crear “puestas en escena imaginarias de uno mismo”, declinaciones de la propia identidad a través de formas artísticas en un proceso creativo que provoque progresivamente la transformación del sujeto creador, que le atribuya un sentido, partiendo de sus dolores y sus violencias, sus ideales y la de sus fuerzas oscuras, para hacer de todo ello el material para un desarrollo personal. (Klein, 2009, p. 13)

4.3.1. Posibilidades del arte

A partir de las necesidades de los familiares de personas con TMG ya identificadas y de los beneficios que muestran las intervenciones en este sentido, es importante exponer las posibilidades que el arte, en un espacio arteterapéutico, ha brindado en otras circunstancias y que podrían ser beneficiosas en este contexto:

Para López Fdez-Cao (2012) “la creación artística como desarrollo humano permite que el sujeto encuentre una nueva forma de ver su relación con su

realidad subjetiva” (p.34). Además, agrega que el permite tolerancia y disfrute de la ambigüedad

Para Linesch el proceso artístico ofrece tres principales oportunidades en el trabajo con familias. La primera se trata de una alternativa para la expresión, la segunda se trata de la creación de comunicación genuina, y la tercera se trata de la creación de experiencias que catalizan el cambio a través de la promoción de un self activo y participativo en el que sentimientos como la desesperanza, la ansiedad y la depresión pueden ser contrarrestadas. (López Fdez-Cao, 1993, pp. 6-7)

Cuando existe sufrimiento, la persona puede llegar a sentirse inhibida por una situación que moldea su realidad emocional y al tener sólo la lectura cotidiana de la vida diaria, experimentar desesperación por no encontrar una forma adaptativa de afrontarse a esa realidad.

El hombre Objeto de sufrimiento se transforma en Sujeto de su inspiración, apropiándose poco a poco de aquello a lo que parecía condenado y haciéndolo evolucionar hasta integrarlo en un camino que da a las maldiciones pasadas en un sentido retrospectivo de creación de sí mismo, primero simbólico en la obra, después en la evolución personal. (Klein, 2009, p. 82)

López Fdez-Cao (2012) describe también las potencialidades que el arte ofrece en situaciones de conflicto subjetivo:

Enfrentarse al conflicto. La capacidad deshabitadora que supone la creación, unida a la capacidad de pensar en otros usos, futuros y posibilidades, hace que ésta, la imaginación, no sea un lugar para evadirse de la realidad, sino muy al contrario, una necesidad de supervivencia y una necesidad altamente adaptativa. [...]

Sostenerse ante el conflicto. El arte nos permite participar de emociones, sentimientos y saciar la curiosidad que nunca se tuvo, señalando caminos que ayudan a vislumbrar un futuro entre las ruinas o a soportar ese presente entre las ruinas. [...]

Tolerancia a la frustración. El afrontar un diálogo y entendimiento con la materia (sea piedra, madera, arcilla, o cualquier otra) supone reconocer no sólo sus reglas de juego, sino nuestras capacidades, amoldar nuestro ritmo al ritmo de la materia y saber, desde el inicio que éste es un juego donde no sólo el sujeto pone las reglas. Enfrentarnos a nuestra incapacidad puede ser, a veces, un gran momento de humildad en el aprendizaje, y nos permite conocer nuestras torpezas. Nos puede ayudar a plantearnos, con calma, y en el espacio potencial que la creación ofrece, otras vías y nos puede ayudar sobre todo, a tolerarnos como humanos y a darnos tiempo a través de la paciencia. (pp.35-37)

Para Fiorini (2010) “crear es convocar tensiones y contradicciones, y darles formas nuevas a esas tensiones y a esas contradicciones, de modo que esas formas puedan albergarlas y hacerlas fecundas” (p.3). Un espacio de arteterapia por lo tanto, no pretende ignorar el pasado de cada participante, sino proveerle con las herramientas necesarias para construir a partir de esas experiencias que le conforman. En palabras de Klein (2009):

El objetivo del arteterapia no es explicar el pasado sino abrir a anticipaciones imaginarias de sí, por medio de representaciones visuales, auditivas, kinestésicas... de las que la persona sigue la evolución, interesada pero separada a la vez, distanciada hasta que inconscientemente elija una obra producida por ella como modelo de identificación, como explorador cuya huella pueda seguir. (p. 79)

El sujeto inmerso en una realidad, que puede ser dolorosa o difícil de sostener, puede utilizar el espacio arteterapéutico para explorar las posibilidades que ésta le proporciona en un ambiente seguro de imaginación.

El psiquismo en cuanto creador establece tres grandes lugares, en el espacio de lo dado podemos ubicar lo ya constituido, lo que cada uno de nosotros se nos presenta como formas y a establecidas, el mundo de lo ya conocido y establecido, el mundo como ya dado. Los procesos creadores tienen ahí su punto de partida porque nadie crea de la nada sino a partir de cierto mundo, cierto horizonte, ciertos objetos ya constituidos. (Fiorini, 2010, p.3)

5. Revisión bibliográfica

La bibliografía mencionada con anterioridad muestra el camino que se ha trazado hasta el momento en el estudio de este fenómeno, sin embargo existe poca información aún sobre las aportaciones que el arteterapia pueda dar a la mejora de éste. Aunque no se han encontrado publicaciones sobre los beneficios que podría tener la práctica arteterapéutica en este contexto, existen resultados en otras poblaciones con características similares a las que esta investigación está dirigida y en las que se ha encontrado resultado respecto a la reducción de ansiedad y estrés por parte de los cuidadores de personas con cáncer y demencia, como las encontradas en Walsh, Martin, & Schmidt (2004).

La literatura muestra intervenciones que han sido registradas como exitosas en cuanto a la reducción de la carga y que tienen componentes educativos, de apoyo o una combinación de ambos.

Se ha encontrado que las intervenciones educativas que proveían información en cuanto a temas como: enfermedad mental, síntomas, causas, tratamiento, el rol de la familia, y recursos disponibles para la familia, son efectivas en cuanto a la producción de efectos positivos en la familia ((Hill & Balk, 1987; Kane, DiMartino, & Jimenezs, 1990; Sidley, Smith, & Howells, 1991; Smith & Birchwood, 1987). Abramowitz y Coursey (1989) utilizaron una intervención que tenía componentes tanto educativos como de apoyo y encontraron que los participantes reportaron niveles de ansiedad y estrés significativamente reducidos y un aumento significativo de conductas de afrontamiento tales como el uso de recursos de la comunidad y mejor manejo de la vida cotidiana en el hogar con el paciente. (Doornbos, 1996, p. 215)

Existe evidencia también de mejoría en intervenciones de corte clínico grupal como es el caso de Ribé, Valero, & Pérez-Testor (2011). Por su parte, Catalina (2016) en su revisión bibliográfica, encuentra que los principales modelos de intervención familiar son: Paquete de intervenciones socio-familiares de Leff, el modelo psicoeducativo familiar de Anderson, intervenciones cognitivo-conductuales de Tarrrier, terapia familiar conductual de Falloon, los grupos multifamiliares de McFarlane, el programa psicoeducacional de Goldstein y modelos que fomentan la Autoayuda. Además de señalar que el programa EDUCA-ESQ puede confirmarse como una herramienta eficaz para el alivio de la sobrecarga y la mejora del estado de ánimo y de salud general de los cuidadores y personas con esquizofrenia o trastorno esquizoafectivo.

Sin embargo no se han encontrado resultados sobre las posibilidades de un programa arteterapéutico con esta población. La investigación previa puede compararse con un tronco como base necesaria para la nueva creación de intervenciones, y el arteterapia puede constituir una rama más que aporte un nuevo camino de crecimiento en el mismo.

6. Metodología

6.1. Diseño y procedimiento de la Investigación:

Tanto la naturaleza del tema de investigación como el grupo estudiado requieren un acercamiento metodológico que responda a las necesidades del mismo. Desde una perspectiva humanística-interpretativa según Arnal, del Rincón & Latorre (1992) “se aborda el mundo personal de los sujetos (cómo

interpretan las situaciones, qué significado tienen para ellos) no observable directamente ni susceptible de experimentación.” (p. 193)

Algunas características principales de esta perspectiva son la utilización la vía inductiva: las categorías, explicaciones e interpretaciones se elaboran partiendo de los datos y no de teorías previas, y se centra en las peculiaridades de los sujetos más que en el logro de leyes generales. Como técnicas de recogida de datos tiende a utilizar estrategias de tipo cualitativo, como la entrevista, la observación participante, notas de campo, análisis de documentos, etc.

La escuela de pensamiento fenomenológico aporta a la corriente interpretativa los principios esenciales como: a. La primacía que otorga a la experiencia subjetiva inmediata como base del conocimiento, b. el estudio de los fenómenos desde la perspectiva de los sujetos teniendo en cuenta su marco referencial; c. su interés por conocer cómo las personas experimentan e interpretan el mundo social que construyen en interacción. (Arnal, del Rincón, & Latorre, 1992, p. 195)

Dentro de esta perspectiva se encuentra el diseño de investigaciones por estudios de caso.

Éste es particularmente apropiado para estudiar un caso o situación con cierta intensidad en un período de tiempo corto (aunque hay casos que pueden durar más). La fuerza del estudio de casos radica en que permite concentrarse en un caso específico o situación e identificar los procesos interactivos que lo conforman. (Arnal, del Rincón & Latorre, 1992, p.206)

En esta investigación el método de estudio casos concuerda con los objetivos que se pretenden alcanzar puesto que es “particular en cuanto que se centra en una situación particular, evento, programa o fenómeno; es descriptivo porque pretende realizar una rica e intensiva descripción del fenómeno estudiado; es heurístico en tanto que el estudio ilumina la lector sobre la comprensión del caso; y es inductivo, puesto que llega a las generalizaciones, conceptos o hipótesis partiendo de los datos” (Merriam, 1988 citado en Arnal, del Rincón, & Latorre, 1992, p.207)

Entre las herramientas que se utilizan como unidades de análisis se encuentran los resultados de los procesos artísticos que se hacen en el taller. Los métodos de indagación basados en las artes pueden ayudarnos a acceder a aquello que es elusivo de ponerse en palabras, como son los aspectos

relacionados con nuestro conocimiento práctico, que de otra manera permanecerían ocultos, incluso para nosotros. (Hernández, 2008, p.108)

Debido a que lo visual y lo artístico obtiene una respuesta tanto multisensorial y emocional como intelectual, puede ser más memorable que muchos textos escritos y por tanto tener una mayor influencia. Las imágenes o experiencias que tienen una referencia emocional permanecen con nosotros quizás ocultas en nuestro inconsciente, para aparecer y provocar una respuesta más tarde. (Hernández, 2008, p.109)

A continuación se resumen las fases de la investigación realizada:

Fases de la Investigación		
1	Planteamiento de los objetivos de la investigación:	Los objetivos de la investigación nacieron a partir de las observaciones realizadas durante las primeras sesiones del taller en las que se volvía evidente la carga emocional de los participantes. Esto llevó a la indagación sobre investigaciones y estudios previos sobre el fenómeno de la carga en familiares y cuidadores de personas con TMG. Esta dio como resultado el marco teórico de la presente investigación.
2	Diseño de los instrumentos:	Las fichas de registro se diseñaron antes del proceso arteterapéutico. Las preguntas de las entrevistas se diseñaron a partir de los objetivos de la investigación así como de la información obtenida en la indagación teórica.
3	Recogida de Datos	Las fichas de registro utilizadas desde la primera sesión, tanto como los diarios de campo estaban planteados para la evaluación del taller, sin embargo su naturaleza era apta para utilizarse como instrumento de recogida de datos para esta investigación. Las entrevistas se realizaron al finalizar el proceso del taller para que los participantes tuviesen una visión amplia sobre el mismo.
4	Análisis de los datos y conclusiones:	A través del proceso de categorización explicado con detalle más adelante se realizó el análisis de los resultados obtenidos así como las conclusiones finales.

Tabla 1. Fases de la Investigación

6.2. Diseño de la acción arteterapéutica

Se utiliza metodología directiva en cuanto a la propuesta de actividades, duración de las mismas, temática general. Sin embargo, en las reflexiones y en los procesos creativos individuales son los participantes quienes trazan sus propios objetivos por lo tanto en este sentido la metodología es no-directiva.

Las sesiones de trabajo se realizan quincenalmente en las instalaciones del CIC y tienen una duración aproximada de una hora y media. Se planteó un programa que consta de 12 sesiones de trabajo, cada una se divide en los siguientes momentos:

- **Bienvenida:** Los participantes y terapeutas se reúnen en la sala de arte del CIC. Las arteterapeutas dan la bienvenida y agradecemos la presencia de los participantes.
- **Apertura:** Con un tiempo estimado de 5 a 10 minutos se realizan actividades de relajación y/o activación como preparación para la temática y actividades a realizar.
- **Actividades:** Se plantean dos momentos durante la mayoría de las sesiones. Durante la primera parte se proponen ejercicios de naturaleza individual, y luego se realiza una pequeña presentación y reflexión sobre los procesos y resultados de los mismos. Luego, anclado temáticamente se realiza una actividad de interacción grupal que al finalizar tiene un espacio de reflexión y discusión desarrollada por los participantes. Se intenta que cada participante se sienta en confianza de compartir sus percepciones.
- **Cierre:** Se resumen las aportaciones de todos los participantes y para que cada quien haga sus propias conclusiones.

El programa planteado se divide en tres fases:

- a. Fase de Introducción: Durante esta primera fase se pretende acercar a los participantes a técnicas artísticas variadas con la intención de que se conozca cómo funciona el arteterapia y sus posibles beneficios.
- b. Fase de Selección de Equipaje: De forma metafórica se intenta durante las primeras 5 sesiones hacer una reflexión sobre la experiencia que los participantes han tenido como acompañantes de sus familiares con malestar psíquico permitiendo así la expresión de emociones, sentimientos y vivencias. El cierre de esta fase corresponde a la selección de ese material que pueda considerarse como un aprendizaje para el futuro.

- c. Fase de Construcción del viaje: Se realizan 6 sesiones donde utilizando el material seleccionado como aprendizaje se construye un Yo más fuerte, posteriormente para la construcción de una familia encaminada hacia los mismos objetivos, así como por la reflexión de los aprendizajes y el deseo de contribuir a la sociedad con base a estos.

La planificación de las sesiones del taller se encuentra detallada en los anexos de este documento.

6.3. Técnicas e Instrumentos de recogida de datos

Como se observa en la Imagen 2 la recopilación de datos se realiza a través de diferentes técnicas e instrumentos que corresponden a los dos objetivos de investigación planteados.

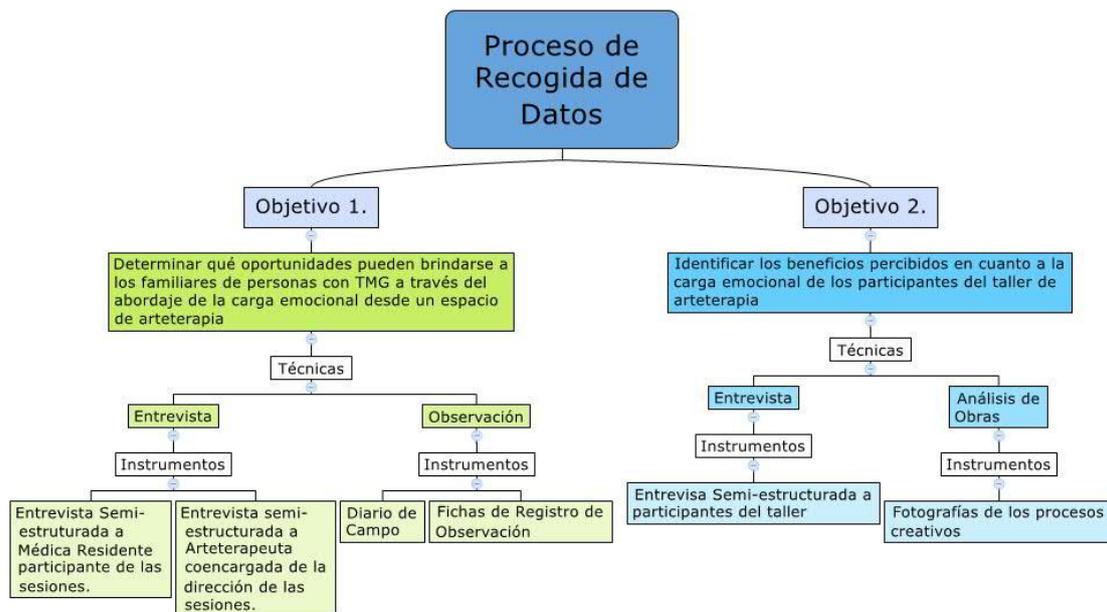


Imagen 2. Correspondencia de las técnicas e instrumentos de recolección de datos con los objetivos de la investigación

6.3.1. Instrumentos de recolección de datos

6.3.1.1. Entrevista: Se realizan entrevistas de tipo semi-estructurado con el objetivo de indagar sobre las percepciones que los participantes tenían acerca del proceso arteterapéutico. Las transcripciones de las entrevistas se encuentran en los anexos de este documento.

6.3.1.2. Diario de Campo: Ambas arteterapeutas realizan un diario de campo en el que se reflexiona sobre los acontecimientos de cada sesión del

taller, así como puntos que se consideran importantes de resaltar en cuanto al desarrollo individual de los participantes.

6.3.1.3. Fichas de Registro: Se realizan con el objetivo de grabar las conductas de los participantes frente al proceso, la obra y los demás participantes, tanto las arteterapeutas a cargo como la médica residente completan éstas de forma semanal con la información de cada sesión. Éstas se encuentran también en los anexos de este documento.

6.3.1.4. Obras realizadas: Con el objetivo de utilizar las producciones artísticas como fuente de información relevante se fotografían la mayoría durante el proceso con el objetivo de contrastarlas con la información obtenida en las entrevistas y los registros anteriormente descritos.

6.4. Técnica de análisis de la información

El análisis de la información recopilada a través de estas técnicas se hace utilizando un procedimiento de codificación teórica, utilizada tradicionalmente en investigación cualitativa.

La codificación incluye la comparación constante de fenómenos, casos conceptos, etc. y la formulación de preguntas que se dirigen al texto. Partiendo de los datos, el proceso de codificación lleva al desarrollo de teorías por medio de un proceso de abstracción. Se asignan conceptos o códigos al material empírico. Primero se formulan lo más cerca posible del texto, y más tarde de un modo cada vez más abstracto. La categorización en este procedimiento se refiere al resumen de estos conceptos en conceptos genéricos, o las categorías y los conceptos superiores. El desarrollo de la teoría implica la formulación de redes de categorías superiores e inferiores (jerárquicamente) pero también entre conceptos en el mismo nivel. (Flick, 2004, p. 193)

La organización de la información a través de categorías permite la exploración de la misma de una forma en que se le da prioridad al proceso constructivo del conocimiento, el cual corresponde a la forma en que el proceso artístico en arteterapia se estudia.

Las categorías representan formas de concretización y de organización del proceso constructivo-interpretativo, que permiten su desarrollo a través de núcleos de significación teórica portadores de cierta estabilidad. Sin categorías la procesualidad se puede desfigurar ante la falta de organización del proceso constructivo. Debemos ver las categorías no como entidades, rígidas y fragmentadas, sino como momentos de organización y visibilidad de una producción teórica, en cuyo proceso las categorías se mantienen en constante movimiento dentro del sistema teórico en que se articulan entre sí. (González, 2006, p.175)

En la primera categorización de la información se realizaron unidades generales de contenido que se extraen de las entrevistas realizadas a los participantes, de las que luego se realizó un análisis integrativo que pretende encontrar relaciones y conexiones entre conceptos y formas narrativas que englobaban significados generales. Estas unidades generales de contenido pueden identificarse a través de los códigos de colores marcados en las transcripciones, de las entrevistas que pueden encontrarse en los anexos, de la siguiente forma:

1. Percepción de las intervenciones iniciales de profesionales de Salud Mental con enfoque biológico-farmacológico.
2. Percepciones sobre el rol impuesto por los profesionales de Salud Mental con enfoque biológico-farmacológico.
3. Carga emocional percibida
4. Consecuencias percibidas del rol impuesto y de la carga emocional
5. Otros tipos de ayuda recibida
6. Necesidades percibidas
7. Elementos considerados como potenciadores de resultados positivos o esperados.
8. Resultados considerados como positivos
9. Percepción sobre las oportunidades que arteterapia ofrece.
10. Explicaciones concretas de experiencias en arteterapia.

A partir de las primeras categorías de origen empírico de origen empírico se crea un análisis entre aquellas que reúnen datos sobre el historial de los participantes, el cual sostiene la experiencia como cuidadores y que es determinante para los resultados obtenidos del taller de arteterapia. A partir de las categorías ocho, nueve y diez, se realiza una segunda categorización de

origen teórico en la que la información acerca de las oportunidades que arteterapia ofrece se divide de la siguiente forma:

1. Como forma alternativa de expresión.
2. Como herramienta para la comunicación genuina.
3. Como facilitador de un nuevo posicionamiento frente al conflicto.
4. Como catalizador de tolerancia hacia la frustración.
5. Como camino para darle forma a las tensiones.
6. Como ambiente seguro de imaginación.
7. Como catalizador de una red de apoyo

6.5. **Participantes:**

Puede hacerse una distinción ligada al rol de los participantes de esta investigación. Los participantes *internos* son cuatro familiares de personas con TMG que forman parte de los usuarios del CIC, formaron parte de todo el proceso arteterapéutico y a lo largo de la investigación se utilizará una inicial para referirse a ellos a manera de proteger su intimidad:

- b. C.: Es una mujer de 60 años de edad, su hija C. de 27 años de edad ha sido diagnosticada con un trastorno mental grave desde los 11 años. Tiene un hijo mayor, que la acompañó durante las primeras sesiones al taller. Al inicio del taller refiere que desea buscar formas de relajarse. Su responsabilidad principal consiste en cuidar de su casa y de su hija.
- c. A.: Mujer de 55 años. Madre de tres hijos, uno de ellos paciente del CIC, desde hace 3 años. Asiste a la mayoría de sesiones del taller de arteterapia. Actualmente está jubilada, y dedica su tiempo al cuidado de su casa y su huerto. Dice tener dificultad para expresarse, se describe a sí misma como una persona cerrada y dura. Actualmente ya no convive con su hijo pues recientemente se independizó.
- d. L.: Hombre de 60 años. Esposo de A., actualmente jubilado, dedicó tiempo en su juventud a la forja. Al inicio del taller expresó

su deseo por aprender nuevas formas de expresarse y aprender a comunicarse con su hijo de 28 años.

- e. E.: Hombre de 65 años. Padre de un paciente del CIC, actualmente está jubilado, reside con su esposa y su hijo. Su hijo de 25 años fue diagnosticado de un trastorno mental grave a los 16 años.

Los participantes externos son una médica residente (MR) que participó en todas las sesiones, así como una de las arteterapeutas (AT) que dirigía el taller.

7. Resultados Obtenidos

A continuación se detallan los resultados obtenidos a través de los diferentes instrumentos utilizados durante el proceso arteterapéutico. Los participantes del taller, como se ha descrito en la sección anterior, son en su totalidad padres y madres de personas que han sido diagnosticadas de un trastorno mental grave, y su experiencia con los servicios de salud mental inició en todos los casos por lo menos 4 años antes de su inserción en el programa del Centro de Intervención Comunitaria. Es importante mencionar esto puesto que el historial previo es determinante para el tipo de interacciones y reflexiones realizadas y que se ven reflejadas en el proceso arteterapéutico en cuanto a la carga emocional.

El primer aspecto importante de analizar es la percepción que los participantes tienen sobre el momento en el que entraron en contacto con los servicios de salud mental, estos primeros encuentros están conformados por contactos esporádicos con los médicos encargados, y un acercamiento al conflicto basado únicamente en el tratamiento farmacológico de sus hijos, dejando por un lado y sin prestarle atención alguna al sistema familiar en el que el paciente se encontraba inmerso y que resultaba determinante para una posible mejoría.

A este aspecto L. menciona *“Los psiquiatras te dicen que con la medicación él va a poder con todo, tiene que hacer una vida ordenada, no saltarse la medicación, etc. otro médico nos dijo «Yo ya tengo esto controlado, si a tu hijo le pasa esto, le pongo tanto de esto, si no le quito esto otro»”*. En cuanto a este tema C. refiere *“me dijeron que ella lo que necesitaba eran pastillas de esas*

que ya lleva años tomando". E. refiere "No sólo no recibí ayuda sino que era permanentemente vetado".

Este acercamiento a la realidad del paciente es percibida como excluyente no sólo porque no toma en cuenta todos los otros aspectos de su vida más allá de aquellos que representan síntomas y pueden ser disminuidos a través de la farmacología como el entorno familiar y social en el que se desenvuelve, sino que es excluyente para el mismo individuo puesto que su experiencia es reducida al no recibir atención y apoyo emocional suficiente. E. refiere que "parece que ellos lo quieren ayudar pero le dan una consulta al mes... pides ayuda y lo que te dicen es que esperes la consulta, me parece que la primera vez eran 2 semanas". L. al atravesar una situación similar menciona: "Mi hijo fue a un psiquiatra particular porque entendíamos que unas pastillas sólo y que le viese cada tres meses una señora no iba a ser de ayuda".

En cuanto a la carga emocional percibida, es en este punto donde la presión emocional para los familiares incrementa puesto que no son considerados dentro del tratamiento ni existe una intervención directa con ellos, sin embargo sí forman parte del ambiente cotidiano en el que se desenvuelve la persona que ha sido diagnosticada. Los familiares han referido pasar por momentos de *angustia, ansiedad, bloqueo, desorientación caótica, estrés, duda, y depresión*. Se utilizan frases como "quedas en shock", "es como un jarro de agua fría", "te sientes perdido totalmente", "tenemos un miedo tremendo", "te derrumbas", "te sientes en una montaña rusa permanente", "no entiendes nada", "me quitaban la esperanza", "hay un conflicto permanente", "sientes un enredo por dentro", entre otras, para describir la experiencia de acompañar a su hijo en el proceso sin poder recibir ningún tipo de ayuda por parte de los profesionales.

De esta forma los padres refieren que se les ha impuesto un rol a partir de este tipo de intervenciones. L. relata que además como el tratamiento se enfoca únicamente en una intervención farmacológica "los padres nos transformamos en los guardianes de que esa medicación se tome, y toda esa angustia de... de pasar a ser los elementos responsables, el padre responsable que está permanentemente atacando". A. indica también "yo lo veía mal y decía 112 e ingresado, muchas veces sin necesidad". E. refiere "yo no tenía ningún recurso

para afrontar la situación, no tenía ningún tipo de formación para entender... y al ver que no estaba siguiendo el tratamiento... pues, luego ves que metes la pata en una hospitalización forzada que se podría haber evitado”.

Los participantes refieren que este rol impuesto y la carga emocional percibida traen como consecuencias el aislamiento de su hijo o hija, pérdida de confianza, y por lo tanto que la dinámica familiar sea aún más complicada. L. refiere que *“tu hijo llega a tener una reacción contra ti, [cree que] tú eres el culpable de lo que le pasa a él”*. E. refiere que *“empiezas a entrar a conflicto con tu hijo, ya viene cierta cantidad de choques, de intentos de control, y como consecuencia empeoras la situación...”* agrega *“cree que le tratas como adolescente”*. Refieren también que este tipo de intervenciones por parte de los profesionales de la salud mental no contribuyen en realidad a la mejoría de sus hijos, y aumentan aún más la tensión familiar percibida y por lo tanto lo que los autores han identificado como carga emocional; coinciden en que acercamientos que tienen en cuenta no sólo la evolución del paciente sino todo el sistema cotidiano que los rodea tienden a tener mejores resultados.

Laura Merino Cristóbal, una de las arteterapeutas a cargo de la actividad en la que esta investigación está basada, argumenta que la intervención con familiares de personas con malestar psíquico resulta crucial puesto que *“es una carga añadida que se complementa con la propia de ser padres o madres, lo cual les hace afrontar la situación con una doble carga, la de ser tutor y además la asociada al diagnóstico, que les hace ponerse en una situación de mayor vulnerabilidad ante el desconocimiento de la enfermedad y el cómo actuar ante ella”*.

Cuando la familia es entendida como un sistema en el que varias piezas individuales operan constantemente para un funcionamiento óptimo, donde las relaciones no son unidireccionales, y donde en el momento de conflicto el sistema entero debe ser intervenido para la mejoría, entonces cobra sentido la premisa de que los profesionales de salud deben estar dispuestos a atender no sólo las necesidades de un individuo sino las del sistema completo. A este respecto L. refiere *“la ayuda a los padres es a la larga muy beneficiosa para los hijos también, porque esa relación va a mejorar, si tú llegas a tener una*

relación positiva con tu hijo, tu hijo va a ir buscando caminos, tenemos que estar ahí para que él [su hijo] encuentre un punto, un sitio favorable donde estar”.

Los familiares perciben que al momento de tener un miembro de la familia con este problema surgen ciertas necesidades que consideran deben ser cubiertas, entre ellas mencionan: educación sobre la enfermedad, recibir ayuda para poder comunicarse mejor con su hijo o hija, apoyo emocional para ellos poder afrontar mejor la situación, un lugar donde reunirse con otras personas que estén atravesando por situaciones similares, crear redes de apoyo, un lugar donde sentirse escuchado o escuchada, pero primordialmente encuentran como necesidad buscar el bienestar de su hijo o hija. En este aspecto es importante reflexionar sobre la importancia que los padres otorgan a la mejoría de sus hijos hasta llegar al punto de ellos mismos colocarse en una situación de menos importancia donde sus necesidades pasan a un segundo plano, aun siendo ellos quienes reconocen que también se les debe prestar atención.

Todos los participantes coinciden de nuevo al momento de diferenciar de forma positiva la ayuda que han recibido en el Centro de Intervención Comunitaria, a este respecto L. refiere que desde que empezaron a asistir al CIC sintió ser capaz de mejorar la relación con su hijo, A. difiere diciendo que otra intervención previa también les ayudó pero reconoce que esto provino del hecho de que el profesional los incluyó como parte de la intervención y ellos fueron capaces de entender mejor a su hijo. E. también refiere que fue en el CIC que ambos, él y su hijo, encontraron una mejoría, especialmente por poder tener la proximidad con los profesionales además de *“la posibilidad de aportar soluciones de convivencia ya que el problema en el hogar se sostiene”*. C. refiere también que ha sentido a que a su hija le ha ayudado el poder acudir a las actividades que se programan dentro de este centro.

Además del soporte que el CIC brinda a sus usuarios, se realizan reuniones de familias quincenalmente, en las que la psiquiatra sirve de mediadora entre los miembros, A. a este respecto señala que *“Ella [la psiquiatra] interpreta un poco nuestras preguntas, y nos interpreta a nosotros, entonces eso hace que se calmen las cosas y podamos hablar”*. Además de estas reuniones se realizan

de forma quincenal sesiones grupales donde los familiares de la mayoría de usuarios comparten sus experiencias, a pesar de que los participantes reconocen que estos espacios les ayudan, A., L, y E. coinciden al argumentar que no siempre sienten que además de desahogarse tenga un beneficio, puesto que en ocasiones en palabras de L. “las conversaciones pueden llegar a ser circulares, siempre se dice lo mismo”. C. refiere a esto último que encuentra apoyo en estas reuniones al escuchar las experiencias de otros, así como que siente que le levanta el ánimo escuchar a los demás dar consejos.

En palabras de Laura Merino “*las intervenciones arteterapéuticas, terapéuticas o educativas deben hacerse no sólo en uno de los componentes del sistema, sino que para que realmente sea útil debe hacerse de forma integral*”.

7.1. Arteterapia, un espacio con oportunidades

A partir de las percepciones de los participantes y de un proceso de diálogo con las observaciones registradas por las arteterapeutas y la médica residente participante en las fichas que se encuentran detalladas en los anexos de este documento, además de observaciones de los profesionales del centro y el análisis de las obras realizadas durante el proceso, las categorías generales ocho y nueve relacionadas directamente con el taller de arteterapia se reorganizaron a partir de la teoría presentada con anterioridad de la siguiente forma:

7.1.1. Como forma alternativa de expresión

El taller de arteterapia estuvo diseñado para ofrecer a sus participantes la oportunidad de conocer formas alternativas de expresión, desde el inicio entendíamos que era necesario ofrecer esto a los familiares puesto que ya tenían otros espacios donde compartían a través de una narrativa oral sus experiencias como familiares y cuidadores.

A. inició su asistencia al taller en la tercera sesión programada, al igual que el resto de participantes al inicio se le notaba ansiosa durante el proceso creativo, especialmente al relacionarlo con lo que ella percibía como *poca capacidad* artística. En la mayoría de tareas hacía comentarios negativos sobre su capacidad para manejar el material y se mostraba ansiosa ante el riesgo de trabajar en una nueva tarea. A diferencia de otros participantes, sin embargo

desde un inicio parecía estar cómoda con expresar su inseguridad de forma clara, además de sentirse cómoda con mostrar o reflexiones con contenido negativo sobre su experiencia, por ejemplo era capaz de mencionar sentimientos como la rabia, la tristeza y la ira, además de buscar formas de expresarlos en sus obras. Esta honestidad consigo misma permitió que sus reflexiones en el taller mostraran desde un inicio una intención profunda, una reflexión constante y discusiones complejas sobre sus elaboraciones a pesar de éstas fuesen con contenido negativo. A. menciona que durante el proceso de arteterapia se dijo a sí misma: *"Fíjate el bloqueo que hay, o que tengo yo ¿no? a la hora de querer expresar cosas que no sean palabras...Dentro de que me cueste mucho se ha desbloqueado un poco esa parte. Esa parte de las emociones a través de la expresión artística o bueno manual o como queramos llamarle"*.

El espacio arteterapéutico le permitió a A. entonces visibilizar un *bloqueo emocional* como lo llama ella, que a través de las palabras no había sido capaz de identificar en sus interacciones con su hijo. Este bloqueo que se sigue analizando durante todo el proceso es también evidencia de otros beneficios que A. percibe como positivos.

Laura Merino a este respecto refiere que puede resultar complicado intentar comprender a alguien pretendiendo utilizar solamente una vía de comunicación, por lo que arteterapia puede ofrecer una oportunidad de conocer otros tipos de lenguajes. A través de las observaciones que realizamos en el taller pudimos constatar cómo las primeras sesiones empezaban a tener un elemento catártico parecido al que se hace por ejemplo en las sesiones de familia realizadas por el centro, sin embargo este efecto catártico permite un desahogo pero pierde su potencialidad al mantenerse como un testimonio únicamente, por lo contrario mientras la creación artística fue tornándose más profunda, más elaborada y reflexionada, la experiencia ahora materializada en obra parecía tener oportunidades de transformación, y no únicamente de representación.

L. también hace referencia a este respecto afirmando: *"Me permitió descubrir muchas cosas en mí... que las enredaba con palabras."* Desde el inicio del

taller L. tenía como intención aprender a comunicarse con su hijo, y en el desarrollo este aspecto se hizo evidente en la mayoría de actividades que realizó. Sin embargo, durante las primeras sesiones su intención parecía centrarse en demostrar su conocimiento de aspectos técnicos artísticos provenientes de experiencias previas. En la figura 2, puede observarse que a pesar de que la consigna de la actividad fue la de trazar con luz una representación de su camino como cuidadores, L. decidió hacer la figura de una alforja elaborando al respecto que no tenía ningún significado especial, sino que quería compartir con los demás que antes trabajaba con este tipo de figuras en hierro. Las elaboraciones iniciales sobre sus obras se limitaban a descripciones de las mismas y había poca relación con su propia vida. Parecía que existía una resistencia inicial a dejar de tener una posición de conocimiento y control. Esta posición también fue evidente en E. en las primeras sesiones de trabajo, y una vez ésta cambió hacia una más abierta a las posibilidades que la creación artística ofrecía y que como lo refiere A. “*eso que traspasa las palabras*” las sesiones de arteterapia se convirtieron en espacios de comunicación diferentes.



Imagen 3: Alforja. L. 2016

7.1.2. Como herramienta para la comunicación genuina

A través de la producción artística y la posterior reflexión los participantes elaboraron un discurso sobre los diferentes significados que un mismo elemento puede tener cuando proviene de realidades diferentes como las de cada uno de ellos. Así, los participantes hacían referencia a cómo al expresar algo con un elemento como un color, cada persona podía otorgarle un significado diferente produciendo así un sistema de códigos propios con los que se traducen los mensajes del exterior. A. refiere a este respecto "Es

necesario aclarar esos códigos para poder entender los códigos de mi hijo, y luego está la parte de mi bloqueo... lo ves muy claro y te das cuenta que si a mí me cuesta entenderme [los propios códigos y significados], cómo puedo demandarlo de mi hijo".

A este respecto L. refiere que el taller le ha ayudado a darse cuenta cómo los ideales de comunicación que tiene con su hijo parten de posiciones de autoridad mismas que él reconoce perjudiciales para su relación, refiere "Yo digo que me quiero comunicar con mi hijo y resulta que me doy cuenta que lo que quiero es transmitir cosas, no comunicarme, comunicarme es oírle a él". A este respecto Elena Zarzuela, médica residente que participó activamente en los talleres refiere "A través del arte como que a veces te sorprende a lo que una persona es capaz de llegar o sea que cualquier persona es capaz de hacer algo muy profundo que no te esperas para nada y es una forma de comunicarse que abre más posibilidades que límites".

A medida que el proceso del taller avanzó tanto la confianza en las capacidades propias para expresarse, como la actitud frente a los riesgos que implicaban las nuevas actividades pasó a tener un aspecto más positivo que permitía que las elaboraciones posteriores fuesen percibidas como de más provecho y más reveladoras.

7.1.3. Como facilitador de un nuevo posicionamiento frente al conflicto

Durante la segunda fase del taller en la que se pretendía que a través de la expresión artística se reconstruyera la experiencia que los familiares han tenido como acompañantes y cuidadores de sus hijos, los trabajos creativos cobraron una relevancia crucial para el proceso; aquí el enfrentamiento ante el conflicto de una forma más reflexiva que responsiva dio la posibilidad de sostenerse frente a él con nuevas herramientas a partir de la exploración de las propias percepciones.

En el caso de A. se vuelve de especial importancia la posibilidad de expresar emociones a través de símbolos, colores y formas para, con distancia, examinar aquellas que le resultan especialmente difíciles de asumir, respecto a esto refiere "He descubierto que a veces las emociones... que crees tú que por ejemplo tienes tristeza y a lo mejor lo que tienes es rabia. Con arteterapia me

he dado cuenta que tengo que un poco verlo desde dentro, para ver lo que realmente es". Además de poder darle un nuevo orden a sus emociones A. tuvo la oportunidad de ordenar de forma simbólica aquellos elementos en su vida que le parecía necesitaba aprender a reconocer de mejor forma, y por lo tanto decidir qué posición quería tener frente a ellos.

En este proceso reconoce el caos como un elemento generador de miedo, y decidió tener una posición frente al mismo con el que se sintiese cómoda: *"Me cuesta aceptar el caos cuando aparece en mi vida, pero estoy aprendiendo a vivir con él sin que me domine, siendo capaz de mirarlo desde fuera. Resulta difícilísimo pero es el camino que me gustaría seguir"*. En la figura 3 se puede observar la representación de un escenario donde a A. le gustaría estar de forma ideal, y cómo decide representar el caos como parte de su vida, aprendiendo no sólo a vivir cerca de él, sino a estar en armonía con el mismo. Además reconoce en la explicación de su obra que no tiene sentido evitarlo, e incluso hasta puede percibirse como parte del mismo. En esta obra ella está representada por las hojas, y el caos está representado por las lentejuelas.



Imagen 4: La belleza del caos. Creación propia. 2017

A. realiza la fotografía en la figura 4 como parte de una actividad donde buscaban elementos del exterior sobre los que pudiesen encontrar particularidades con las que les gustaría identificarse. A este respecto dice “*Y en cuanto a la libertad representada en el árbol con sus hojas desordenadas pero que en su conjunto es algo bello que aparentemente, nace y se desarrolla libremente pero a merced de la vida (el sol, el viento, el agua). Eso me gustaría a mí: moverme lo más libre de juicios y opiniones ajenas y a merced de lo que la vida me depara, sin miedo a momentos de caos (desorden emocional)*”



Imagen 5. Libertad. A. 2017

Como se mencionó anteriormente L. hace una demanda constante de que el taller le permita conocer mejores formas para comunicarse con su hijo, en especial reflexiona sobre lo difícil que esta comunicación puede llegar a ser si los síntomas de su hijo son percibidos como más fuertes. Sin embargo, el proceso creativo de las sesiones le permite enfrentarse a este conflicto con distancia y por lo tanto es capaz de reconocer su posición, examinarla y decidir si realmente corresponde a sus necesidades. En especial, al realizar un ejercicio en el que debía construir un ideal de su posición frente a su hijo, y decidió hacer una lámpara para regalársela y de la cual su hijo pudiese tirar mensajes que colgarían de ella cuando los necesitase, percibió cómo su posición de consejero no le permitía escuchar lo que su hijo realmente estaba diciendo. Sobre este punto L. refiere “*Creo que he aprendido que se comunica quien escucha... y si tarda yo espero*” además agrega “*tengo otros puntos de*

vista sobre mi experiencia porque busco formas, entre ello gracias a arteterapia."

No sólo L. fue capaz de reconocer que su forma previa de enfrentarse al conflicto no era la que necesitaba para alcanzar su objetivo de comunicarse efectivamente con su hijo, sino reconoció que para alcanzarlo únicamente estaba en sus manos cambiar su propia forma de sostenerse frente al mismo, y además optó por una postura menos severa en cuanto a no tener una respuesta correcta en todo momento. L. refiere que "Me he apuntado en un taller de escritura, precisamente como un intento de poder trabajarme más el tema de expresarme. [Arteterapia] Me motiva a probar otras cosas."

A este respecto C. menciona también " *Me motiva a probar cosas nuevas, me aconsejaron un lugar para ir a arteterapia y ahí quiero ir yo*". C. inició el taller en la búsqueda de nuevas formas que le ayudasen a entender a su hija, su elaboración en cuanto a las actividades la mayoría del tiempo era más descriptiva que las del resto, tendía a no realizar reflexiones profundas de la mayoría de sus obras, sin embargo es en este espacio donde es capaz de exponer su experiencia frente a los demás, según lo apuntado tanto por una de las profesionales del centro, como por los demás participantes del taller, C. no participa activamente en ninguna de las otras actividades del CIC. Así que puede deducirse que le permite darse la oportunidad de tener un nuevo posicionamiento frente al conflicto también, uno que involucra un papel más activo.

A E. el taller también le proporcionó la oportunidad de sostenerse frente al conflicto desde una posición que le permitía elaborar su experiencia de una forma constructiva y sobre la que es posible sostener una duda constante que abre las puertas a nuevas posibilidades. A este respecto Laura Merino refiere "A E. el taller parece que le ha servido para comunicar sus inquietudes y aprender a desprenderse de esa carga, de ese sentimiento de angustia, de responsabilidad y de presión que provoca el ser cuidador". Acerca de una de las fotografías que capturó durante el proceso y que puede observarse en la figura 5 menciona lo siguiente: "*Arboleda con nublados: Siempre acechan los nublados. Están sobre nuestras cabezas y no depende de nosotros su*

presencia. Pueden desaparecer, pero volverán. Los árboles los necesitan para su riego. Y quizás todos los necesitemos de vez en cuando. ¿Para superarlos, o dejándonos empapar con su tibia lluvia?"

Se puede observar aquí cómo existe una posición caracterizada por la duda reflexiva frente al conflicto representado por las nubes, una duda que abre posibilidades sobre el efecto de las mismas que puede incluso llegar a ser positivo.



Imagen 6. Arboleda sobre Nublados. E. 2017

7.1.4. Como catalizador de tolerancia hacia la frustración

La creación artística y la oportunidad de reflexionar sobre la misma brindaron a los participantes del taller, de formas muy diferentes, la oportunidad de encontrarse con la frustración que el cuidado y/o el acompañamiento de sus hijos puede producir. En el caso de C. en algunas de las sesiones esa frustración parecía volverse más concreta cuando tenía la oportunidad de exteriorizar su experiencia, a este respecto refiere "*Me estaba poniendo tristoná, y nos animasteis mucho*". En algunas de las sesiones su percepción sobre el desconocimiento que tenía sobre qué paso tomar en la vida con su hija se convertía en el tema central de su discurso.

A. también hacía énfasis en la frustración que sentía por el bloqueo emocional que percibía en sí misma, en una de las sesiones decidió compartir una canción que le permitía expresar, sin tener que hacerlo directamente, lo que le

parecía la relación con su hijo. La letra original de la canción se muestra en la figura 6, junto con su traducción al castellano. En ella puede observarse cómo, A. reconoce la frustración que le genera la situación que ha vivido con su hijo, pero su posición empieza a ser mucho más tolerante y permeada de actitudes de aceptación.



Imagen 7. Txoria Txori. Creación Propia. 2017.

Letra en euskera y castellano de la canción original de Mikel Laboa Mantzizado (1974)

7.1.5. Como camino para darle forma a las tensiones

Los participantes refieren que la experiencia de acompañar a sus hijos ha tenido momentos de angustia y frustración, el taller de arteterapia sin embargo les dio la oportunidad de darle materialidad a esas experiencias a través de técnicas artísticas. Laura Merino menciona que las actividades planteadas en el taller *“Invitan a la reflexión, al crecimiento y a la adquisición de determinadas estrategias que a través del proceso artístico se descubren o redescubren de una forma muy fluida”*. En algunas de las sesiones se les solicitó a los participantes que representasen el camino que habían ya realizado en el acompañamiento con sus hijos y así descubriesen cómo percibían ese camino y qué enseñanzas podían recoger del mismo, a este respecto A. refiere que estas actividades le permiten *“poder ver tu evolución, y has ido creando una manera de verlo o poder vivirlo.”* Los participantes tuvieron no sólo la oportunidad de ver representados estos caminos sino también de forma

simbólica reflexionar sobre la dirección que les gustaría que este camino tomase. En la figura 7 se presentan algunas fotografías de los caminos que se trazaron durante las primeras sesiones de arteterapia (del lado izquierdo) en contraste con los caminos que se realizaron en la última sesión (del lado derecho). Para la realización de éstos últimos la consigna incluía que representasen también su participación en el taller de arteterapia.



Imagen 8. Caminos trazados. Creación propia. 2017

Para E. la metáfora de camino también invitaba a reflexiones sobre su proceso y su futuro, en cuanto a fotografías que capturó para explicar su proceso, y que pueden observarse en la figura 8, explica: *"Haciendo camino al andar. Es el tallo que fija la hoja al árbol (aquí te fija al suelo). El descanso de la paloma después de dominar el cielo (gente parada). La referencia que ilumina y dirige los pasos (las líneas). Cada paso es un avance, una celosía atravesada. El movimiento cambia las situaciones e insinúa nuevas soluciones. Hay que buscar caminos nuevos, salidas, orientaciones, objetivos..."*. A este respecto L. agrega *"Vas a poder expresarte cosas que normalmente las tienes ocultas, el compartirlas te hace abrirte, ver diferentes formas."*

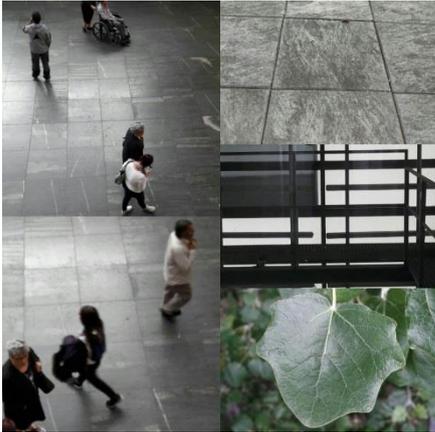


Imagen 9. Haciendo Camino al Andar. E. 2017

En una de las sesiones esta oportunidad se hizo más evidente cuando se les solicitó que utilizando arcilla representasen el obstáculo que percibían tener en la relación con sus hijos. En la figura 9 se observan estas representaciones.



Imagen 10. Obstáculos. Creación propia. 2017

A. representó en forma de escudo la posición no sólo defensiva que tenía frente a su hijo, sino además una que representaba dureza y barrera; L. realizó la representación un nudo que únicamente se cerraba más al tirar de él, y que a la vez formaba un puño que simbolizaba la ira, y lo cerrado que se percibía frente a su hijo; E. representó dos planetas muy parecidos, uno lo representaba a él y el otro a su hijo, ambos con órbitas que no les permitían acercarse; C. representó una huella que simbolizaba el paso indeciso que no sabía dar, y que además estaba teñido de tristeza.

Luego de este ejercicio se les solicitó que rompieran ese obstáculo y de forma conjunta construyeran algo que simbolizara cómo esas tensiones pasadas, que habían tomado una forma podían ser la base de una nueva manera de percibir la experiencia, de forma que se seleccionasen los trozos y construyesen algo nuevo a partir de ellos. Esta construcción puede verse en las figuras 10 y 11.



Imagen 11. Destrucción. Creación propia. 2017



Imagen 12. Construcción. Creación propia. 2017

Esto permitió no sólo que el grupo se consolidase como tal, porque podían compartir esta nueva forma de percibirse en sus relaciones con sus hijos, sino abrió la posibilidad de percibirse a sí mismos desde una posición más asertiva.

7.1.6. Como ambiente seguro de imaginación

El taller permitió también un espacio donde la imaginación y las posibilidades se volvían parte de la realidad y por lo tanto ofrecía la oportunidad en palabras de E. " *poder conocerse, equivocarse, reconocerse, quererse, regañarse, culparse, reconciliarse con uno mismo en un espacio seguro*". E. en particular

parece haberse beneficiado mucho más en este sentido, Elena Zarzuela menciona a este respecto que *“Creo que le ha servido más que todo para expresar o para expresarse a sí mismo o al grupo o lo que fuese estaba sintiendo porque se iba descargado mucho cada vez más... que él que hacía algo el explicarlo tal cómo que tenía esas necesidades y tenía muchas cosas acumuladas y de esa forma él las comprende mejor.”*

E. la mayoría del tiempo parecía confiar en sus capacidades para manejar el material, así como las tareas que se le solicitaban, elaboraba sus obras con confianza y se sentía cómodo con reflexionar sobre las mismas. El taller de arteterapia parecía ayudarle más a sostenerse en una posición que ya había encontrado con anterioridad y que lo que necesitaba eran más herramientas que le permitiesen mantenerse en ella, al referirse a arteterapia lo hace de la siguiente forma *"te da estabilidad, juegas con la imaginación, entretenida, replanteas las cosas desde el proceso, te abres desde el proceso, te da aceptación"*

A C. este espacio también le permitió darle una explicación a lo que sentía, refiere en cuanto al taller de arteterapia *"Es como los escalones que hay en la fotografía, estoy a la mitad, lo malo es que acaba, y no quiero caer, no quiero dar pasos atrás"* agrega *“A mí esto me dio mucha luz, estar aquí me dio mucha luz, y mucha paciencia, como en esas fotografías, me dio mucha luz”*. Una de las profesionales del centro menciona que ha visto cambios en C. incluso en la forma de relacionarse con otras personas dentro de las reuniones generales de familias, además refiere que se la nota más confiada y con una postura física más relajada.

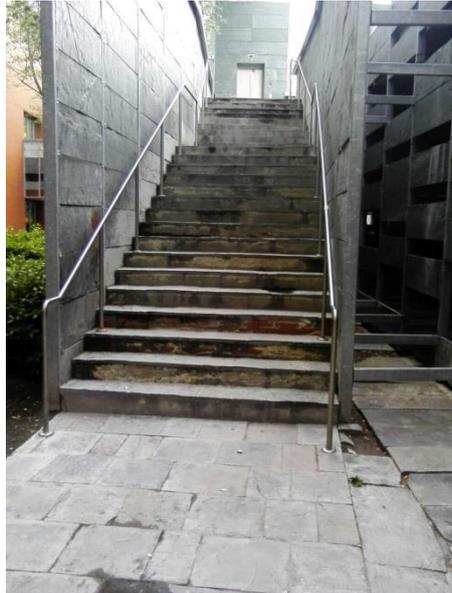


Imagen 13. Escalones. C. 2017

Ese ambiente seguro según Elena Zarzuela abría la posibilidad de que *“con el tiempo ya no se justificaban sino que simplemente hacían algo y al explicarlo era mucho más natural y como que se aceptaban más esa parte de ellos mismos, de creación... no juzgaban tanto lo que creaban”*.

7.1.7. Como catalizador de una red de apoyo

Por último, el proceso creativo y constructivo realizado durante el taller, permitió que los participantes desarrollasen la capacidad de sostenerse los unos a los otros en momentos de duda, o de angustia y que parecía que contribuía a que la creación artística fuese más honesta debido a que no había miedo a ser criticado, y había seguridad de un respaldo por parte de los demás participantes. A este respecto Laura Merino refiere que *"Cuando alguno de los participantes se mostraba más agitado o vulnerable por la reflexión sobre su contenido era el propio grupo el que reconducía esa energía y sostenía a la persona"*, agrega *"A partir de ciertos ejercicios puede apreciarse al grupo como un ente vivo, que funcionaba por sí mismo sin necesidad de intervención, logran establecer redes de apoyo mutuo, que a través de las conexiones más íntimas y trascendentales que se dan durante el proceso creativo surgieran actitudes de sostén y apoyo"*.

L. refiere también que *“te hace ver a los otros como parte tuya ¿no?, ves en los otros cosas que te están ocurriendo a ti”*. A. refiere *"ves la posibilidad de*

construir algo con otros, además de la necesidad de compartirlo, y de hacerlo más rico, nos va a ayudar a todos."

Los participantes del taller han decidido poner en marcha un proyecto que tenían previsto desde hace algún tiempo y que consiste en la creación de un blog donde puedan compartir sus experiencias y que éstas sirvan de apoyo a otros que estén en una situación similar, una de las entradas más recientes se refiere al taller de la siguiente forma *"En "Arte terapia", al desarrollarse en grupo reducido, se ha facilitado la expresión más tímida, y se ha recurrido a expresiones de sentimientos que fluían de la mano de la creatividad, llegando a manifestaciones de intimidad-compartible, incluso intimidad-inconsciente que dejaba de serlo al manifestarse reiteradamente."*⁵

Todo este proceso culminó con la realización de una instalación dentro del CIC en la que los participantes presentaban a manera de construcción de una comunidad los aprendizajes que habían sido parte del taller así como las reflexiones a las que habían llegado a través de los procesos creativos y la posibilidad de darle materialidad a los lazos creados. Las fotografías de esta instalación se encuentran en el Anexo 8.7 de este documento.

7.2. Discusión de los resultados

Además de los aspectos mencionados con anterioridad existen elementos que también deben mencionarse como parte de la investigación. Una vez las obras se empezaron a realizar con una intención de exploración personal, habiéndose reducido la actitud defensiva sobre la percepción de las propias habilidades artísticas, la creación fue percibida como un elemento de reflexión en el proceso comunicativo de cada participante.

La obra en este sentido se vuelve un filtro del mensaje que se quiere transmitir al devolver información propia al sujeto como emisor, información de sus propios mensajes que al verse materializado en proceso devela elementos que no habían sido descubiertos con anterioridad. De esta forma el mensaje que llega al exterior o al receptor ha sido analizado en un doble proceso, el que

⁵ El blog en construcción puede visitarse en el siguiente enlace:
<http://deliriosconsentidos.blogspot.com.es/>

formula y el que reformula, y por lo tanto este mensaje se siente más auténtico y más propio.

Existe una diferencia también en el discurso de los participantes cuando relatan sus experiencias, en la mayoría de los casos el discurso está despersonalizado en su narrativa, es decir se utilizan formas como “Si tú ves a tu hijo” o “sientes que esto está mal” por ejemplo, pero en el momento de describir su experiencia utilizando la creación como apoyo la narrativa se vuelve personal por ejemplo al decir “yo he escogido, este material” o “Aquí he representado mis sentimientos”, como si la creación artística forzara de alguna forma a enfrentarse a la situación desde una posición más personal, y no tan generalizada. Sin embargo, parece existir un elemento protector que hace que esta narrativa resulte menos difícil de asumir, esta consiste en utilizar metáforas para explicar los propios sentimientos. Según las observaciones realizadas en las sesiones, la realización de ejercicios en los que se utiliza la metáfora como lenguaje para la exploración de otras posiciones frente al conflicto, aportan más reflexión que aquellos donde el mensaje se expresa únicamente con palabras.

8. Conclusiones

Respecto a las preguntas de investigación iniciales se concluye lo siguiente:

1. ¿Cuáles son las posibles oportunidades que pueden brindarse a los familiares de personas con TMG a través del abordaje de la carga emocional desde un espacio de arteterapia?

a. Como lo describen Linesh (1993), López Fdez-Cao (2012), y Fiorini (1995) cuando la carga emocional es abordada a través del espacio arteterapéutico existe la posibilidad de encontrar nuevas alternativas de expresión y comunicación, así como de posicionamientos frente al conflicto que la origina que permiten aprender nuevas formas de enfrentarse y sostenerse antes el mismo.

b. El abordaje de la carga a través de los elementos artísticos proporciona también la oportunidad de trascender los beneficios catárticos que se

obtienen a través de la expresión únicamente de tipo descriptivo-narrativa, haciendo el proceso creativo un proceso de transformación personal.

- b. Arteterapia como elemento coadyuvante en la intervención del sistema familiar de una persona con trastorno mental grave, permite que la elaboración de la experiencia se haga de una forma que atraviese todo el sistema afectado y por lo tanto se pueda esperar una mejoría vista desde una perspectiva holística que las intervenciones basadas únicamente en un aspecto tanto de la problemática como del sistema familiar pueden pasar por alto.

2. ¿Cuáles son los beneficios percibidos que la reelaboración de la experiencia de forma simbólica trae a la vida de los familiares de personas con trastorno mental grave?

- a. Los participantes se sienten más cercanos a su propio tratamiento, y evolución, el arteterapia se vuelve un proceso en el que ganan control sobre su propia situación.
- b. El distanciamiento que ofrece el espacio arteterapéutico les permite observarse para poder buscar una posición frente al conflicto y la carga que este conlleva, con la que se sientan cómodos, y donde la experimentación al ser en un espacio imaginativo se vuelve segura ante las equivocaciones.
- c. La libertad de expresión como las oportunidades de repensar la carga permiten a los familiares de personas con trastorno mental grave aportar tranquilidad ante la situación e incita a la búsqueda de nuevos caminos de crecimiento personal.
- d. La consolidación de las experiencias creativas grupales permite que se construyan redes de apoyo que se basan en la aceptación de las experiencias de los otros que son entendidos como fuentes de conocimiento y pilares ante los posibles futuros conflictos.

Este trabajo ha permitido además, el planteamiento de futuras líneas de investigación en las que se considere las repercusiones que tienen los beneficios de la atención a los familiares y cuidadores no sólo de tipo educativo sino emocional en el desarrollo personal de quienes son diagnosticados con una enfermedad mental grave. Es también importante mencionar que futuras investigaciones pueden hacerse en períodos de tiempo más extensos y de esta forma poder indagar más profundamente sobre los posibles cambios derivados de la intervención arteterapéutica.

9. Bibliografía

- American Art therapy Association. (2013). *About ATTA*. Obtenido de American Art therapy Association: <https://arttherapy.org/aata-aboutus/>
- Arnal, J., del Rincón, D., & Latorre, A. (1992). *Investigación Educativa. Fundamentos y Metodologías*. Barcelona: Editorial Labor, S.A. .
- Baronet, A.-M. (1999). Factors associated with Caregiver Burden in Mental Illness: A critical review of the research literature. *Clinical Psychology Review*, 819-841.
- Casanova-Rodas, L., Rascón-Gasca, M. L., Alcántara-Chabelas, H., & Soriano-Rodríguez, A. (2014). Apoyo social y funcionalidad familiar en personas con trastorno mental. *Salud Mental*, 37, 443-448.
- Catalina, P. F. (2016). Estudio de la eficacia de una programa de intervención psicosocial en la prevención o reducción de la sobrecarga del cuidador del paciente con trastorno de esquizofrenia o trastorno esquizoafectivo. *Tesis doctoral*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Doornbos, M. M. (1996). The Strengths of Families Coping with Serious Mental Illness. *Archives of Psychiatric Nursing*, 10(4), 214-220.
- Fernández, P. (2016). Estudio de la eficacia de una programa de intervención psicosocial en la prevención o reducción de la sobrecarga del cuidador del paciente con trastorno de esquizofrenia o trastorno esquizoafectivo. *Tesis doctoral*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Fiorini, H. (1995). Formaciones de procesos terciarios. En H. Fiorini, *El psiquismo creador*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Fiorini, H. (2010). *Psiquismo Creador*. Obtenido de Página web de Héctor Fiorini: <http://www.hectorfiorini.com.ar>
- Flick, U. (2004). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Morata.

- Gómez, M., Ruiz, Á., Palacios, M., Freund, N., & Fernández, A. (2012). Construcción y fiabilidad de un cuestionario para evaluar las necesidades familiares de personas con trastorno mental grave. *Revista de Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32, 461-479.
- González, F. (2006). *Investigación Cualitativa y Subjetividad*. Guatemala: Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala.
- Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica de Intervenciones Psicosociales en el Trastorno Mental Grave. (2009). *Guía de Práctica Clínica de Intervenciones Psicosociales en el Trastorno Mental Grave. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de*. Madrid: Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud.
- Hernández, F. H. (2008). La investigación basada en las artes. Propuestas para repensar la investigación en educación. *Educatio Siglo XXI*, 26, 85 - 118.
- Juan-Porcar, M., Guillamón-Gimeno, L., Pedraz-Marcos, A., & Palmar Santos, A. M. (2015). Cuidado familiar de la persona con trastorno mental grave: una revisión integradora. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23, 352 - 360.
- Klein, J.-P. (2006). La creación como proceso de transformación. *Arteterapia - Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 1, 11-18.
- Klein, J.-P. (2009). *Arteterapia. Una introducción*. Barcelona: Ediciones OCTAEDRO, S.L.
- Linesch, D. (1993). *Art Therapy with Families in Crisis. Overcoming resistance through nonverbal expression*. New York: Brunner / Mazel, Inc. .
- López Fdez-Cao, M. (2012). El proceso creador, el juego y la creatividad, elementos clave del Arteterapia. En N. Martínez Diez, M. López Fdez Cao, & D. Domingo (Ed.), *Arteterapia. Conocimiento interior a través de la expresión artística* (págs. 19 - 31). Madrid: Ediciones Tutor.

- López Fdez-Cao, M. (2012). Sobre los usos del arte como medio para el desarrollo humano. En E. Carmona Pastor, B. De la Dehesa, M. Domínguez Rigo, A. Iribas Rudín, M. López Fdz. Cao, C. Peral, . . . T. Ugena Candel, *El hilo de Ariadne* (págs. 31-42). Madrid: Editorial Eneida.
- Martínez, N. D., & López Fdez-Cao, M. (2012). *Arteterapia. Conocimiento interior a través de la expresión artístca*. Madrid: Editorial Énfasis.
- Maurin, J. T., & Barmann , C. (1990). Burden of Mental Illness on the Family: A Critical Review. *Archives of Psychiatric Nursing*, 4(2), 99-107.
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaria de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad. Insitutyo de Mayores y Servicios Sociales. (2007). *Modelo de Atención a Personas con Enfermedad Mental Grave*. Madrid: Instituot de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).
- Reyes, P. (2007). El Potencial Relacional del Arteterapia en la Intervención Psicoterapéutica Temprana de la Psicosis. *Arteterapia. Papeles de Arteterapia y Educación Artística Para la Inclusión Social*, 2, 109-118.
- Ribé , J. M., Valero, M. Á., & Pérez-Testor, C. (2011). Grupo de Familiares de pacientes con Trastorno Mental Severo: aspectos dinámicos, técnicos y reflexibos a partir de una experiencia terapéutica grupal. *Avances en Salud Mental Relacional*, 10(2), 1-26.
- Vermeulen, B., Lauwers , H., Spruytte, N., Van Audenhove, C., Magro, C., Saunders, J., & Jones, K. (2015). *Experiences of family caregivers for persons with severe mental illness: an international exploration*. Leuven.
- Walsh, S., Martin, S., & Schmidt, L. (2004). Testing the Efficacy of a Creative-Arts InterventionWith Family Caregivers of Patients With Cancer. *Journal of Nursing Scholarship*, 36(3), 214 - 219.

10. Anexos

10.1. Entrevistas a participantes del taller

10.1.1. Entrevista a A. y L.

(Luego de explicar el tema de la investigación, L. inicia hablando)

L.: Los psiquiatras te dicen que con la medicación él va a poder hacer todo, tiene que hacer una vida ordenada, no saltarse la medicación, etc. Y entonces los padres nos transformamos en los guardianes de que esa medicación se tome y toda esa angustia, de bueno, de pasar de ser los elementos represores, sería la palabra. A veces parece que vas bien, otras veces ocurre un estado de ansiedad, y ¡pum! ya te derrumbas y bueno estás ahí en una montaña rusa permanente, pero que no entiendes nada. Y además como la comunicación es muy difícil, muy difícil, cuando está en estado de manía, casi imposible, y cuando no está, pues tampoco, porque no lo entiendes. La verdad es que para nosotros, el CIC nos ha ayudado mucho primero por quitar eso automático que te sale que es el elemento, el padre responsable que te va exigiendo, o sea está exigiendo, dando consejos, está permanentemente achac-atacándonos, y entonces los consejos no sirven absolutamente para nada nada más que para para aislarle más y para distanciarle más, y eso es peor ¿no?

Y bueno pues eso, aquí [En el CIC] desde que empezamos con las reuniones, pues que nos empezaron a hablar de que eliminásemos los consejos que fuésemos un poco siendo capaz de entenderle no... M. es M... y es mi hijo y ahora puede estar, pero no es así, o sea eliminar juicios entonces eso fue mejorando la relación con él y por lo tanto estando mejor, y empezando a confiar más a confiar más, a tener más fe de que va a ser capaz de resolverlo. Y sobre todo vamos, pues eso, que la responsabilidad es suya, no, y tú estás ahí como elemento de apoyo, pero no vas a hacer nada por él; lo va a hacer él

R.:¿Cuándo inició su relación con los servicios de salud mental?

A.: Hace 8 años, M. tendría 20 o 21.

R.:¿Qué tipo de ayudas han recibido por parte de los profesionales de salud mental con los que ha tenido contacto?

L.: Hasta que no llegamos al CIC ninguna

A.: Hombre, estuvo [su hijo] en un hospital de día.

L.: Bueno sí, hacíamos unas reuniones ahí también, de familiares. Pero no fuimos a muchas.

A.: Yo fui a todas

L.: Iba a muchas, pero se angustiaba más.

A. : ah bueno, pero fui.

R. a A.: ¿Por qué te angustiabas más?

L.: Porque se venía con que le iban a pasar todas las cosas que veía a su alrededor.

A.: Sí, porque ves los problemas de mucha gente, y es gente que no veía solución y yo, yo veía solución y sigo pensando que mi hijo tiene solución, ¿sabes? Me quitaban la esperanza de alguna manera, a veces. Había de todo, habían familias que eran muy positivas, y otras que miraban todas el lado negativo. Luego también estuvo, tenían unas sesiones, bueno que era la psicóloga del CIC la que estaba ahí y estuve yendo semanalmente o cada quince días, a hablar con ella. De forma individual, porque me dijeron que si quería y fui, hablaba con ella un poco lo que me angustiaba.

L.: Tuvo también un psiquiatra, un chico que estuvo en prácticas.

A.: Sí pero ahí fui porque yo solicité ayuda, al médico de cabecera, pedí ayuda, y me derivaron a un psiquiatra.

L.: Yo la.., nosotros, cuando hemos empezado a entender y a comprender y a tener una actitud más positiva fue desde que estamos aquí, ya hace 2 años.

A.: Hombre, antes... Manuel Espina.

L.: Fue [su hijo] a un psiquiatra, vamos a ver, fue a un psiquiatra particular porque entendíamos que unas pastillas sólo y que le viene cada tres meses una señora no iba a ser de mucha ayuda, eso no puede ser, entonces fuimos a un psiquiatra particular, M. logró entenderse con este hombre porque no tenía una postura conductista, era más un diálogo con él, intentando darle argumentos, y M. se sentía a gusto con él, y de hecho M. con esta dolencia hizo la carrera, estudió todos los años...

A.: mantuvo una relación...

L.: Mantuvo relaciones... lo que pasa que era como un cargarse, cargarse, y cuando llegaba el verano se disparaba, y aquello era como que empezaba a arder Troya. Y no entendíamos nada,

A.: Yo lo que quería decir es que Manuel Espina el psiquiatra, fue el que nos frenó, porque nosotros, en un año, en el primer año, tuvo tres ingresos, yo le veía mal y decía 112 e ingresado, muchas veces sin necesidad, porque después ha estado en ese mismo estado, y Manuel Espina ha dicho "No, no está mal, no está tan mal como vosotros le veis dejadle que él" Él aceptaba entonces más medicación, incluso decía "si vas fuera" porque se fue en una ocasión a Alemania "Si vas ahí pues entonces mejor que se tome más medicación" Y si no pues no hace falta que alteres la medicación, y él hablaba con nosotros Manuel Espina y nos decía "tranquilos" ese fue el apoyo que tuvimos de ese hombre nos decía "No es necesario ningún ingreso, él lo va a superar"

L.: Sí pero, nosotros sí que estábamos bastante mal A. .

A.: Sí, sí, sí.

L.: Que era un motivo permanentemente de conflicto, estábamos pues con mucha ansiedad A.

L.: Si nosotros fue porque pagamos a este señor que tuvimos, un profesional, porque entendíamos que de la otra manera era absoluta- era nulo, o sea que fuera a ver cuarto de hora cada tres meses, eso a M. no le podía ayudar, o sea.

R.: ¿Y qué consecuencias tiene esta ansiedad de la que hablas?

L.: A él [a su hijo] le condicionó totalmente (esta ansiedad) y no sé, pues hemos mantenido un equilibrio difícil porque aún cuando se encontraba en estado alterado y salíamos pufando pero veíamos bueno, aún así volvíamos, estábamos trabajando, dejábamos el trabajo, intentábamos hablar con él ¿no? pero, vamos, quiero decir que hacíamos lo que entendíamos o podíamos pero siempre pero no sabiendo muy bien qué. ¿Qué haces ahí no? No recibíamos, la diferencia. El crear una comunicación ahí a través de una persona, no sé de un terapeuta, de un psiquiatra en el que M. confía y tiene una relación con nosotros y podemos hablar y podemos decir todo eso que nosotros... y no lo va a recibir mal, ya rompes un montón de cosas, eso es una ayuda real porque él se ve como que tú por tus reacciones parece como que tú no le tratas con el debido respeto, le consideras un crío y entonces es una reacción contra ti, tú eres el culpable de lo que le pasa a él porque claro... él no entiende su situación, no encuentra camino, y joder, nada más, la única solución es “mira te vas a acostar a las nueve, te levantas a no se qué, haces una vida ordenada, te olvidas de que eres joven y ya vas a estar bien no?” Entonces, es muy difícil de resolver.

R.: ¿Qué necesidades cree usted que tiene como familiar de una persona con TMG?

L.: Se necesita la educación sobre la enfermedad, totalmente. Bueno pues eso, las reuniones de padres que hacemos y ahora vamos a intentar hacer un blog, que es lo que te comentamos, pue eso o sea, un sitio donde la gente pueda hablar, donde se o escuchada, y donde pueda adquirir algo de optimismo, donde se, que las personas nos podemos ayudar, escuchándonos, necesitamos eso. No podemos decir: La enfermedad, unas pastillas, cuarto de hora cada 3 meses, ajustamos la dosis... Porque nosotros cuando estuvimos en el clínico, estuvimos con un doctor, y nos dijo cuando ya...M. pasó ese período que estuvo 6 meses allí, yendo por la mañana, al hospital de día se llamaba aquello, y nos dijo “mira yo ya tengo esto controlado, si manuel esto, le pongo tanto de esto, le quito esto, le pongo de esto” y como un reloj, claro tú te quedas así, esto debe ser una cosa química total nos los trasladaba, a que era una cosa química, pero claro cuando la química no funciona como veíamos, a ver qué pasa aquí, por qué no funciona aquí.

A.: sí hombre, yo creo que la parte más importante yo creo para mí, ha sido, yo creo, el poder reunirnos con él y hablar de cosas que si no estuviese el mediador, que sería la psiquiatra, no podríamos hablar porque surgiría el enfrentamiento. Porque a veces ella hace, que le interpreta un poco nuestra pregunta, y nos interpreta a nosotros, entonces eso hace que se calmen las cosas y podamos hablar.

L.: Y se produzca una **comunicación**, porque es que cuando se produce una situación una persona con dolencia, lo fundamental es que no se siente escuchada, no se siente comunicada, no se siente, se siente aislada, como que pasa a ser una persona, disminuida, se puede anular como persona, te puedo poner en ese psiquiátrico, te puedo poner ahí, **todo ese tiempo que no comprendes la situación**, estas provocando **mucha rabia para con tu hijo**, y eso hay que enfren...eliminarlo de alguna manera, **que él vuelva a coger confianza con sus padres**, para tener una parte que le quiere, **va querer comunicarse, si abres las vías esas**, pero si eso **ya se produce de malentendidos ya casi no hay comunicación, se cierra la puerta y no hay.**

R.: ¿Ustedes también se sienten así? ¿aislados?

L.: Tanto como Manuel no, **sin salida**, claro, **es que no tienes salida**, lo que pasa es que es diferente porque **nosotros somos una pareja y ya, podemos hablarlo no sé, nos podemos entender, comunicarnos**, no sé tienes más puntos no? otras amistades, tienes más cosas, que para una persona que tiene estas dolencias, el aislamiento es muy duro, porque además cada vez que está en un estado de manía alto, pues ya, rompe muchos puentes, con personas con las que tiene una relación, pues ya termina haciendo juicios que quedan ya como definitivos y no se acerca más, quedan así, me imagino que el aislamiento, es uno de los elementos que más pega fuerte.

A.: Yo no sé, yo no sé, no sé.

L.: Que sí A., cuando M. se empezó a ir a la casa ocupa y yo tenía unas ganas de verlo, "pues anda a ver si le veo y a los 10 minutos estábamos ya que no se podía seguir, **vamos ya se había quemado, y no veía camino, o sea que ¿y esto? ¿qué tengo que hacer?, o sea no me aguantaba porque pues es que no puede ser**".

¿Cree usted que los servicios de salud mental deberían brindarle apoyo de tipo emocional a ustedes como familiar también?

Que la ayuda a los padres es a la larga muy beneficiosa para los hijos esa relación va a mejorar y esa actitud positiva va ayudar a que todo vaya mejor o sea, **¿por qué? porque si tú llegas a tener una relación positiva con tu hijo tu hijo, va a ir buscando caminos porque ahí ya va teniendo apoyo** y entonces un lugar que teóricamente pues siempre la familia es una base un principio pues si eso no se cae y está ahí, y M. por ejemplo la primera vez que ya yendo al clínico, ya yendo aquí, al CIC empezó a tener estado de manía, antes cuando estaba en estado de manía no subía y no sabíamos lo que le podía pasar no? pues esa vez, viene a casa, y nos dice "estoy en estado de manía" y nos cuenta y hay una frase que es de él y que dice "mira papá, yo tengo como un nudo, un nudo fuerte que me ahoga, tú procura no tirar del nudo, yo tengo que aflojarlo, tú no tires" **La manía es un nudo, y nosotros tenemos que saber que no estamos ahí para escuchar, tenemos que estar ahí para que el encuentre un punto, un sitio favorable donde estar**".

R. ¿Qué les hizo decidir participar en el taller de arteterapia?

L.: Bueno, pues que era una cosa que ofrecía el CIC, y lo podríamos hacer, así nada especial.

A.: Bueno yo sí, porque al principio se lo ofrecieron a L. y me enfadé yo con Laura. Bueno yo dije “por qué a él?” “me debe de ver muy torpe a mí para lo del arte” Pero luego cuando empecé a ir pues yo aunque lo veía como algo muy sencillo pero en realidad pues dices “fíjate el bloqueo que hay, o que tengo yo no? a la hora de querer expresar, cosas que no sean palabras, hay mucho bloqueo, entonces veía yo ahí la virtud del arteterapia no? y que dentro de que me cueste mucho se ha desbloqueado un poco esa parte” esa parte de las emociones a través de las cosas de la expresión artística o bueno manual o como queramos llamarle.

R. ¿Han experimentado cambios en su conducta que crean ustedes que estén relacionados con su participación en el taller?

L.: Muchos cambios. Bueno pues eso, mira, o por ejemplo lo del arteterapia me permitió que ... pues descubrir muchas cosas en mí... que las enredaba con palabras no? y entonces pues cuando dice “muestra una emoción con color con lo que sea” Entonces según vas mostrando la emoción intentas contar no ya lo que tú dices sino lo que otros ven, pues te abre, y permite, que tengamos una conversación muchísimo más interesante que las que se producen a veces con las familias, en las que cuando hablamos las familias pues a veces se producen conversaciones circulares que no sale nada y te sientes pues eso, que estás perdiendo el rato ahí. Y sin embargo, en las comunicación que se producen en arteterapia con la familia ha sido muchísimo... Carmen por ejemplo, en todas las reuniones, que ella va a todas las reuniones de familia, nunca, casi nunca habla en arteterapia siempre habla. O sea que, de alguna manera yo creo que, el hecho de individualizar no?, primero te hace ver a los otros como parte tuya no?, o sea ves en los otros cosas que te están ocurriendo a ti no? y te hacen descubrir bueno pues eso también está en mí, y como todos que estamos aquí padecemos más o menos lo mismo no? cada uno a su... pero más o menos lo mismo, las cosas son parecidas, pues eso yo creo que eso es una buena herramienta, a mí me parece una buena herramienta.

En especial es que yo digo que me quiero comunicar con mi hijo y resulta que me doy cuenta que lo que quiero es transmitir cosas, no comunicarme, comunicarme es oírle a él no? Parece que yo tengo un mensaje que dar y lo que tengo es escuchar no tengo que darle ningún mensaje, lo importante es poder escuchar,

A. : Lo he dicho ya varias veces, las cosas más importantes que he descubierto es por un lado el que a veces las emociones pues no sé por qué lo descubrí pero ha sido con arteterapia que crees tú que por ejemplo, tienes tristeza y a lo mejor es rabia sabes? y poder descubrirlo pues con arteterapia me he dado cuenta que tengo que un poco ver desde adentro no? para ver realmente qué es no? o que si transmito rabia igual es tristeza ver qué es no? eso por un lado, luego por el lado de la comunicación que me acuerdo que igual un color rojo en un momento dado para mí era violencia y a lo mejor para otro era alegría o sea, que y eso que... eso traspasaba las palabras pues pasa lo mismo, que yo con mis palabras digo algo que el otro lo interpreta de otra manera y lo importante que es hablar, aclarar esos códigos lo que yo quiero decir.

L. (interrumpe): La diferencia de códigos, hubo un ejercicio... YO...

A.: (intentando terminar) para poder entender los códigos de mi hijo, eso es importante no, luego está la parte de mi bloqueo, el bloqueo que tengo a nivel

de expresión, me fastidia mucho pero... Eso es importantísimo y lo ves muy claro dices "Jo, yo que no soy capaz, cómo puedo demandar".

L.: Yo por ejemplo me he apuntado en un taller de escritura precisamente como un intento de poder, de poder... trabajarme más el tema expresarme, y bueno que yo, absolutamente soy negado para las letras, yo soy técnico, aquí en mi familia todos son muy de letras. Me motiva a probar otras cosas.

R. ¿Qué experiencia considera usted que fue la más valiosa durante el taller de arteterapia?

L.: Pues para mí la que significó mucho fue el intento de lámpara aquella que luego me imaginaba una lámpara con mensajes no? Yo estaba que había que trabajar la idea de un cómo estar con mi hijo, de un cómo mejor estar con mi hijo, después de aquella situación pasada en la que rompimos todo, e intentamos construir con esos rotos un nuevo elemento no? de relación? Entonces bueno yo cogí aquel muestrario de colores, y dije "ah, pues mira con esto podríamos hacer una lámpara y bueno pues se la podría regalar yo a M. y en una mesa camilla nos podríamos hablar y ese enredo de cosas yo ya empezaba a dar mensajes porque salían de unos espacios que salía la lámpara pues de ahí salían cartones que podías ir tirado con mensajes diferentes y entonces bueno, vi que realmente no era un regalo, era un regalo envenenado. Eran casi bofetones que le quería dar a mi hijo permanentemente. Bueno pues eso para mí fue, y luego también cuando hicimos un... un... con unas formas de cómo íbamos, como estábamos de cómo nos veíamos con nuestro hijo y pintábamos una sombras con en el suelo pues eso. lo que ha salido antes no? lo de que lo qué significaba para cada uno sea que dependía los códigos a la hora de expresarnos no? que significaban los colores que significaban las formas pues que no? había que dependía la perspectiva de cada uno no? y bueno no es que eso es una cosa muy elemental pero que no que no ponemos en práctica

A.: No sé quizás lo más lo que más recuerdo es cuando hicimos lo de romper lo que habíamos hecho cada uno y construir algo entre todos eso pues pues eso un poco los necesidad los demás de decir bueno tú has ido elaborando una como un tú has visto la evolución tuya y de tu hijo durante el periodo de la enfermedad pues como lo ha sido como viviendo tú sola y has ido creando una manera de verlo o poder vivirlo creando unas emociones... entonces la posibilidad de romper y de compartirlas con otros y construir algo con otros o sea la necesidad de los demás para poder cambiar no? pues eso... Y cada vez que hacemos una reunión con la familia vez qué personas progresan que está mejor y qué tal pues te da una alegría a ti no o sea que ves un poco no sé yo creo que entre todos podemos o sea de hechos importante que la comunicación si lo hacemos rico y buena pues nos va a ayudar a todos ¿no?

R.: ¿Qué oportunidades cree usted que la arteterapia puede brindar a familiares de personas con TMG?

L.: pues eso que hemos hablado quiero decirte que como es a través de símbolos vas a poder expresarte cosas que normalmente las tienes ocultas entonces que no es necesario.... pues que lo que se trata es de mostrar emociones no se trata de detener una cualidad para composición y para nada eso sino que se trata de mostrar emociones y además compartirlas con personas que quedan o que viven cosas parecidas entonces eso te hace haberte va a ser ver diferentes formas y quizás encontrar tu parte te vas a ver ahí hay mucha riqueza experiencias.

A.: yo creo que fue eso lo que he dicho antes... es lo mismo es lo que te he dicho que te puede servir para qué las emociones las reconozcas pero tú sientes emociones pero cómo saber esa cómo que te descubres ¿no? un poco la emoción no a veces la emoción no es solo una cosa si no son muchos sentimientos muchos matices pues entonces igual haciendo un dibujo o plasmando algo una idea las mandó una idea pues la forma en que lo plasmas te descubre algo que no que no lo veías no y los demás que están contigo te pueden hacer ver cosas que... que tú muestras y a lo mejor no las ves ellos te las muestran... porque yo me acuerdo por ejemplo C. que no habla mucho pero claro sí que ha hecho sus dibujos y sus huellas y la comprendes un poco más que como no habla mucho la comprende es a través de lo que habla o de lo que de lo que dibuja de lo que pinta.

10.1.2. Entrevista a E.

¿Cuándo inició tu relación con los servicios de salud mental?

Muy tarde los desconocía por completo sabía que existía pensaba que debía haber algo pero no tenía ni idea de que hubieran consultas de Psiquiatría en centros de salud por ejemplo... no lo sabía y mi visión de la de la psiquiatría pues era totalmente distante nunca había tenido ningún tipo de relación y bueno muy superficial.

¿Qué tipo de ayudas has recibido por parte de los profesionales de salud mental con los que has tenido contacto?

Pues no solo no... vamos a ver a partir del CIC todo cambió pero antes del CIC te estoy hablando hace 4 o 5 años... también mi hijo es joven esto empezó unos tres o cuatro años antes no sólo no recibí ayuda sino que era permanentemente vetado o sea cortado te decían tu hijo es mayor de edad tú no puedes entrar a las consultas, tu hijo es mayor de edad tiene libertad para no estar hospitalizado y entonces no tienes formación para entender lo que ellos quizás con buena intención te están diciendo. Pero por otro lado estás viendo que no hay acceso al tratamiento médico y ahí esa es la primera contradicción... quedas el shock que recibes porque te das cuenta que tú no puedes participar y en el que todo te viene pues pero vamos... como jarro de agua fría, ves que tienes un familiar enfermo que parece que ellos lo quieren tratar pero que te da una consulta al mes y sobre todo al principio cuando todavía no sabes que hacer dices... qué hago yo viendo lo que ves viendo que no va a ir a las consultas y viendo que no tienes ningún recurso para afrontar

esa situación de tener al enfermo en casa que quizá es donde mejor esté pero que en mi caso y bueno soy una persona que debía conocer mejor a nivel educativo tengo un nivel medio o sea y no tenía ningún recurso para afrontar la situación eso en principio.

Recuerdo que cuando vinimos a urgencias la primera vez y se quedó por propia voluntad salió pero salió igual que entro ahí 15 días salió igual y bueno y ahora qué pasa "tienes que ir a la consulta" "cuando es la consulta" pues ya dentro de.. me parece que eran más de 2 semanas 15 días... donde ves que tu hijo ni se médica ni tiene ningún cuidado de nada y que está igual, entonces yo me he venia aquí al hospital otra vez lo planteaba otra vez... bueno pues ya ir a la consulta me daban la pauta para tirar de un día para otro y hasta que llegas al médico de cabecera al médico de familia al médico de servicio... cómo se llama... de los centros de salud mental.

Además ves que la cosa es seria ¿no? y bueno pues empiezas a entrar a conflicto con tu hijo ya viene de cierta cantidad de choques, de intentos de control de su comportamiento que está desmadrado... y ese es el contexto en el que es en el que te desenvuelves o sea me recuerdo la segunda hospitalización fue solicitada por nosotros porque veíamos que seguía igual. El médico nos dijo que no lo dejáramos que eso no lo hacía... Nosotros... nosotros exigíamos nosotros veíamos que si exigíamos, que él estaba enfermo que no estaba siguiendo el tratamiento y pensaba claro... claro en el hospital lo deben cuidar lo deben tratar o convencer okay y luego ves que metes la pata metes la pata en un hospitalización forzada que se podría haber evitado y esa fue la segunda y que se podría haber evitado perfectamente y de un modo y se podría haber evitado y por lo tanto haber evitado la bola de nieve hubiera seguido creciendo.

Bueno pues no sabes qué sentimientos tienes porque estás en un país donde existe una sanidad pública donde pero pero... pero... pero... tampoco sabes a qué tienes derecho entonces de absoluto desorientación... desorientación caótica estar perdido totalmente o sea no saber qué hacer y hacer las cosas a veces mal por qué dices bueno hay que hacerlo y lo haces mal y como consecuencia empeoras empeora la situación y bueno pues eso fue la historia en un principio yo desde luego no sabía.

Después en el CIC la verdad es que vimos tanto yo como mi hijo, como nosotros una solución... una solución una compañía un tener la posibilidad de la sanidad tener la proximidad de la relación y de y de y de que cualquier situación que se presenta puedes recurrir a ir al día siguiente sin dificultad. Y no tienes que ir al centro de salud a esperar que termine su jornada laboral la doctora que está hasta las narices, que termina 2 horas más tarde de su horario y que encima te metes tú ahí y le sacas de su funcionamiento normal que ya está sobresaturado eso ya es otra historia. Nosotros la médica del salud mental nos ha tendido siempre de maravilla y bueno pues muchas veces nos ha dedicado mucho mucha paciencia mucha comprensión pero luego no había soluciones, soluciones ... me refiero soluciones de convivencia y de por lo menos en este momento esta semana que hacemos no el problema en el hogar se sostiene.

¿Qué necesidades crees que tienes como familiar de una persona con TMG?

Pues mira nosotros vamos en este momento, somos un matrimonio con un hijo, mi mujer lleva sin separarse de su hijo desde que se puso enfermo, sólo se ha separado cuando ha estado ingresado. Tenemos un miedo tremendo a dejarlo a dejarlo solo en casa que quizá estamos a punto de irnos un sábado fuera y quizá se venga entonces tenemos un vínculo que no es bueno... una pérdida de libertad pérdida de descanso las vacaciones o son con nuestro hijo o no vamos de viaje.. con él o no vamos a tal, entonces una pérdida y la verdad tremenda y entonces pues que de pronto se convierte en el centro de toda la vida yo llevo a casa pregunto si está sí ha comido. Claro que somos tres y eso es... vivir si convivimos entonces a lo mejor él... pero es difícil no convivir no tener un vínculo y siempre se nos aconseja darle independencia y dejarle que madure y dejarlo que aprenda pero estás rozandote con él en cada movimiento entonces nosotros intentamos hablar con él, pero él no nos habla prácticamente... bueno, vamos ganando confianza en ese aspecto porque se aísla. Yo lo veo siempre incluso aunque tome decisiones lo veo como muy limitado, no con seguridad sino por necesidad de llegar un día tarde de llegar de irse por su cuenta un día, a donde sea el pedirnos dinero... pedirnos para sus necesidades como cualquier chaval joven siempre lo vemos en negativo es que el dinero no lo quiere para divertirse sino para evadirse...

Entonces necesidades que nosotros tenemos pues... es la formación la ha interrumpido totalmente, la educación la ha interrumpido.. estoy hablando de él aunque me gustaría hablarte de nosotros... empezó de joven con estos problemas entonces de 16 años... "Oye, come bien, recoge el cuarto de baño, recoge eso" pero eso cuando los 16 ó 17 año... llega a los 25 y le digo a la psiquiatra "¿Por qué no colabora un poco?" y me dice la psiquiatra "¿Lo hacía antes de estar enfermo?" No... "Pues entonces ¿cómo esperas que lo haga ahora que está enfermo?" pues es que a los 17 años se pide una cosa y a los 23 se supone que puedes pedirles otras cosas y se supone que lo de los 17 está superado, pero eso no está superado por un lado lo tratas como adolescente. Por otro lado tenía una idea que se me ha ido... otra de las necesidades en casa pues en la casa es que esté normal, habitable de cualquier persona que puedas recibir gente, que no esté todo tirado, colillas de cigarrillo en todas partes entonces ahí hay otra necesidad, se lo digo y bueno pues algunas veces hace algo nos vamos adaptando la casa, le tenemos frascos para las colillas y en teoría el frasco le metes... metes la colilla y lo tapas y pues no... se queda destapado.

No se puede crear la convivencia pues a la vez, es complicado, estás en el salón y ves que le está haciendo algo pues te marchas. Nuestra casa es grande podemos independizarnos pero es muy difícil... compartir... compartir la casa es difícil. El horario... por lo que sea se levanta tarde, por la medicación, se acuesta tarde entonces es muy difícil, vamos no es difícil, que no tienes el concepto de... de bienestar que se supone que... que tienes derecho y que lo debes tener pues en la casa tampoco está.

¿Qué te hizo decidir participar en el taller de arteterapia?

Bueno como una actividad más del CIC que venía enfocada a nosotros y bueno pues nunca lo había hecho, dinámicas de grupo cosas de estás pero arteterapia

... no conocía este campo y también que ese campo de la dinámica de grupos me gusta, me entretiene, en algún momento he tenido que dar clases de este tema...dar clase con alumnos, entonces este campo yo lo veía... y luego el aspecto artístico pues para mí si tiene un gancho, tiene un gancho la expresión yo la veía como una cosa... siempre la he visto, me gusta hacer fotos, me gusta escribir entonces es un campo que tiene muchos recursos para para poder incluso crear un poco de ocio y de encontrarte y satisfacerte un poco de satisfacerte un poco.

¿Cómo crees que este taller te ha sido beneficioso?

Primero me ha entretenido, ha sido , segundo hemos estado dándole vuelta al tema nuestro, te planteas una forma idílica otras cosas, es lo que yo ahora necesito es lo que me engancha estoy más estoy más motivado para hacer arteterapia que para hacer a lo mejor... no sé, otra cosa, tocar la guitarra o aprender un idioma.

Entonces arteterapia... pues y luego pues, produce una gran satisfacción cuándo creas algo la creación te enriquece mucho y te da un estímulo y si eso fundamentalmente autoestima la llenas para ti pero bueno y luego la relación, porque hemos ido poquitos... mira esta señora que viene en los grupos de familia en un cable y aquí habla quizá porque somos menos coméntaselo a Laura... me imagino que le comentareis pero esta mujer mira, y fíjate lo que nos ha contado hoy que necesita de estos grupos de estas cosas y bueno pues mira esta señora sino no sabría nada de ella... ella de mí sí porque yo a veces hablo más que ella pero yo de ella no y el grupo del grupo actividad si cuando tampoco ha sido largo se podría alargar yo creo que si se hubiera alargado hubieran logrado muchos vínculos mucho apoyo.

¿Has experimentado cambios en tu conducta que crees que estén relacionados con su participación en el taller?

Bueno vamos a ver yo sé lo que necesito para tratar a mi hijo, que es mantenerme al margen, darle independencia, dejar que él madure, dejar que él crezca y esto me ayuda y esto me ayuda a mantener presente porque por carácter agobio, entonces si no estoy si no vengo aquí pues me descontrolo mucho más. Entonces estas cosas siempre ayudan a mantener las metas mucho más presentes y te hace más consciente que hay que y me comparo con mi mujer que trabaja y viene menos y entonces yo me veo mis diferencias, que ella que no llega entonces tengo que intentar hacerla evolucionar creo que tengo... no sé si me estoy pasando en cuanto la apreciación... uno siempre hace las cosas como cree conveniente pero creo que yo tengo otros puntos de

vista gracias entre ellos al arteterapia. Y a las sesiones de familia que venga que ya llevamos mucho tiempo y nos ha dado ya mucho recorrido y bueno pues fundamentalmente... fundamentalmente eso el estar posicionado de una forma favorable.

¿Qué experiencia consideras que fue la más valiosa durante el taller de arteterapia?

Pues han habido experiencias muy bonitas, hoy lo recordaba la señora la historia de la cabaña que por un lado es realista pero por otro lado surrealista o sea que entiendo a los surrealistas haciendo este ejercicio dándole un contenido más.. pero pero pero esta experiencia fue muy bonita. El romper ... el romper la representación de cuando rompimos cuando rompimos el el obstáculo el romper el obstaculo muy potentes ejercicio este que salió muy bien lo del escenario me divertido mucho y bueno.. pues, vale.

¿Qué oportunidades crees que la arteterapia puede brindar a familiares de personas con TMG?

Bueno nos habéis enfocado al yo ideal y quizá eso pues a partir de ahora lo tengamos presente yo creo que más que ejercicio la conclusión final el proceso yo creo.

Pues yo creo que que... que ... que es que tampoco hay otra cosa o están de reuniones de familia y es un apoyo... la escalera que hice hoy que me la he anotado, es un recurso da estabilidad, juegas con la imaginación entretenida replantear las cosas desde las desde el proceso de que te abres desde el proceso sales desde la realidad. Te da aceptación aceptar que a veces rechazas no y bueno esto es lo que hay y lucha por buscar caminos de que esté más sano te que tú te lo lleves mejor sigues más feliz que es mejor yo creo que abre todo esto.

10.1.3. Entrevista a C.

Luego de la explicación sobre la naturaleza de la entrevista, C. inicia diciendo:

A mí me ha ayudado mucho porque estaba entrando en yo qué sé... me estaba poniendo muy triston "a ver si me va a entrar la..." como cuando murió mi madre entré en una depresión y me volvió yo pensaba que la depresión una vez se quitaba no volvía y me volvió y ahora otra vez estaba también igual y no sé, nos animasteis mucho.

La cosa esa que te levantas así muy estresada y con mucha tristeza y eso. Si se me quitó más animada pensaba el miércoles vamos a ir a eso me va ayudar eso sí sí a mí me ha ayudado mucho.

En el desarrollo se enfermó ella y antes del desarrollo, como dormía muy mal porque ya empezó durmiendo muy mal le dieron unas gotas para que durmiera bien, porque dormía muy mal. Tendría unos 6 años y le dieron unas gotas para dormir porque para que durmiera mejor y la médica me dijo, era psicóloga la que la tendría, porque por lo que le pasaba la llevaron a una psicóloga “eso es normal” decía la psicóloga. Yo decía no es un día son muchos días, la primera vez que dormía mal era por Navidad, no tendrá sueño pesado, pensaba yo a lo mejor como yo dormía atrasado, a lo mejor al tenerlo atrasado aguanta más.

Y todo empezó en un año que fuimos donde mi hermana... hija, eran las 6 y yo me y yo me quería recostar mi hermana ya se había acostado pero no me quería dormir porque... por la niña, no quería dejar a la niña sola a las 7 de la mañana se despertó mi hijo y se quedó ahí con ella y yo me voy acostar... me levanté yo no sé si eran las 12 o 2:30 y ahí estaba todavía la chica sin acostarse... y a mí me parece una barbaridad pues no se quedó dormida hasta la tarde la niña. Seis años tenía pero sin sueño, casi 6 años y a mí me llama mucho la atención que aguantará tanto tiempo sin dormir... dice la médica “le voy a dar unas gotas para que duerma no dormía mucho mucho pero dormía algo desde los 6 años y otra vez más volvió a recetar las gotas.”

Después de un año se los quiso quitar y empezó a dormir mal y se las volvió a dar, y después empezaron a meter pastillas ya tenía 10 casi... sé que fue en el desarrollo, tenía 10 y pico como desarrolló ya se metieron a mirarle ... a mirar bien a ver que trae... lo que tenía la niña y le dijeron que tenía la enfermedad la enfermedad de esquizofrenia.

Le decían, tenía casi 11 y después como dijeron que tenían que tomar ese medicamento para que no estuviera tan nerviosa la niña para que no... que le dieron ese medicamento para que... se lo tenía que tomar. Me dijeron que ella lo que necesitaba eran pastillas de esas que ya lleva años tomando

Está tomando medicamento casi desde los 11 años... así estuvo un año atrás le tuve ingresada hace 3 años sin tomarse nada porque lo guardaba en una bata que tenía, ningún pantalón tenía bolso, y este tenía... tenía bolso era chándal, no era chándal era tipo chándal... era era un pantalón pero un pantalón parecido un chándal, pero no era un chándal, era un pantalón tirando a chandal pero no era chándal y ahí me encontré yo las pastillas también.

Sólo las tomaba por la noche quién sabe si era para que dormía bien pero sólo las tomaba por la noche en una bata las encontré seis o siete y en el pantalón también encontré 7 u 8 pastillas estuvo casi como un mes sin tomarlas pero después saber lo que le pasó... como no tomaba las pastillas, por la calle empezaba a dar unas voces, unos chillidos y hablaba muy alto que nunca hablaba en la calle y salíamos de casa y le cambiaba la expresión del rostro era como llevarla a un sitio que era malo para ella, mucha desconfianza le cambiaba hasta el expresión del rostro y todo.

En casa sí a la vida normal era normal y eso pero sólo salir de casa y la cara le cambiaba en la calle, no te hablaba nada si te hablaba te hablaba muy bajito

tenías que estar muy pendiente porque de lo bajito que hablaba ni le oías y aquel día como no había tomado el tratamiento estaba dando unos chillidos y unas voces y decía cosas que de política que no entendías nada a qué se refería como no entendías nada de política te hablaba algunas cosas que a lo mejor si entiendes algo de política sabes por dónde tirar pero no.

La otra vez que le ingresaron fue porque decía que los padres la queríamos matar, para qué la vamos a querer matar hija sí yo por lo menos si en mi cuerpo vale algo para para ella pues ni lo pensaría y dijo el médico “No le ponga atención, no se lo tome mucho a pecho, no le haga caso” Los médicos me explicaron cómo era la enfermedad y todo hasta yo me compre libros y todo uno me venía de una manera el otro me explicaba de otra manera para poder .entenderlo mejor

A mí arteterapia y las reuniones de padres me ayudan mucho, me levantan mucho el ánimo porque un padre te aconseja, oyes otras experiencias son gente que tienen a lo mejor estudios yo no sé... hay uno que no estudia pero ha trabajado mucho, es chica... se nota que tiene mucha experiencia no sé si la conoces se llama P., yo la veo con una inteligencia, con un apoyo, es que no sé... se parece también a mi hermana, no la mayor sino la que está después de la mayor, te aconseja y te apoya mucho también,

No es que necesite no es que lo necesite es que a mí me ayuda, no necesito nada de nada yo con lo que tengo me conformo, estas cosas me dan algo más, me dan un extra.

Me motiva a probar cosas nuevas, me aconsejaron un lugar para ir a arteterapia y ahí quiero ir yo. Conozco a una chica que dijo que le ha ido muy bien, que le está yendo muy bien que lleva un año.

El taller me dio muchos ánimos muchos muchos muchos ánimos yo creo que la experiencia son cosas muy bonitas que eramos pocos, también lo de las fotos de luz me relajado mucho me dormido muy bien llevo una temporada que no dormía bien pero esto, yo lo recomiendo mucho

10.2. Entrevista a médica residente

1. ¿Antes de participar en el taller conocías algo sobre arteterapia?

Sí. Había visto antes. Estuve en un centro de rehabilitación y también tenían un taller de Arteterapia con los pacientes, era en Segovia. En el centro de rehabilitación del hospital era para pacientes psiquiátricos.

2. ¿Qué es arteterapia para ti?

Es utilizar el arte como una forma de... de lenguaje que puede ir, bueno que va más allá o sea ir más profundamente que lenguaje habitual. Es decir que a lo mejor cuando dices algo hablado como que a lo mejor es superficial, está como

en un orden más consciente, cuando lo haces a través de una metáfora o a través de simbolismo, probablemente sea más profundo.

3. ¿Crees que la labor arteterapéutica puede contribuir a las intervenciones en salud mental?

Yo creo tiene muchísimas aplicaciones con los pacientes, yo sobretodo vi que cada día es como que los pacientes como que están menos bloqueados es como que se hacen más espontáneos en el arte y creo que eso también se traslada al resto de su vida, o sea es la creación se vuelve algo tan natural... como tan propio al mismo tiempo se va cogiendo el hábito de ser más espontáneo, los sentimientos salen con más naturalidad, como si se fuera ampliando la vía.

Además ahora creo que para los familiares también trae muchísimos beneficios, yo creo que cuando tienes un familiar que está pasando por algo así seguramente tienes muchas cosas que no te atreves a decir, o que no te atreves ni siquiera a pensar porque hay muchos sentimientos encontrados, cómo que hay cosas que no quieres saber que sientes y como que miras para otro lado pero hasta que todo eso no se hace consiente no puedes dar un paso, ni avanzar. En el caso de este taller yo creo que contribuyó mucho en hacerse conscientes de lo que estaban sintiendo, o sea a conocer propios procesos.

4. ¿Durante el desarrollo del taller percibiste algún cambio en los participantes? ¿En cuanto a su forma de expresión?

Sí. Al principio estaban muy pendientes de lo que los demás veían, como que se negaban a expresar cosas muy personales, se enfocaban en lo "malo" que podía ser porque consideraban que no tenían habilidades artísticas. Cuando hacían las primeras actividades estaban muy pendientes de sí se hacía bien, más de lo que podía significar para ellos. Con el tiempo ya no se justificaban sino que simplemente hacían algo y al explicarlo era mucho más natural y como que se aceptaban más esa parte de ellos mismos, de creación no juzgaban tanto lo que creaban.

Yo creo que el hecho de estar haciendo todos lo mismo y todos están en la misma situación emocional, aunque cada uno tuviera diferentes experiencias, pues eso tal vez hizo que la sensación de miedo de compartir disminuyera y en lugar sintiesen un apoyo del grupo porque es una estaban todos igual, igual me refiero a que habían sentimientos parecidos además de que en ocasiones habían atravesado por situaciones similares.

5. ¿Qué tipo de apoyo crees tú que deben recibir los familiares de personas con TMG pro parte de los profesionales de Salud Mental?

Yo creo que hay que reconocer que no se tiene mucho en cuenta los familiares, en los lugares donde yo he tenido la oportunidad de estar he visto que en ocasiones ni siquiera se piensa en ellos, y al final son el ambiente en el que está el paciente y entonces eso es lo que hace súper importante en el proceso, son quienes tienen que sostener un ambiente cotidiano con ellos. A mí sí que me parece importante informar a los familiares de que lo que le está pasando a su hijo, o su familiar, explicar los síntomas, qué pasa con la medicación, que expectativas tener y ese tipo de cosas. Pues cuando alguien comprende algo ya no tiene tanto miedo y también podría ayudar a comprender mejor a su hijo y a lo mejor a ya no mezclar... a lo mejor algunas cosas que está haciendo por su enfermedad con algo que hace voluntariamente o así.

Eso sí lo vemos bastante que te dicen "Que sé es que no sé porque está enfadado conmigo si es que yo no he hecho nada" y en ocasiones confunden delirios y piensan que lo que dicen sus hijos es cierto. Creo que se les debe ayudar a entender qué es lo que está pasando realmente y aparte de eso pues también es verdad qué bueno ser familiar de un paciente o vamos... de alguien que ...que está pasando una enfermedad es muy duro y si además enfermedad psiquiátrica creo que más y que se pueda tener una tensión psicológica pues desde luego, y claro, debes ayudarles también a ellos, porque al final si ellos están mal, puede que incluso influyan en la mejoría del paciente.

6. ¿En cuanto a la producción artística de las sesiones qué crees tú que es importante resaltar?

Pues el hecho de que cada vez se reconocía mucho más el tema de la simbología como que al principio se tendía cosas concretas, como a representaciones más tradicionales y al final como que se iba recurriendo más a producciones abstractas, a usar símbolos y también lo dije antes que cada vez estaba mucho más abiertos mucho menos inhibidos con más ganas de mostrar sus creaciones o de crear en general, Creaban más rápido y cosas más contundentes y bueno hubo algunas personas que vamos que lo reconocían que cuando había hecho algo pues se habían dado cuenta de lo que eso significaba y cómo que le habían descubierto una parte de lo que estaban sintiendo.

Creo que también es importante resaltar que cada material da diferentes posibilidades. El ejercicio que se hizo con la arcilla y da mucha oportunidad de análisis.

7. De forma individual, ¿qué desarrollo viste durante el taller?

C. yo creo que muchas veces se bloqueaba, bueno no sé si a lo mejor no entendía completamente las consignas decía cosas que no... que a lo mejor no era lo que sé esperaba pero de vez en cuando como que de repente surgía algo de ella que no te esperabas para nada. A través del arte como que a veces te sorprende a lo que una persona es capaz de llegar o sea que cualquier persona es capaz de hacer algo muy profundo que no te esperas

para nada y es una forma de comunicarse que abre más posibilidades que límites. Bueno me acuerdo de lo que hicimos con el día que ella hizo una suela de zapato que era como que estaba pegado al suelo porque no podía dar paso eso me acuerdo.

Yo creo que a lo mejor es una forma de expresión que a ella le vendría genial porque por eso porque a lo mejor su su expresión por otros modos no es tan bueno y pues como tener otra forma de expresarse es bastante positivo para ella.

E. al principio creo que estaba muy preocupado como de justificar que era bueno pero como que a veces trataba de justificar que lo hacía bien y a veces eso ha limitado un poco la creatividad o la creación. Y también yo creo que evolucionó mucho con el tiempo que empezó a hacer cosas más complejas profundas. Creo que le ha servido más que todo para expresar o para expresarse a sí mismo o al grupo o lo que fuese estaba sintiendo porque se iba descargado mucho cada vez más... que él que hacía algo el explicado tal cómo que tenía esas necesidades y tenía muchas cosas acumuladas y de esa forma él las comprende mejor y también se descargó un poco.

L. también estaba muy preocupado de demostrar que era capaz y cuando deja un poco eso de lado pues también es cuando mejor era capaz de fluir, recuerdo el ejercicio del nudo que hizo, fue un trabajo con el que no sólo todos los demás comprendieron su situación sino que él mismo fue capaz de hacerlo.

A. yo creo que es la que más aprovecha el taller y la que más ha tenido como un proceso desde el principio final y como que cada taller tenía una relación con los anteriores como que iba creando un camino. La exploración que hizo sobre sus propios sentimientos siendo capaz de expresarlos tal como eran me pareció muy potente.

10.3. Entrevista a arteterapeuta

1 ¿Por qué te interesaba plantear un taller de arteterapia para familiares de personas con TMG?

A nivel personal, como cuidadora de una persona dependiente he percibido en mi propia experiencia y la de mi madre que es necesario adquirir herramientas que favorezcan la autoexpresión y el autocuidado. No puedes cuidar de alguien si no te cuidas a ti mismo.

No puedes comprender a alguien pretendiendo utilizar solamente una vía de comunicación o una forma de decir las cosas, porque hay un gran trecho de lo que tu intentas transmitir a lo que la otra persona recibe, y no es necesariamente porque la otra persona tenga alguna capacidad diferente que le dificulte el mensaje, sino porque la vía que elegimos para comunicarnos no es la más apropiada.

Desde un punto de vista profesional, como arteterapeuta en proceso considero que las intervenciones arteterapéutica, terapéuticas o educativas deben

hacerse no sólo en uno de los componentes del sistema, si no que para que realmente sea útil debe hacerse de forma integral.

Me refiero a que no solo basta con ofrecer apoyo a las personas con malestar psíquico sino que es necesario ofrecer herramientas a su entorno cercano y también a la sociedad para que esta labor sea efectiva.

Más concretamente en el ámbito de los familiares pienso que el hecho de tener el rol de cuidador, en este caso de una persona con malestar psíquico, es una carga añadida que se complementa con la propia de ser padres o madres, lo cual les hace afrontar la situación con una doble carga la de ser tutor y además la asociada al diagnóstico, que les hace ponerse en una situación de mayor vulnerabilidad ante el desconocimiento de la enfermedad y el cómo actuar ante ella, unida al miedo de errar y ser juzgados socialmente por ello.

Todo esto unido a la necesidad de adquirir otro tipo de herramientas, que vayan más allá de la comunicación verbal, que a veces dificulta que nos entendamos a nosotros mismos y a los demás fueron motivos suficientes para animarnos a ofrecer este taller. En mi opinión, con el objetivo fundamental de ofrecer herramientas para el autoconocimiento y el desarrollo de otras vías de expresión que faciliten la conexión con ellos y ellas mismas y también con sus hijos e hijas. Además de que a través del proceso lograran establecer redes de apoyo mutuo, que a través de las conexiones más íntimas y trascendentales que se dan durante el proceso creativo surgieran actitudes en el grupo de sostén y apoyo para favorecer que esa carga ya mencionada se percibiera más liviana.

2. ¿Antes del taller de arteterapia qué necesidades considerabas tú que las familias tenían y que esto les podía beneficiar a satisfacerlas?

Consideraba como he mencionado en la primera parte que había una necesidad de apertura a conocer y adquirir nuevas herramientas de comunicación que no fueran las tradicionales y una necesidad de autoexpresión que solo puede obtenerse a través de un proceso artístico.

Considero además que los participantes tenían la necesidad de encontrar un espacio seguro dentro del cual poder crecer juntos y sostenerse, un lugar (no necesariamente físico) en el que poder tejer redes de apoyo y colaborar juntos, no sentirse solos, sentir que alguien más comparte sus dificultades e inquietudes, y en este caso el taller creo que podía aportarles un espacio físico seguro en el que generar esos vínculos.

3. ¿Crees que la labor arteterapéutica puede contribuir a las intervenciones en salud mental?

Por supuesto. Creo que la terapia artística podría ser útil en el ámbito de la salud mental no solo para los familiares y las personas con malestar psíquico, sino que creo que sería una herramienta apropiada para trabajar también con los equipos interdisciplinarios de profesionales que trabajan en este ámbito, porque creo que es un trabajo personal que invita a la reflexión, al crecimiento y a la adquisición de determinadas estrategias que a través del proceso artístico se descubren o redescubren como de una forma muy nítida y fluida. El

arteterapia en salud mental es para mí, un proceso de búsqueda personal, un aprender a ver más allá del bosque que a veces nos oprime con obstáculos impuestos o autoimpuestos y nos impide relacionarnos con el resto de nuestra realidad tal y como nos gustaría.

La ventaja de la arteterapia es que en esa búsqueda tienes un compañero de viaje que en este caso es un profesional, que te ofrece su contención y su sostén en un ambiente seguro, en el que vas a poder utilizar técnicas muy diversas que te ayuden a hablar con el alma y no tan necesariamente con la voz. Un profesional que te va acompañar en ese diálogo interno del proceso creador.

4. ¿Has percibido algún cambio en los participantes en cuanto a su forma de expresión en el desarrollo del taller?

Por un lado, el cambio a nivel grupal me ha dejado realmente perpleja. Las redes que han ido tejiendo de autorregulación y sostén a nivel comunitario son dignas de señalar. Si bien era un grupo que se conocían debido a otro grupo que se realiza en el centro como medida de apoyo a las familias su relación era fría en un principio, pues a pesar de compartir algunas vivencias y partir de una problemática común, no parecían confiados en compartir con los otros.

Paulatinamente esto fue cambiando durante el taller, hasta llegar un punto en el que nosotras como arteterapeutas apenas teníamos que intervenir. Cuando alguno de los participantes se mostraba más agitado o vulnerable por la reflexión sobre su contenido era el propio grupo el que reconducía esa energía y sostenía a la persona. Creo que han creado unos vínculos que pueden serles muy útiles a largo plazo

Esto sin duda tiene su génesis en los correspondientes cambios individuales de cada participante, en su forma de entenderse y comprenderse.

5. ¿Qué tipo de apoyo crees tú que deben recibir los familiares de personas con TMG pro parte de los profesionales de Salud Mental?

Me parece que tal y como está planteado actualmente no se tienen en cuenta las necesidades de los familiares. No creo que un grupo de unas 15-20 personas que se reúnen semanalmente pueda servir para todo el mundo, es algo que puede servir a algunas personas pero no todas tienen las mismas necesidades. Yo apostaría por las terapias emergentes como es la arteterapia, por intervenciones grupales más pequeñas, en las que se creara un ambiente seguro en el que poder compartir, discutir y aprender de forma conjunta, combinada con espacios de trabajo individualizados para familiares y personas psicodolientes.

Por ello el apoyo principal sería escucharlos y tratar de comprenderlos, atender aquello que ellos necesitan (y que demandan) y en mi opinión, la vía de escucha y de diálogo no debería obviar el potencial del arte.

6. ¿En cuanto a la creación artística de las sesiones qué crees tú que es importante resaltar?

El incremento de la simbolización y la abstracción. En las primeras sesiones la producción era mucho más descriptiva y esquemática, atendiendo a imágenes estereotipadas... los participantes se escudaban con frecuencia a frases como "yo no se pintar", "yo si se pintar, "yo he hecho forja" como si el producto fuera a ser juzgado con una mirada que solo busca lo estético.

Con el tiempo la obra decía peso en pos del proceso. Conforme iban perdiendo miedo a las técnicas y a los materiales, e iban estableciendo vínculos en el espacio seguro esas producciones se veían mucho más simbólicas, con muchos más matices y componentes sobre los que después reflexionar y que también daban lugar a nuevos procesos creativos.

7. ¿De forma individual, qué desarrollo viste durante el taller?

En el caso de C., es para mí el más significativo porque sabiendo que en la otra actividad de familias acude pero no participa, me parece todo un cambio que nos haya regalado su participación. Y aunque desde un punto de vista comparativo, en la calidad o abundancia de las intervenciones pueda parecer que ella ha tenido un proceso y una producción creativa quizás menos elaborada que el resto, el hecho es que ella partía de un punto completamente distinto y por ello me parece que su recorrido personal en el taller ha sido intenso y palpable. Al final del taller participaba de forma abierta con los demás participantes y sus elaboraciones eran mucho más simbólicas, con lo que creo que se lleva un grupo con el que seguir creciendo y unas herramientas nuevas que la empoderan en el proceso autocomunicativo y comunicativo allá donde la palabra no llega.

En el caso de A. y L., creo que ambos han sufrido cambios durante el taller. En el caso de A. se percibe otra actitud hacia su hijo y también hacia si misma. Especialmente en la identificación y expresión de emociones ya que ella analizó que las emociones que expresaba en algunos casos no se correspondían con aquellas que ella sentía y quería expresar. Se la percibe más relajada y más en contacto con sus emociones.

En el caso de L. palpable también el cambio de actitud y de perspectiva hacia la comunicación con su hijo, pues ahora se muestra consciente en su discurso de que la comunicación es algo de dos, no un monólogo en el que se aconseja., por ello creo que ha adquirido habilidades de escucha y herramientas que favorecen el intercambio comunicativo. En su actitud se le nota más abierto y relajado.

En el caso de E. a pesar de que se percibe una actitud de ocupacionalidad o de entretenimiento hacia el taller de arteterapia (por como lo describe en muchos casos) creo que más allá de entretenerse le ha servido para comunicar sus inquietudes y aprender a desprenderse de esa carga, ese sentimiento de angustia, de responsabilidad y presión que provoca el ser cuidador. Su proceso creativo ha sido, para mí, uno de los más impactantes por su alto contenido simbólico, y esto le permitía hacer reflexiones muy ricas durante todo el proceso.

8. ¿Recuerdas alguna sesión en particular de la que quisieras resaltar algo?

No se, me vienen todas a la mente. Cada una tiene algo especial...

Si me gustaría resaltar quizás la de ruptura. La sesión en la que tras dar forma al obstáculo en barro que les impedía avanzar hacia donde ellos querían y ponerle colores con un sentido personal, lo rompían.

Trás romperlo en el exterior con algo de miedo pero luego con decisión, decidieron crear una obra conjunta que les recordara la capacidad de reconstruir con aquello que nos impide avanzar. Fue una reflexión sobre la imposibilidad de quitarnos la mochila con todas esas experiencias que nos condicionan y nos impiden avanzar. No podemos, no debemos tirarlas pero, podemos reconstruir a partir de ellas.

Y eso fue lo que hicieron, con algunos de los pedazos construyeron de forma totalmente colaborativa y fluida un collage en el suelo, un mosaico que representaba una mano alcanzando una nube.

Fue un momento muy bonito, en el que se pudo apreciar como el grupo era un ente vivo, que funcionaba por sí mismo sin necesidad de intervención.

9. Qué oportunidades crees tú que arteterapia puede ofrecer a personas en esta situación?

La primera es la de conocer nuevas terapias que vayan más allá de la terapia química, terapias en las que puedan sentirse participes y percibir por sí mismos los cambios, de una forma tangible, ya que no es el terapeuta quien te muestra nada, eres tú mismo y tu obra. Es la oportunidad de dialogar contigo mismo a través de un proceso que facilita la expresión.

La oportunidad de experimentar y adquirir nuevas formas de expresión que faciliten la comunicación, así como nuevas formas de reflexionar sobre uno mismo.

La oportunidad de poder conocerse, equivocarse, reconocerse, quererse, regañarse, culparse, reconciliarse con uno mismo en un espacio seguro.

10.4. Planificación del taller

10.4.1. Sesión 1				
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> Introducir la dinámica del taller de arteterapia a través de un primer encuentro con la temática y los participantes. Introducir técnicas artísticas como medio alternativo de expresión. 			
	Descripción	Tiempo	Materiales	Observaciones
Apertura	Presentación Personal: La arteterapeuta se presenta ante los participantes para dar inicio a la sesión. Además, solicita a los participantes que se presenten a sí mismos brevemente.	10 min	-	
	Introducción al arteterapia: La arteterapeuta entrega a los participantes un trifoliar informativo con información básica sobre el arteterapia.	5 min	- Boletín informativo	
	Introducción al taller: La arteterapeuta explica de forma breve el objetivo del taller.	2 min	-	
Actividades	Relajación (preparación para la creación): Se realiza un ejercicio de imaginación guiada, y respiración para la actividad.	5 min	- Sonidos de naturaleza	
	Representación de la experiencia: Se les solicita a los participantes que utilizando acuarela sobre papel plasmen el proceso que acaban de experimentar.	10 min	- Acuarela - Formatos en Papel - Pinceles	
	Discusión sobre el trabajo: Se les solicita a los participantes que presenten su trabajo y describan su experiencia.	10 min	-	
	Explorando el contacto: Se solicita a los participantes que en una lluvia de ideas expongan sus ideas sobre la forma en la que el contacto con los que nos rodea nos puede traer beneficio a la vida propia.	5 min.	-	
	Stop Motion: Los participantes se colocan en parejas para idear una escena que pueda dividirse en 10 cuadros que ejemplifique la discusión anterior. Luego se les solicita que lo actúen frente al resto del grupo y el arteterapeuta realiza un vídeo en formato Stop Motion. Los videos serán presentados la siguiente semana.	20 min.	- Cámara	
Cierre	Firma del contrato terapéutico: Se hace realiza la revisión del contrato terapéutico (Ver anexos).	10 min	- Contrato terapéutico	

Evaluación	Encuesta	10 min.		
-------------------	-----------------	---------	--	--

10.4.2. Sesión 2				
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Introducir la dinámica del taller de arteterapia a través de un primer encuentro con la temática y los participantes. • Introducir técnicas artísticas como medio alternativo de expresión de la presentación de la identidad. 			
	Descripción	Tiempo	Materiales	Observaciones
Apertura	Presentación Personal: Las arteterapeutas se presentan ante los participantes para dar inicio a la sesión. Tomando en cuenta que habrán nuevas incorporaciones a la audiencia del taller.	5 min	-	
	Introducción al arteterapia: La arteterapeuta entrega a los participantes un trifoliar informativo con información básica sobre el arteterapia.	5 min	- Boletín informativo	
	Introducción al taller: La arteterapeuta explica de forma breve el objetivo del taller.	2 min	-	
Actividades	Dinámica de identificación: Se les solicita a los participantes que seleccionen del material artístico un objeto con el que crean que pueden identificarse debido a las características del mismo, además pueden seleccionar otros que representen a los otros significativos de su grupo familiar.	5 min	. Material de creación.	
	Presentación de los participantes: Cada participante utiliza un minuto para presentarse, describiendo el objeto con el que han seleccionado con anterioridad.	10 min	-	
	Demostración de la técnica: Utilizando diferentes fuentes de luz, las arteterapeutas muestran la técnica de pintura de luz con fotografía. Se les solicita a los participantes que piensen en la luz que graba la fotografía como en un camino, o como el trazo que se hace al pasar por un proceso, y que de esta forma imaginen el tipo de camino que quisieran seguir en el proceso arteterapéutico.	5 min.	-	
	Desarrollo de la técnica: Cada participante toma un turno frente a la cámara para trazar su camino.	20 min.	- Cámara	

Cierre	Firma del contrato terapéutico: Se hace realiza la revisión del contrato terapéutico (Ver anexos).	10 min	- Contrato terapéutico	
Evaluación	Encuesta	10 min.		

10.4.3. Sesión 3				
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> Introducir la dinámica del taller de arteterapia a través de un primer encuentro con la temática y los participantes. (En caso de participantes nuevos) Introducir técnicas artísticas como medio alternativo de expresión de la presentación de la identidad. <ul style="list-style-type: none"> Utilizar la línea como medio para expresar las emociones personales. Utilizar la línea como expresión del camino trazado en una instalación en el suelo. 			
	Descripción	Tiempo	Materiales	Observaciones
Apertura	Relajación: Se realiza un ejercicio de respiración y relajación muscular guiada. El ejercicio es acompañado por la interpretación musical por parte de una de las arteterapeutas.	5 min	- Guitarra	
	Activación: Se les solicita a los participantes que formen un círculo y transmitan con un gesto una energía imaginaria a alguien que esté dentro del círculo hasta que todos hayan recibido al menos una vez. En la segunda ronda, se les solicita que agreguen un sonido al movimiento que realizan hasta que todos hayan recibido energía al menos una vez.	3 min.	-	
	Ronda de deseos: Se le solicita a cada una que por turnos, le deseen algo bueno a otro de los participantes, hasta que todos hayan tenido la oportunidad tanto de desear como de recibir un deseo.	1 min.	-	
Actividades	La línea de las emociones: Los participantes utilizan rotuladores negros para trazar con distintas formas lineales para representar las emociones básicas según Ekman (referencia) rabia, asco, miedo, alegría, tristeza y sorpresa.	10 min.	- Rotuladores negros - Folios	
	Trabajo individual: Los participantes seleccionan: <ol style="list-style-type: none"> La emoción que sienten más a menudo. La emoción que les resultó más difícil representar. La emoción en la que han invertido más tiempo. La emoción que más les reconforta. La emoción que les gustaría aprender a gestionar de forma distinta. La emoción con la que se comunican más a menudo con otros. 	5 min.	-	
	Presentación: Los participantes comparten el trabajo que han realizado, explican al grupo lo que deseen sobre el ejercicio.	10 min.	-	

	La línea como camino: Los participantes utilizan cinta de carroceros para trazar un camino en el suelo en el que representen las emociones que han sentido durante el proceso en el que han acompañado a sus hijos en salud mental. Si lo desean, pueden agregar frases o palabras que han estado presentes en ese camino también.	15 min.	- Cinta de carroceros - Rotuladores	
	Discusión: Los participantes explican el camino que han trazado, se les solicita que se enfoquen más que en el contenido, en la experiencia de haberlo trazado.	10 min.	-	
Cierre	Los participantes y arteterapeutas hacen un resumen oral sobre lo que se ha hecho en el taller, y los nuevos participantes exponen sus objetivos para el taller. Esto es acompañado de una pequeña merienda como celebración navideña.	10 min.	- Merienda	

10.4.4. Sesión 4

Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> Introducir la dinámica del taller de arteterapia a través de un primer encuentro con la temática y los participantes (En caso de participantes nuevos) Introducir técnicas artísticas como medio alternativo de expresión para presentación de la identidad. Analizar las diferentes posturas que tenemos frente a los demás a través de la técnica del dibujo. 			
	Descripción	Tiempo	Materiales	Observaciones
Apertura	Presentación de los nuevos participantes: Se les solicita que cada quien se introduzca a sí mismo.	2 min.	-	
Actividades	Dibujo de la mano: Se les solicita a los participantes que realicen el dibujo de su mano enfocando su vista únicamente en su mano, es decir sin ver en el papel, el trazo que realizan. Luego, se les solicita que realicen el dibujo de su mano únicamente viendo el papel, sin tener opción a ver su mano.	15 min.	- Lápices - Folios	Además de señalar que en esta sesión se trabajarán con más técnicas plásticas que los otros días, es importante mencionar que se trata de ejercicios de reflexión más que ejercicios para la exactitud plástica.
	Presentación: Los participantes comparten el trabajo que han realizado, explican al grupo lo que deseen sobre el ejercicio.	10 min.	-	
	Dibujo de las esferas: Los participantes realizan tres dibujos en folios diferentes. En el primer folio se ilustra la esfera social , es decir la forma en la que se presentan a sí mismos frente a las personas en general, la idea de sí mismos que creen que los demás ven. En el segundo folio se ilustra la esfera familiar , en la que retratan cómo creen que su familia o personas más cercanas los perciben. En el último folio se retrata la esfera personal es	15 min.	- Lápices - Ceras - Folios - Rotuladores	

	decir, aquello que no muestran a nadie más excepto a sí mismos.			
	Discusión: Cada participante muestra sus esferas, y decide si muestra la última o lo guarda para sí mismo.	15 min.		
Cierre	Los participantes y arteterapeutas hacen un resumen oral sobre lo que se ha hecho en el taller, y los nuevos participantes exponen sus objetivos para el taller.	10 min.		

10.4.5. Sesión 5				
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Introducir la dinámica del taller de arteterapia a través de un primer encuentro con la temática y los participantes. (En caso de participantes nuevos) • Introducir técnicas artísticas como medio alternativo de expresión de la presentación de la identidad. • Utilizar la posición corporal como medio de representación de la historia personal y reflexionar sobre la misma. • Resumir las reflexiones realizadas en talleres anteriores para el cierre de la primera fase del programa utilizando técnicas plásticas. 			
	Descripción	Tiempo	Materiales	Observaciones
Apertura	Activación: <ul style="list-style-type: none"> - Cómo ejercicio de activación corporal los pacientes realizan un automasaje. - Luego se realiza un ejercicio de activación vocal con el objetivo de que se exploren los espacios personales y el rol de cada quien en el grupo. - Y como último ejercicio se les solicita a los participantes que hagan un masaje a la persona que está a su par. 	3 min.	-	
	Ronda de deseos: Se le solicita a cada una que por turnos, le deseen algo bueno a otro de los participantes, hasta que todos hayan tenido la oportunidad tanto de desear como de recibir un deseo.	5 min.	-	
Actividades	La posición corporal en la historia personal: Se les solicita a los participantes que en el papel continuo que se coloca en el suelo tracen con ayuda de alguien más, la silueta de su cuerpo en la posición que creen que han tenido en el camino de acompañar a sus familiares con malestar psíquico.	10 min.	<ul style="list-style-type: none"> - Papel continuo - Rotuladores - Ceras - Lápices de colores 	Es importante introducir elementos como la expansión, la posición frente a otros de la familia, frente a la sociedad, etc.
	Decoración de la silueta: Cada participante utiliza los colores, líneas y formas que desee para decorar su propia silueta, tratando de formar con ella una metáfora que resuma las reflexiones hechas hasta el momento.	10 min.	<ul style="list-style-type: none"> - Pintura - Pinceles 	
	Decoración del espacio en blanco: Se les solicita a los participantes que utilizando elementos plásticos también retraten las conexiones con su familia, con la sociedad, con los otros familiares, etc.		-	

	Presentación: Los participantes comparten el trabajo que han realizado, explican al grupo lo que deseen sobre el ejercicio.	20 min.	-	
Cierre	Los participantes y arteterapeutas hacen un resumen oral sobre lo que se ha hecho en el taller, y los nuevos participantes exponen sus objetivos para el taller.	10 min.	-	

10.4.6. Sesión 6				
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Introducir la dinámica del taller de arteterapia a través de un primer encuentro con la temática y los participantes. (En caso de participantes nuevos) • Introducir técnicas artísticas como medio alternativo de expresión de la presentación de la identidad. <ul style="list-style-type: none"> • Utilizar la técnica del modelado para reflexionar sobre los obstáculos percibidos. 			
	Descripción	Tiempo	Materiales	Observaciones
Apertura	Activación: Se realiza una actividad de asociación de palabra a través de post-its que relacionen un significante real (objeto) con todos aquellos significados que los participantes le atribuyan.	3 min.	- Objetos	
	Preparación de material: Los participantes preparan la arcilla para la siguiente actividad, se les solicita que intenten experimentar con las sensaciones de amoldar el material	10 min.	- Arcilla	
Actividades	La construcción de la propia barrera: Se les solicita a los participantes que utilizando la arcilla representen los obstáculos que creen que tienen en forma de barrera.	30 min.	- Arcilla - Agua	Es importante destacar que cada barrera será diferente, que se intente reflexionar sobre su tamaño, textura, elementos que lo conforman, etc.
	Presentación: Los participantes describen su barrera, los elementos que la conforman, y la experiencia que han tenido al realizarla.	20 min.	-	
Cierre	Los participantes y arteterapeutas hacen un resumen oral sobre lo que se ha hecho en el taller, y los nuevos participantes exponen sus objetivos para el taller.	10 min.	-	

10.4.7. Sesión 7				
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Introducir la dinámica del taller de arteterapia a través de un primer encuentro con la temática y los participantes. (En caso de participantes nuevos) • Introducir técnicas artísticas como medio alternativo de expresión de la presentación de la identidad. 			
	Descripción	Tiempo	Materiales	Observaciones
Apertura	Activación: Los participantes se dividen en parejas, por turnos se vendan los ojos. El participante que no tiene los ojos vendados representa emociones a través de expresiones faciales que quien tiene los ojos vendados debe adivinar utilizando sus manos para tocar su rostro.	10 min.	- Vendas	
Actividades	Exploración de la barrera: Cada participante expone brevemente el objeto realizado en barro durante la sesión anterior y reflexiona sobre si cambiaría algo de su aspecto o contenido.	10 min.	- Piezas de la reunión pasada	
	Presentación de la obra de Ai Weiwei: Las arteterapeutas muestran, utilizando fotografías, el trabajo del artista. Luego solicitan a los participantes que opinen sobre lo implica el rompimiento de la vasija, se explora también la metáfora de la fotografía y su significado.	10 min.	- Ordenador	
	Fotografía: En el patio exterior cada participante se coloca en la posición corporal y gestual que desee para romper la barrera que han realizado (si así lo desean) y se realiza una fotografía.	15 min.	- Cámara	
Cierre	Los participantes toman los trozos que más les resulten atractivos o interesantes y en la sala de Arte crean una obra conjunta, la que ellos decidan, puede ser una frase, o una forma utilizando la metáfora de crear a partir de la destrucción. Luego se reflexiona sobre esta también.	10 min.	-	

10.4.8. Sesión 8				
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Introducir la dinámica del taller de arteterapia a través de un primer encuentro con la temática y los participantes. (En caso de participantes nuevos) • Introducir técnicas artísticas como medio alternativo de expresión de la presentación de la identidad. • Trabajar en la construcción y representación del yo, a través de la creación artística <ul style="list-style-type: none"> • Trabajar nuestra relación con nosotros mismos y la autopercepción 			
	Descripción	Tiempo	Materiales	Observaciones
Apertura	Activación: Se dará la bienvenida a los participantes a través de una dinámica de rolplaying, en la que tendrán que ponerse en la piel de determinados objetos e interactuar como si fueran ellos.	15 min.	- Objetos rutinarios de higiene u herramientas - Objetos artísticos.	Ejemplo: uno de los participantes es un destornillador y conversa con otro de los participantes que es una tuerca
Actividades	La construcción del yo: Se les solicita a los participantes que utilizando los materiales textiles disponibles comiencen con la creación de un muñeco con el que se sientan identificados. Debe tener aquellas fortalezas y debilidades que ellos posean.	40 min	- Telas - Retales - Fieltro - Botones - Aguja - Hijo - Lanas - tijeras - pegamento	Es importante destacar que cada uno de los muñecos será diferente, a decisión de los participantes
Cierre	Los participantes y arteterapeutas hacen un resumen oral sobre lo que se ha hecho en el taller, y los nuevos participantes exponen sus objetivos para el taller.	10 min.	-	

10.4.9. Sesión 9				
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Introducir la dinámica del taller de arteterapia a través de un primer encuentro con la temática y los participantes. (En caso de participantes nuevos) • Introducir técnicas artísticas como medio alternativo de expresión de la presentación de la identidad. • Trabajar en la construcción y representación del yo, a través de la creación artística • Trabajar nuestra relación con nosotros mismos y la autopercepción 			
	Descripción	Tiempo	Materiales	Observaciones
Apertura	Activación: Se dará la bienvenida a los participantes a través de una dinámica de concentración.	5 min		
Actividades	La construcción del yo: Se les solicita a los participantes que continúen utilizando los materiales textiles disponibles a fin de terminar la creación de su muñeco. Se les recuerda la consigna de que debe tener aquellas fortalezas y debilidades que ellos posean.	30 min.	- Telas - Retales - Fieltro - Botones - Aguja - Hijo - Lanas - tijeras	
	Presentación: Los participantes describen su	20 min.	- pegamento	

	muñeco, los elementos que la conforman, y la experiencia que han tenido al realizarlo, a través de un diálogo en el que los demás participantes pueden realizar preguntas al muñeco.			
Cierre	Los participantes y arteterapeutas hacen un resumen oral sobre lo que se ha hecho en el taller, y los nuevos participantes exponen sus objetivos para el taller.	10 min.	-	

10.4.10. Sesión 10

Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Introducir la dinámica del taller de arteterapia a través de un primer encuentro con la temática y los participantes. (En caso de participantes nuevos) • Introducir técnicas artísticas como medio alternativo de expresión de la presentación de la identidad. • Trabajar en la representación del yo dentro del entorno, a través de la creación artística • Trabajar nuestra relación con los demás a través de la creación de entornos facilitadores 			
	Descripción	Tiempo	Materiales	Observaciones
Apertura	<p>Activación: Se da la bienvenida a los participantes y se introduce a la actividad a través del concepto de la vida como obra de teatro en la que ellos son los protagonistas, y a la vez directores y que está en su mano escribir su propio guión.</p> <p>Se les invita a realizar una historia breve a través de la técnica del cadáver exquisito. Las arteterapeutas comienzan narrando una historia triste en apariencia y de forma colaborativa a través de intervenciones por turnos, los participantes deben ir encauzando la historia hacia un final que ellos consideren feliz.</p>	10 min.	- Objetos	Es necesario insistir en la idea de que la actitud frente a los obstáculos permite que las experiencias cambien y lo que era hostil se convierta en algo facilitador.
Actividades	<p>La construcción del escenario: Se les solicita a los participantes que utilizando las cajas de zapatos y los materiales plásticos elaboren un escenario para su muñeco. Se les da la consigna de que en este escenario deben aparecer aquellos elementos que consideren facilitadores en las relaciones con los demás y que destierren en la cartulina negra aquellos elementos que creen que obstaculizan dichas relaciones.</p>	40 min.	<ul style="list-style-type: none"> - Cajas de zapatos - Cartulinas negras tamaño A-2 - Pinturas - Rotuladores - Ceras - Acuarelas - Cola de contacto - Cola blanca - tijeras 	
	<p>Presentación: Los participantes describen su escenario, los elementos que la conforman, y la experiencia que han tenido al realizarla. Después hacen una pequeña presentación del espacio a través de su muñeco</p>	20 min.	-	Se invita a los participantes a hablar a través del muñeco expresando emociones y sentimientos.

Cierre	Los participantes y arteterapeutas hacen un resumen oral sobre lo que se ha hecho en el taller, y los nuevos participantes exponen sus objetivos para el taller.	10 min.	-	
---------------	--	---------	---	--

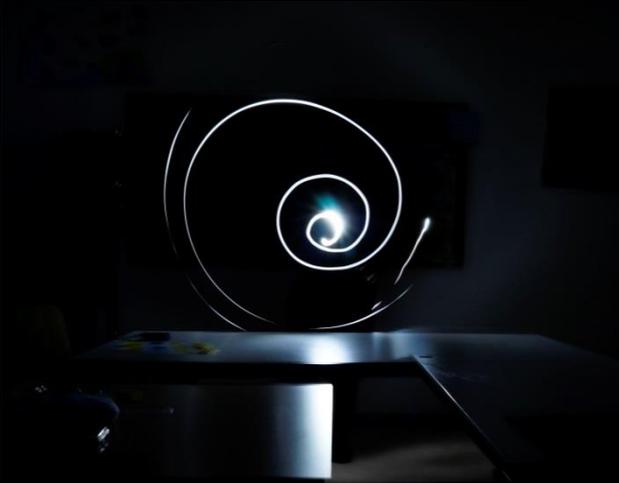
10.4.11. Sesión 11

Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Introducir la dinámica del taller de arteterapia a través de un primer encuentro con la temática y los participantes. (En caso de participantes nuevos) • Introducir técnicas artísticas como medio alternativo de expresión de la presentación de la identidad. • Reflexionar acerca de los valores y cualidades que nos ayudan a sentirnos bien. • Favorecer actitudes positivas en la comunicación interpersonal. • Reflexionar acerca de la importancia del apoyo mutuo y favorecer la adquisición de herramientas para lograrlo. 			
	Descripción	Tiempo	Materiales	Observaciones
Apertura	Activación: Se invita a los usuarios a través de una dinámica de concentración a pensar en los talleres anteriores y en esas fortalezas y debilidades que ya hemos trabajado. Se les pide que recuerden aquellas cualidades que ellos consideran fundamentales para afrontar el futuro con actitud positiva.	5 min.		
Actividades	Captura la esencia: Se les solicita a los participantes que utilizando las cámaras de sus teléfonos móviles realicen una actividad de búsqueda y observación, que consistirá en buscar elementos en las inmediaciones del hospital que ellos consideren que poseen aquellas características o valores que ellos comparten. Por ejemplo: Esta piedra me recuerda mi fortaleza ante determinadas situaciones, esta brizna de hierba me recuerda mi flexibilidad...	20 min.	- Teléfono móvil	Es importante ofrecer algún ejemplo para que la consigna sea clara
	Presentación: Los participantes comparten sus fotografías, los elementos que han elegido y que valores representan. Después se realizará una composición escrita a través de dicha presentación que será compartida en el blog cooperativo que están realizando	20 min.	-	
Cierre	Los participantes y arteterapeutas hacen un resumen oral sobre lo que se ha hecho en el taller, y los nuevos participantes exponen sus objetivos para el taller.	10 min.	-	

10.4.12. Sesión 12

Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la experiencia durante el taller y los aprendizajes adquiridos • Generar una instalación a través de las creaciones realizadas durante el taller • Reflexionar sobre los aprendizajes adquiridos y plasmarlos a través de técnicas artísticas. 			
	Descripción	Tiempo	Materiales	Observaciones
Apertura	<p>Activación: Se les da la bienvenida a los participantes y se les invita a iniciar la actividad a través de un ejercicio de relajación-visualización relacionado con los colores.</p> <p>En esta sesión de cierre de la actividad se agradece la participación y se les invita a compartir sus impresiones sobre el taller hasta ahora.</p>	10 min.	- Objetos	En esta sesión de cierre de la actividad se agradece la participación y se les invita a tomar café y dulces, con el fin de crear un ambiente familiar y cercano
Actividades	<p>Nuestro escenario es el principio: Siguiendo con la dinámica de apertura, mientras comparten sus experiencias se les invita a realizar una instalación grupal en la que se refleje todas aquellas impresiones que quieran constar en torno a los aprendizajes que van a conservar en el futuro</p>	30 min.	<ul style="list-style-type: none"> - cuerdas - soportes - material fungible - pinturas - tijeras - cola de contacto 	
	<p>Presentación: Los participantes añaden a través de pequeñas cartulinas nombres para su instalación. Se reflexiona después acerca de la importancia de los nombres que aportamos a las cosas y todo lo que nos transmiten.</p>	10 min.	-	
Cierre	<p>Los participantes y arteterapeutas hacen un resumen oral sobre lo que se ha hecho en los talleres y se despiden. Se comparte café y pastas</p>	20 min.	<ul style="list-style-type: none"> - Café - vasos de plástico - azúcar - leche - pastas 	

10.5. Fotografías de “Caminos con Luz”



10.6. Explicación sobre fotografías realizadas en el proceso

A.:

Empecé a venir a Arteterapia sin saber en qué consistía y qué significaba la palabra. Al principio no me parecía muy importante: Nos pedisteis que representásemos diferentes sentimientos con pinturas. Cada vez que nos pedís que expresemos algo siento, antes de iniciar la actividad, como puedo hacerlo para que guste, en vez de pensar qué es lo que quiero expresar. Por otro lado, como me siento torpe en el dibujo y haciendo cosas manuales, acabo bloqueándome y siento que lo que tengo que hacer es pesadísimo y me alejo de lo que quiero expresar.

En las últimas semanas en Arteterapia, he sentido mucha confusión y dudas, porque con respecto a mi hijo veo que lo que yo puedo cambiar de su vida es prácticamente nada y que tampoco puedo demandar. Como dice Laura “tenemos que ser las especias o condimentos en aquello que necesita nuestro hijo”

Las fotos que he escogido representan el desorden y la libertad:

Me cuesta aceptar el caos cuando aparece en mi vida, pero estoy aprendiendo a vivir con él sin que me domine, siendo capaz de mirarlo desde fuera. Resulta difícilísimo pero es el camino que me gustaría seguir. Y en cuanto a la libertad representada en el árbol con sus hojas desordenadas pero que en su conjunto es algo bello que aparentemente, nace y se desarrolla libremente (si no lo toca la mano del hombre) pero a merced de la vida (el sol, el viento el agua). Eso me gustaría a mí: moverme lo más libre de juicios y opiniones ajenas y merced a lo que la vida me depara, sin miedo a momentos de caos (desorden emocional).

L.:

El color de un paseo luminoso que atraviesa puertas que enmarcan otros paisajes o el mismo que transita y anima a seguir. Un banco en un espacio urbano, cuidado, todo en orden para esperar que llegue la luna.

Empedrado: la labor monótona que llena de satisfacción cuando está hecha.

Vetas en la piedra: nervios, texturas, matices de lo pequeño para detenerse.

Creo que he aprendido: que se comunica quien escucha, y tiene que nacer de él y si tarda yo espero y como la frase que decía Laura “Las especias dan sabor a los guisos están dispuestas pero es él quien cocina”.

C.:

La luz, yo aquí he recibido mucha luz, así como las de las fotografías. Y he aprendido mucha paciencia. Es como los escalones que hay en la foto, estoy a la mitad, lo malo es que se acaba y no quiero bajar todos esos escalones otra vez.

E.:

1ª Hoja de árbol. Abierta al aire, al espacio, al sol. Parece muy libre en plena naturaleza de la que forma parte. Pero dependiente de un hilo del que solo se desprende cuando se seca.

2ª Paloma. Símbolo de paz y de libertad. Se me puso tan oportuna que la fotografié. Quizás simbolice por ello la buena fortuna o rachas favorables que a veces llegan, y por lo tanto la esperanza.

3ª Lámpara del Hospital: **Es la búsqueda de la luz**. A ella conducen las líneas del artesonado, aunque algunas pasan de largo.

4ª Celosía es la reja que te impide llegar donde deseas de una manera fácil. **Con esfuerzo e imaginación**, quizás puedas superarla.

6ª Arboleda con nublados: Siempre acechan los nublados. Están sobre nuestras cabezas y no depende de nosotros su presencia. Pueden desaparecer, pero volverán. Los árboles los necesitan para su riego. Y quizás todos los necesitemos de vez en cuando. ¿Para superarlos, o dejándonos empapar con su tibia lluvia?

7ª y 9ª Líneas de baldosas. **Son los caminos largos**, aquí grises.

9ª y siguientes: **“haciendo camino al andar”**. Es el tallo que fija la hoja al árbol (aquí te fija al suelo) . El descanso de la paloma después de dominar el cielo (gente parada). La referencia que ilumina y dirige los pasos (las líneas). Cada paso es un avance, una celosía atravesada. El movimiento cambia las situaciones e insinúa nuevas soluciones. **Hay que buscar caminos nuevos, salidas, orientaciones, objetivos....**

La vida a veces cansa como cansa el caminar hacia la búsqueda.

10.7. Instalación “Del bosque a la luz. Construyendo Caminos”



10.8. Registros de Observación Individuales

10.8.1. Fichas de Observación de L.

Registro de observación													
Participante	Aspectos	Observador											
		L.A.U.2.A											
		Sesiones											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Adaptación al material												
	Se adapta al nuevo material o técnica. Aun cuando no lo domina por completo se siente cómodo con su uso.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Por breves momentos parece no sentirse cómodo o principalmente al inicio. Luego se adapta con facilidad.												
	En varias ocasiones demuestra incomodidad por el material. Esta incomodidad resulta parte del proceso creativo.												
	Una mayor parte del tiempo se irrita por las características del material o técnica.												
	Su trabajo es casi nulo debido a la frustración hacia el nuevo material.												
	Manejo del tiempo												
	Toma el tiempo que necesita para realizar su obra. Se le nota cómoda con el proceso.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Durante la mayor parte del proceso parece sentirse cómodo con la forma en que distribuye el tiempo.												
	Hay algunos momentos de reflexión durante el proceso creativo, aunque parece no querer detenerse para hacerlo.												
	Hay muy pocos momentos de reflexión durante el proceso creativo.												
	Parece tener prisa por terminar.												
	Confianza en las propias capacidades												
	Confía en sus capacidades para utilizar el material para expresarse.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	La mayoría del tiempo parece confiar en sus capacidades, cuando muestra inseguridad parece manejarla de forma autosuficiente.												
	En algunas ocasiones hace comentarios negativos sobre su capacidad para manejar el material, sin embargo el proceso creativo no se detiene.												
	Constantemente se le nota preocupado por sus errores, el proceso creativo se ve afectado por la inseguridad que presenta.												
	Existe preocupación por cometer a errores al punto de obstaculizar por completo el proceso creativo.												
	Estado anímico												
	Mantiene un estado de tranquilidad durante la sesión.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Por momentos se le nota intranquilo, sin embargo el proceso creativo no se ve mayormente afectado por esto.												
	Se le nota ansioso durante el proceso creativo, sin embargo hay intentos de autorregulación exitosos.												
	Se mantiene mayormente ansioso e inquieto. Existe poca actividad creadora debido a esto.												
	Mantiene un estado general de inquietud, que bloquea por completo el proceso creador.												
	Actitud frente a los riesgos												
	Es capaz de asumir los riesgos que implica una tarea nueva, parece incluso emocionarle lo que implica.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Por momentos puede llegar a exteriorizar ansiedad ante el riesgo de trabajar en una nueva tarea especialmente al inicio, sin embargo se autorregula y lo hace exitosamente.												
	Parece sentirse inseguro ante asumir riesgos frente a la nueva tarea, puede ser que esto obstaculice el proceso creativo, sin embargo no lo hace por completo.												
	Se le dificulta mucho asumir los riesgos a tal punto que se abstiene durante la mayor parte de la sesión de participar en la nueva tarea.												
	Prefiere no asumir los riesgos por lo que no participa.												
	Relación hacia la obra propia												
	Es capaz de discutir metafóricamente o referido a él/ella misma.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	La mayoría del tiempo discute de forma compleja, aunque deja aspectos de la obra sin describir.												
	Elabora metafóricamente sobre su obra, sin embargo no parece sentirse cómodo con elaborar de forma compleja.												
	Al referirse a su obra lo hace de forma únicamente descriptiva, mas no relaciona esta descripción con su propia vida.												
	No es capaz de discutir o describir de modo complejo.												
	Actitud hacia los otros participantes												
	Se relaciona con confianza con los demás.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Se relaciona con confianza con la mayoría de participantes.												
	Se relaciona con confianza con algunos participantes especialmente aquellos con los que tiene una relación previa.												
	Se relaciona con confianza únicamente con otro de los participantes.												
	Muestra inhibición/desconfianza.												
	Actitud hacia la actividad												
	Es participativo/a.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	La mayoría del tiempo es participativo.												
	Participa únicamente cuando se le solicita de forma amplia y confiada.												
	Participa únicamente cuando se le solicita, y sus respuestas son cortas.												
	Se aísla.												

Registro de observación												
Participante	Observador											
P.F. 1	Elena											
Aspectos	Sesiones											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Adaptación al material												
Se adapta al nuevo material o técnica. Aun cuando no lo domina por completo se siente cómodo con su uso.						X						
Por breves momentos parece no sentirse cómodo o principalmente al inicio. Luego se adapta con facilidad.												
En varias ocasiones demuestra incomodidad por el material. Esta incomodidad resulta parte del proceso creativo.												
Una mayor parte del tiempo se irrita por las características del material o técnica.												
Su trabajo es casi nulo debido a la frustración hacia el nuevo material.												
Manejo del tiempo												
Toma el tiempo que necesite para realizar su obra. Se le nota cómoda con el proceso.												
Durante la mayor parte del proceso parece sentirse cómodo con la forma en que distribuye el tiempo.												
Hay algunos momentos de reflexión durante el proceso creativo, aunque parece no querer detenerse para hacerlo.												
Hay muy pocos momentos de reflexión durante el proceso creativo.												
Parece tener prisa por terminar.												
Confianza en las propias capacidades												
Confía en sus capacidades para utilizar el material para expresarse.												
La mayoría del tiempo parece confiar en sus capacidades, cuando muestra inseguridad parece manejarla de forma autosuficiente.												
En algunas ocasiones hace comentarios negativos sobre su capacidad para manejar el material, sin embargo el proceso creativo no se detiene.												
Constantemente se le nota preocupado por sus errores, el proceso creativo se ve afectado por la inseguridad que presenta.												
Existe preocupación por cometer errores al punto de obstaculizar por completo el proceso creativo.												
Estado anímico												
Mantiene un estado de tranquilidad durante la sesión.												
Por momentos se le nota intranquilo, sin embargo el proceso creativo no se ve mayormente afectado por esto.												
Se le nota ansioso durante el proceso creativo, sin embargo hay intentos de autorregulación exitosos.												
Se mantiene mayormente ansioso e inquieto. Existe poca actividad creadora debido a esto.												
Mantiene un estado general de inquietud, que bloquea por completo el proceso creador.												
Actitud frente a los riesgos												
Es capaz de asumir los riesgos que implica una tarea nueva, parece incluso emocionarle lo que implica.												
Por momentos puede llegar a exteriorizar ansiedad ante el riesgo de trabajar en una nueva tarea especialmente al inicio, sin embargo se autorregula y lo hace exitosamente.												
Parece sentirse inseguro ante asumir riesgos frente a la nueva tarea, puede ser que esto obstaculice el proceso creativo, sin embargo no lo hace por completo.												
Se le dificulta mucho asumir los riesgos a tal punto que se abstiene durante la mayor parte de la sesión de participar en la nueva tarea.												
Prefiere no asumir los riesgos por lo que no participa.												
Relación hacia la obra propia												
Es capaz de discutir metafóricamente o refiriendo a sí/ella misma.												
La mayoría del tiempo discute de forma compleja, aunque deja aspectos de la obra sin describir.												
Elabora metafóricamente sobre su obra, sin embargo no parece sentirse cómodo con elaborar de forma compleja.												
Al referirse a su obra lo hace de forma únicamente descriptiva, mas no relaciona esta descripción con su propia vida.												
No es capaz de discutir o describir de modo complejo.												
Actitud hacia los otros participantes												
Se relaciona con confianza con los demás.												
Se relaciona con confianza con la mayoría de participantes.												
Se relaciona con confianza con algunos participantes especialmente aquellos con los que tiene una relación previa.												
Se relaciona con confianza únicamente con otro de los participantes.												
Muestra inhibición/desconfianza.												
Actitud hacia la actividad												
Es participativa.												
La mayoría del tiempo es participativo.												
Participa únicamente cuando se le solicita de forma amplia y confiada.												
Participa únicamente cuando se le solicita, y sus respuestas son cortas.												
Se ausenta.												

Registro de observación												
Participante	Observador											
<i>Diego L.</i>	<i>Karla</i>											
Aspectos	Sesiones											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Adaptación al material												
Se adapta al nuevo material o técnica. Aun cuando no lo domina por completo se siente cómodo con su uso.												
Por breves momentos parece no sentirse cómodo o principalmente al inicio. Luego se adapta con facilidad.												
En varias ocasiones demuestra incomodidad por el material. Esta incomodidad resulta parte del proceso creativo.												
Una mayor parte del tiempo se irrita por las características del material o técnica.												
Su trabajo es casi nulo debido a la frustración hacia el nuevo material.												
Manejo del tiempo												
Toma el tiempo que necesite para realizar su obra. Se le nota cómoda con el proceso.												
Durante la mayor parte del proceso parece sentirse cómodo con la forma en que distribuye el tiempo.												
Hay algunos momentos de reflexión durante el proceso creativo, aunque parece no querer detenerse para hacerlo.												
Hay muy pocos momentos de reflexión durante el proceso creativo.												
Parece tener prisa por terminar.												
Confianza en las propias capacidades												
Confía en sus capacidades para utilizar el material para expresarse.												
La mayoría del tiempo parece confiar en sus capacidades, cuando muestra inseguridad parece manejarla de forma autosuficiente.												
En algunas ocasiones hace comentarios negativos sobre su capacidad para manejar el material, sin embargo el proceso creativo no se detiene.												
Constantemente se le nota preocupado por sus errores, el proceso creativo se ve afectado por la inseguridad que presenta.												
Existe preocupación por cometer errores al punto de obstaculizar por completo el proceso creativo.												
Estado anímico												
Mantiene un estado de tranquilidad durante la sesión.												
Por momentos se le nota intranquilo, sin embargo el proceso creativo no se ve mayormente afectado por esto.												
Se le nota ansioso durante el proceso creativo, sin embargo hay intentos de autorregulación exitosos.												
Se mantiene mayormente ansioso e inquieto. Existe poca actividad creadora debido a esto.												
Mantiene un estado general de inquietud, que bloquea por completo el proceso creador.												
Actitud frente a los riesgos												
Es capaz de asumir los riesgos que implica una tarea nueva, parece incluso emocionarle lo que implica.												
Por momentos puede llegar a exteriorizar ansiedad ante el riesgo de trabajar en una nueva tarea especialmente al inicio, sin embargo se autorregula y lo hace exitosamente.												
Parece sentirse inseguro ante asumir riesgos frente a la nueva tarea, puede ser que esto obstaculice el proceso creativo, sin embargo no lo hace por completo.												
Se le dificulta mucho asumir los riesgos a tal punto que se abstiene durante la mayor parte de la sesión de participar en la nueva tarea.												
Prefiere no asumir los riesgos por lo que no participa.												
Relación hacia la obra propia												
Es capaz de discutir metafóricamente o referido a él/ella misma.												
La mayoría del tiempo discute de forma compleja, aunque deja aspectos de la obra sin describir.												
Elabora metafóricamente sobre su obra, sin embargo no parece sentirse cómodo con elaborar de forma compleja.												
Al referirse a su obra lo hace de forma únicamente descriptiva, mas no relaciona esta descripción con su propia vida.												
No es capaz de discutir o describir de modo complejo.												
Actitud hacia los otros participantes												
Se relaciona con confianza con los demás.												
Se relaciona con confianza con la mayoría de participantes.												
Se relaciona con confianza con algunos participantes especialmente aquellos con los que tiene una relación previa.												
Se relaciona con confianza únicamente con otro de los participantes.												
Muestra inhibición/desconfianza.												
Actitud hacia la actividad												
Es participativo/a.												
La mayoría del tiempo es participativo.												
Participa únicamente cuando se le solicita de forma amplia y confiada.												
Participa únicamente cuando se le solicita, y sus respuestas son cortas.												
Se aísla.												

10.8.2. Fichas de Observación de A..

Registro de observación												
Participante	MPD2		Observador	LAURA								
Aspectos	Sesiones											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Adaptación al material												
Se adapta al nuevo material o técnica. Aun cuando no lo domina por completo se siente cómodo con su uso.												
Por breves momentos parece no sentirse cómodo o principalmente al inicio. Luego se adapta con facilidad.												
En varias ocasiones demuestra incomodidad por el material. Esta incomodidad resulta parte del proceso creativo.												
Una mayor parte del tiempo se irrita por las características del materia o técnica.												
Su trabajo es casi nulo debido a la frustración hacia el nuevo material.												
Manejo del tiempo												
Toma el tiempo que necesite para realizar su obra. Se le nota cómoda con el proceso.												
Durante la mayor parte del proceso parece sentirse cómodo con la forma en que distribuye el tiempo.												
Hay algunos momentos de reflexión durante el proceso creativo, aunque parece no querer detenerse para hacerlo.												
Hay muy pocos momentos de reflexión durante el proceso creativo.												
Parece tener prisa por terminar.												
Confianza en las propias capacidades												
Confía en sus capacidades para utilizar el material para expresarse.												
La mayoría del tiempo parece confiar en sus capacidades, cuando muestra inseguridad parece manejarla de forma autosuficiente.												
En algunas ocasiones hace comentarios negativos sobre su capacidad para manejar el material, sin embargo el proceso creativo no se detiene.												
Constantemente se le nota preocupado por sus errores, el proceso creativo se ve afectado por la inseguridad que presenta.												
Existe preocupación por cometer errores al punto de obstaculizar por completo el proceso creativo.												
Estado anímico												
Mantiene un estado de tranquilidad durante la sesión.												
Por momentos se le nota intranquilo, sin embargo el proceso creativo no se ve mayormente afectado por esto.												
Se le nota ansioso durante el proceso creativo, sin embargo hay intentos de autorregulación exitosos.												
Se mantiene mayormente ansioso e inquieto. Existe poca actividad creadora debido a esto.												
Mantiene un estado general de inquietud, que bloquea por completo el proceso creador.												
Actitud frente a los riesgos												
Es capaz de asumir los riesgos que implica una tarea nueva. Parece incluso emocionarle lo que implica.												
Por momentos puede llegar a exteriorizar ansiedad ante el riesgo de trabajar en una nueva tarea especialmente al inicio, sin embargo se autorregula y lo hace exitosamente.												
Parece sentirse inseguro ante asumir riesgos frente a la nueva tarea, puede ser que esto obstaculice el proceso creativo, sin embargo no lo hace por completo.												
Se le dificulta mucho asumir los riesgos a tal punto que se abstiene durante la mayor parte de la sesión de participar en la nueva tarea.												
Prefiere no asumir los riesgos por lo que no participa.												
Relación hacia la obra propia												
Es capaz de discutir metafóricamente o referido a él/ella misma.												
La mayoría del tiempo discute de forma compleja, aunque deja aspectos de la obra sin describir.												
Elabora metafóricamente sobre su obra, sin embargo no parece sentirse cómodo con elaborar de forma compleja.												
Al referirse a su obra lo hace de forma únicamente descriptiva, mas no relaciona esta descripción con su propia vida.												
No es capaz de discutir o describir de modo complejo.												
Actitud hacia los otros participantes												
Se relaciona con confianza con los demás.												
Se relaciona con confianza con la mayoría de participantes.												
Se relaciona con confianza con algunos participantes especialmente aquellos con los que tiene una relación previa.												
Se relaciona con confianza únicamente con otro de los participantes.												
Muestra inhibición/desconfianza.												
Actitud hacia la actividad												
Es participativo/a.												
La mayoría del tiempo es participativo.												
Participa únicamente cuando se le solicita de forma amplia y confiada.												
Participa únicamente cuando se le solicita, y sus respuestas son cortas.												
Se aísla.												

A. Registro de observación ELENA.

Participante	Aspectos	Observador	Sesiones											
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Adaptación al material														
	Se adapta al nuevo material o técnica. Aun cuando no lo domina por completo se siente cómodo con su uso.													
	Por breves momentos parece no sentirse cómodo o principalmente al inicio. Luego se adapta con facilidad.													
	En varias ocasiones demuestra incomodidad por el material. Esta incomodidad resulta parte del proceso creativo.													
	Una mayor parte del tiempo se irrita por las características del material o técnica.													
	Su trabajo es casi nulo debido a la frustración hacia el nuevo material.													
Manejo del tiempo														
	Toma el tiempo que necesite para realizar su obra. Se le nota cómoda con el proceso.													
	Durante la mayor parte del proceso parece sentirse cómodo con la forma en que distribuye el tiempo.													
	Hay algunos momentos de reflexión durante el proceso creativo, aunque parece no querer detenerse para hacerlo.													
	Hay muy pocos momentos de reflexión durante el proceso creativo.													
	Parece tener prisa por terminar.													
Confianza en las propias capacidades														
	Confía en sus capacidades para utilizar el material para expresarse.													
	La mayoría del tiempo parece confiar en sus capacidades, cuando muestra inseguridad parece manejarla de forma autosuficiente.													
	En algunas ocasiones hace comentarios negativos sobre su capacidad para manejar el material, sin embargo el proceso creativo no se detiene.													
	Constantemente se le nota preocupado por sus errores, el proceso creativo se ve afectado por la inseguridad que presenta.													
	Existe preocupación por cometer errores al punto de obstaculizar por completo el proceso creativo.													
Estado anímico														
	Mantiene un estado de tranquilidad durante la sesión.													
	Por momentos se le nota intranquilo, sin embargo el proceso creativo no se ve mayormente afectado por esto.													
	Se le nota ansioso durante el proceso creativo, sin embargo hay intentos de autorregulación exitosos.													
	Se mantiene mayormente ansioso e inquieto. Existe poca actividad creadora debido a esto.													
	Mantiene un estado general de inquietud, que bloquea por completo el proceso creador.													
Actitud frente a los riesgos														
	Es capaz de asumir los riesgos que implica una tarea nueva, parece incluso emocionarle lo que implica.													
	Por momentos puede llegar a exteriorizar ansiedad ante el riesgo de trabajar en una nueva tarea especialmente al inicio, sin embargo se autorregula y lo hace exitosamente.													
	Parece sentirse inseguro ante asumir riesgos frente a la nueva tarea, puede ser que esto obstaculice el proceso creativo, sin embargo no lo hace por completo.													
	Se le dificulta mucho asumir los riesgos a tal punto que se abstiene durante la mayor parte de la sesión de participar en la nueva tarea.													
	Prefiere no asumir los riesgos por lo que no participa.													
Relación hacia la obra propia														
	Es capaz de discutir metafóricamente o referido a él/ella misma.													
	La mayoría del tiempo discute de forma compleja, aunque deja aspectos de la obra sin describir.													
	Elabora metafóricamente sobre su obra, sin embargo no parece sentirse cómodo con elaborar de forma compleja.													
	Al referirse a su obra lo hace de forma únicamente descriptiva, mas no relaciona esta descripción con su propia vida.													
	No es capaz de discutir o describir de modo complejo.													
Actitud hacia los otros participantes														
	Se relaciona con confianza con los demás.													
	Se relaciona con confianza con la mayoría de participantes.													
	Se relaciona con confianza con algunos participantes especialmente aquellos con los que tiene una relación previa.													
	Se relaciona con confianza únicamente con otro de los participantes.													
	Muestra inhibición/desconfianza.													
Actitud hacia la actividad														
	Es participativo/a.													
	La mayoría del tiempo es participativo.													
	Participa únicamente cuando se le solicita de forma amplia y confiada.													
	Participa únicamente cuando se le solicita, y sus respuestas son cortas.													
	Se aísla.													

Registro de observación												
Participante	Observador <i>Rosa</i>											
Aspectos	Sesiones											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Adaptación al material												
Se adapta al nuevo material o técnica. Aun cuando no lo domina por completo se siente cómodo con su uso.												
Por breves momentos parece no sentirse cómodo o principalmente al inicio. Luego se adapta con facilidad.												
En varias ocasiones demuestra incomodidad por el material. Esta incomodidad resulta parte del proceso creativo.												
Una mayor parte del tiempo se irrita por las características del material o técnica.												
Su trabajo es casi nulo debido a la frustración hacia el nuevo material.												
Manejo del tiempo												
Toma el tiempo que necesite para realizar su obra. Se le nota cómoda con el proceso.												
Durante la mayor parte del proceso parece sentirse cómodo con la forma en que distribuye el tiempo.												
Hay algunos momentos de reflexión durante el proceso creativo, aunque parece no querer detenerse para hacerlo.												
Hay muy pocos momentos de reflexión durante el proceso creativo.												
Parece tener prisa por terminar.												
Confianza en las propias capacidades												
Confía en sus capacidades para utilizar el material para expresarse.												
La mayoría del tiempo parece confiar en sus capacidades, cuando muestra inseguridad parece manejarla de forma autosuficiente.												
En algunas ocasiones hace comentarios negativos sobre su capacidad para manejar el material, sin embargo el proceso creativo no se detiene.												
Constantemente se le nota preocupado por sus errores, el proceso creativo se ve afectado por la inseguridad que presenta.												
Existe preocupación por cometer errores al punto de obstaculizar por completo el proceso creativo.												
Estado anímico												
Mantiene un estado de tranquilidad durante la sesión.												
Por momentos se le nota intranquilo, sin embargo el proceso creativo no se ve mayormente afectado por esto.												
Se le nota ansioso durante el proceso creativo, sin embargo hay intentos de autorregulación exitosos.												
Se mantiene mayormente ansioso e inquieto. Existe poca actividad creadora debido a esto.												
Mantiene un estado general de inquietud, que bloquea por completo el proceso creador.												
Actitud frente a los riesgos												
Es capaz de asumir los riesgos que implica una tarea nueva, parece incluso emocionarle lo que implica.												
Por momentos puede llegar a exteriorizar ansiedad ante el riesgo de trabajar en una nueva tarea especialmente al inicio, sin embargo se autorregula y lo hace exitosamente.												
Parece sentirse inseguro ante asumir riesgos frente a la nueva tarea, puede ser que esto obstaculice el proceso creativo, sin embargo no lo hace por completo.												
Se le dificulta mucho asumir los riesgos a tal punto que se abstiene durante la mayor parte de la sesión de participar en la nueva tarea.												
Prefiere no asumir los riesgos por lo que no participa.												
Relación hacia la obra propia												
Es capaz de discutir metafóricamente o referido a él/ella misma.												
La mayoría del tiempo discute de forma compleja, aunque deja aspectos de la obra sin describir.												
Elabora metafóricamente sobre su obra, sin embargo no parece sentirse cómodo con elaborar de forma compleja.												
Al referirse a su obra lo hace de forma únicamente descriptiva, mas no relaciona esta descripción con su propia vida.												
No es capaz de discutir o describir de modo complejo.												
Actitud hacia los otros participantes												
Se relaciona con confianza con los demás.												
Se relaciona con confianza con la mayoría de participantes.												
Se relaciona con confianza con algunos participantes especialmente aquellos con los que tiene una relación previa.												
Se relaciona con confianza únicamente con otro de los participantes.												
Muestra inhibición/desconfianza.												
Actitud hacia la actividad												
Es participativo/a.												
La mayoría del tiempo es participativo.												
Participa únicamente cuando se le solicita de forma amplia y confiada.												
Participa únicamente cuando se le solicita, y sus respuestas son cortas.												
Se aísla.												

10.8.3. Fichas de Observación de E.

Registro de observación												
Participante	Observador											
Aspectos	Sesiones											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Adaptación al material												
Se adapta al nuevo material o técnica. Aun cuando no lo domina por completo se siente cómodo con su uso.												
Por breves momentos parece no sentirse cómodo o principalmente al inicio. Luego se adapta con facilidad.												
En varias ocasiones demuestra incomodidad por el material. Esta incomodidad resulta parte del proceso creativo.												
Una mayor parte del tiempo se irrita por las características del material o técnica.												
Su trabajo es casi nulo debido a la frustración hacia el nuevo material.												
Manejo del tiempo												
Toma el tiempo que necesite para realizar su obra. Se le nota cómoda con el proceso.												
Durante la mayor parte del proceso parece sentirse cómodo con la forma en que distribuye el tiempo.												
Hay algunos momentos de reflexión durante el proceso creativo, aunque parece no querer detenerse para hacerlo.												
Hay muy pocos momentos de reflexión durante el proceso creativo.												
Parece tener prisa por terminar.												
Confianza en las propias capacidades												
Confía en sus capacidades para utilizar el material para expresarse.												
La mayoría del tiempo parece confiar en sus capacidades, cuando muestra inseguridad parece manejarla de forma autosuficiente.												
En algunas ocasiones hace comentarios negativos sobre su capacidad para manejar el material, sin embargo el proceso creativo no se detiene.												
Constantemente se le nota preocupado por sus errores, el proceso creativo se ve afectado por la inseguridad que presenta.												
Existe preocupación por cometer a errores al punto de obstaculizar por completo el proceso creativo.												
Estado anímico												
Mantiene un estado de tranquilidad durante la sesión.												
Por momentos se le nota intranquilo, sin embargo el proceso creativo no se ve mayormente afectado por esto.												
Se le nota ansioso durante el proceso creativo, sin embargo hay intentos de autorregulación exitosos.												
Se mantiene mayormente ansioso e inquieto. Existe poca actividad creadora debido a esto.												
Mantiene un estado general de inquietud, que bloquea por completo el proceso creador.												
Actitud frente a los riesgos												
Es capaz de asumir los riesgos que implica una tarea nueva, parece incluso emocionarle lo que implica.												
Por momentos puede llegar a exteriorizar ansiedad ante el riesgo de trabajar en una nueva tarea especialmente al inicio, sin embargo se autorregula y lo hace exitosamente.												
Parece sentirse inseguro ante asumir riesgos frente a la nueva tarea, puede ser que esto obstaculice el proceso creativo, sin embargo no lo hace por completo.												
Se le dificulta mucho asumir los riesgos a tal punto que se abstiene durante la mayor parte de la sesión de participar en la nueva tarea.												
Prefiere no asumir los riesgos por lo que no participa.												
Relación hacia la obra propia												
Es capaz de discutir metafóricamente o referido a él/ella misma.												
La mayoría del tiempo discute de forma compleja, aunque deja aspectos de la obra sin describir.												
Elabora metafóricamente sobre su obra, sin embargo no parece sentirse cómodo con elaborar de forma compleja.												
Al referirse a su obra lo hace de forma únicamente descriptiva, mas no relaciona esta descripción con su propia vida.												
No es capaz de discutir o describir de modo complejo.												
Actitud hacia los otros participantes												
Se relaciona con confianza con los demás.												
Se relaciona con confianza con la mayoría de participantes.												
Se relaciona con confianza con algunos participantes especialmente aquellos con los que tiene una relación previa.												
Se relaciona con confianza únicamente con otro de los participantes.												
Muestra inhibición/desconfianza.												
Actitud hacia la actividad												
Es participativo/a.												
La mayoría del tiempo es participativo.												
Participa únicamente cuando se le solicita de forma amplia y confiada.												
Participa únicamente cuando se le solicita, y sus respuestas son cortas.												
Se aísla.												

STOP
1112

Registro de observación													
Participante	Aspectos	Observador LAURA											
		Sesiones											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Adaptación al material													
Se adapta al nuevo material o técnica. Aun cuando no lo domina por completo se siente cómodo con su uso.													
Por breves momentos parece no sentirse cómodo o principalmente al inicio. Luego se adapta con facilidad.													
En varias ocasiones demuestra incomodidad por el material. Esta incomodidad resulta parte del proceso creativo.													
Una mayor parte del tiempo se irrita por las características del material o técnica.													
Su trabajo es casi nulo debido a la frustración hacia el nuevo material.													
Manejo del tiempo													
Toma el tiempo que necesite para realizar su obra. Se le nota cómoda con el proceso.													
Durante la mayor parte del proceso parece sentirse cómodo con la forma en que distribuye el tiempo.													
Hay algunos momentos de reflexión durante el proceso creativo, aunque parece no querer detenerse para hacerlo.													
Hay muy pocos momentos de reflexión durante el proceso creativo.													
Parece tener prisa por terminar.													
Confianza en las propias capacidades													
Confía en sus capacidades para utilizar el material para expresarse.													
La mayoría del tiempo parece confiar en sus capacidades, cuando muestra inseguridad parece manejarla de forma autosuficiente.													
En algunas ocasiones hace comentarios negativos sobre su capacidad para manejar el material, sin embargo el proceso creativo no se detiene.													
Constantemente se le nota preocupado por sus errores, el proceso creativo se ve afectado por la inseguridad que presenta.													
Existe preocupación por cometer a errores al punto de obstaculizar por completo el proceso creativo.													
Estado anímico													
Mantiene un estado de tranquilidad durante la sesión.													
Por momentos se le nota intranquilo, sin embargo el proceso creativo no se ve mayormente afectado por esto.													
Se le nota ansioso durante el proceso creativo, sin embargo hay intentos de autorregulación exitosos.													
Se mantiene mayormente ansioso e inquieto. Existe poca actividad creadora debido a esto.													
Mantiene un estado general de inquietud, que bloquea por completo el proceso creador.													
Actitud frente a los riesgos													
Es capaz de asumir los riesgos que implica una tarea nueva, parece incluso emocionarle lo que implica.													
Por momentos puede llegar a exteriorizar ansiedad ante el riesgo de trabajar en una nueva tarea especialmente al inicio, sin embargo se autorregula y lo hace exitosamente.													
Parece sentirse inseguro ante asumir riesgos frente a la nueva tarea, puede ser que esto obstaculice el proceso creativo, sin embargo no lo hace por completo.													
Se le dificulta mucho asumir los riesgos a tal punto que se abstiene durante la mayor parte de la sesión de participar en la nueva tarea.													
Prefiere no asumir los riesgos por lo que no participa.													
Relación hacia la obra propia													
Es capaz de discutir metafóricamente o referido a él/ella misma.													
La mayoría del tiempo discute de forma compleja, aunque deja aspectos de la obra sin describir.													
Elabora metafóricamente sobre su obra, sin embargo no parece sentirse cómodo con elaborar de forma compleja.													
Al referirse a su obra lo hace de forma únicamente descriptiva, mas no relaciona esta descripción con su propia vida.													
No es capaz de discutir o describir de modo complejo.													
Actitud hacia los otros participantes													
Se relaciona con confianza con los demás.													
Se relaciona con confianza con la mayoría de participantes.													
Se relaciona con confianza con algunos participantes especialmente aquellos con los que tiene una relación previa.													
Se relaciona con confianza únicamente con otro de los participantes.													
Muestra inhibición/desconfianza.													
Actitud hacia la actividad													
Es participativo/a.													
La mayoría del tiempo es participativo.													
Participa únicamente cuando se le solicita de forma amplia y confiada.													
Participa únicamente cuando se le solicita, y sus respuestas son cortas.													
Se aísla.													

Registro de observación												
Participante	Observador <i>Diana</i>											
Aspectos	Sesiones											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Adaptación al material												
Se adapta al nuevo material o técnica. Aun cuando no lo domina por completo se siente cómodo con su uso.												
Por breves momentos parece no sentirse cómodo o principalmente al inicio. Luego se adapta con facilidad.												
En varias ocasiones demuestra incomodidad por el material. Esta incomodidad resulta parte del proceso creativo.												
Una mayor parte del tiempo se irrita por las características del material o técnica.												
Su trabajo es casi nulo debido a la frustración hacia el nuevo material.												
Manejo del tiempo												
Toma el tiempo que necesite para realizar su obra. Se le nota cómoda con el proceso.												
Durante la mayor parte del proceso parece sentirse cómodo con la forma en que distribuye el tiempo.												
Hay algunos momentos de reflexión durante el proceso creativo, aunque parece no querer detenerse para hacerlo.												
Hay muy pocos momentos de reflexión durante el proceso creativo.												
Parece tener prisa por terminar.												
Confianza en las propias capacidades												
Confía en sus capacidades para utilizar el material para expresarse.												
La mayoría del tiempo parece confiar en sus capacidades, cuando muestra inseguridad parece manejarla de forma autosuficiente.												
En algunas ocasiones hace comentarios negativos sobre su capacidad para manejar el material, sin embargo el proceso creativo no se detiene.												
Constantemente se le nota preocupado por sus errores, el proceso creativo se ve afectado por la inseguridad que presenta.												
Existe preocupación por cometer a errores al punto de obstaculizar por completo el proceso creativo.												
Estado anímico												
Mantiene un estado de tranquilidad durante la sesión.												
Por momentos se le nota intranquilo, sin embargo el proceso creativo no se ve mayormente afectado por esto.												
Se le nota ansioso durante el proceso creativo, sin embargo hay intentos de autorregulación exitosos.												
Se mantiene mayormente ansioso e inquieto. Existe poca actividad creadora debido a esto.												
Mantiene un estado general de inquietud, que bloquea por completo el proceso creador.												
Actitud frente a los riesgos												
Es capaz de asumir los riesgos que implica una tarea nueva, parece incluso emocionarle lo que implica.												
Por momentos puede llegar a exteriorizar ansiedad ante el riesgo de trabajar en una nueva tarea especialmente al inicio, sin embargo se autorregula y lo hace exitosamente.												
Parece sentirse inseguro ante asumir riesgos frente a la nueva tarea, puede ser que esto obstaculice el proceso creativo, sin embargo no lo hace por completo.												
Se le dificulta mucho asumir los riesgos a tal punto que se abstiene durante la mayor parte de la sesión de participar en la nueva tarea.												
Prefiere no asumir los riesgos por lo que no participa.												
Relación hacia la obra propia												
Es capaz de discutir metafóricamente o referido a él/ella misma.												
La mayoría del tiempo discute de forma compleja, aunque deja aspectos de la obra sin describir.												
Elabora metafóricamente sobre su obra, sin embargo no parece sentirse cómodo con elaborar de forma compleja.												
Al referirse a su obra lo hace de forma únicamente descriptiva, mas no relaciona esta descripción con su propia vida.												
No es capaz de discutir o describir de modo complejo.												
Actitud hacia los otros participantes												
Se relaciona con confianza con los demás.												
Se relaciona con confianza con la mayoría de participantes.												
Se relaciona con confianza con algunos participantes especialmente aquellos con los que tiene una relación previa.												
Se relaciona con confianza únicamente con otro de los participantes.												
Muestra inhibición/desconfianza.												
Actitud hacia la actividad												
Es participativo/a.												
La mayoría del tiempo es participativo.												
Participa únicamente cuando se le solicita de forma amplia y confiada.												
Participa únicamente cuando se le solicita, y sus respuestas son cortas.												
Se aísla.												

10.8.4. Fichas de Observación de C.

C.

Registro de observación												
Participante	Observador											
MPO1	LAUDA											
Aspectos	Sesiones											
Adaptación al material	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Se adapta al nuevo material o técnica. Aun cuando no lo domina por completo se siente cómodo con su uso.								25				
Por breves momentos parece no sentirse cómodo o principalmente al inicio. Luego se adapta con facilidad.									25	25	25	
En varias ocasiones demuestra incomodidad por el material. Esta incomodidad resulta parte del proceso creativo.	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Una mayor parte del tiempo se irrita por las características del material o técnica.												
Su trabajo es casi nulo debido a la frustración hacia el nuevo material.												
Manejo del tiempo												
Toma el tiempo que necesite para realizar su obra. Se le nota cómoda con el proceso.								25			25	
Durante la mayor parte del proceso parece sentirse cómodo con la forma en que distribuye el tiempo.									25	25		
Hay algunos momentos de reflexión durante el proceso creativo, aunque parece no querer detenerse para hacerlo.	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Hay muy pocos momentos de reflexión durante el proceso creativo.												
Parece tener prisa por terminar.												
Confianza en las propias capacidades												
Confía en sus capacidades para utilizar el material para expresarse.												
La mayoría del tiempo parece confiar en sus capacidades, cuando muestra inseguridad parece manejarla de forma autosuficiente.							25	25	25	25	25	25
En algunas ocasiones hace comentarios negativos sobre su capacidad para manejar el material, sin embargo el proceso creativo no se detiene.	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Constantemente se le nota preocupado por sus errores, el proceso creativo se ve afectado por la inseguridad que presenta.												
Existe preocupación por cometer a errores al punto de obstaculizar por completo el proceso creativo.												
Estado anímico												
Mantiene un estado de tranquilidad durante la sesión.	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Por momentos se le nota intranquilo, sin embargo el proceso creativo no se ve mayormente afectado por esto.												
Se le nota ansioso durante el proceso creativo, sin embargo hay intentos de autorregulación exitosos.												
Se mantiene mayormente ansioso e inquieto. Existe poca actividad creadora debido a esto.												
Mantiene un estado general de inquietud, que bloquea por completo el proceso creador.												
Actitud frente a los riesgos												
Es capaz de asumir los riesgos que implica una tarea nueva, parece incluso emocionarle lo que implica.								25	25	25	25	25
Por momentos puede llegar a exteriorizar ansiedad ante el riesgo de trabajar en una nueva tarea especialmente al inicio, sin embargo se autorregula y lo hace exitosamente.												
Parece sentirse inseguro ante asumir riesgos frente a la nueva tarea, puede ser que esto obstaculice el proceso creativo, sin embargo no lo hace por completo.	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Se le dificulta mucho asumir los riesgos a tal punto que se abstiene durante la mayor parte de la sesión de participar en la nueva tarea.												
Prefiere no asumir los riesgos por lo que no participa.												
Relación hacia la obra propia												
Es capaz de discutir metafóricamente o referido a él/ella misma.									25	25	25	25
La mayoría del tiempo discute de forma compleja, aunque deja aspectos de la obra sin describir.												
Elabora metafóricamente sobre su obra, sin embargo no parece sentirse cómodo con elaborar de forma compleja.	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Al referirse a su obra lo hace de forma únicamente descriptiva, mas no relaciona esta descripción con su propia vida.												
No es capaz de discutir o describir de modo complejo.												
Actitud hacia los otros participantes												
Se relaciona con confianza con los demás.												
Se relaciona con confianza con la mayoría de participantes.												
Se relaciona con confianza con algunos participantes especialmente aquellos con los que tiene una relación previa.												
Se relaciona con confianza únicamente con otro de los participantes.	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Muestra inhibición/desconfianza.												
Actitud hacia la actividad												
Es participativo/a.												
La mayoría del tiempo es participativo.												
Participa únicamente cuando se le solicita de forma amplia y confiada.												
Participa únicamente cuando se le solicita, y sus respuestas son cortas.	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Se aísla.												

Registro de observación													
Participante	Aspectos	Observador <i>Elewa</i>											
		Sesiones											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Adaptación al material													
Se adapta al nuevo material o técnica. Aun cuando no lo domina por completo se siente cómodo con su uso													
Por breves momentos parece no sentirse cómodo o principalmente al inicio. Luego se adapta con facilidad.													
En varias ocasiones demuestra incomodidad por el material. Esta incomodidad resulta parte del proceso creativo													
Una mayor parte del tiempo se irrita por las características del materia o técnica.													
Su trabajo es casi nulo debido a la frustración hacia el nuevo material.													
Manejo del tiempo													
Toma el tiempo que necesite para realizar su obra. Se le nota cómoda con el proceso													
Durante la mayor parte del proceso parece sentirse cómodo con la forma en que distribuye el tiempo.													
Hay algunos momentos de reflexión durante el proceso creativo, aunque parece no querer detenerse para hacerlo													
Hay muy pocos momentos de reflexión durante el proceso creativo													
Parece tener prisa por terminar													
Confianza en las propias capacidades													
Confía en sus capacidades para utilizar el material para expresarse.													
La mayoría del tiempo parece confiar en sus capacidades, cuando muestra inseguridad parece manejarla de forma autosuficiente													
En algunas ocasiones hace comentarios negativos sobre su capacidad para manejar el material, sin embargo el proceso creativo no se detiene.													
Constantemente se le nota preocupado por sus errores, el proceso creativo se ve afectado por la inseguridad que presenta.													
Existe preocupación por cometer a errores al punto de obstaculizar por completo el proceso creativo.													
Estado anímico													
Mantiene un estado de tranquilidad durante la sesión.													
Por momentos se le nota intranquilo, sin embargo el proceso creativo no se ve mayormente afectado por esto.													
Se le nota ansioso durante el proceso creativo, sin embargo hay intentos de autorregulación exitosos													
Se mantiene mayormente ansioso e inquieto. Existe poca actividad creadora debido a esto.													
Mantiene un estado general de inquietud, que bloquea por completo el proceso creador.													
Actitud frente a los riesgos													
Es capaz de asumir los riesgos que implica una tarea nueva, parece incluso emocionarle lo que implica.													
Por momentos puede llegar a exteriorizar ansiedad ante el riesgo de trabajar en una nueva tarea especialmente al inicio, sin embargo se autorregula y lo hace exitosamente													
Parece sentirse inseguro ante asumir riesgos frente a la nueva tarea, puede ser que esto obstaculice el proceso creativo, sin embargo no lo hace por completo													
Se le dificulta mucho asumir los riesgos a tal punto que se abstiene durante la mayor parte de la sesión de participar en la nueva tarea.													
Prefiere no asumir los riesgos por lo que no participa													
Relación hacia la obra propia													
Es capaz de discutir metafóricamente o referido a él/ella misma													
La mayoría del tiempo discute de forma compleja, aunque deja aspectos de la obra sin describir													
Elabora metafóricamente sobre su obra, sin embargo no parece sentirse cómodo con elaborar de forma compleja													
Al referirse a su obra lo hace de forma únicamente descriptiva, mas no relaciona esta descripción con su propia vida.													
No es capaz de discutir o describir de modo complejo.													
Actitud hacia los otros participantes													
Se relaciona con confianza con los demás													
Se relaciona con confianza con la mayoría de participantes.													
Se relaciona con confianza con algunos participantes especialmente aquellos con los que tiene una relación previa.													
Se relaciona con confianza únicamente con otro de los participantes													
Muestra inhibición/desconfianza													
Actitud hacia la actividad													
Es participativo/a													
La mayoría del tiempo es participativo.													
Participa únicamente cuando se le solicita de forma amplia y confiada													
Participa únicamente cuando se le solicita, y sus respuestas son cortas.													
Se aísla													

Registro de observación												
Participante	Observador <i>Ch. Raisa</i>											
Aspectos	Sesiones											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Adaptación al material												
Se adapta al nuevo material o técnica. Aun cuando no lo domina por completo se siente cómodo con su uso.												
Por breves momentos parece no sentirse cómodo o principalmente al inicio. Luego se adapta con facilidad.												
En varias ocasiones demuestra incomodidad por el material. Esta incomodidad resulta parte del proceso creativo.												
Una mayor parte del tiempo se irrita por las características del material o técnica.												
Su trabajo es casi nulo debido a la frustración hacia el nuevo material.												
Manejo del tiempo												
Toma el tiempo que necesite para realizar su obra. Se le nota cómoda con el proceso.												
Durante la mayor parte del proceso parece sentirse cómodo con la forma en que distribuye el tiempo.												
Hay algunos momentos de reflexión durante el proceso creativo, aunque parece no querer detenerse para hacerlo.												
Hay muy pocos momentos de reflexión durante el proceso creativo.												
Parece tener prisa por terminar.												
Confianza en las propias capacidades												
Confía en sus capacidades para utilizar el material para expresarse.												
La mayoría del tiempo parece confiar en sus capacidades, cuando muestra inseguridad parece manejarla de forma autosuficiente.												
En algunas ocasiones hace comentarios negativos sobre su capacidad para manejar el material, sin embargo el proceso creativo no se detiene.												
Constantemente se le nota preocupado por sus errores, el proceso creativo se ve afectado por la inseguridad que presenta.												
Existe preocupación por cometer errores al punto de obstaculizar por completo el proceso creativo.												
Estado anímico												
Mantiene un estado de tranquilidad durante la sesión.												
Por momentos se le nota intranquilo, sin embargo el proceso creativo no se ve mayormente afectado por esto.												
Se le nota ansioso durante el proceso creativo, sin embargo hay intentos de autorregulación exitosos.												
Se mantiene mayormente ansioso e inquieto. Existe poca actividad creadora debido a esto.												
Mantiene un estado general de inquietud, que bloquea por completo el proceso creador.												
Actitud frente a los riesgos												
Es capaz de asumir los riesgos que implica una tarea nueva, parece incluso emocionarle lo que implica.												
Por momentos puede llegar a exteriorizar ansiedad ante el riesgo de trabajar en una nueva tarea especialmente al inicio, sin embargo se autorregula y lo hace exitosamente.												
Parece sentirse inseguro ante asumir riesgos frente a la nueva tarea, puede ser que esto obstaculice el proceso creativo, sin embargo no lo hace por completo.												
Se le dificulta mucho asumir los riesgos a tal punto que se abstiene durante la mayor parte de la sesión de participar en la nueva tarea.												
Prefiere no asumir los riesgos por lo que no participa.												
Relación hacia la obra propia												
Es capaz de discutir metafóricamente o referido a él/ella misma.												
La mayoría del tiempo discute de forma compleja, aunque deja aspectos de la obra sin describir.												
Elabora metafóricamente sobre su obra, sin embargo no parece sentirse cómodo con elaborar de forma compleja.												
Al referirse a su obra lo hace de forma únicamente descriptiva, mas no relaciona esta descripción con su propia vida.												
No es capaz de discutir o describir de modo complejo.												
Actitud hacia los otros participantes												
Se relaciona con confianza con los demás.												
Se relaciona con confianza con la mayoría de participantes.												
Se relaciona con confianza con algunos participantes especialmente aquellos con los que tiene una relación previa.												
Se relaciona con confianza únicamente con otro de los participantes.												
Muestra inhibición/desconfianza.												
Actitud hacia la actividad												
Es participativo/a.												
La mayoría del tiempo es participativo.												
Participa únicamente cuando se le solicita de forma amplia y confiada.												
Participa únicamente cuando se le solicita, y sus respuestas son cortas.												
Se aísla.												