



MÁSTER EN ARTETERAPIA Y EDUCACIÓN ARTÍSTICA PARA LA
INCLUSIÓN SOCIAL

**“INFLUENCIA DE LA ARTETERAPIA EN LOS VÍNCULOS PERSONALES Y
EN LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON
TRASTORNO MENTAL GRAVE.”**

TRABAJO FIN DE MÁSTER

CURSO: 2017/18

TRIMIÑO PAJARES, ANA

Convocatoria ordinaria

Tutoras: Fátima Cruz Souza y Ana María Fernández Rodríguez

Departamento de Psicología

Facultad de Educación y Trabajo Social

Universidad de Valladolid

RESUMEN

Este proyecto está basado en un estudio de caso sobre: el programa de intervención arteterapéutica, que se ha llevado a cabo durante las prácticas en el centro de intervención comunitaria o C.I.C, en el curso 2017/2018, con personas con Trastorno Mental Grave o TMG, en torno al concepto y trabajo del vínculo. En el cual se trabajó mediante la intervención grupal e individual.

Trata de analizar las percepciones de once participantes, sobre cómo el fortalecimiento del vínculo intrapersonal (relación con uno mismo), y el vínculo interpersonal (relaciones sociales), puede ser trabajado y potenciado por medio de la arteterapia. Mostrando los resultados una percepción de mejora en la calidad de vida por medio del arte/arteterapia como conducto para dicho vínculo.

Palabras clave: arteterapia, vínculo, calidad de vida, trastorno mental grave, subjetividad.

ABSTRACT

This project is based on a case study on: the art therapy intervention program, which was carried out during the internship at the community intervention center or CIC, in the 2017/2018 academic year, with people with SMI, around the concept and work of the link. Had been worked through group and individual interventions.

It tries to analyze the perceptions of eleven participants, about how the strengthening of the intrapersonal bond (relationship with oneself), and the interpersonal bond (social relations), can be worked and promoted through art therapy. Showing the results a perception of improvement in the quality of life through art / art therapy as a conduit for this link.

Key words: art therapy, bond, quality of life, serious mental disorder, subjectivity.

Índice

1. Resumen/Abstract.....	3
2. Introducción	7
3. Estado de la cuestión/Marco teórico de referencia	10
3.1 Aproximación al concepto de TMG	
3.2 El arte como herramienta terapéutica para el autoconocimiento.	
3.3 Los procesos creativos y terapéuticos para la formación de vínculos entre personas con T.M.G y con los terapeutas.	
3.4 La resignificación de la propia experiencia a través del proceso creativo	
3.5 La importancia del vínculo en la calidad de vida	
• Origen sociológico del concepto calidad de vida	
• Aspectos subjetivos del concepto calidad de vida	
4 Preguntas de investigación	23
5 Objetivos de la investigación	24
6 Metodología de la investigación	25
6.1 Descripción del caso de estudio: la intervención arteterapéutica en el C.I.C 2017/2018	
• Contextualización	
• Descripción del proceso de intervención	
• Objetivos de la intervención arteterapéutica	
• Metodología	
6.2 Participantes	
6.3 Técnicas e instrumentos de recogida de datos	
6.4 Análisis de los datos	
7 Resultados.....	37
7.1 El contexto del C.I.C	
7.2 EL arte como expresión para iniciar vínculos	
• El arte como potenciador de la identidad para fortalecerse y facilitar el vínculo	
• El arte para resignificar la propia historia	
• El arte como vinculador intra e interpersonal	
7.3 La propia percepción del arte/arteterapia en una mejor calidad de vida	
• Mejorar la calidad de vida a través de la gestión de las emociones	
• Mejorar la calidad de vida por medio de establecer orden en los pensamientos	
8 Conclusiones	50
9 Bibliografía	53

Anexos

Índice paginado de tablas e imágenes

Imagen 1. Obra propia. Creación propia. 2017	6
Imagen 2. Estancias del C.I.C. Creación propia. 2017	36
Imagen 3. Obra de P7. Explorando la técnica de la acuarela. Creación propia. 2018	38
Imagen 4. Obra de P6. Representación de uno mismo. Creación propia. 2018	40
Imagen 5. Obra de P4. Dialogando presente y pasado. Creación propia. 2018	42
Imagen 6. Obra de P1. Identificando las emociones propias. Creación propia. 2017	46
Imagen 7. Obra de P5. Felicidad, miedo, rabia y esperanza. Creación propia. 2018	47
Imagen 8. Obra de P8. Lo que realmente me importa. Creación propia. 2018	48
Imagen 9. Obra de P1. Organigrama. Creación propia. 2017	49
Tabla 1. Cuestionario calidad de vida	70

Agradecimientos

En primer lugar quería agradecer a la vida, por hacerme sentir en el corazón mi propio camino, para explorar y compartir lo necesario en cada momento para llegar a descubrir quién soy realmente.

En segundo lugar agradecerle a mi padre, por demostrarme con su vida y su muerte, la importancia de seguir luchando, de seguir queriendo vivir, aprender de lo que la vida trae, mejorarse, y no rendirse.

Y a mi madre, por mostrarme con su amor, ternura, humildad y cálida presencia, que el cultivo del vínculo y del acompañamiento es pura terapia, y alimento para el alma.

A mis compañeras del máster, porque cuando un tejido mantiene sus hilos unidos, sirve de filtro que separa las impurezas del agua nutritiva.

A mis tutoras y los profesores de ambas universidades (UCM y UVA) y profesionales del C.I.C, por compartir sus conocimientos y experiencias.

Y un agradecimiento muy especial a los pacientes del C.I.C que con su cariño y sinceridad, me han mostrado la importancia de ser verdaderamente humanos, entendiendo que esto implica que cada ser es único y maravilloso en sí mismo, siendo esta diversidad lo que nos hace tan especiales a cada persona, enriqueciendo este curioso lugar llamado mundo.



Imagen 1. Obra propia. Creación propia. 2018

2 Introducción

El trabajo que planteamos es el resultado de un proceso de aprendizaje; adquirido en conocimientos académicos en el Máster de Arteterapia y Educación Artística para la Inclusión Social y por medio de la exploración personal de los propios procesos arteterapéuticos, sensibles y empáticos, experimentados durante 5 meses (octubre 2017/febrero 2018) en las prácticas del Máster; en el Centro de Intervención Comunitaria (C.I.C en adelante), sobre el cual girará este estudio.

El C.I.C es un centro destinado a personas diagnosticadas con Trastorno Mental Grave (TMG en adelante) derivadas de centros de salud mental o unidades de agudos o rehabilitación. El centro está en Valladolid, ubicado en el “Hospital Rio Hortega”, siendo un módulo independiente a éste.

Dentro del C.I.C pudimos experimentar una metodología de trabajo que nos resultó novedosa y enriquecedora, siendo un método no convencional en España, basado en la figura de acompañante terapéutico (persona cuya función laboral se basa en seguir (acompañar) el proceso de los pacientes desde una perspectiva clínica y socio-comunitaria), enfocado en una intervención integral, entendiendo todas las dimensiones del ser: tanto el ámbito subjetivo como el objetivo: ofreciendo apoyo psicosocial, familiar y laboral. Trabajan con ello para facilitar y sostener las relaciones sociales, familiares y laborales, atendiendo incluso en los domicilios cuando se necesita, y realizando un seguimiento del proceso y evolución del paciente. La medicación pretenden que sea lo más reducida posible (ajustando en cada caso según las circunstancias del momento), para generar mayor independencia en el paciente y mejor calidad de vida.

El C.I.C trabaja los procesos subjetivos por medio del vínculo en las relaciones sociales y el trabajo comunitario, para ello cuenta con actividades y espacios grupales: taller de radio (en Radio Nacional de España), visita a museos, taller de cocina, asesoramiento y seguimiento nutricional, sesiones de yoga, grupo debate de lectura, grupo debate de música, asesoramiento laboral y arteterapia entre otros.

El trabajo que planteamos trata de reflexionar sobre las observaciones e inquietudes que emergieron a raíz de la realización de las prácticas en el C.I.C, inquietudes en torno a los vínculos: su formación, importancia en el ámbito subjetivo de las personas con T.M.G, y la influencia que brinda la arteterapia a la formación y consolidación de dichos vínculos.

Para ello comenzaremos describiendo el concepto de TMG, de manera que podamos acercarnos a las características que se dan en esta situación: alteración del pensamiento y de las emociones que afecta al ámbito social. Para desde la empatía poder entender el enfoque holístico y sensible desde el que se establece este estudio.

A partir de proponer un entendimiento horizontal, no jerárquico; sino cercano con dicha situación, planteamos los beneficios del autoconocimiento por medio del arte como medio para organizar el mundo subjetivo y social. Favoreciendo así los lazos sociales o vínculos. Siendo este el siguiente concepto a definir y estudiar en profundidad por medio del arte o arteterapia, introduciendo así la figura del arteterapia como mediador entre las obras y los participantes, y como acompañante neutro en quien poder confiar para depositar emociones y pensamientos (el ámbito subjetivo).

Tanto en la teoría como en las intervenciones se trabaja la resignificación de la propia experiencia, partiendo de la autoreflexión no crítica, sino desde la tolerancia y amabilidad con uno mismo. Para seguir avanzando en observar, por medio del arte, progresos personales en relación a nuestro pasado y fortalecer con esta observación la autoconfianza presente.

También analizamos la idea de calidad de vida, en relación a los vínculos y en relación a la arteterapia, todo ello en personas con TMG. De manera que tanto teoría como en el análisis de datos, observamos una influencia positiva entre: el favorecimiento y fortalecimiento de los vínculos intrapersonales (relación con uno mismo), y los vínculos interpersonales (relaciones sociales), en una mejor calidad de vida en participantes diagnosticados con TMG.

La metodología empleada es el estudio de caso sobre: el programa de intervención arteterapéutica que se ha llevado a cabo durante las prácticas en el centro de intervención comunitaria o C.I.C en el curso 2017/2018. Para ello trabajaremos con la información recogida por medio de: la observación participante, entrevistas y registro fotográfico.

A partir de este estudio, se proponen nuevas líneas de investigación con algunos de los conceptos claves: arteterapia, vínculo y calidad de vida. Para ser aplicados en: personas no diagnosticadas con TMG, o por distintos rangos de edad. Y empleando más técnicas artísticas. Siendo interesante observar los resultados en mayor número de participantes, y por un periodo de tiempo más amplio.

Asimismo, de acuerdo con la guía docente de esta asignatura el presente trabajo es *original, inédito y con carácter de iniciación a la investigación*. Me ha ayudado a cumplir con los objetivos profesionales, así como a *analizar críticamente, evaluar y sintetizar ideas nuevas y complejas en el ámbito de la*

arteterapia y de la educación artística par la inclusión social, planteando metodologías de investigación argumentadas, de una manera clara, pertinente y concreta. De modo que en el futuro pueda continuar formándome y actualizándome en el campo de la arteterapia de una manera autónoma. Para ello he tenido que desarrollar conocimientos y competencias como la capacidad para desarrollar estrategias de observación y registro acordes con los objetivos y la metodología propuesta, o formular reflexiones de trabajo viables, que aporten nuevas perspectivas al área de conocimiento.

3 Estado de la cuestión y marco teórico

Si queremos generar unos futuros más prometedores el principal reto que se plantea es el de crear de forma colaborativa nuevas condiciones de confluencia ¿Cómo podemos aprovechar nuestras historias relacionales para que surjan nuevas confluencias más prometedoras? (...) Podríamos decir que una confluencia es básicamente “una acción” que debemos complementar nosotros mismos para hacerla realidad (Gergen, 2015, p. 111).

El marco teórico consta de cuatro conceptos clave relacionados entre sí: el primero de ellos es el concepto de arteterapia; el segundo, el concepto de vínculo; el tercero, el concepto de calidad de vida. Y el nexo común de todos ellos será el concepto de personas con Trastorno Mental Grave (TMG), ya que son los participantes de nuestro estudio.

Comenzaremos por tanto aproximándonos al concepto de TMG para posicionarnos con una mirada no estigmatizadora con el diagnóstico, sino enfocando la atención al comportamiento frecuente en esta situación, ya que el interés de definir este concepto se basa en: tener un enfoque concreto desde la empatía con el sufrimiento humano en estas circunstancias; sufrimiento que en estos casos genera una alteración en el funcionamiento intra e inter personal.

Para trabajar el funcionamiento intrapersonal, emplearemos el siguiente concepto: el arte como terapia o arteterapia. Tratando la arteterapia como herramienta para conocerse a sí mismo, de manera que nos ofrezca la posibilidad de identificar desde la propia subjetividad por medio del arte: la propia historia, las fortalezas y debilidades personales, y las emociones y pensamientos que se generan en distintas situaciones.

Y para tratar el funcionamiento interpersonal empleando la arteterapia como medio, entraremos en el concepto de vínculo, como descriptor de la unión de las distintas subjetividades personales o relaciones interpersonales, articulando en este sentido distintas relaciones posibles, como son las relaciones entre los pacientes y las relaciones entre pacientes y terapeutas.

Y por último reflexionaremos sobre cómo la influencia de estas relaciones interpersonales o vínculos pueden posibilitar una mejora en la calidad de vida. Partiendo del origen sociológico del concepto, para entender las connotaciones culturales que porta, y desarrollando los aspectos subjetivos de “calidad de vida”, de manera que se integre con la dimensión del sufrimiento, inquietudes y necesidades humanas.

3.1 Aproximación al concepto de trastorno mental grave

- **Los grupos diagnósticos:**

Para ubicarnos sobre el concepto de TMG, abordamos los grupos diagnósticos que se encuentran bajo esa denominación, sin profundizar más en los aspectos concretos que cada grupo contiene, puesto que no afecta ni a la visión intersubjetiva de las intervenciones (que desarrollaremos a lo largo del estudio), ni a la formación del vínculo contextualizado en el área de arteterapia.

De este modo enumeramos según los criterios de clasificaciones internacionales como el DSM-5 de la American Psychiatric Association (2014), los grupos de diagnóstico que dan lugar a la aparición de una situación valorada como Enfermedad Mental Grave son: esquizofrenia y grupo de trastornos psicóticos, trastorno bipolar y grupos de los trastornos afectivos mayores, trastornos de la personalidad y Trastorno Obsesivo Compulsivo (T.O.C), y trastornos relacionados. Las características de comportamiento frecuentes en las personas diagnosticadas con TMG son: la alteración del pensamiento y las emociones que afecta al ámbito social y laboral. Estas alteraciones suelen manifestarse en momentos de crisis, por medio del delirio que “se desvía de la norma impidiendo el llamado lazo social del psicótico” (Colina, 2007, p.21), también puede manifestarse por el exceso o ausencia de deseo, porque

Cuando coincidimos demasiado con nosotros nos aburrimos, nos melancolizamos o sencillamente enloquecemos. Sin ansia por lo distinto, sin la obligación de pensar de otra manera, el deseo se encoge y nos devuelve una y otra vez a la vertical de nosotros mismos, de donde no sabemos escapar al encuentro de los demás (Colina, 2015, p. 31).

Esto dificulta que las personas en estas circunstancias desarrollen vínculos significativos con las personas de su entorno y en las relaciones sociales habituales y nuevas.

Como comentábamos al inicio el diagnóstico, en cualquier caso es un tema delicado, ya que las causas de los trastornos mentales incluyen una combinación de factores biológicos, genéticos, psicológicos, emocionales, psicosociales, cognitivos, ambientales y sociales. “Actualmente el modelo de intervención que se aplica es el biopsicosocial que incluye factores biológicos y psicosociales. El componente biológico incluye alteraciones en algunas áreas del cerebro y el componente psicosocial, alteraciones en el funcionamiento interpersonal” (Salud mental, 2007).

Por esto, algunos expertos en el área, han observado que la evaluación de los resultados en personas con TMG, debe posicionarse más allá de las

medidas clínicas tradicionales como la remisión de los síntomas o la prevención de recaídas (Chicharro y Uriarte, 2003). Es más, según los resultados obtenidos de programas combinados de tratamiento farmacológico y rehabilitación, se nos muestra como esta simbiosis favorece el funcionamiento de la integración social y laboral, además de disminuir las recaídas (Kingdom y Turkington, 2005; Vallina y Lemos, 2003; Liberman y Kopelwitz, 2004; Fallom et al, 2004).

En resumen; evaluar, diagnosticar y poner etiquetas aparentemente nos “organiza” o sitúa a un colectivo en una idea concreta, pero la costumbre a

la evaluación constante no es una dimensión inherente de la vida social sino que se trata concretamente del resultado de suponer que estamos en un mundo de seres delimitados. Si no entendiéramos el mundo en términos de individuos separados, cada uno de los cuales con un comportamiento en función de su capacidad y de su estado mental, ningún fracaso ni ninguna culpa pertenecerían a [NADIE] (...)

De hecho esta idea de separación es cultural, ya que por ejemplo;

para un budista el reto de la vida no es luchar para evitar el fracaso y conseguir el éxito sino trascender las estructuras mismas que consideran esa lucha significativa. Y esa es la introspección que invita a explorar el ser relacional (Gergen, 2015, p.48).

Por esto el arte para terapia, como herramienta universal, no prevista de parámetros culturales, ni ideológicos, permite la búsqueda sin demandas, ni expectativas. Lo cual nos ofrece la libertad de explorar y explorarnos en distintas áreas, sin miedo ni presión al fracaso, puesto que sólo estamos explorando.

3.2 El arte como herramienta terapéutica para el autoconocimiento.

Como comentábamos, el arte como terapia nos permite generar un proceso de búsqueda interna, el cual nos aporta información de modo experiencial, puesto que es uno mismo el que busca y encuentra, y en este proceso de encuentro se nos facilita el encuentro con otros. Arendt (1993) comenta al respecto que:

La fuente inmediata de la obra de arte es la capacidad humana para pensar. (...) El pensamiento está relacionado con el sentimiento y transforma su mudo e inarticulado desaliento. (...) Una capacidad humana que por su propia naturaleza es comunicativa y abierta al mundo, trasciende y libera en el mundo

una apasionada intensidad que estaba prisionera en el yo (pp. 185-186).

A través del arte podemos materializar sensaciones, emociones... de manera que generan conocimiento sobre uno mismo y/o sobre la manera en que uno se percibe a sí mismo y su relación con la vida y con otros. En definitiva, se hace visible o entendible información valiosa que portamos, pero todavía no ha adquirido un lenguaje legible o accesible al entendimiento propio y social; comunicativo.

Y es que, en la medida que plasmamos por medios creativos nuestro mundo subjetivo, este comienza a construirse de un modo organizado, porque; “La claridad de la expresión es una medida infalible para la claridad del pensamiento” (Hauskeller, 1998, p.65).

El arte posee el potencial de comunicar sin palabras, invitando al vínculo intersubjetivo de un modo sensible, Klein (2008) dice:, “Podemos decir que la arteterapia es un acompañamiento de la persona en dificultad, de manera que la sucesión de sus creaciones (...) generen en ella un proceso de transformación de sí misma” (p. 16). Ya que, poner nombre a mi intención de representar artísticamente tal o cual cosa es poner nombre a mis acciones.

En la medida en que conseguimos compartir las experiencias propias con otros (pensamientos, emociones, recuerdos, miedos, inquietudes, etc...), conseguimos reconstruir nuestro mundo mental o psicológico propio. Permittiéndonos por medio de la expresión vincular, generarnos un autocuidado necesario como sostén en momentos de inestabilidad y como conducto en momentos de sosiego. Porque “Cuidar de nuestro yo es primordial. A pesar de mis limitaciones, tengo que aprender a amar, a aceptar y a valorarme. (...) Esta lógica es tan común que muchos científicos sociales creen que es fundamental para la conformación humana” (Gergen, 2015, pp. 49).

Profundizando más en este aspecto y reflexionando sobre el origen del sufrimiento humano, podemos observar en el contenido más común de los trastornos mentales, los grandes asuntos de la humanidad: “la persecución, el perjuicio, la culpa, los celos, el amor y la divinización, por señalar los más citados y reconocidos” (Colina, 2007, p.25). Siendo así que, “todos participamos de una misma condición (...) delirante en la que estamos inscritos, sólo que los llamados normales han conseguido neutralizarla, mantenerla fría y latente” (Colina, 2007, p.39). Y es que son las mismas cuestiones las que nos atañen, nos preocupan y nos influyen en mayor o menor medida a todos, generando cumbres de inestabilidad y malestar en determinados momentos de la vida, pudiendo provocar un momento de crisis; el desemboque en un trastorno mental. De hecho, de acuerdo con la OMS (2003, 2005) actualmente se calcula que 450 millones de personas en el

mundo padecen alguna forma de trastorno mental. Se calcula que una de cada 4 familias en el mundo tiene un miembro con algún trastorno mental (Saraceno, 2004).

Estas estadísticas nos muestran la gran vulnerabilidad humana, ya que “El hombre es un enigma para sí mismo. Lo es comprensiblemente en la medida en que le faltan posibilidades de comparación necesarias para el autoconocimiento” (Jung, 2001, p. 253). Por tanto, podríamos decir que como seres sociales que somos, el otro nos facilita el entendimiento propio, podríamos decir que el otro nos ayuda a descubrir quiénes somos, facilitándonos en ese intercambio: preguntas, respuestas, conflictos y reflexiones. Que de alguna manera son tejidas en ese entramado del que formamos parte como seres humanos. Y es que “toda comprensión es activa y comporta una respuesta y tiene que ver con la búsqueda de un ayudar a establecer conexiones, relaciones” (Bassols, 2008, p. 184).

Y estas conexiones y relaciones por medio del arte como terapia describimos a continuación cómo facilitan su elaboración, o cómo pueden facilitar el vínculo.

3.3 Los procesos creativos y terapéuticos para la formación de vínculos entre personas con TMG y los terapeutas

Partiendo del concepto de vínculo, nos remitimos a su origen etimológico, proveniente del latín: “vinculum” (cadena, atadura, vínculo). Derivado a su vez de “vincere” (atar, unión o atadura de una persona o cosa con otra), describiendo así la configuración de la subjetividad. Que desde su base biológica, hasta su estructura psíquica permite la articulación de lo intersubjetivo como ámbito de representación.

Pichon-Rivière (1956-57) y Bion (1959), se refieren al vínculo en términos tanto intra como intersubjetivos, apareciendo ya como un concepto (...), articulador de la estructura de la subjetividad, puerta de entrada a sus desarrollos característicos. El sujeto de que nos habla Pichon es activo, creativo, transformador de su contexto sociocultural y el vínculo constituye de manera particular con que cada sujeto se relaciona con otro creando una estructura particular para cada situación vincular; las relaciones intersubjetivas se establecen a partir de necesidades evolutivas en las que ya median principios organizadores inconscientes, que pueden expresarse como fantasía inconsciente, reguladora de su percepción y de la ansiedad acompañante. (Ávila, 2008, p. 197)

Con este entendimiento del vínculo, el arte sobre todo en terapia tiene el potencial de ser también vinculante, enlazando a las personas, porque “la práctica arteterapéutica también está basada en una forma muy particular de diálogo, de comunicación, (...) sensible y empática.” (Bassols, 2008, p. 185)

Cuando trabajamos en grupo de manera creativa, artística, se nos permite relacionarnos con un lenguaje nuevo, desconocido para muchos, puesto que no es limitante, ni está sostenido por unas normas estrictas o comunes (como lo puede ser el lenguaje verbal); únicamente las pautas durante el proceso creativo, serán las que vengan dadas por el material y la propuesta artística, que en ningún caso es restrictiva, sino orientadora del enfoque en que todos los participantes pueden proyectarse. Ambientando la tónica mental y emocional en un sonido genérico, y que a la par que expansivo, genera cierta estabilidad interna, para que cada individuo del grupo se sienta partícipe de una misma melodía, donde sabiéndose libres de componer cada uno su nota, sabrán de ante mano, que se genere lo que se genere será entendido como válido, y en definitiva como bello, aportando cada nota un matiz enriquecedor para el conjunto.

El proceso creativo es acción, son: sentimientos, emociones, vivencias, experiencias subjetivas, pensamientos... expresados de múltiples formas simultáneamente, puesto se está sucediendo un proceso interno en cada participante de elaboración y reelaboración en sentimientos, emociones, vivencias...etc. En palabras de Arendt (1993):

La acción, a diferencia de la fabricación, nunca es posible en aislamiento; estar aislado es lo mismo que carecer de la capacidad de actuar. La acción y el discurso necesitan la presencia de otros no menos que la fabricación requiere la presencia de la naturaleza para su material y de un mundo en el que colocar el producto acabado (p. 211).

Paralelamente a esta acción, también se está generando una comunicación grupal, en dónde, por el mero hecho de estarnos exponiendo a un proceso interno pero compartido, desarrollado junto a otros que están elaborando un proceso similar en el mismo espacio-tiempo, se nos ofrece la oportunidad de crear lazos, vínculos sutiles, amables. Un medio fácil de llegar al otro y de que el otro llegue a nosotros, puesto que nadie está siendo juzgado, puesto que toda opinión, suceso o sentimiento es aceptado y son válidos. Siendo esto sabido previamente, el proceso de vinculación se torna más fácil, se comparten los psiquismos creadores, en una reelaboración conjunta de mi yo presente, que se está fortaleciendo por el mero hecho de ser compartido. A este respecto Jung (1999) decía:

El ejercicio del arte constituye una actividad psicológica y, en la medida en que lo es, puede y debe ser también sometido a la consideración psicológica; pues desde el punto de vista es, como cualquier actividad humana surgida de motivos psíquicos, un objeto de la psicología (p. 57).

Y es en este contexto arteterapéutico, es importante nombrar la actitud del arteterapeuta, pues: “La tarea del terapeuta es en primer lugar mirar al paciente incondicionalmente y cuando le valora a pesar de sus defectos, su plenitud queda restaurada” (Gergen, 2015, p. 49).

Por este motivo, la figura del arteterapeuta en este concreto espacio de trabajo, y proceso de investigación (el C.I.C), ha sido planteada en actitud de acompañante terapéutico. Puesto que lejos de establecer un lenguaje científico, se propone por medio del arte una valiosa cualidad metafórica, sobre la cual se puede establecer un diálogo, basado en símbolos o símiles, que es simbólico por no exponer los hechos o pensamiento de una manera descriptiva, y a su vez efectivo, puesto que establece una comunicación real con uno mismo y con los demás, en el cual caben múltiples interpretaciones, siendo la propia la que aportará reflexiones al interesado. Así,

Cuando Platón, por ejemplo, expresa el problema del conocimiento en su símil de la caverna, o cuando Cristo se refiere al concepto del Reino de Dios en sus parábolas, se trata de símbolos en toda regla, a saber, de intentos de expresar una cosa para la cual aún no hemos elaborado un término (Jung, 1999, p. 62).

El lenguaje simbólico y la metáfora son una herramienta valiosa en el proceso creativo como decimos, puesto que protegen a la persona de revivir nuevamente el dolor con la misma intensidad, de manera que pueda elaborar nuevamente la experiencia, sentimiento, pensamiento, etc..., sin que se vea herida o dañada en ese proceso, aunque si bien toda actualización de sucesos traumáticos tiene una carga emocional añadida, por medio de la metáfora se reelabora desde un lugar en que la persona se siente a salvo y protegida, libre para poder mirar y mirarse nuevamente sobre dicho suceso, sin que sienta riesgo de daño.

Por eso, “es necesario (...) respetar las defensas de la persona y que envuelva las resistencias en una estrategia de lo indirecto o de rodeo” (Klein, 2008, p.16).

La elaboración metafórica o simbólica, ofrece la posibilidad de observar nuestro ámbito intersubjetivo desde otro lugar, al cual a veces accederemos de manera directa y otras de manera circundante. Incluso en algunas ocasiones podremos ordenar en el proceso dicha porción del ámbito subjetivo que estemos tratando. Porque,

Lo creado vive y crece en el ser humano como el árbol en el suelo, del que extrae, forzándolo, su sustento. De modo que haríamos bien en considerar el proceso creador como un ser vivo implantado en el alma del hombre (Jung, 1999, p. 67).

Así, la “arteterapia es un recorrido en la buena distancia: (..) sus resoluciones son simbólicas, una especie de anticipación a las resoluciones psíquicas del propio sujeto.” (Klein, 2008, p. 18)

Y en esta anticipación a las resoluciones psíquicas de las personas, es donde el ámbito clínico, o el contexto clínico de la salud mental tiene una fuerte responsabilidad, puesto que como decíamos al inicio, el diagnóstico elaborado inicialmente en las personas con trastorno mental, va a determinar en buena medida, el posterior proceso de elaboración subjetiva del implicado. Siendo de este modo la figura del psiquiatra la antesala de este recorrido posterior. Por tanto, la humildad de mirar al paciente sabiéndose ser humano en relación con otro ser humano es fundamental puesto que:

Quien pregunte a un psiquiatra lo que piensa al respecto debe esperar una respuesta desde su específico punto de vista. Incluso así, en cuanto científico, no pretende el psiquiatra saberlo todo, pues como mucho su opinión será una aportación a la tarea, enormemente complicada, de hallar una explicación de conjunto (Jung, 2001, p. 209).

Y además de tener en cuenta la propia subjetividad del psiquiatra con respecto a la elaboración del diagnóstico, debemos tener en cuenta que, de todas las personas afectadas, una gran proporción no recibe atención especializada debido a las limitaciones que existen en la mayoría de los países del mundo en infraestructura de servicios de salud mental. Pensemos que aproximadamente al 70% de la población mundial le corresponde menos de un psiquiatra por cada 100,000 habitantes (OMS, 2001).

El acompañamiento terapéutico por tanto, debe ser sostenido por todos y cada una de las personas trabajadoras en salud mental, y todas las personas de la sociedad sensibles, con la capacidad de empatizar con el otro, ya que los estudios muestran evidencias de que a mayor apoyo social (AS) en personas con TMG, se observa una mayor estabilidad sintomatológica y una mayor percepción de permanencia en la comunidad (Fakhoury, Murray, Shepherd y Priebe, 2002). De este modo, las relaciones sociales se convierten en un elemento de protección de los problemas mentales.

De hecho, “La relación entre las puntuaciones en AS percibido y salud mental positiva es significativa en la mayoría de los países europeos. España presenta una de las correlaciones más altas”. (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007). Y es en función de esta correlación, donde los programas de

intervención psicosociales cobran protagonismo, para complementar al tratamiento farmacológico.

Siendo por tanto, en los programas psicosociales de intervención donde la arteterapia encuentra su lugar en el ámbito clínico, puesto que propone alternativas para: el sufrimiento, para acompañar los procesos que se experimenten y para la reelaboración de la propia historia. Permitiendo con dicha reelaboración subjetiva, observarse desde diferentes ángulos que nos posibilitan como ser humano con capacidades de cambio.

3.4 La resignificación de la propia experiencia a través del proceso creativo

Decía Hauskeller (1998) que “existen innumerables posibilidades de descripción del mundo que ni se identifican ni se dejan clasificar en verdaderas o falsas. Coexisten como maneras diferentes e igualmente validas de producción de mundos reales” (p. 87). Porque acaso ¿El propio mundo, la propia vida es como es ó es cómo nosotros/as la observamos? ¿Existe realmente una manera objetiva de ver nuestros sucesos subjetivos? Considerando que una emoción puede no ser igual para cada persona, ni una palabra tiene las mismas connotaciones para quien, reflexionaremos sobre la relatividad del ámbito subjetivo.

Que se da de una manera más significativa en una persona que ha sido diagnosticada con alguna alteración del pensamiento (TMG), ya que precisamente este motivo, esta subjetividad tan propia y relativa es la que le hace apartar del modo convencional de vivir, por no tratar con los mismos códigos sociales que una persona que aparentemente no ha sido diagnosticada con TMG.

A través del proceso creativo, se nos posibilita identificar nuestros pensamientos, nuestros recuerdos, nuestras emociones con respecto al tema o al tiempo que estemos tratando. Y mediante esta identificación podemos trabajar de una manera creativa para que las connotaciones subjetivas positivas o negativas adquieran otros matices que permitan hacerla más amable a nuestro “yo” presente. Porque a través de la obra se estarán canalizando frustraciones, miedos, inseguridades, temores, momentos de duelo, de conflicto, de lucha con uno y con personas cercanas, momentos amables, alegres, reconfortantes, cálidos...

Este es un gran potencial del proceso creativo, donde lo importante es lo que está sucediendo en cada momento, que debe ser acogido con amabilidad

por el/la arteterapeuta, para que el propio creador se sienta libre de interpretar y reinterpretar los sucesos una y mil veces, hasta que consigamos sustraer la esencia que nos será nutritiva para el momento actual. Según Hauskeller (1998): “Para descubrir las variadas relaciones que una obra de arte construye mediante representación, ejemplificación y expresión, no basta simplemente con exponerse contemplativamente a ella sin más. El arte debe ser leído (...) para así reconstruir [“el mundo desde las obras”] y [“las obras desde el mundo”]” (p. 242). Así, “El saber del observador pasa a formar parte de la observación, cambia y profundiza la percepción, acentúa siempre nuevos aspectos” (p. 90).

Si el proceso creativo es desarrollado en grupo, conseguimos que los matices de las distintas subjetividades o de las intersubjetividades se sumen y se retroalimenten, porque “los procesos generativos estimulan la expansión y el flujo de significado” (Gergen, 2015, p. 98). De modo que durante el proceso “nos situamos en cada momento en una coyuntura importante, mirando hacia nuestros pasados, haciéndoles avanzar y al mismo tiempo creando el futuro.” (Gergen, 2015, p.99)

Las distintas fases del proceso creador también pueden y suelen ser articuladas por medio de la palabra: cuando cada participante comparte y/o explica su obra al resto (cuando se trabaja en grupo) ó a la/el arteterapeuta (cuando se trabaja de manera individualizada). Lo cual posibilita un vínculo más cercano, por medio de la interrelación de las intrasubjetividades artísticas y verbalizadas.

Porque compartir en grupo implica encontrarnos en otros, vernos reflejados, descubrirnos, calificarnos e incluso clasificarnos por medio del lenguaje, el cual, a través del discurso genera un pensamiento, desde donde nos podremos relacionar con otros y con la vida. Así

La manifestación de quién es el que habla y quién el agente, aunque resulte visible, retiene una curiosa intangibilidad que desconcierta todos los esfuerzos encaminados a una expresión verbal inequívoca. En el momento en que queremos decir [*quién*] es alguien, nuestro mismo vocabulario nos induce a decir [*qué*] es ese alguien; quedamos enredados en una descripción de cualidades que necesariamente ese alguien comparte con otros como él (Arendt, 1993, p. 205).

Pues no podemos obviar que vivimos en sociedad, siendo esta la que nos ofrece la oportunidad de formarnos y fortalecernos, y/o disolvernarnos como individuos únicos, perdiendo el sentido de nuestra identidad y entrando en un estado interior de conflicto. Según Vincens (1995):

El desarrollo biológico y psicológico del ser humano, así como el social y el cultural, dependen en primera y última instancia de las influencias, tanto de la entropía, que actúa en el mundo material ordinario, como de la inteligencia, que se traduce en conciencia, y que ambas están en lucha constante (p. 9).

Schopenhauer habla a este respecto sobre el principio de razón, que

Significa que para todo hay una razón suficiente por la que es como es. (...) Nada existe simplemente por sí mismo sino que cada fenómeno del mundo real está ensamblado en múltiples relaciones con otros fenómenos, de tal modo que las cosas tienen una en otra su razón (Hauskeller, 1998, p. 45).

Y es en esta relación causal, donde la arteterapia es una herramienta valiosa, puesto que a través del proceso de creación puedo identificar con mayor claridad mi mundo subjetivo, y a través de otros puedo ver mi reflejo, con sus luces y sus sombras. Lo cual cuando es articulado por medio del discurso, me permite ir retrocediendo y avanzando libremente en el tiempo, de modo que podemos ver las causas que subyacen a mis circunstancias actuales. Y por medio del intercambio grupal enriquecer y modificar nuestro punto de mira, de manera que los matices de nuestra subjetividad se puedan tornar más amables. Porque “quizá las cosas no se nos muestran tal como son en sí mismas, sino sólo como fenómenos, es decir, exactamente como [nosotros] podemos verlas, limitadas espacial y temporalmente y sometidas a las leyes causales” (Hauskeller, 1998, p. 46).

En la propia percepción de la realidad, será donde el significado que cada quien interprete con respecto a la propia vida, pueda adquirir un sentido de vida valiosa o no, donde se pueda adquirir una cota de percepción de calidad de vida. Y donde en el encuentro con otros, este sentido de calidad de vida, pueda adquirir cierto grado de objetivación.

3.5 La importancia del vínculo en la calidad de vida

Origen sociológico del concepto calidad de vida

El término calidad de vida tiene antecedentes cercanos en el tiempo y con cierta evolución conceptual. Según EMOPUBLICA (1979) el ámbito original donde fue introducido: “calidad de vida”, ha sido en el lenguaje de los políticos para nombrar lo que anteriormente se llamaba “bienestar”. Y a su vez el antecedente de “bienestar”, fue el término “felicidad”: que portaba

connotaciones ideológicas y morales. Esta modificación de términos tenía profundas significaciones, ya que, se pasaba del ámbito privado e individual al ámbito público. Dicho de otro modo: paso de un estado de conciencia subjetiva a una tendencia más objetivable (p. 21).

Aunque aún en este esfuerzo de actualización del concepto, o enfoque hacia una mayor objetivación, no se puede entender la “calidad de vida” sin tener en cuenta un amplio conjunto de factores: psicológicos, socioeconómicos y ambientales que conforman las condiciones reales donde la vida se desarrolla,

Sólo cuando la vida ya no depende de su estrategia de subsistencia y la capacidad de carga del territorio, sólo cuando los individuos son capaces de sobreponerse al *ethos* de la seguridad física y los principios materiales básicos están cubiertos, puede aparecer la idea de “calidad de vida” como un elemento más en la evolución y el cambio cultural. Para ello, sociológicamente, la idea de calidad de vida se desarrolla en el entorno de las llamadas sociedades avanzadas y, concretamente en los años sesenta, vinculada a la idea de desarrollo y cambio social (Vázquez, 2001, p. 1).

Aspectos subjetivos del concepto calidad de vida

Para que la vida de las personas no sean solamente sucesos contiguos, sino que adquiriera un sentido, una calidad de sentido, es necesario tratar la relación existente entre dolor y sufrimiento, o dicho de otro modo, es necesario reflexionar sobre la idea del aprendizaje del dolor.

En principio, el dolor parece ser un fenómeno únicamente asociado al cuerpo, en su condición meramente biológica. Sin embargo, (...) el dolor, siendo como es un hecho situacional, no escapa al vínculo social, a la experiencia existencial y al significado moral, pues tiene que ver con nuestra relación con el mundo, con nosotros mismos a través de las elaboraciones culturales, y con los demás y las percepciones que, o bien nos hacemos de ellos o que pensamos que los otros tienen de nosotros (Vázquez, 2001, p. 104).

Nuestras interacciones con otros, se manifiestan en varios sentidos, ya que por una parte está la necesidad de encontrar recursos eficaces de acción, técnicas con garantías aseguradas. Y por otra parte, está la necesidad de encontrar sentido a las propias acciones y las acciones de los demás (Sánchez, 1991).

Esta necesidad de eficacia y entendimiento, muestra una demanda de nuestra sociedad de adquirir una buena calidad de vida. Porque “buscar un

cambio de vida es autoformarse, llenar creativamente el ocio, comprender mejor la vida personal y social en todas sus dimensiones, disfrutar todas las expresiones del arte, descubrir el valor de la participación, prepararse técnicamente para el empleo"... (Sánchez, 1991, p. 13)

Y para poder tratar verdaderamente el concepto de calidad de vida en positivo, debemos mencionar también la dimensión de la salud, entendiendo cómo "La relación entre medicina y salud ha de incluirse en un sentido global de la vida, de la experiencia humana y su relación con el cosmos. Dicho a la inversa, para entender la aparición de enfermedades y de enfermos (psíquicos, depresivos o de otra índole) hay que apelar a la falta de sentido de la vida y la aventura humana, a la desarmonía existente entre el hombre y su mundo. Se requiere de un paradigma nuevo para restablecer esta relación". (Vicens, 1995, p. 106)

4 Preguntas de investigación

Introducción a preguntas de investigación y objetivos

En base a este nuevo paradigma planteamos: por un lado, las preguntas de investigación, que buscan dar respuesta en relación a los tres ámbitos que tratamos: arteterapia, vínculo y calidad de vida. En personas con trastorno mental grave.

Y por otro los objetivos, que buscan saber si las preguntas de investigación son ciertas o no, por medio de los procesos creativos, con determinadas técnicas, y valorando aspectos concretos como: los aspectos emocionales, las historias de vida, la expresión y el reconocimiento propio. Para facilitar el vínculo y con ello favorecer una mejora de la calidad de vida.

Preguntas:

- 1) ¿El proceso creativo desarrollado en las sesiones de arteterapia permite reconocer las emociones y situarlas en los procesos de comunicación e interacción social para generar vínculos interpersonales?
- 2) ¿Puede la arteterapia a través del proceso creador facilitar la comunicación y favorecer la creación o fortalecimiento de vínculos entre pacientes con TMG entre sí y de estos con terapeutas?
- 3) ¿La arteterapia posibilita la creación de narrativas personales que generen una resignificación de la propia experiencia en las interacciones sociales?
- 4) ¿El proceso creativo en personas con TMG favorece la comunicación entre las personas implicadas en las actividades arteterapéuticas; permitiendo con ello una mejora en la calidad de vida?

5 Objetivos de la investigación

El objetivo general es:

- Analizar cómo el proceso creador facilita la creación de vínculos en pacientes con TMG, y si ello contribuye a mejorar su calidad de vida.

Este objetivo se desarrolla en los siguientes objetivos específicos:

- Explorar cómo el collage y el dibujo pueden favorecer el reconocimiento y elaboración de emociones y pensamientos experimentados en momentos críticos en la vida de personas con TMG
- Analizar cómo diferentes formas de comunicación pueden favorecer el desarrollo de vínculos en personas con T.M.G. en un contexto creativo terapéutico.
- Indagar cómo los pacientes con TMG en un contexto creativo terapéutico elaboran su propia historia con el propósito de resignificarla en la situación presente.
- Analizar si la interacción social durante las sesiones de arteterapia son percibidas por los pacientes como favorecedoras de una mejor calidad de vida.

6 Metodología de la investigación

Nuestro trabajo se centra cómo decíamos en: la influencia que ejercen los vínculos en la calidad de vida por medio de la arteterapia, en personas con TMG. Para ello hemos realizado un estudio de caso sobre: el programa de intervención arteterapéutica que se ha llevado a cabo durante las prácticas en el centro de intervención comunitaria o C.I.C en el curso 2017/2018. Se ha realizado con una investigación de tipo cualitativa, por ajustarse más a las necesidades de nuestra investigación, porque “la investigación cualitativa tiene relevancia específica para el estudio de las relaciones sociales, debido al hecho de la pluralización de los mundos vitales. (...) Esta pluralización requiere una nueva sensibilidad para el estudio empírico de los problemas” (Flick, 2004, p. 15).

Por ser una metodología cualitativa: “la investigación se ve forzada cada vez más a hacer uso de estrategias inductivas: en lugar de partir de teorías y comprobarlas, se requieren [“conceptos sensibilizadores”] para enfocar los contextos sociales que deben estudiarse” (Flick, 2004, p. 16). Sin embargo aclaramos que: aunque no partamos de teorías o hipótesis previas para posteriormente comprobarlas, los “conceptos sensibilizadores” sí están influidos por el conocimiento teórico previo.

La elección de haber llevado a cabo un estudio de caso es porque: “el estudio de casos es el estudio de la particularidad y de la complejidad de un caso singular, para llegar a comprender su actividad en circunstancias importantes“(...) que parte de “los métodos de investigación naturalistas, holísticos, etnográficos, fenomenológicos y biográficos” (Stake, 2007, p.11). Ajustándose el estudio de caso para nuestra investigación, porque la metodología de trabajo del centro (el C.I.C) en el cual tuvieron lugar las prácticas arteterapéuticas, como se explica a continuación, se trabaja desde una perspectiva poco convencional: desde una perspectiva holística.

El registro pertinente de esta información fue recogido por medio de la observación participante, el registro fotográfico de las sesiones de arteterapia y las entrevistas.

6. 1 Descripción del caso de estudio: la intervención arte terapéutica en el centro de intervención comunitaria (C.I.C.) en el curso 2017/18

“Nos miramos a los ojos con la esperanza de captar la fuente inagotable de acción. Sé que en algún lugar de su persona habitan los pensamientos, las esperanzas, los sueños, los sentimientos y los deseos en torno a los cuales gira su vida” (Gergen, 2015, p. 43).

Contextualización

El Centro de Intervención Comunitaria o C.I.C nace en 2014, como un centro destinado a personas con TMG. Está compuesto por diez trabajadoras de manera permanente: dos psiquiatras, una psicóloga clínica, una terapeuta ocupacional, dos enfermeras y cuatro auxiliares (Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería), y además hay colaboraciones temporales de manera continuada: los Médicos Interinos Residentes (M.I.R) y los Enfermeros Interinos Residentes (E.I.R); entre otros profesionales que realizamos allí nuestras prácticas formativas, generando un equipo técnico multidisciplinar.

Trabajan según el programa de Plan de Seguimiento Individualizado (P.S.I), basado en el modelo de gestión de casos, donde a cada paciente se le asigna un referente, en función de las necesidades y circunstancias de cada cual y dirigiendo el enfoque al ámbito comunitario. Siendo el referente: una persona del equipo que trabaja de manera individualizada con uno o varios pacientes por separado, y que sigue y acompaña verbal y físicamente el proceso de dicho paciente de cerca. De manera que le ayuda en las tareas diarias, y se convierte en una especie de cómplice en quien poder depositar sus procesos, miedos, inseguridades, frustraciones y demás.

Tiene una metodología de trabajo que, según las palabras de la Coordinadora del centro Laura Martín López-Andrade (2017) está basada “en la escucha o la indagación sobre el sentido de los síntomas” (p. 104) sin pretender reducirlos o hacerlos desaparecer, pues estos según plantea, nos están hablando de la propia subjetividad del paciente, a partir de la cual se trabaja. Para ello se fomenta el vínculo por medio de la palabra, evitando todo tipo de imposición y ayudando a hacer responsable al paciente de sus asuntos, de sus actos y de las consecuencias de los mismos.

Esto se establece desde un lenguaje horizontal, no impositivo, sino asertivo; desde el cual el profesional no se relaciona en una escala de poder superior, ni con el saber absoluto, sino que desde su conocimiento toma la figura de acompañante, la figura de “Acompañante Terapéutico” que es: un “agente de la salud mental que trabajando en Equipo permite mejorar la calidad del trabajo realizado por el equipo interdisciplinario, (...) ubicándose en un lugar

diferente, al cual apuntará a sostener empáticamente al paciente y a su contexto familiar” (Schoneeroff y Edelstein, 2004, cit. en Chévez, 2012, p.61)

En resumen, una de las premisas fundamentales desde donde se trabaja en el C.I.C, se basa en atender el malestar desde una perspectiva comunitaria y de inclusión social. Comunitaria puesto que se trabaja en ámbitos comunitarios: familia, orientación laboral...etc. Y de inclusión social porque se trabaja la normalización en ámbitos sociales comunes: charlar en una cafetería, visitar un museo, dar un paseo por la calle...etc.

Actualmente tiene 53 pacientes, aunque menos de la mitad de ellos/as acude al centro de manera habitual. El horario de apertura es de 9 a 17 horas, tiempo durante el cual siempre hay mínimo dos profesionales in situ trabajando. Dentro de este horario se desarrollan diversas actividades de libre asistencia.

Descripción del proceso de intervención

Una de las actividades propuestas era el espacio de arteterapia, que se incluyó cuando me uní al equipo, y estaba planteado los martes de 12 a 14 horas. Aunque fue un proceso de interacción previo con los pacientes, lo que generó que las sesiones de arteterapia se pudiesen realizar, ya que en un principio al no conocernos los pacientes y yo, estos no tenían la iniciativa de venir previamente.

Este proceso de conocernos fue sutil y diario, por medio de mi presencia en el centro durante las mañanas de lunes a viernes, y mantener conversaciones amenas que no profundizaban en ningún tema personal para que nadie se sintiese invadido, a menos que por parte de los pacientes surgiese de manera natural y entonces continuábamos.

También por medio de mi asistencia a las distintas actividades que me sugirió Laura Martín (la coordinadora del C.I.C), éstas estaban y están planteadas para trabajar el vínculo, por medio de encuentros organizados para desayunar en una cafetería del centro de la ciudad (pacientes y trabajadoras), visitas a museos, y otras actividades varias en el centro.

De este modo, al poco tiempo (1 mes), comenzamos a vincularnos los pacientes y yo, lo cual permitió que se iniciasen las sesiones de arteterapia, este proceso que se mantuvo los 5 meses que allí estuve, y fue permitiendo que las sesiones fuesen progresivamente más profundas.

Objetivos de intervención

Dentro de este contexto, los objetivos de intervención durante las prácticas arteterapéuticas (Octubre 2017/Febrero 2018) fueron los siguientes; el objetivo general fue:

- Ofrecer un espacio artístico de expresión que posibilite la formación de vínculos para una mejor calidad de vida.

Este objetivo se dividió en los siguientes objetivos específicos:

- Favorecer el autoconocimiento por medio del collage y el dibujo.
- Fomentar la comunicación por medio del proceso de creación artístico para que favoreciese los vínculos.
- Generar un espacio seguro emocionalmente que permitiese a los participantes contar su propia historia, con el fin de proponer su resignificación.
- Facilitar la interacción social durante las sesiones de arteterapia para que favoreciese una mejor calidad de vida.

Metodología de la intervención y descripción de las sesiones

Se desarrolló desde una metodología semi directiva y participativa. Con el propósito de que las sesiones de arteterapia fuesen un espacio de favorecimiento y fortalecimiento del vínculo, facilitador de reflexión y autoconocimiento para mejorar la calidad de vida desde el entendimiento y expresión propios.

Así, lo que se generó en las sesiones fue posibilitar por medio del arte una mirada inter e intra subjetiva, que nos ofreciese un espejo de nuestro recorrido en positivo, nuestros logros personales, nuestras pasiones, lo que nos mueve, lo que nos importa e identificar cómo hemos elaborado ese recorrido.

La técnica de las sesiones fue empleada en función del material del que disponíamos y de la demanda de los participantes, resolviéndose en todas sobre soporte bidimensional (papel o cartulina) y por medio del collage o del dibujo y pintura. Siendo estas técnicas sencillas, que no muestran excesivas resistencias creativas y permiten mayor facilidad comunicativa.

La importancia durante las sesiones no estaba en la creación de obra, o el producto final, sino en el proceso (la realización de la obra en sí misma) y en el cierre; donde cada cual compartió el contenido de su obra, contando el significado de los distintos elementos que compusieron la obra. Porque

“Mostrar, entonces, lo que no se puede decir, es una de las funciones (...) de la mediación del artista. Se debe a razones que establecen una imposibilidad en la relación entre lo Simbólico y lo Real.” (Gómez-Franco, 2008, p. 172)

De este modo mi labor como arteterapeuta era la de generar propuestas, que permitiesen y fomentasen la implicación emocional a través del ámbito creativo. También la labor de acompañar durante el proceso a los participantes, donde pudiesen expresar todo tipo de pensamientos y emociones, generando un espacio de contención, seguridad y confianza; por medio de frases que los animasen a seguir, involucrándome en muchos casos yo también en la creación de mi propia obra para que no se sintiesen observados directamente y mostrando con mi implicación y mis obras mi vulnerabilidad también, entendida con normalidad y aceptación. Y procurando que hubiese las menores interrupciones posibles, cerrando la puerta y poniendo música, para tener una intimidad que permitiese desarrollarnos de la mejor manera. También por medio de establecer y delimitar los tiempos, que eran avisados al comenzar la sesión.

6.2 Participantes

Nombramos sólo a las once personas que habiendo participado en las sesiones de arteterapia y/o en las entrevistas, han dado su autorización para que el registro audio-visual sea empleado en este trabajo.

- P1: *es una mujer de entre 30 y 35 años,, alegre en los ámbitos sociales, le gusta ser el centro de atención, especialmente cuando hay hombres en el mismo espacio, a los cuales trata de reclamar atención, actitud que ha generado conflicto entre los hombres del C.I.C. Y se muestra reacia hacia las mujeres, por considerarlas rivales en un amplio porcentaje de los casos. Expresa sus emociones de manera fluida y esto le facilita que las sesiones de arteterapia le resulten “entretenidas y amenas”, según comenta ella.*
- P2: *es un chico de entre 25 y 30 años, algo introvertido, aunque si le gusta participar de las sesiones, suele tardar un poco más de tiempo que el resto en desarrollar y concluir las propuestas, en las cuales se muestra concentrado y en la verbalización de las sesiones prácticamente no expresa sus emociones, sino que se limita a describir “objetivamente” lo que haya representado.*

- P3: es una mujer de entre 40 y 45 años, muy expresiva, le gusta ser el centro de atención y hacer reír a los demás y como dice reírse ella también, de hecho se suele reír de sí misma a menudo. Manifestando grandes cambios de expresión: desde la risa al llanto a lo largo de una misma mañana. Le gusta el arte y pinta de manera habitual, lo cual dice que “le da paz”. En cambio en las sesiones de arteterapia siempre comienza con quejas, sin embargo, luego parece entretenida con la propuesta, aunque si necesita parar a hacer descansos a fumar, parece que le cuesta mantener la concentración en una sola actividad.
- P4: es un chico de entre 20 y 25 años, sociable, se muestra tranquilo y en un rol de pasota o desinteresado, aunque siempre que acude al centro participa de las sesiones, en las cuales suele hacer bromas e interactuar de manera fluida con el resto de personas que estén interviniendo, expresa su interior de manera natural y parece haber asimilado bien su historia, puesto que puede verbalizarla con sencillez y normalidad; de hecho escribe canciones de rap, en las cuales relata su historia, “delirios” como él mismo cuenta y emociones sentidas.
- P5: es un chico de entre 20 y 25 años, muy excéntrico, lo cual muestra tanto en sus ropas que el mismo decora, como en los diferentes amuletos y sortijas que dice le protegen, dibuja de manera compulsiva la mayor parte del tiempo que está en el C.I.C, representando símbolos y palabras que para él tienen un significado profundo, y que cuando verbaliza, lo articula desde un discurso en referencia a lo místico, manifestando (según él mismo cuenta) las visiones y sincronías que él entiende que se manifiestan en la realidad cotidiana de manera permanente. Siempre que está en el centro, cuando hay arteterapia, asiste de manera intermitente, puesto que se mueve de manera compulsiva de un sitio a otro, aunque si se muestra apasionado con las propuestas arteterapéuticas y luego explica con su discurso místico, tal como él lo percibe.
- P6: es un chico de entre 25 y 35 años, en apariencia tranquilo y risueño, con estética de extrema izquierda, no parece gustarle ser el centro de atención, en conversaciones de tú a tú se expresa honestamente, mostrando cierta timidez, pero como él dice “se esfuerza por expresarse” tanto las emociones, sentimientos, como vivencias, sobre todo en las sesiones de arteterapia, porque dice que es importante hacerlo. A veces necesita dormir muchas horas para recuperar la energía que dice le gastan ciertas situaciones o personas.
- P7: es una mujer de entre 30 y 40 años, al comienzo de mis prácticas casi no hablaba, y poco a poco con los meses ha ido expresándose más, incluso proponiendo de alguna manera temas o haciendo ver su

opinión con algo más de seguridad, es una mujer muy inteligente con estudios de ingeniería y vivencias en distintos lugares (ciudades y países).

- *P8: es un chico de entre 20 y 25 años, se incorporó en arteterapia en el último mes de mis prácticas, y desde el momento de su incorporación a asistido a todas las sesiones, porque como él dice le encantan. Inicialmente se muestra algo tímido e inseguro, pero durante las sesiones se va expresando de manera progresiva, mostrando la comodidad y el disfrute de poder expresarse, conocerse a sí mismo por medio de las sesiones y conectar con otros, como él mismo dice.*
- *P9: es un hombre de entre 40 y 45 años, le gusta hablar en cuanto surge alguna conversación, y aportar su saber a las mismas. Tiene afinidad con el arte, que él emplea desde hace años de manera terapéutica, como él cuenta, por medio de los graffitis. Se muestra cercano con todas las personas y suele asistir de manera habitual al C.I.C.*
- *P10: es un M.I.R. residente argentino de entre 25 y 35 años, que según cuenta eligió el C.I.C para realizar sus prácticas por funcionar con unas lógicas o axiomas con los cuales está de acuerdo. Participó en una sesión de arteterapia y en la entrevista.*
- *P11: es una de las dos psiquiatras que tiene el centro, tiene entre 30 y 40 años, realiza el seguimiento de la medicación de los pacientes. Y ofrece su conocimiento y apoyo en el seguimiento de los estudios de caso. Participó en la entrevista.*

6.3 Técnicas e instrumentos de recogida de datos

El registro diario fue recogido por medio de varias técnicas: la observación participante, transcrita diariamente por medio de la descripción densa; el registro fotográfico de las obras de cada sesión de arteterapia y las entrevistas semiestructuradas.

- **Observación participante:** “ha sido por muchos años un sello de estudios tanto antropológicos como sociológicos” (Kabulich, 2005, p. 1). Fue realizada durante todo el tiempo que estaba en el centro (todas las mañanas de lunes a viernes), e intentaba adaptarme a las formas, modo de entender, de gestionar las situaciones que en el C.I.C había. Esta

observación fue de suma importancia, para poder relacionarme con pacientes y profesionales según la metodología del centro. De hecho, según (Erlandson, Harris, Skipper & Allen (1993) las observaciones en las que empleamos los cinco sentidos, nos capacitan para describir las situaciones como si de una fotografía escrita se tratase.

- Descripción densa: posteriormente a realizar la observación participante, escribía al ordenador lo que había recogido de cada día, especialmente de las sesiones de arteterapia, y otros datos que consideraba relevantes por aportar información que me era valiosa para el proceso de investigación. Porque como dice Gilbert Ryle en una descripción densa estamos "pensando y reflexionando" o "pensando pensamientos" (Geertz, 1991, p. 20).
- Entrevista: fue realizada al final de las sesiones de arteterapia (el último mes de mi estancia en el C.I.C), cuando manteníamos un vínculo en el cual todos estábamos cómodos con la situación, ya que aunque respondieron de manera individual, se realizó en formato mesa redonda, al finalizar la última sesión. Y el porqué de realizar la entrevista es por que:

La entrevista tiene un enorme potencial para permitirnos acceder a la parte mental de las personas, pero también a su parte vital a través de la cual descubrimos su cotidianidad y las relaciones sociales que mantienen (...) la entrevista como instrumento de investigación (...) tiene un importante potencial complementario en relación a los estudios cuantitativos, en donde su aportación concierne al entendimiento de las creencias y experiencia de los actores. En este sentido la entrevista es pertinente, ya que contribuye a situar la cuantificación en un contexto social y cultural más amplio (López y Deslauriers, 2011, p. 1).

- Modelo de entrevista semiestructurada: hemos realizado la entrevista semiestructurada, ya que partíamos de preguntas previas, pero cada cual podía desarrollarlo y enlazarlo con lo que considerase adecuado.

Las entrevistas fueron grabadas en audio y transcritas.

6.4 Análisis de datos

Para el análisis de datos hemos realizado la triangulación por medio de: las entrevistas de los pacientes, que voluntariamente participaron de esta. Los

datos recogidos en la observación densa del diario de campo. Y la información que aporta el registro fotográfico de las obras creadas por los pacientes.

Estos datos han sido organizados por categorías siguiendo un orden correlativo al marco teórico.

Categorías:

La categorización se ha establecido por unidades generales de contenido que se extraen de las entrevistas realizadas a los participantes, sobre las que posteriormente (en los resultados), hacemos un análisis integrativo con los conceptos tratados en marco teórico y las sesiones de arteterapia, con su aporte fotográfico.

Para establecer las unidades generales de contenido, se han marcado por medio de colores en las entrevistas (en anexos):

1. Percepciones sobre la metodología de trabajo del C.I.C
2. Claves para iniciar el vínculo
3. La arteterapia como medio de expresión para iniciar el vínculo
 - a. La arteterapia como potenciador de la identidad para fortalecerse y facilitar el vínculo
 - b. La arteterapia para resignificar la propia historia
 - c. La arteterapia como vinculador intra e interpersonal
4. La arteterapia como vinculador intra e interpersona del arte/arteterapia en la mejora de la calidad de vida
 - a. Mejora de la calidad de vida a través de la gestión de las emociones
 - b. Mejorar la calidad de vida por medio de establecer orden en los pensamientos.

A las sesiones de arteterapia han asistido un total de 19 personas (entre pacientes y trabajadores o residentes en prácticas), algunas han acudido a una única sesión. Y algunas han asistido a varias. Ninguna persona ha asistido a todas las sesiones, ya que como he explicado anteriormente, las actividades del C.I.C eran de libre asistencia, y la participación era muy voluble en función del estado anímico de los pacientes. Aunque de los 16 participantes nombraré solo a 10, por ser las personas que han dado su consentimiento por escrito para publicar tanto entrevistas, como imágenes. Y una participante más, que aunque no acudió a las sesiones de arteterapia, fue entrevistada (una de las dos psiquiatras del centro).

Contextualizamos el análisis de datos, observando cómo el entorno de trabajo: el C.I.C, ayuda a favorecer los vínculos por medio del arte; por medio de su disposición de espacios, el ambiente multidisciplinar y el modo de trabajo cercano y abierto al diálogo.

En palabras de los pacientes sobre el beneficio de ofrecer un espacio distendido donde poder relacionarse con naturalidad y pedir ayuda a los profesionales cuando se demanda, P2 dice: *“me ha aportado una ocupación, una ayuda, un entretenimiento, también la relación con los compañeros, y con los problemas que se pueden tener... intentar mejorar con los profesionales”*. A lo cual P8 añade que el C.I.C es: *“un apoyo y conocer gente, si...un apoyo en lo que necesitas”*.

En relación al trabajo multidisciplinar, es donde se abren las puertas del arte, como vehículo de comunicación alternativo a la palabra hablada. De hecho, los mismos profesionales proponen y fomentan la participación en actividades artísticas. Como nos comenta la P7: *“L. M. (la psiquiatra y coordinadora del centro), llevaba bastante tiempo comentándome el tema de arteterapia, (...) pero no me atrevía a quedar contigo, no por ti, sino por mí, por no verme capaz, por no saber coger un lápiz. Entonces, pues... me parece muy bonito,(cuando empezamos las sesiones de arte) empecé a pintar y desde el principio salió, realmente ese miedo que tenía no me pasó. Sí que me ha pasado otras veces y sí que me estaba pasando, no digo que fuera sólo miedo, era una cosa real, un hecho real”*.

Es más el C.I.C no sólo fomenta la participación de los pacientes en actividades artísticas, sino que ofrece un espacio y materiales para ello, además las profesionales colaboran para dignificar el proceso y el resultado, ofreciendo visibilidad de las obras en algunos casos. De manera que ayudan a empoderar a las personas y ofrecer caminos más creativos para canalizar las emociones, especialmente las negativas, tales como frustración, ansiedad, miedos...etc. En palabras de los propios usuarios, como el P9 dice: *“el CIC te da ideas y proyectos, te dan...ya que está mal visto el arte como lo hago yo: con spray. Por lo menos aquí te dan proyectos, como por ejemplo: el muro que he pintado”* Se le ofrecieron planchas de metal y sprays, para que decorase la fachada principal del C.I.C).

De este modo: ofreciendo materiales y espacio para su expresión y exposición, según considera el P9: *“Te da como una estabilidad, es decir...no te miran de mala manera la sociedad. Yo recuerdo cuando pintamos en el patio herreriano, que nos dejaron una sala”*. Hasta el año 2016 el museo “Patio Herreriano” colaboraba con el C.I.C ofreciendo el espacio y materiales para crear obra. P9 continúa diciendo que en el “Patio Herreriano”: *“pintamos, y la gente decía que le gustaba”* Dice también que el C.I.C ofrece: *“una alternativa,*

es decir, hay gente que le gusta leer o escribir, como (el nombre de dos compañeros), que ellos se evaden a la hora de escribir, pero utilizamos el CIC como puente y quizá no todo el mundo te lo haga, porque no todo el mundo te lo hace, y yo creo que es bueno. (...) Yo creo que el CIC te da una oportunidad a la hora de expresarte, sea lo que sea; hay gente que canta, hay gente que escribe, hay gente que le gusta la radio, hay gente que le gusta los fanzines, otro les gusta la fotografía, y por lo menos te hace sentirte útil.” Y es que además de arteterapia, el C.I.C ofrece la actividad de radio, en colaboración con Radio Nacional de España. También ofrece actividades de creación de fanzines y otras actividades artísticas.

De este modo el C.I.C se convierte en un espacio para la salud mental innovador, o como dice P5: *“un espacio antipsiquiátrico”*. De hecho, la particularidad de su metodología de trabajo la corroboran los M.I.R en prácticas que vienen de manera significativa desde Argentina, especialmente para nutrirse de su funcionamiento, en palabras de un M.I.R (P10): *“el CIC es un lugar de los que busqué alrededor del mundo que funciona con unas lógicas, o con unos axiomas, o con una base con la que estoy bastante de acuerdo, con la que me parece que la salud mental por ahí viene para mí, tanto para aquel que se reconoce como paciente de la salud mental, como para el que no se reconoce, para todo el mundo; que a mí me gusta mucho y que a mí me gustaría ayudar cómo profesional. Y vine a conocer un poco eso”*.

Además, es importante analizar cómo la organización del espacio en el CIC y su disponibilidad, facilitan el mantenerse relajado, distendido y fomentar los vínculos por medio de espacios que lo favorezcan: salón- comedor (con cafetera y demás para desayunar), biblioteca con: fútbolín, televisión, ordenador y juegos. Sala para actividades artísticas, con material artístico. Cocina- comedor. Y despachos de uso común, que emplean las distintas trabajadoras solamente cuando necesitan privacidad con los pacientes, ya que el resto del tiempo se mantiene en las zonas comunes, generando ese ambiente distendido y de fácil acceso a la comunicación y al diálogo.



Imagen 2. Estancias del C.I.C. Creación propia. 2017

En este entorno, el primer aspecto a concretar es cómo y por qué los participantes decidieron asistir a las sesiones de arteterapia, puesto que fue en estos espacios y ambiente donde comenzamos a trabajar la clave del vínculo.

A partir de aquí analizamos los resultados por las categorías que hemos citado anteriormente.

6 Resultados

7.1. El contexto del C.I.C

El entendimiento para establecer el vínculo comenzó el primer día que entré al C.I.C, cuando la coordinadora del centro y mi tutora del mismo, me planteó un primer mes de observación y de acercamiento a los pacientes, para poder llegar a generar vínculo con ellos. Puesto que la metodología del centro se basa, como ya he mencionado, en establecer dicho vínculo, por medio de la figura del acompañante terapéutico, para trabajar de un modo cercano los procesos del paciente. En palabras de una de las dos psiquiatras del centro a este respecto es (P11): *“para establecer un vínculo se necesitan varias cosas: la presencia, el saber que estamos y nos tienen. Y también considero muy importante el ser cercano a la persona, el poder llegar de una forma humana (...), siempre tiene que ser a través de que no haya ningún despecho por medio. Sino un poco más el día a día, el tú a tú, y sobre todo si puede ser en un ambiente más cercano, (...) siempre va a ser más fácil establecer un vínculo.*

También es importante la firmeza, es decir, el estar ahí siempre, aunque ellos se tambaleen, que vean que nosotros estamos ahí de alguna manera. Entonces el estar siempre presente para lo bueno y para lo malo. Que ellos sepan (los pacientes) que pueden contar con nosotros (los profesionales)”.

De este modo, durante el primer mes, pude ir entendiendo del ejemplo de las trabajadoras del centro y de las reuniones diarias de los estudios de casos, como crear y sostener dichos vínculos. Y por medio de la participación en las distintas actividades que allí se realizaban. También debido a mi presencia en el centro, se fue formando ese vínculo interpersonal con los pacientes.

Y con estas bases de trabajo que traté de llevar a efecto en la medida de mis capacidades, analizamos las opiniones de por qué los pacientes decidieron asistir a las sesiones de arteterapia, según cuenta P2: *“vine para aprender lo que haces y lo que nos enseñas, la motivación a venir ha sido hacerte caso y venir, y luego una vez estando aquí pues aprender de tus clases”.* O según cuenta P8: *“la motivación es que me insististe el primer día para venir... (risas) y luego me pareció interesante y me gustó, porque es interesante, porque es interesante”.* Podemos ver por tanto cómo en un porcentaje de los participantes, esa confianza que se había generado entre ellos y yo, generó la motivación en ellos de “hacerme caso” o de confiar en mí para asistir a las sesiones.

En otros casos, fue la propia afinidad con el arte la que directamente creó el vínculo, como con el P5 que dice: (Vine a las sesiones de arteterapia porque...) *“sí, porque es arte-terapia, porque es una terapia con el arte y me parece que (...) puede liberar a quien realmente somos, y el subconsciente se libera además con el arte”*.

Por parte de los profesionales residentes que participaron en alguna sesión, P10 nos comparte su percepción sobre la arteterapia en un espacio multidisciplinar de salud mental: *“al taller de arteterapia hay muchas cosas que me interesan en cuanto a su poder sanador (...): alguna vez había hecho talleres y cosas para pacientes y demás, pero participar de los talleres y de los proyectos a mí me parece fundamental, para entender cómo funcionan y el alcance que puede tener y todo lo que puede generar”*.

Incluso, hemos observado que el potencial de la arteterapia es tal, que puede llegar a ser directamente el arte el que establezca el vínculo, como en el caso de la P7, que habiéndonos visto (ella y yo) en contadas ocasiones y sin apenas habernos comunicado verbalmente, por motivación de una de las psiquiatras del centro, comenzamos a compartir en sesiones individuales, técnicas de arte y fue esto lo que articuló el discurso verbal, según comenta ella sobre el vínculo: *“yo he tenido una etapa muda, y... como estábamos pintando me relajaba mucho y me ponía a hablar contigo y a contarte cosas que no le estaba contando a otra gente. O sea... (...) una conversación normal y corriente, porque estaba relajada pintando, y estábamos hablando mientras estábamos pintando, y ya está. (...) Pero yo creo que eso solamente se produjo, única y exclusivamente porque me hiciste pintar. O sea...estaba pintando y estaba relajándome, pero... tú conociste una (su nombre) ahí que en ese momento no era esa (su nombre), con el resto de la gente esa (su nombre) no existía, con el resto de la gente me costaba horrores aunque lo intentara (...), pero mi vínculo contigo se creó claramente a través de la actividad que estábamos haciendo.”*

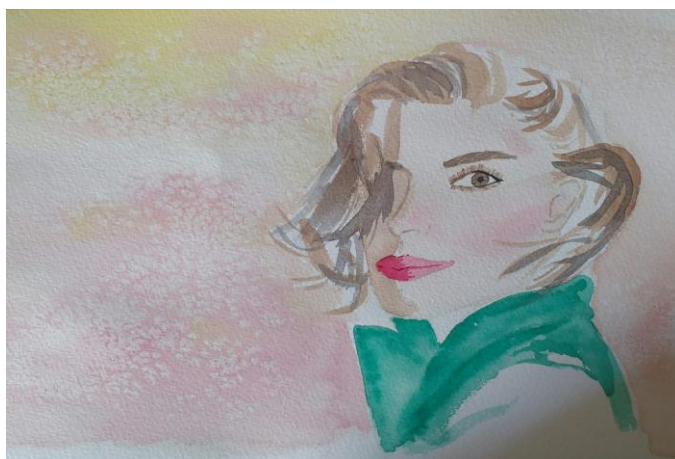


Imagen 3. Obra de P7, explorando la técnica de la acuarela. Creación propia . 2018

7.2 El arte/arteterapia como expresión para iniciar vínculos

Para analizar concretamente cómo los participantes consideran el arte y/o arteterapia un medio de expresión a partir del cual se pueden establecer vínculos, observamos cómo P3 comenta que considera la arteterapia: *“una manera de comunicarse”*. P2 dice: la arteterapia para mí es *“una expresión de lo que piensas, y lo puedes realizar escribiendo, dibujando...”*. Y P7 comenta: *“yo sinceramente creo que es una lengua de comunicación muy buena”*.

A partir de este concepto de la arteterapia como medio de expresión, observamos matices en la percepción de los participantes, matices que describen una repercusión positiva en la elaboración del vínculo intrapersonal, y/o en la elaboración de los vínculos interpersonales. Comentando P10 al respecto de los vínculos intrapersonales como el arte le ayuda: *“a no quedarme solamente en la razón o cómo pienso que el mundo es, o cómo pienso que el mundo debería ser, y a empezar a encontrar cosas nuevas, novedosas”*. Y P4 comparte en relación al arte para facilitar los vínculos interpersonales: *“a mí me gusta, me gusta mucho hablar, y estar haciendo algo, y expresándote y hablando, después de todo es en lo que consiste el arte, y me gusta compartir impresiones”*. También dice P2 que considera la arteterapia: *“una ayuda para mejorar también, (...) la relación con los compañeros, aprender de ellos, aprender de uno mismo”*.

El arte/arteterapia como potenciador de la identidad para fortalecerse y facilitar el vínculo

La arteterapia como posible medio de expresión creativo y creador, en base a las percepciones de los participantes observábamos como puede favorecer el vínculo intrapersonal, comenzando este por el reconocimiento de uno mismo, P5 comenta a este respecto que la arteterapia es una herramienta para: *“conocerse y diría para crearse, pero en realidad diría para conocer las partes más elevadas de nosotros mismos. Porque se supone que creas esas partes, pero yo creo que ya están y que hay que conocerlas”* porque según dice: *“La arteterapia puede ayudar a cambiar su vida (la vida de uno) totalmente, porque pasar de no hacer arte y ver fútbol y sálvame por ejemplo, a hacer arte cambia tu vida totalmente y te mete más de lleno en la realidad”*.

Hemos observado por parte tanto de la percepción de los pacientes como de las profesionales del C.I.C: cómo el arte puede ayudar a empoderar a las personas, favoreciendo la individualidad como ser creador de obras o elementos únicos y personales. Y desde ese empoderamiento o seguridad en uno mismo se facilita la comunicación con uno mismo y con otros, en definitiva, observamos que puede facilitar el vínculo. P11 comenta en este sentido: *“yo*

creo que si tú eres capaz con un medio: a través de la pintura... de la música... de poder expresarte, te va a dar una individualidad, te va a dar un protagonismo, va a hacer que te sientas alguien único y especial, y eso siempre va a crear un vínculo no sólo con las demás personas (que participen de la actividad), sino también con la sociedad y con todo lo que te rodea. (...) Es una forma de conocerse más uno mismo, de sentirse más a uno mismo”.

Dirigiendo esta idea al extremo, es decir, en momentos de crisis, en momentos en que la angustia o sufrimiento es difícil de ser soportada, observamos como la arteterapia no sólo puede ser una herramienta, sino que se puede llegar a convertirse en un recurso estabilizador de las emociones y los pensamientos. Este concepto lo desarrollaremos con mayor profundidad a lo largo del análisis de datos. La participante 7 opina al respecto que: “yo creo que el gran potencial reside en momentos difíciles, en momentos en los que te encuentres en una situación extrema de una fuga de ideas brutal, o... yéndome a esos extremos, es una manera de serenar a la persona, de que se concentre en expresar esa idea que tiene de una manera más pausada que con el lenguaje oral”.

Un ejemplo de arteterapia para reflexionar sobre quién soy, y reforzar la propia identidad lo mostramos en la obra del participante 6, que sin tener especial afinidad con el arte, por medio de la propuesta de collage sobre cartulina, elaboró una composición entre frases e imágenes que se enriquecían mutuamente, de manera que generó un lenguaje artístico propio, muy visual y de fácil acceso o de fácil entendimiento.



Imagen 4. Obra de P6. Representación de uno mismo. Creación propia. 2018

A continuación transcribo las frases de la primera obra del P6:

Tú eliges cuando

Nací para jugar

Disfruta de tu momento. Por encima de la lluvia

Vive a todo color

La gente es muy normal

La peligrosa estupidez

El viaje más importante es el vivir intensamente

Tu pasión, el motor de nuestra vida

Confianza en lo desconocido

¿Y tú?

Respira, atrévete con el mundo

El único límite es la fantasía

Texto que además era enriquecido por la imagen central del corazón como motor de vida, y como comentaba, en relación a la idea del tiempo, de la espera y de vivir el presente como medio para aceptarse y vivir conforme lo que se es hoy. Permitiéndose uno a sí mismo, como decía desde esa confianza propia, encontrar el valor para mostrarse de manera franca a los demás.

El arte/arteterapia para resignificar la propia historia

Durante varias sesiones grupales trabajamos la propia historia, de manera que se proponían saltos en el tiempo. Plasmando distintos momentos de nuestra vida, en función de los aspectos concretos que fuésemos a tratar. Pudiendo ser: momentos dolorosos, momentos en que estemos orgullosos de nosotros mismos o momentos que tengan especial importancia para nosotros.

Una de las obras en las que trabajamos la resignificación de la propia historia, es la que exponemos del participante 4. En la cual la propuesta era visualizar tres momentos importantes de nuestra vida (alegres o no), y generar un diálogo con el “yo” de esa etapa, de ese concreto momento. De manera que por una parte escribíamos desde nuestro “yo” presente al “yo” pasado: un

consejo, una reflexión, una crítica, un alago... lo que sintiésemos. Y por otra parte nuestro “yo” pasado escribía al “yo” presente algo también.

El resultado de esta sesión, para los dos participantes que asistieron fue: un balance positivo sobre los logros personales actuales, y un posicionamiento nuevo sobre la propia visión de determinados momentos de la propia vida.

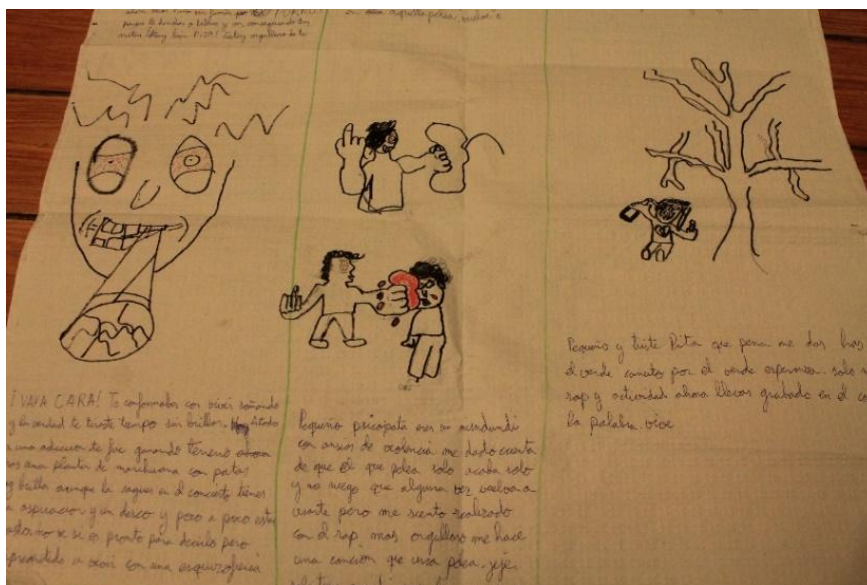


Imagen 5. Obra de P4. Dialogando presente y pasado. Creación propia. 2017

A continuación transcribo los textos del tercer bloque por contener la información más concentrada.

- El pasado al presente le dice: *“Estoy desesperado, he perdido las ganas de vivir, el constante alcohol me deprime. Todos los que me importaban se han ido, soy la soledad completa. Estoy mudo y voy a hacerlo”*.
- El presente al pasado le dice: *“Pequeño y triste Pita (nombre de pila), que pena me das, has camiado el verde canuto, por el verde esperanza. Sólo necesitabas rap y actividad, ahora llevas grabado en el corazón la palabra vive”*.

Él, el participante 9 cuando entró en el C.I.C debido a una fuerte crisis en la que había perdido la palabra (no hablaba), y según cuenta fue debido al acercamiento cálido de una de las psiquiatras, y a la música que él mismo compone, lo que le hizo sentirse alguien, y le dio ganas de vivir.

El arte/arteterapia como vinculador intra e interpersonal

Sintetizando los datos anteriormente analizados por medio de las entrevistas, de la observación participante, y del registro fotográfico, profundizamos un poco más en la percepción de los participante sobre cómo la arteterapia influye en la vinculación con uno mismo y con otros.

De manera que a partir de relacionarse con uno mismo por medio del arte, como comenta el participante 5, se puede sublimar la experiencia sensible del arte hacia un estado de bienestar o realización personal: *“es una manera de acercarme a lo divino en mí, a lo más elevado, de ser quien de verdad soy”*. O como comenta el participante 8: *“me ha enseñado a sentir más cosas”*.

A partir del vínculo sensible y empático que se puede llegar a establecer con uno mismo, podemos relacionarnos con otros con mayor facilidad y de un modo más amable, puesto que tener confianza en uno mismo, nos favorece llegar a confiar en otros.

El participante 4 que crea arte de manera habitual desde hace años comenta: *“A mí la verdad es que me ha ayudado (crear arte) a verme desde un prisma distinto al que solía, a mi realidad y también a relacionarme, a hacer amigos, siempre es un tema interesante para hablar, y aunque sea arte marginal, pierde lo de marginal al compartirlo con los demás porque es un colectivo ya después de todo”*. Y también de un modo íntimo nos compartía el participante 10 después de la sesión de arteterapia a la que asistió: *“a mí el arte me ayudó a conocer cosas de mí que en un principio no cuadran mucho, y que uno necesita otro tipo de aproximación para aprender o para empezar a ver, quizá no se ve anteriormente, y a partir de que yo las pude ver en mí; las pude ver en otros”*.

Observamos la percepción generalizada de que: por medio de mi posicionamiento interno con respecto a lo que soy y a lo que siento, tal como me veo yo, es probable que así me manifieste. O dicho de otro modo, a partir del diálogo interno que uno establezca consigo mismo, podrá expresarse o comunicarse con los demás. Por eso el arte como medio de expresión como percibe P8. *“es la representación de lo que llevas dentro, una manera de comunicarte y de dar mensajes buenos; se pueden dar mensajes malos o buenos, pero siempre que te hagan pensar o mejorar, y eso... dar mensajes”*. A lo que P10 a continuación de P8 compartió: *“para mí creo que el arte es una manera de vivir que conecta a las personas de maneras novedosas y de maneras muy íntimas, que a veces puede ser con imágenes, otras con poesías... pero que lo esencial es eso, que conecta a las personas en puntos muy íntimos”*.

Incluso en ese diálogo interno sobre el que reflexionábamos, según manifiestan puede llegar a clarificar nuestras inquietudes o propósitos en la vida. P8 profundiza más en esa cuestión afirmando que : *“a mí me ha ayudado algo a ver qué es lo que quiero en la vida, y también confiar algo más en la gente”*

7.3 Propia percepción de la influencia del arte/arteterapia en la mejora de la calidad de vida

Como se extrae de la anterior entrevista a la P7: el arte/arteterapia puede mejorar en ciertos aspectos la calidad de vida, en este caso, por medio de las sesiones de arteterapia, que además de facilitar el vínculo entre la participante 7 y yo (la arteterapeuta), permitió que durante el tiempo que duraba las sesiones, ella pudiese expresarse con naturalidad, y olvidar durante este periodo de tiempo su dificultad para comunicarse.

Y para profundizar más en esta cuestión, iniciaremos observando cómo perciben el arte los participantes. Siendo en un alto porcentaje de los casos un medio de expresión, como dice P4: *“el arte para mí es una forma de comunicarme”*. Y además de ser un medio de expresión, en algunos casos tiene connotaciones más profundas que parecen influir de manera positiva en la calidad de vida, como es el caso de P3 y P5, que de manera habitual y apoyados por el equipo del C.I.C crean obra, en el caso de P3: por medio de la pintura, y en el caso de P5: por medio de la pintura y la música. Comentando el significado que el arte tiene en sus vidas, para P3: *“para mí una manera de perder el miedo a vivir y a morir. Y una manera de comunicarse también”*. O como dice P5: *“el arte es una expresión, una expresión más elevada, una forma de sacar todo lo que tengo dentro, y de vivir de verdad”*.

En la misma línea que los participantes 3 y 5, el P9 también crea obra de manera habitual, aunque en este caso, por medio del graffiti en paredes o muros (como él dice), siendo conscientes de los beneficios que el arte les reporta a los tres participantes que estamos nombrando. El participante 9 describe los beneficios del arte del siguiente modo: *“yo el arte no lo uso como arte, sino como terapia, porque yo cuando era chaval (...) tenía muchos problemas; problemas familiares, con amigos, con novias, con todo. Y para evadirme de la realidad, si se puede decir así, dibujaba, y estaba todo el rato dibujando y... se me pasó. De hecho sigo utilizando la misma técnica para cuando me quiero evadir de algo”*.

También aunque no realicen arte de manera habitual, como el caso del participante 8, englobando el término de arteterapia también a la música, nos comenta cómo el arte puede aportar ciertos valores incluso para (P8): *“saber cómo hay que llevar tú vida, para que sea una buena vida y de provecho, y también mejor para los demás”*.

Mejora de la calidad de vida a través de la gestión de las emociones

Como comentábamos, la percepción de un alto porcentaje de los participantes de este estudio, afirma que el arte/arteterapia les ofrece un medio para expresarse. Siendo la propia expresión por medio del arte un medio para gestionar las emociones, y en esta gestión de las emociones se posibilita una percepción de bienestar o mejora de la calidad de vida. La P3 comenta que el arte: *“me ha ayudado a reírme de cosas más superficiales que el arte, de muchas cosas de la vida que son estúpidas y las damos mucha importancia, a reírme de mí misma la primera, luego ya de los demás. También a superar muchos sufrimientos y a expulsar mucha porquería que llevaba dentro”*.

Este enfoque como decíamos es apoyado y contenido por las trabajadoras del centro, que sabiendo la importancia de la gestión de las emociones, principalmente en momentos de crisis, tratan de favorecer su gestión de múltiples maneras, siendo el arte un recurso favorecedor, P11 (trabajadora del C.I.C) comenta: *“Yo creo que el arte es imprescindible, porque no deja de ser una forma de expresión, (...), las cosas que no se pueden expresar a través de las palabras, o muchas emociones o sentimientos que tenemos, pues el arte no deja de ser otra forma más a través de la cual expresarse”*. Podríamos considerar que el arte/arteterapia es una herramienta que articula el discurso personal con muchos más matices, por no tener tantas limitaciones como el lenguaje verbal. Siendo esta capacidad no limitante la que posibilita descubrir y articular cuáles son las emociones que se están experimentando en determinado momento, incluso en algunos casos llegar a trascenderlas, como expresa P5: *“yo soy de verdad yo cuando canto, no cuando estoy con los modales sociales. Y que significa no lo podría decir, lo dice el arte por mí”*. O como simplifica a este respecto P8, diciendo que el arte nos ayuda a: *“saber cuáles son las cosas buenas de la vida”*.

La siguiente obra está basada en la identificación de las emociones, concretamente cuando se comienza en un ambiente nuevo, donde todavía no se ha establecido ningún vínculo. Es la obra de P1, que se realizó de manera individual.



Imagen 6. Obra de P1. Identificando las emociones propias. Creación propia. 2017

Comenzamos la sesión visualizando la situación que acabamos de describir: encontrarse en un lugar nuevo y desconocido, y observar que siento en esta situación que estoy visualizando. A continuación, de manera intuitiva plasmar por medio de las acuarelas estas emociones. Posteriormente, por medio de posits identificar con emociones concretas articuladas en palabras, para colocarlas en los espacios que hemos creado. Y una vez establecido este mapa, reflexionar sobre ello: moviendo los posits (las emociones) por el espacio de la obra, para observar que posibilidades me ofrece cada una de ellas y como puedo gestionarlas de una manera fácil y sin perjuicio ni para uno mismo, ni para las otras personas que formen parte de esa situación.

Esta obra resultó ser de especial interés con la P1, puesto que nos conocíamos de un único encuentro anterior, y este mapa de las emociones permitió articular nuestro diálogo de manera que pudimos comenzar a establecer un vínculo, que se manifestaba en la comunicación desde varios ángulos (creativo, verbal, emocional y personal). Siendo el recurso creativo el que ofrecía la amabilidad de poder tratar y movilizar las emociones de manera metafórica. Ella (P1) comentaba que pudo reconocer sus emociones y conflictos que las mismas le generaban en determinadas situaciones de un modo divertido y disfrutando del proceso.

A continuación otra obra sobre la gestión de las emociones, para esta sesión estábamos dos participantes y yo. Esta obra fue realizada por el participante 5.

La propuesta era representar cuatro emociones concretas: felicidad, miedo, rabia y esperanza. El soporte ofrecido fue una cartulina y rotuladores. Para ello respiramos previamente con la intención de concentrarnos en la

propuesta, y nos visualizamos en las distintas emociones para después plasmarlas.

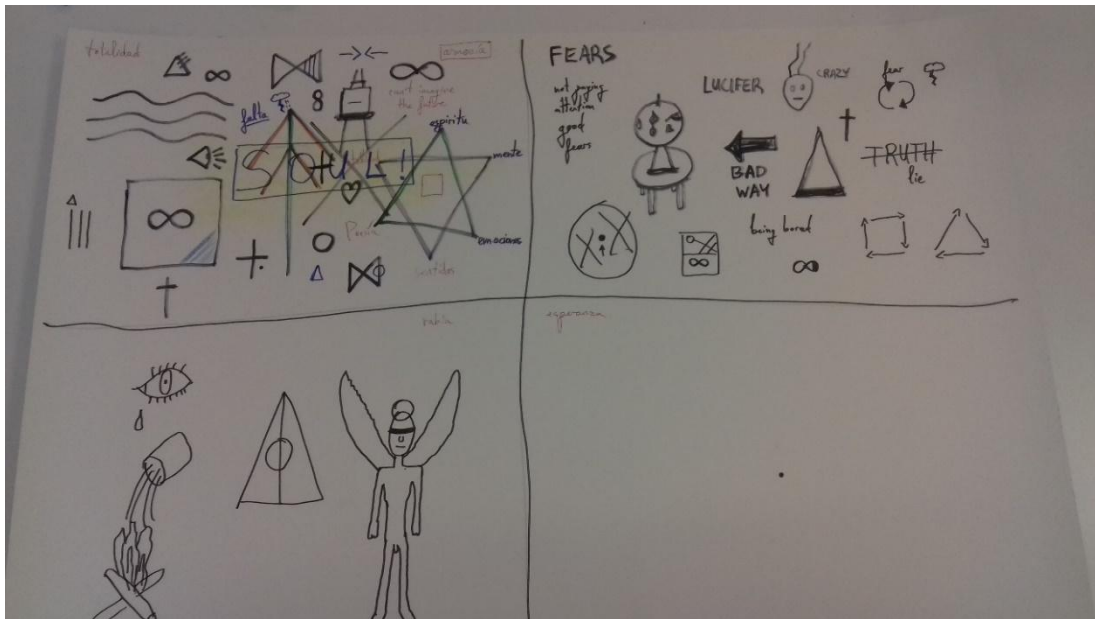


Imagen 7. Obra de P5. Felicidad, miedo, rabia y esperanza. Creación propia. 2018

Cuando los participantes dieron por concluida la obra, explicaron lo que habían representado. Y por medio de su representación yo les realizaba preguntas como: ¿En qué situación te sientes así? O ¿Cuándo te sientes así cómo lo expresas, qué haces? Sin pretender llegar a ninguna conclusión, ni patrón de comportamiento adecuado, sino más bien, planteando reflexiones que nos faciliten una posición de no juicio con nosotros mismos y con nuestras emociones. De modo que de manera indirecta, se posibilite desde la propia aceptación de lo que sentimos, una mejor calidad de vida.

Mejorar la calidad de vida por medio de establecer orden en los pensamientos

El proceso de plasmar de manera artística las emociones y los pensamientos, nos plantea tener que focalizarnos en ellos, de forma que la obra va generándose de una manera intuitiva y paralelamente reflexiva. Así, cuando la propia creación está acabada, podemos vernos reflejados en ella con la distancia o perspectiva suficiente como para poder observar: qué tenemos dentro y no somos conscientes, y de qué somos conscientes pero no sabemos cómo organizarlo. El participante 10 opina al respecto: *“creo que esto de intentar ponerse uno en una obra, creo que te pone en las narices lo que te*

está pasando a vos en la cabeza, de una manera más clara y ordenada, y te permite un poco saber en qué casillero estás y ver para dónde seguís y cómo seguís”. También P7 comenta: “en cualquier momento creo que puedo expresar algo y a veces me aclaro yo, a veces lo estoy dibujando y no había recapitado tanto en ello, y al plasmarlo, de alguna manera pues analizas y llegas a una conclusión tú mismo”. La participante 3, que como decíamos crea pinturas de manera habitual, podríamos deducir que tiene este proceso más integrado, ya que según comparte: “sigo en ese proceso de eliminar lo accesorio y aceptar lo bueno, que es como un regalo el arte; un regalo de los dioses o de la naturaleza”.

La obra que mostramos a continuación estaba planteada para plasmar de manera concéntrica, partiendo del centro al exterior: lo que realmente nos importa en la vida, hasta lo que nos importa pero con menos intensidad. Formando tres estadios de prioridades.



Imagen 8. Obra de P8. Lo que realmente me importa. Creación propia. 2018

Esta muestra es del participante 8, que sin tener especial afinidad con las artes plásticas, decía le costaba plasmar por medio de dibujos o artísticamente lo que pensaba y sentía. Y por este motivo incluía palabras o frases. Siendo este un trabajo que según dijo le costó mucho organizar en su pensamiento para poder expresarlo. Y es precisamente el proceso de auto reflexión y análisis donde el pensamiento puede comenzar a ser organizado, desde la necesidad de querer plasmarlo de manera tangible. De este modo manifestó su

deseo de generar una familia propia como lo que más le importa en la vida, y las ganas de tener un buen trabajo, seguido del ocio y el deporte y por último lo material.

Esta sesión fue grupal, elaborando cada uno su propia obra con muy distintos discursos y prioridades. Que fueron expuestas uno por uno y todos fuimos escuchados atentamente, con mucho respeto por las palabras de cada quien, ya que no hubo interrupciones en el discurso verbal de ninguno, pero si comentarios positivos y enriquecedores de unos a otros.

Otro ejemplo de cómo la arteterapia puede ayudar a organizar el pensamiento lo mostramos en la obra de la participante 1, donde en una sesión individual, se planteó la elaboración de un organigrama: a corto, medio, y largo plazo (3 meses, 1 año y 5 años), en relación a distintas áreas de la vida: personal, familiar, profesional y otros. Esta sesión fue planteada con la intención de diferenciar los proyectos posibles, por ser realizables por las propias capacidades y recursos. Y los no posibles o muy improbables, porque que no están en nuestras capacidades o posibilidades que puedan llegar a realizarse en este espacio de tiempo.



Imagen 9. Obra de P1. Organigrama. Creación propia. 2017

Conclusiones

La arteterapia propone un lenguaje vincular, independientemente de las circunstancias de cada persona y/o participante.

Fomentando y fortaleciendo el empoderamiento, por medio de una reelaboración artística metafórica de uno mismo, su percepción de la realidad y de la propia historia de vida. Porque el proceso creativo es acción, son: sentimientos, emociones, vivencias, experiencias subjetivas... expresadas de múltiples formas. Influyendo la valoración positiva o negativa de la propia percepción, en la seguridad personal para establecer vínculos, con uno mismo y con otros. Y estableciéndose una correlación directa entre el apoyo social percibido de manera favorable, con una mejora en la percepción de la calidad de vida.

Concretando respecto a las preguntas de investigación iniciales se concluye lo siguiente:

- 1) El proceso creativo desarrollado en las sesiones de arteterapia permite reconocer las emociones y situarlas en los procesos de comunicación e interacción social para generar vínculos interpersonales?

El proceso creativo ofrece un mapa donde plasmar las emociones y pensamientos propios, y por medio de la metáfora a través del arte, se ofrece cierta distancia al propio ámbito subjetivo, lo cual posibilita reflexionar sobre ellas (emociones y pensamientos) sin que se revivan los aspectos negativos, tales como miedo, falta de confianza, soledad o angustia. Favoreciendo así su verbalización a otros y facilitando por tanto el los vínculos tanto intra como interpersonales. Facilitando además el discurso propio de un modo más ordenado, puesto que lo articulamos a partir de la obra.

- 2) ¿Puede la arteterapia a través del proceso creador facilitar la comunicación y favorecer la creación o fortalecimiento de vínculos entre pacientes con TMG entre sí y de estos con terapeutas?

La arteterapia como medio de expresión, posibilita la comunicación de formas novedosas, lo cual traspasa los límites del lenguaje verbal para comunicar información que mediante la palabra en determinados casos no sería posible, como se nos muestra en este estudio.

El proceso de vinculación entre pacientes, o de estos con los terapeutas. Se ve en este caso favorecida por la metodología de trabajo del contexto en que se ha realizado, el C.I.C. Que por ser este un espacio de salud mental con un enfoque holístico, fomenta la expresión por medio del arte en todas sus formas.

De este modo el arte y/o arteterapia favorece el fortalecimiento de los vínculos entre pacientes con TMG y de estos con los terapeutas y a su vez, el contexto clínico fomenta la creación del arte como medio de expresión intra e intervincular.

3) ¿La arteterapia posibilita la creación de narrativas personales que generen una re-significación de la propia experiencia en las interacciones sociales?

El proceso de intervención nos ha confirmado cómo plasmarse a uno mismo en una obra nos permite vernos reflejados, de manera que podamos compartir más fácilmente aspectos de nosotros mismos y de nuestra historia, generándose en ese intercambio nuevos matices a nuestra perspectiva personal. Y desarticulando en cierta medida el sentimiento de soledad, por observar que el sufrimiento del otro, aunque sea en distintas situaciones, es similar al de uno mismo. Por lo que el hecho de expresar las propias historias de vida, suaviza la carga emocional adosada a ciertas experiencias.

4) ¿El proceso creativo en personas con TMG favorece la comunicación entre las personas implicadas en las actividades arteterapéuticas; permitiendo con ello una mejora en la calidad de vida?

Los resultados de esta investigación muestran como el proceso creativo del arte facilita la comunicación con otros, que de otro modo sería más complicado, e incluso inexistente en algunos casos. Siendo percibidas las relaciones sociales como un elemento importante para comunicar nuestros procesos, inquietudes, emociones y pensamientos, de manera que, podamos salir de la vertical de nosotros mismos por medio del encuentro con los demás (Colina, 2015). Percibiéndose como una sensación de bienestar, reflejado así en una mejor calidad de vida.

En base a los resultados obtenidos, este trabajo permite nuevas líneas de investigación, para tratar la relación e influencia entre arteterapia, vínculo y calidad de vida. Pudiendo trasladarse el mismo enfoque a personas no

diagnosticadas de TMG, puesto que como seres sociales que somos, nadie está exento de la necesidad de vínculo con otros.

También podría ampliarse la investigación con diferentes técnicas de arte, y analizar la repercusión de las estas.

Siendo un tema de investigación aplicable a cualquier persona de cualquier edad, y siendo interesante observar los resultados en un periodo de tiempo más largo y con un mayor número de participantes.

Bibliografía

- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5*. Buenos Aires- Bogotá- Caracas- Madrid- México- Porto Alegre: Panamericana.
- Arendt, H. (1993). *La condición humana*. Barcelona: Paidós. Citado en Vázquez, G. (2001). *Educación y calidad de vida*. Madrid: Complutense.
- Arendt, H (1993). *La condición humana*. Barcelona: Paidós.
- Bion, W.R. (1965). *Transformaciones. Del aprendizaje al crecimiento*. Buenos Aires: CEAL [Original de 1959] En En Ávila, A. (diciembre, 2005) Al cambio psíquico se accede por la relación. *Intersubjetivo*, 2(7). Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Alejandro_Avila_Espada/publication/237574261_Al_cambio_psiquico_se_accede_por_la_relacion1/links/56dea2e708aed4e2a99db0c0/Al-cambio-psiquico-se-accede-por-la-relacion1.pdf
- Chicharro, F. y Uriarte, J. (2003). Gestión clínica y rehabilitación psicosocial. Los nuevos modelos de gestión y la asistencia a la enfermedad mental severa. En C. G. Aguilar (Ed.): *Rehabilitación Psicosocial y tratamiento integral del trastorno mental severo* (231-273). AEN: Estudios. Recuperado de <https://www.aen.es/docs/ctecnicos6.pdf>
- Colina, F. (2007). *El saber delirante*. Madrid: Síntesis
- Colina, F. (2015). *Deseo sobre deseo*. Madrid: Cuatro
- EMOPUBLICA (grupo). (1979). *Encuesta sobre la calidad de vida en España*. Madrid: Mopu cima.
- Erlanson, David A.; Harris, Edward L.; Skipper, Barbara L. & Allen, Steve D. (1993). *Doing naturalistic inquiry: A guide to methods*. Newbury Park, CA: Sage. Cit en: Kawulich, B. (mayo, 2005). La observación participante como método de recolección de datos. *Forum qualitative social research*, 43(6). Recuperado de <http://diverrisa.es/uploads/documentos/LA-OBSERVACION-PARTICIPANTE.pdf>
- Fakhoury, W., K., Murray, A., Shepherd, G. y Priebe, S. (julio,2002). Research in supported housing. *Social Psychiatry Epidemiology*, 37(7), 301-315 Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12111022>

Martin, L. (2017). *Manual de instrucciones para la deconstrucción de un dispositivo*. Recuperado de <https://www.yumpu.com/es/document/view/58006701/manual-de-instrucciones-para-la-deconstruccion-de-un-dispositivo/2>

Ministerio de Sanidad y Consumo (2007). *Estrategia en salud mental del Sistema Nacional de Salud*. Madrid. Recuperado de: https://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/salud_mental/ESTRATEGIA_SALUD_MENTAL_SNS_PAG_WEB.pdf

Hauskeller, M. (1998). *¿Qué es arte? Posiciones de la estética desde Platón a Danto*. Munich: C. H. Beck oHG

Geertz, C. (1991). *La Interpretación de las Culturas*. Barcelona: GEDISA. Recuperado de <http://www.colmich.edu.mx/relaciones25/files/revistas/038/GeertzClifford.pdf>

Gergen, K. (2015). *El ser relacional*. Bilbao: Desclée de brouwer.

Jung, C. (2001). *Civilización en transición*. Madrid: Trotta.

Jung, C. (1999). *Sobre el fenómeno del espíritu en el arte y en la ciencia*. Madrid: Trotta.

Kawulich, B. (mayo, 2005). La observación participante como método de recolección de datos. *Forum qualitative social research*, 43(6). Recuperado de <http://diverrisa.es/uploads/documentos/LA-OBSERVACION-PARTICIPANTE.pdf>

Klein, J.P., Bassols, M., Bonet, E., Álvarez, J., Davison, M., Gómez-Franco, A., Monsegur, T., Moret, Z., Pagán, J.M. (2008). *Arteterapia, la creación como proceso de transformación*. Barcelona: Octaedro.

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD: Informe sobre la salud mental en el mundo. OMS, Ginebra, 2001. Recuperado de <http://www.who.int/whr/2001/es/>

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: El contexto de la salud mental. Conjunto de Guías sobre Servicios y Políticas de Salud

Mental. OMS, Editores Médicos, S.A. EDIMSA, 2005

Pichon-Rivière, E. (1956-57). *Del psicoanálisis a la psicología social*. Buenos aires: Galema En Ávila, A. (diciembre, 2005) Al cambio psíquico se accede por la relación. *Intersubjetivo*, 2(7). Recuperado de

https://www.researchgate.net/profile/Alejandro_Avila_Espada/publication/237574261_Al_cambio_psiquico_se_accede_por_la_relacion1/links/56dea2e708aed4e2a99db0c0/Al-cambio-psiquico-se-accede-por-la-relacion1.pdf

Sánchez, S. (1991). *Educación de adultos y calidad de vida*. Barcelona: La roure.

Sarraceno, B. (febrero, 2004). *Mental health: scarce resources need new paradigms*. World Psychiatry, 3(1-5). Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1414710/>

Schneeroff, S. y Edelstein, S. (2004). *Manual didáctico sobre acompañamiento terapéutico*. Buenos Aires: Akadia. (cit. en Chévez, A. (2012). *Acompañamiento terapéutico en España*. Madrid: Ciclo Grupo. (p.61)

Stake, R.E., (2007). *Investigación con estudio de casos*. Madrid: Morata.

Vázquez, G. (2001). *Educación y calidad de vida*. Madrid: Ed.Complutense.

Valencia, M. (marzo/abril 2007). Trastornos mentales y problemas de la salud mental. *Red de revistas científicas de América latina y el Caribe, España y Portugal*, 30(2). Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/582/58230211/>

Vicens, J. (1995). *El valor de la salud*. Madrid: Siglo veintiuno de España editores, S.A.

ANEXOS

- a. Entrevistas
- b. Planificación de las sesiones individuales de arteterapia
 - i. Estudio de caso individual realizado durante las prácticas.
 - 1. Marco teórico
 - 2. Modelo de rúbrica del registro de observación
 - 3. Descripción de las sesiones
 - 4. Fotografías
 - 5. Registro de observación (rúbrica)

Entrevistas

- ¿Qué significa el arte para ti en tu vida?
 - P4; el arte para mí es una forma de comunicarme, yo creo que es la característica primordial del arte. A mí me gusta que sea bello, que tenga algo que te remueva, que te toque el corazón.
 - P3; para mí una manera de perder el miedo a vivir y a morir. Y una manera de comunicarse también.
 - P2; una expresión de lo que piensas, y lo puedes realizar escribiendo, dibujando...
 - P8; para mí es la representación de lo que llevas dentro, una manera de comunicarte y de dar mensajes buenos; se pueden dar mensajes malos o buenos, pero siempre que te hagan pensar o mejorar, y eso... dar mensajes.
 - P9: yo el arte no lo uso como arte, sino como terapia, porque yo cuando era chaval tenía problemas, y hablé con una amiga mía que estaba estudiando psicología (...), y tenía muchos problemas; problemas familiares, con amigos, con novias, con todo. Y para evadirme de la realidad, si se puede decir así, dibujaba, y estaba todo el rato dibujando y... se me pasó. De hecho sigo utilizando la misma técnica para cuando me quiero evadir de algo.
 - P5: es una manera de acercarme a lo divino en mí, a lo más elevado, de ser quien de verdad soy. O sea yo soy de verdad yo cuando canto, no cuando estoy con los modales sociales. Y que significa no lo podría decir, lo dice el arte por mí. Pero aun así no estoy dando con la respuesta en el blanco, el arte es una expresión, una expresión más elevada, una forma de sacar todo lo que tengo dentro, y de vivir de verdad.

(Calidad de vida significa para mí): dicen que hay una tecla, que cuando la tocan, la persona es feliz... eso es calidad de vida; llegar a tocar esa tecla, que cuando la tocas dices: me quedaría aquí para siempre. (Con esa tecla... de que estamos hablando, de una emoción...?) depende de la persona, pero seguramente de una forma de vida que permita que esas emociones sean continuas, porque al final las emociones son lo más importante. (Te refieres a poder vivir de lo que te gusta? O... de qué estamos hablando?) por ejemplo si, vivir de lo que te gusta y de verdad vivir de lo que te gusta y hacer lo que te gusta. La libertad completa es calidad de vida, y la economía la dificulta (necesitamos tener los recursos económicos para esa libertad). El conocimiento también es libertad. Al final es eso...libertad (o sea... independencia?) si, si, si, e independencia de los juicios de los demás y de todo, la libertad yo creo que sería calidad de vida. Un perro yo creo que sólo es feliz cuando le sueltas.

(¿y las relaciones sociales cómo influyen en esa calidad de vida? o para ti ¿Cuán importante son las relaciones sociales? ó ¿Qué entiendes tú por relación social?) Pues, si son personas que ayudan al centro de tu ser, por más revolucionario que este sea, o por más extravagante que sea... bienvenida sea y sino...puedes convivir con todo el mundo, aunque no te lleves bien.

(¿y cómo afectan las relaciones sociales en tu calidad de vida? pues a mí por ejemplo me la joden bastante, como mis vecinos... Porque yo estuve viviendo en Cracovia y estuve sólo y tenía dinero suficiente como para compararme unas cervezas al día. Y me pasaba el día bebiendo cerveza y cantando. Y conocía a quien yo quería conocer, o sea iba a un bar y –hola que tal? Y si me llevaba bien pues...

(y las relaciones sociales saludables que tú eliges cómo afectan en tu calidad de vida?) pues a mejor obviamente, si las has elegido voluntariamente. Si pudieras ver todas las relaciones sociales y vieras cuáles de verdad te ayudan pues...esas te ayudan.

(aunque puedas discutir con tus relaciones, con tus amigos, también te pueden sacar de quicio?) yo creo que si de verdad es una relación... creo en las relaciones en las que no exista ninguna discusión, más que debates filosóficos y cosas así. Sobre todo las discusiones suelen ser por no respetar la libertad del otro yo creo.

(¿te parecen un estabilizador o desestabilizador las relaciones sociales en tu calidad de vida?) yo personalmente tengo que pasarme el día con una máscara como spiderman y estoy hasta

los huevos de la máscara, me paso el día no siendo quien soy porque no quiero mostrar quien soy, a quien no respeta eso.

(¿y quién crees que no respeta eso?) mi entorno, en mi caso particular (familiares...)

(¿y por qué crees que no lo respetan?) porque no lo comprenden, no tienen la vitalidad que yo tengo, viven la vida según... no es la palabra, pero según paradigmas viejos, no saben igual disfrutar de sentimientos profundos del arte como yo, entonces mientras yo estoy disfrutando de un sentimiento súper profundo del arte, incluso aunque sea trágico. Ellos igual se ríen o se avergüenzan o lo juzgan, o... se fijan más en la botella que te has bebido de alcohol que en la canción estupenda que estás componiendo.

- P10: para mí creo que el arte es una manera de vivir que conecta a las personas de maneras novedosas y de maneras muy íntimas, que a veces puede ser con imágenes, otras con poesías... pero que lo esencial es eso, que conecta a las personas en puntos muy íntimos.

- ¿Cómo ayuda o ha ayudado el arte/arteterapia en tu vida?
 - P4: A mi la verdad es que me ha ayudado a verme desde un prisma distinto al que solía, a mi realidad y también a relacionarme, a hacer amigos, siempre es un tema interesante para hablar, y aunque sea arte marginal, pierde lo de marginal al compartirlo con los demás porque es un colectivo ya después de todo.
 - P3: me ha ayudado a reírme de cosas más superficiales que el arte, de muchas cosas de la vida que son estúpidas y las damos mucha importancia, a reírme de mí misma, la primera, luego ya de los demás. También a superar muchos sufrimientos y a expulsar mucha porquería que llevaba dentro. Yo sigo en ese proceso, yo no me considero artista ni nada, pero sigo en ese proceso de eliminar lo accesorio y aceptar lo bueno, que es como un regalo el arte; un regalo de los dioses o de la naturaleza... (-pac 5: o de las musas), o de las musas efectivamente (risas).
 - P2: a expresar mediante un pensamiento, un trabajo, lo que reflejas con la escritura, pintar, fotos, palabras...para transmitir tus pensamientos y el trabajo.
 - P8: para mí el arte, refiriéndome sobre todo al rap, a la poesía, me ha enseñado a tener otros valores que sólo me ha enseñado la música, y a saber cuáles son las cosas buenas de la vida y

sobre todo a sentir más cosas también. Y a saber cómo hay que llevar tú vida, para que sea una buena vida y de provecho, y también mejor para los demás.

- P5: ha hecho de mí... si existe la reencarnación; quien vine a ser a este mundo, o sea... en vez de ser una persona aburrida y tal, pues ser un artista, una evolución como persona.

La arteterapia puede ayudar a cambiar su vida (la vida de uno) totalmente, porque pasar de no hacer arte y ver fútbol y sálvame por ejemplo, a hacer arte cambia tu vida totalmente y te mete más de lleno en la realidad.

- P11: a mí el arte me ayudó a conocer cosas de mí que en un principio no cuadran mucho, y que uno necesita otro tipo de aproximación para aprender o para empezar a ver, quizá no se ve anteriormente, y a partir de que yo las pude ver en mí; las pude ver en otros. A no quedarme solamente en la razón o cómo pienso que el mundo es, o cómo pienso que el mundo debería ser, y a empezar a encontrar cosas nuevas, novedosas.

- ¿Las sesiones de arteterapia que os han aportado?

- P4: a mí me gusta, me gusta mucho hablar, y estar haciendo algo, y expresándote y hablando, después de todo es en lo que consiste el arte, y me gusta compartir impresiones y todo eso.

- P3: mucha relajación y muchas ganas de reírme.

- P2: una ayuda para mejorar también, como el yoga, arteterapia, la relación con los compañeros, aprender de ellos, aprender de uno mismo.

- P7: a mí me ha parecido interesante, y también me ha ayudado algo a ver qué es lo que quiero en la vida, y también confiar algo más en la gente, (con el ejercicio ese que hicimos el otro día), y viceversa también, que la gente confíe más en mí también.

- P5: me parece de momento una gran herramienta, y aporta lo mismo que el arte. (Una gran herramienta para...) conocerse y diría para crearse, pero en realidad diría para conocer las partes más elevadas de nosotros mismos. Porque se supone que creas esas partes, pero yo creo que ya están y que hay que conocerlas.

- P10: creo que esto de intentar ponerse uno en una obra, creo que te pone en las narices lo que te está pasando a vos en la cabeza, de una manera más clara y ordenada, y te permite un poco saber en qué casillero estás y ver para dónde seguís y cómo seguís y todo eso.

- ¿Qué te ha hecho venir a las sesiones de arteterapia? Y ¿Qué ha aportado el cic en tu vida?
 - P4: pues no sé... llegué un día al CIC y me encontré contigo y me distes un poquito de pena...digo a esta chica tan guapa no vamos a...
 - El cic me ha salvado la vida y no voy a decir más.
 - P2: arteterapia vine para aprender lo que haces y lo que nos enseñas, la motivación a venir ha sido hacerte caso y venir, y luego una vez estando aquí pues aprender de tus clases.
 - El cic: ha aportado una ocupación, una ayuda, un entretenimiento, también la relación con los compañeros, y con los problemas que se pueden tener... intentar mejorar con los profesionales.
 - P8: la motivación es que me insististe el primer día para venir... (risas) y luego me pareció interesante y me gustó, porque es interesante, porque es interesante.
 - El CIC un apoyo y conocer gente, si...un apoyo en lo que necesitas.
 - P3: que me gusta el arte en cualquier forma.
 - El CIC me ha aportado pararme a pensar, iba como una cabra loca, cogía la linde...cuando se acababa la linde, me daba la ostia, me partía la cara y volvía otra vez a la linde, y todavía no lo he conseguido, pero supongo que con el tiempo y una caña lo conseguiré.
 - P9: el CIC te da ideas y proyectos, te dan...ya que está mal visto el arte como lo hago yo: con spray. Por lo menos aquí te dan proyectos, como por ejemplo: el muro que he pintado o láminas que pinto o cosas de esas... Te da como una estabilidad, es decir...no te miran de mala manera la sociedad. Yo recuerdo cuando pintamos en el patio herreriano, que nos dejaron una sala. Y pintamos, y la gente decía que le gustaba... pues, quizá... aportar aportar el CIC no te aporta, pero sí que te hace una ventaja a la hora de otras cosas, osea como una alternativa, es decir, hay gente que le gusta leer o escribir, como (el nombre de dos compañeros) que ellos se evaden a la hora de escribir, pero utilizamos el CIC como puente y quizá no todo el mundo te lo haga, porque no todo el mundo te lo hace, y yo creo que es bueno. (...) Yo creo que el CIC te da una oportunidad a la hora de expresarte, sea lo que sea; hay gente que canta, hay gente que escribe, hay gente que le gusta la radio, hay gente que le gusta los fanzines, otro les gusta la fotografía, y por lo menos te hace sentirte útil.
 - P5: el C.I.C en mi vida (ha aportado) amigos y un espacio antipsiquiátrico.

(Porque qué tipo de ayuda has recibido por parte de los/as trabajadores de la salud) ayuda ninguna porque no la necesitaba, pero sí que he hecho amigos. Y la ayuda que los amigos te puedan dar.

(Vine a las sesiones de arteterapia porque...) si, porque es arte-terapia, porque es una terapia con el arte y me parece que puede ser mucho más beneficiosa, sobre todo si se lleva a sus límites, por ejemplo tener una sala donde puedas tirar huevos a la pared como Picasso, donde puedas hacer lo que quieras, romper estatuas, televisiones... Puede liberar a quien realmente somos y el subconsciente se libera además con el arte.

- P10: al taller de arteterapia hay muchas cosas que me interesan en cuanto a su poder sanador, y yo si bien participé en determinados proyectos, cada uno tiene su mecanismo y su forma... (pregunta: ¿Habías hecho antes arteterapia?): alguna vez había hecho talleres y cosas para pacientes y demás, pero participar de los talleres y de los proyectos a mí me parece fundamental, para entender cómo funcionan y el alcance que puede tener y todo lo que puede generar.
- Y el CIC es un lugar de los que busqué alrededor del mundo que funciona con unas lógicas, o con unos axiomas, o con una base con la que estoy bastante de acuerdo, con la que me parece que la salud mental por ahí viene para mí, tanto para aquel que se reconoce como paciente de la salud mental, como para el que no se reconoce, para todo el mundo; que a mí me gusta mucho y que a mí me gustaría ayudar cómo profesional. Y vine a conocer un poco eso.
- P7: yo ahí estaba que no era capaz de pintar, llegó un momento en que no era capaz de hacer una línea recta, como me conoces para mí hacer una línea recta está bastante superado tanto por mi formación (es ingeniera de diseño industrial), como por mis aficiones...por todo. Entonces en los momentos que estoy muy muy mal hay momentos en los que puedo pintar, y hay momentos en los que pierdo esa habilidad por completo.

Laura Martín (la psiquiatra y coordinadora del centro), llevaba bastante tiempo comentándome el tema de arteterapia, osea...el ojo te lo tenía echado desde hacía mucho tiempo, pero no me atrevía a quedar contigo, no por ti, sino por mí, por no verme capaz, por no saber coger un lápiz.

Entonces pues... me parece muy bonito, empecé a pintar y desde el principio salió, realmente ese miedo que tenía no me pasó. Sí

que me ha pasado otras veces y sí que me estaba pasando, no digo que fuera sólo miedo, era una cosa real, un hecho real.

Y el vínculo, yo creo que lo mejor es que yo no estaba hablando, yo he tenido una etapa muda, y... como estábamos pintando me relajaba mucho y me ponía a hablar contigo y a contarte cosas que no le estaba contando a otra gente. Osea... hablar, normal, sin más, una conversación, punto; lo que te ha pasado, lo que te ha dejado de pasar, tus intereses o lo que sea, una conversación normal y corriente, porque estaba relajada pintando, y estábamos hablando mientras estábamos pintando, y ya está. Entonces es la forma natural en la que se generan relaciones entre las personas; pues hablando de tu opinión o del tema que surja en cada momento, pero yo creo que eso solamente se produjo, única y exclusivamente porque me hiciste pintar. O sea...estaba pintando y estaba relajándome, pero... tú conociste una Mar ahí que en ese momento no era esa Mar, con el resto de la gente esa Mar no existía, con el resto de la gente me costaba horrores aunque lo intentara o aunque fuera... yo que sé... quedar en particular con una persona que sabes que vas a hablar y demás, no podía. Yo tenía una impotencia muy bestia, y sólo por estar pintando, y por ti también joe, pero mi vínculo contigo se creó claramente a través de la actividad que estábamos haciendo, o sea lo favoreció, que sé que en otras circunstancias de mi vida, nos encontramos tomándonos una caña y hubiera surgido igual, pero en ese momento no. En ese momento única y exclusivamente esa relación se forzó gracias al arte.

- ¿En qué crees que beneficia el arte a los pacientes con T.M.G?
 - P11: Yo creo que el arte es imprescindible, porque no deja de ser una forma de expresión, entonces al final muchas veces, las cosas que no se pueden expresar a través de las palabras, o muchas emociones o sentimientos que tenemos, pues el arte no deja de ser otra forma más a través de la cual expresarse, puede ser a través de la pintura, la escritura, la música, de hecho siempre nosotros intentamos fomentar eso, el que la gente lo pueda expresar de otra forma, de alguna manera.
 - P7: para empezar yo creo que el arte es un medio de comunicación claramente, que te puede servir para comunicarte con otra persona sobre algo que quieres comunicar, o para

expresar algo que no se lo quieres decir a otros pero sí que lo quieres expresar para ti mismo, puedes hacer algo más abstracto, más que se queda en ti pero lo sacas fuera o lo puedes usar como medio de comunicación.

- ¿Cuáles consideras que son las claves para establecer vínculos con los pacientes?
 - P11: para establecer un vínculo se necesitan varias cosas: la presencia, el saber que estamos y nos tienen. Y también considero muy importante el ser cercano a la persona, el poder llegar de una forma humana y un trato, siempre tiene que ser a través de que no haya ningún despecho por medio. Sino un poco más el día a día, el tú a tú, y sobretodo si puede ser en un ambiente más cercano, como puede ser tomándote un café o en su domicilio o en un sitio un poco de confianza para él (el/la paciente), siempre va a ser más fácil establecer un vínculo.
También es importante la firmeza, es decir, el estar ahí siempre, aunque ellos se tambaleen, que vean que nosotros estamos ahí de alguna manera. Entonces el estar siempre presente para lo bueno y para lo malo. Que ellos sepan (los pacientes) que pueden contar con nosotros (los profesionales).
 - P7: en el sentido que estamos hablando (ámbito del arte), primero habría que establecer un entendimiento, es decir que el lenguaje que esté utilizando la otra persona sea capaz de verlo y de leerlo.
No lo veo complicado, por ejemplo, si lo asemejamos con un cómic, una novela gráfica, yo creo que es un ejemplo muy claro de cómo por medio de unas imágenes no necesitas palabras para que se entienda una escena determinada que necesitas expresar.

¿Qué entiendes tú por el concepto de vínculo?

- P7: Establecer algún tipo de nexo, algún tipo de unión, podemos entendernos hablando y comprendiéndonos, pero hay veces que ciertas emociones no es posible comunicarlas así. Entonces yo creo que sí que hay formas alternativas... tu escuchas una canción, y a lo mejor está en inglés y no estás entendiendo absolutamente nada, y

te da igual, te genera alegría o te genera tristeza, o te genera cualquier tipo de sensación sin estar entendiendo el mensaje real.

¿Cuál crees que es el potencial del vínculo?

- P11: yo creo que a través del vínculo siempre vas a tener una relación mucho más sana y mucho más humana con la persona, quiero decir, el vínculo te da esa confianza para si en algún momento tú le tienes que decir algo a alguien que no te parece bien... pues te va a ser mucho más sencillo. Para negociar cosas, pactar cosas. Al final no deja de ser una amistad profesional por así decirlo, nunca lo podemos llamar amistad. No solamente que nos vean como una jerarquía o un profesional, sino alguien en quien se pueda confiar para lo bueno y para lo malo. Si yo tengo que decir algo bueno lo voy a decir, y si tengo que decir algo malo también. Yo creo que el vínculo te da esa herramienta. Y eso solo se consigue con mucho tiempo, con la cercanía y el estar presente para la persona.

¿Cuál crees que es el potencial de la arteterapia en los vínculos?

- P11: yo creo que si tú eres capaz con un medio: a través de la pintura... de la música... de poder expresarte, te va a dar una individualidad, te va a dar un protagonismo, va a hacer que te sientas alguien único y especial, y eso siempre va a crear un vínculo no sólo con las demás personas (que participen de la actividad), sino también con la sociedad y con todo lo que te rodea. Quiero decir que el arte nos rodea por todas partes, todo está lleno de arte. Lo importante es poder verlo con nuestros ojos, porque muchas veces no nos damos cuenta, pero al final el arte esta en todas las cosas, entonces yo creo que es la forma más vincular que hay, (¿y con uno mismo, intravincular?) También claro. Es una forma de conocerse más uno mismo, de sentirse más a uno mismo, de expresarse más, si... de conocerse uno más a sí mismo.
- P7: yo sinceramente creo que es una lengua de comunicación muy buena, en cualquier momento creo que puedo expresar algo y a veces me aclaro yo, a veces, lo estoy dibujando y no había

recapitado tanto en ello y al plasmarlo de alguna manera pues analizas y llegas a una conclusión tu mismo.

Pero yo creo que el gran potencial reside en momentos difíciles, en momentos en los que te encuentres en una situación extrema de una fuga de ideas brutal, o... yéndome a esos extremos, es una manera de serenar a la persona, de que se concentre en expresar esa idea que tiene de una manera más pausada que con el lenguaje oral.

¿Cómo afectan los vínculos en tu vida?

- Yo creo que si influye mucho (el arte en la formación de vínculos), con amigos míos...podemos apreciar mucho el arte, podemos hablar de arte... tener ese tema en común.

Pero con esta pregunta pienso en gente a la que no conozco de nada y que de pronto, por medio de ese tipo de expresión, consigues captar otra parte de la persona y consigues hablar de unos temas totalmente diferentes, y entenderte en otros aspectos que hay con gente con la que no llego a encajar con gente a ese nivel.

Sesiones individuales de arteterapia

En este apartado exponemos sólo las sesiones individuales, descritas y mostradas por medio del registro fotográfico. No mostramos las sesiones grupales, por mantener el respeto profesional de no publicar obras de los participantes que no han dado su consentimiento, y por el mismo motivo tampoco están relatadas las descripciones de las sesiones grupales.

Habiendo aportado fragmentos de las sesiones grupales en el análisis de datos de este estudio, por medio de obras y entrevistas, consideramos que si queda manifiesta una muestra de ambas sesiones (grupales e individuales).

Sesiones

El estudio de caso que vamos a tratar a continuación, describe el proceso de acompañamiento terapéutico que hemos realizado en torno a las sesiones de arteterapia con la mujer que me asignaron para ser su referente.

A esta mujer la nombraremos a partir de ahora como María, siendo este un nombre falso, para no plasmar los datos reales, protegiendo así la privacidad de la misma.

Como ya he descrito anteriormente, este acompañamiento ha constado de más factores que han permitido enriquecer las sesiones de arteterapia. Estos factores son el resto del tiempo que hemos compartido juntas; realizando trámites personales que la referenciada necesitaba o situaciones varias que requerían de este acompañamiento, y donde hemos podido conocernos más profundamente, generando más confianza e intimando más en temas personales, que de manera progresiva hemos podido trabajar por medio de la arteterapia en cada sesión.

Descripción de las sesiones

Se trata de sesiones realizadas en entornos públicos, en bares, ya que siguiendo el criterio y consejos tanto de la psiquiatra, como la psicóloga que supervisan el caso, consideraban más conveniente vernos fuera del propio espacio del C.I.C.

Como ya se ha mencionado, aunque no con orden riguroso, si podrían diferenciarse tres partes del proceso:

- Encuentro y charla inicial sobre lo que la paciente quisiese compartir. Y preguntas guiadas por mi parte, para intentar acceder a determinados temas que promoviesen la toma de conciencia o reflexión de determinados comportamientos que generan conflicto en María, como ella misma manifiesta.
- Un segundo momento de elaboración del discurso, en el cual le propongo que plasme de manera artística, por medio de la acuarela, una situación o emoción concreta, un espacio...etcétera. En esta parte del proceso, prácticamente no intervengo, salvo alguna pregunta determinada que pueda esclarecer la tercera parte del cierre del proceso, o alguna aclaración o sugerencia sobre la técnica de la acuarela que le permita generar más matices a la elaboración artística.
- Un tercer momento de cierre, en el cual María me explica libremente lo que ha plasmado y posteriormente le hago preguntas sobre la pintura, que dan pie a posteriores reflexiones o diálogos, siempre generando metáforas en torno al dibujo, de manera que se hagan latentes comportamientos, conductas, hábitos, modos de relación o situaciones, pero no de un modo frontal y directo, sino sutil y cargado de matices que permitan aportar información a ambas partes (a María y a mí), y nos sirvan para continuar con la elaboración artística; ya que en muchos casos, después de este punto volvemos al segundo momento, para elaborar de nuevo otra propuesta artística y profundizar más en el tema en cuestión que se esté tratando. Generando un nuevo cierre.

Justificación

El trabajo con María surge como propuesta por parte de L. que me ofrece la oportunidad de ser su referente. Para ello trabajo como ya he comentado en la figura de acompañante terapéutico, que como comenta Cavagna, N. (1994):

La necesidad de compañía y estimulación humana es algo que se ha reconocido desde tiempo inmemorial. En la mayoría de las culturas existe la costumbre de que los afligidos por enfermedades, muertes o desgracias, reciban ánimo y apoyo de parientes, amigos, vecinos o incluso extraños que puedan permanecer con esa persona hasta que recupere su entereza. Ante un desastre o peligro repentino externo o interno, los adultos con frecuencia aumentan sus exigencias de otras personas, buscando la proximidad de un ser conocido en quien confían, manifestando una conducta de apego que prolonga de modo directo la de la infancia. (p.107)

También trabaja para facilitar el lazo social, o incentivar la reinserción educativa, laboral, recreativa, en pacientes que no se encuentran en un periodo de desborde o de crisis. Es un elemento privilegiado, entre otros recursos, para evitar la estigmatización social, la segregación y la cronificación. (Rossi, G., 2010, p.44)

Y siguiendo el modelo psicoanalítico de trabajo del C.I.C pretendo abordar las sesiones de manera que mis intervenciones arteterapéuticas generen un solapamiento constructivo, en relación al trabajo del resto de profesionales del centro. Aunque sí es importante diferenciar las competencias de cada cual, ya que, como se cita en el texto de Lacan; *Tratar la psicosis* (1997): “No quiere decir que el acompañante haga un trabajo de análisis. Si bien inscrita en el campo analítico, la escucha del acompañante no es una variación ni una alternativa ante la cura analítica”. En esta perspectiva, el acompañante terapéutico “sostiene y articula en su materialidad el trabajo analítico”. (p.568)

Marco teórico

Dentro del modelo de referencia psicoanalíticos, (que acabo de mencionar), desde el que se trabaja en el C.I.C, como introducción al trabajo de arteterapia, citar unas palabras de Colina, F. (2015) citando a Epicuro que dicen; “cuando afirmamos que el placer es el fin primordial, no nos referimos al placer de los viciosos a los que descansan en la fruición, (...) sino a no sufrir en el cuerpo ni estar perturbado en el alma”, y completa con otra cita, esta vez de:

“Torcuato ciceroniano: pero aunque el placer de espíritu nos produce alegría y su dolor molestia, también es cierto que ambos proceden del cuerpo y en el cuerpo se basan, lo cual no impide que sean mucho más intensos los placeres y los dolores del alma que los del cuerpo. Pues el cuerpo no puede sentir más que lo actual y presente, mientras que el alma también lo pasado y lo futuro”. (p.60)

Y es desde esta visión desde la cual he pretendido establecer las sesiones arteterapéuticas, porque hay heridas muy profundas que hablan de un pasado que en ocasiones cuesta poner en palabras, por ello el arte se convierte en una herramienta tan valiosa para la terapia, porque primeramente se comienza exteriorizando un discurso personal sin palabras, sino por el medio plástico, y posteriormente verbalizamos y organizamos metafóricamente ese mapa (creación artística) que hemos elaborado y que nos va dando las pautas, respuestas y preguntas para siguientes pasos del proceso. De hecho: “La metáfora es uno de los recursos más importantes del proceso creativo. La palabra latina “metaphorá” significa traslado que se debe entender como llevar una cosa de un ámbito a otro.”

Técnica

La técnica artística que hemos empleado para todas las sesiones individuales, ha sido la acuarela, puesto que esta técnica ofrece una cualidad artística particular; y es que se pueden generar varias capas, varios registros de colores, donde se pueden ver las capas anteriormente dibujadas. Por otro lado, los colores no se funden sino que se entremezclan de determinadas maneras en función de cómo se aplique, y un sinfín de posibilidades más que me parecía muy adecuada para tratar metafóricamente los temas que se demandaban.

- **Objetivos generales:**
 - Adquirir conciencia de la responsabilidad de uno frente a las distintas situaciones planteadas.
 - Toma de contacto con las emociones y sentimientos.
 - Reconocimiento de la propia historia personal.
- **Objetivos específicos:**
 - Cada taller plantea un objetivo específico diferente.
- **Temporalización:**

Cada sesión tiene una duración aproximada de entre una hora y dos horas.
- **Evaluación:**

Uno de los instrumentos de registro empleados para las sesiones (tanto individuales, como grupales) ha sido la tabla que expongo a continuación:

PROCESO CREATIVO	5	4	3	2	1
Adaptación al material	Se adapta bien al material aún sin dominarlo o desconocerlo.	Se adapta bien al material, aunque en ocasiones muestra leve inseguridad al respecto.	En ocasiones muestra inseguridad con respecto al material, frenando en algunos momentos el proceso creativo.	Le cuesta adaptarse al material, lo que genera irritación al respecto e incluso paradas en el proceso creativo.	Bloqueo creativo por frustración al nuevo material.
Manejo del tiempo	Toma el tiempo que necesita para elaborar la obra.	Toma el tiempo que necesita para elaborar la obra pero si parece pendiente por ajustarse al tiempo requerido.	Toma el tiempo necesario para elaborar la obra pero en ocasiones detiene el proceso creativo.	Le preocupa el tiempo, no tener tiempo suficiente para crear o se detiene a menudo durante el proceso creativo.	Parece tener prisa por terminar o tomar excesivos tiempos de parada creadora, aún sabiendo el tiempo con el que cuenta para su desarrollo
Confianza en las propias capacidades.	Confía en sus capacidades para desarrollar la propuesta	Se muestra con actitud confiada, pero en determinados momentos duda.	Desarrolla la propuesta sin con cierta confianza, aunque en ocasiones manifiesta duda o inseguridad.	Muestra inseguridad o falta de confianza y esto le bloquea el desarrollo de la propuesta.	No tiene confianza en las propias capacidades y esto le impiden desarrollar la propuesta.

Concentración	Se mantiene concentrado durante todo el proceso creativo.	La mayoría del tiempo está concentrado.	Está concentrado, aunque en ciertas ocasiones parece distraerse.	Se muestra distraído, salvo excepciones de momentos de concentración.	Se muestra distraído permanentemente.
Interés	Mantiene el interés durante todo el proceso.	La mayor parte del tiempo mantiene el interés en el proceso.	Se manifiesta entre el interés y el desinterés.	Muestra desinterés evidente, aunque se mantiene presente durante el proceso creativo.	No muestra ningún interés, que manifiesta ausentándose e por largos periodos de tiempo.
Independencia	Trabaja de forma independiente y autónoma durante todo el proceso.	Trabaja con independencia, aunque en ocasiones puntuales solicita ayuda.	Se muestra relativamente independiente, puesto que necesita pautas para continuar el trabajo en determinados momentos.	No se muestra independiente, lo cual manifiesta con permanentes reclamos de atención.	No es capaz de desarrollar el proceso si no es con ayuda permanente.

Estado anímico	Se mantiene tranquilo durante todo el proceso.	Se mantiene tranquilo la mayor parte del tiempo, aunque en ocasiones puntuales muestra nerviosismo.	Se mantiene entre nervioso y tranquilo durante todo el proceso.	Parece mostrarse intranquilo la mayor parte del tiempo.	Muestra un estado de intranquilidad o nervios permanente.
Elecciones	Es decidido en las elecciones que necesite hacer durante el proceso.	En puntuales ocasiones duda sobre sus elecciones en el proceso.	En ocasiones no sabe qué decisión o elección tomar con respecto al proceso.	Muestra incomodidad manifiesta por el hecho de tener que realizar elecciones en el proceso.	No toma elecciones y eso bloquea el proceso creativo.
Actitud hacia el fracaso	Cuando no tiene éxito sigue intentándolo.	En determinadas ocasiones manifiesta cierta frustración.	Se siente frustrado a menudo, sin embargo, continúa el proceso.	Se siente frustrado y eso genera paradas en el proceso.	Cuando se siente frustrado por concluido el proceso.
Actitud frente a los riesgos.	Es capaz de asumir los nuevos riesgos que implica una propuesta creativa nueva y desconocida hasta el	Asume los riesgos de la nueva propuesta, aunque en ocasiones muestra cierta inseguridad.	Muestra manifiesta inseguridad frente a asumir nuevos riesgos o retos, pero no impide que realice	La inseguridad genera que el asumir un nuevo riesgo se haga de forma intermitente, con grandes	La incapacidad de asumir nuevos riesgos genera bloqueo total e imposibilidad de abordar la

	momento.		la tarea.	parones de por medio.	propuesta.
Actitud corporal.	Actitud corporal abierta y relajada.	La mayor parte del tiempo actitud corporal abierta y relajada.	Actitud corporar abierta y relajada en ocasiones y en otras muestra tensión.	Actitud corporal tensa, salvo excepciones que logra relajarse.	Actitud corporal tensa de manera permanente.
RELACIÓN HACIA LA OBRA.	5	4	3	2	1
Elaboración oral sobre la obra.	Es capaz de elaborar un discurso con respecto al desarrollo y elaboración de la propia obra.	Es capaz de elaborar un discurso sobre la propia obra, aunque no trata todos los elementos que esta contiene.	Elabora un discurso escueto y resumido sobre la elaboración de la propia obra.	Comenta elementos puntuales de la propia obra.	Es incapaz de elaborar un discurso a cerca de la propia obra.
Actitud hacia los resultados.	Manifiesta ilusión con respecto a los resultados.	Se muestra conforme con respecto a los resultados.	Muestra cierta conformidad en algunos aspectos y cierta disconform	Expresa disconformidad con los resultados.	Muestra desagrado evidente con respecto a los propios resultados.

			idad con otros aspectos en relación a los resultados.		
--	--	--	---	--	--

OBSERVACIONES:

Tabla 1, tomada la tabla del TMF de Laura Merino como referente de elaboración.

1ª SESIÓN: 17/11/17

MI POSICIÓN FRENTE A LOS DEMÁS





Objetivos específicos:

- Identificar las propias emociones
- Identificar mi rol interpersonal cuando estoy en grupo
- Empatizar y tratar de entender que siente el otro con respecto a mis actuaciones

Primera sesión de arteterapia con Maria, según la sugerencia de la psiquiatra que me supervisa el caso, me propone que trabajemos la mirada objetiva de las situaciones que se presentan cuando María se relaciona en grupo, intentando empatizar y posicionarse en el lugar del otro; observando como qué siente el otro con respecto a sus acciones y cómo se pueden interpretar sus acciones.

Y según esta idea le planteo el trabajo de la siguiente forma:

1. Pintar libremente de manera abstracta para investigar la técnica e irnos soltando un poco.

2. Intentar generar llenar todo el espacio generando equilibrio entre los colores y que todos puedan ser vistos y ocupen más o menos el mismo espacio, sin que haya ningún protagonista.
3. Dar más importancia a un color, ocupando con este más espacio, en detrimento de los otros colores que ocuparían menos espacio.

En el primer dibujo le comenté que investigase con los colores libremente y que expresase cómo se sentía actualmente. Y después con papeles fue identificando emociones y colocándolos donde le parecía.

El segundo y tercer dibujo se los planteé como propuestas contiguas, sin profundizar inicialmente en ninguno, y cuando ambos dos (segundo y tercero) estuvieron terminados, fuimos generando un diálogo de preguntas y respuestas por medio de metáforas, donde ella identificase cómo se sentiría el color predominante con respecto a los otros colores, y al revés, como se sentirían los colores que ocupaban poco espacio con respecto al que ocupaba más. Y en comparativa con el tercer dibujo; cómo se sienten los distintos colores teniendo espacios similares para expresarse.

Este proceso fue ayudado por posits, identificando y ubicando las emociones con palabras y proponiéndola que lo relacionase con situaciones de su vida en que se siente de una y otra manera, y que sucede en cada cual.

Y posteriormente ubicando en el contexto del C.I.C, identificando qué siente en las distintas situaciones también, y que cree que sienten los demás con respecto a sus actos.

Todo siempre desde la metáfora y con lo plasmado artísticamente como conducto del discurso.

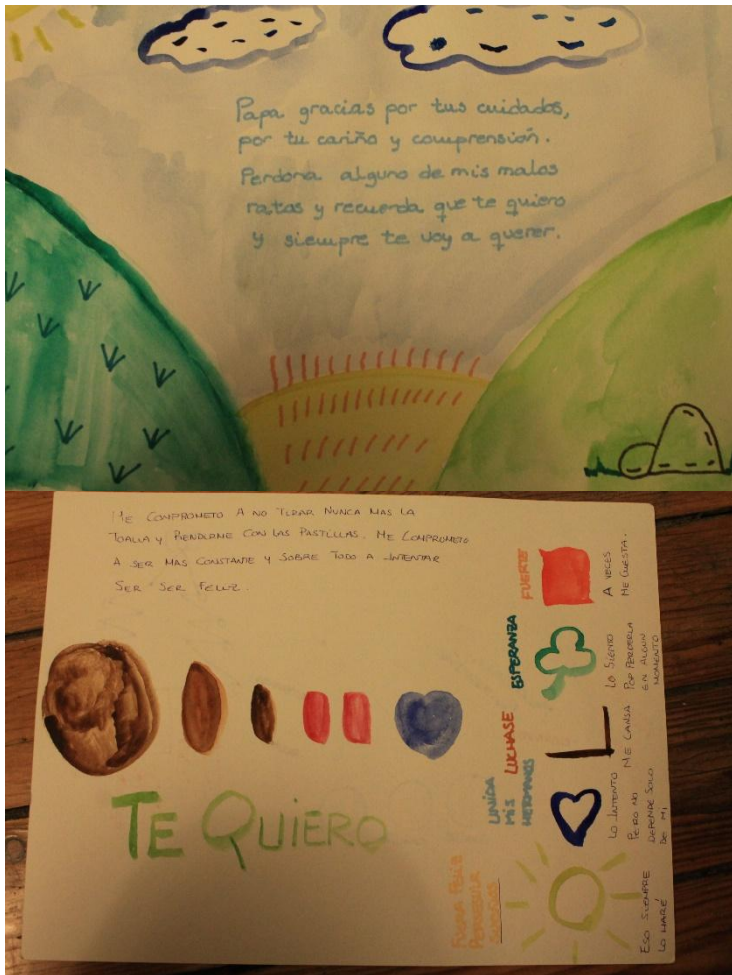
PROCESO CREATIVO	5	4	3	2	1
Adaptación al material		x			
Manejo del tiempo		x			
Confianza en las propias capacidades			x		
Concentración	x				
Interés	x				
Independencia			x		
Estado anímico			x		

Elecciones		x			
Actitud hacia el fracaso			x		
Actitud frente a los riesgos			x		
Actitud corporal	x				
RELACIÓN HACIA LA OBRA					
Elaboración oral sobre la obra	X				
Actitud hacia los resultados		x			
OBSERVACIONES:					

SESIÓN 07/12/17

FAMILIA





- **Objetivos específicos:**

- Identificar las emociones con respecto a la familia
- Toma de conciencia sobre su rol dentro de la familia
- Organizar por medio del discurso artístico los procesos de duelo
- Aceptación y compromiso

En esta sesión tratamos el tema de la familia, ya que en las últimas ocasiones que nos habíamos visto ella me había hablado a cerca de su situación familiar; de la muerte de su madre cuando tenia catorce años, lo que ello conllevó para ella y el resto de miembros de la familia (sus dos hermanos mayores y su padre), y como estaba la situación actualmente.

Y como además se acercaba la navidad, conserdé como tema propicio para tratar.

Así, le propuse representar lo que significa la navidad; y dibujó un árbol de navidad sin regalos, y a continuación le pregunté que cómo le gustaría que fuesen, y dibujó regalos.

A continuación le planteé representar la mesa familiar, donde cada miembro y el ambiente en general lo representase con el color que le transmitía. Posteriormente que fijase esas sensaciones con palabras.

Como segunda propuesta, tratamos el tema de su madre:

Donde comencé planteándole que expresase como había ido sintiendo su pérdida, progresivamente, lo cual representó por medio de la bola negra inicial; que al principio (como ella manifestó) era muy grande y la invadía, y poco a poco se fue haciendo más pequeña, dando paso a ser un recuerdo de nostalgia, pena y amor hasta convertirse en melancolía, la cual actualmente dice que sigue teniendo cada día, comenta: es un sentimiento con el que aprendes a vivir, pero que no olvidas (la pérdida).

En esta misma temática, le propuse que dibujase los consejos que le daría su madre, por medio de símbolos y palabras.

Y a continuación, que plasmase; lo que ella le contestaría a su madre en cada uno de los consejos.

Y para cerrar este tema le propuse que escribiese un compromiso que establecería con su madre, algo que le diría.

Por otra parte, en otra hoja, y para bajar un poco la intensidad emocional del tema recién tratado de su madre y tratar de ubicarnos en el presente, en la situación actual, en un intento de apreciar lo que tengo hoy día, le propuse que le dibujase algo a su padre, escribiéndole un agradecimiento de corazón, ya que como ella misma me había manifestado: no suelen expresarse los sentimientos entre ellos.

PROCESO CREATIVO	5	4	3	2	1
Adaptación al material		X			
Manejo del tiempo	X				
Confianza en las propias capacidades			X		
Concentración	X				

Interés	X				
Independencia			X		
Estado anímico			X		
Elecciones		X			
Actitud hacia el fracaso		X			
Actitud frente a los riesgos		X			
Actitud corporal	X				
RELACIÓN HACIA LA OBRA					
Elaboración oral sobre la obra	X				
Actitud hacia los resultados	X				
OBSERVACIONES:					

SESIÓN 14/12/17

ORGANIGRAMA



- **Objetivos específicos:**

- Identificación de propósitos y metas
- Organización en el tiempo de los propósitos; a corto plazo (tres meses), a medio plazo (un año), y a largo plazo (cinco años).
- Identificación y diferenciación de los propósitos que puedo conseguir con mi trabajo y mis recursos, y los sueños que no están bajo mi responsabilidad ni control.

En esta sesión trabajamos los propósitos a corto, medio y largo plazo (tres meses, un año y cinco años), ya que con frecuencia María suele hablar de sus sueños, de perseguirlos y demás. Y en este discurso suele hablar de sueños o pretensiones que no dependen de ella, mezclados en la misma conversación con proyectos que si son realizables por su propia intención y trabajo.

Por tanto esta propuesta es planteada en un intento de organizar este ámbito, por orden cronológico de prioridad y de posible realización. Tratando los distintos ámbitos: personal, familiar, profesional y otros.

Una vez que tratamos cada ámbito por separado, de un modo cronológico organizado, finalizamos la sesión; con una panorámica de las distintas secuencias contiguas, observando y planteando, que para llegar a realizar los proyectos a largo plazo, debemos empezar por las pequeños compromisos diarios.

PROCESO CREATIVO	5	4	3	2	1
Adaptación al material	X				
Manejo del tiempo		X			
Confianza en las propias capacidades			X		
Concentración		X			
Interés		X			
Independencia		X			
Estado anímico		X			
Elecciones			X		

Actitud hacia el fracaso			X		
Actitud frente a los riesgos		X			
Actitud corporal	X				
RELACIÓN HACIA LA OBRA					
Elaboración oral sobre la obra		X			
Actitud hacia los resultados		X			
OBSERVACIONES:					

Referencias bibliográficas de anexos

Cavagna, N. (1994) cit. en Rossi, G. (2010). *Acompañamiento terapéutico: lo cotidiano, las redes y sus interlocutores*. Buenos Aires: Polemos.

Colina, F. (2015). *Deseo sobre deseo*. Madrid: Cuatro.

Lacan, J.; Op. Cit., p.568, cit en Rossi, G. (2010). *Acompañamiento terapéutico: lo cotidiano, las redes y sus interlocutores*. Buenos Aires: Polemos