



Universidad de Chile
Facultad de Artes
Escuela de Post Grado
Monografía para optar al Curso de Especialización de Postítulo en
Terapias de Artes, Mención ARTE TERAPIA.

Arte Terapia al servicio de un adolescente que padece el Síndrome Hallervorden- Spatz



Profesora Guía: Adriana Espinoza

Alumna: Marjorie Miranda Robles.

Título Previo: Licenciada en Educación

Educadora diferencial Mención Discapacidad Intelectual

Universidad de Concepción, 2005

Agradecimientos

Los agradecimientos están dirigidos a todas las *personas y entidades* que hicieron posible la realización exitosa de este estudio de caso.

Principalmente agradezco a mi maravillosa *familia*, un pilar indispensable para mí, la cual me acompañó en la aventura que significó esta especialidad, y que de forma incondicional sin juzgar pudieron entender mis ausencias durante mi etapa de estudios.

También se agradece el apoyo desinteresado de algunos amigos, *Daniela, Benjamín y Andrés*, quienes dispusieron tiempo para asesorarme en algunas disciplinas importantes para la realización práctica de esta tesis.

Y, por supuesto, agradezco a *Dios*, ser vital de mi vida, pues reconozco que sin él no hubiese dado el ciento un por ciento de esfuerzo para llegar hasta el final de este recorrido.

Gracias a todos.

ÍNDICE

1. Índice	2
2 . Introducción	4
3. Marco Teórico	6
3.1 El Síndrome de Hallervorden- Spatz	6
3.2 Adolescencia	8
3.2.1 Características de la Adolescencia	9
3.2.2 Teorías de la Adolescencia	10
3.2.3 La actividad artística y su vinculación terapéutica en la adolescencia	12
3.3 Arte Terapia	13
3.3.1 Definiciones de Arte Terapia	14
3.3.2 Arte terapia con Adolescentes	15
3.3.3 Arte Terapia y Discapacidad	16
3.3.3.1 ¿Qué significa discapacidad?	16
3.3.3.2 El desarrollo de la creatividad en las personas con Discapacidad	17
3.3.4 El Arte en Resiliencia	21
4. Estudio de Caso	26
4.1 Contextualización	26
4.1.1. Descripción del lugar de práctica	26
4.2 Descripción y análisis del proceso terapéutico	28
4.2.1 Motivo de Consulta	28
4.2.2 Antecedentes del Caso	28
4.2.2.1 Anamnesis	28
4.2.2.2 Genograma	31
4.3 Intervención Terapéutica	32

4.3.1	Objetivos de la Terapia	32
4.3.2	Encuadre o Setting	32
4.3.3	Tipo de patología	33
4.3.4	Descripción y Análisis de Proceso Terapéutico	34
4.3.4.1	Fase inicial	34
4.3.4.1.1	Descripción y Relato verbal sobre la imagen	34
4.3.4.1.2	Análisis	40
4.3.4.2	Fase Intermedia	41
4.3.4.2.1	Descripción y Relato verbal sobre la imagen	41
4.3.4.2.2	Análisis	49
4.3.4.3	Fase Final	52
4.3.4.3.1	Descripción y Relato verbal sobre la imagen	52
4.3.4.3.2	Análisis	56
5.	Conclusiones	58
6.	Bibliografía	60
7.	Anexos	64

2. Introducción

La siguiente monografía está basada en el trabajo de práctica individual, efectuada durante el curso del postítulo de especialización de terapias de arte, mención arte terapia. El contexto de práctica fue realizada en el Instituto de Rehabilitación Infantil de Santiago fue que actualmente, atiende a más de 8.500 niños con discapacidad y a sus familias, Comprende los siguientes programas para los usuarios: programa de intervención temprana, programas de atención de salud, programas terapéuticos, programa de educación, programa psicosocial, otros programas de rehabilitación (programa de autonomía, programa de desarrollo personal y recreación, programa de atención domiciliaria, programa de colocación familiar, programa de veraneo, programa de extensión, capacitación, docencia e investigación.

La práctica fue realizada con un paciente adolescente ingresado en el Programa de Alta Motivación del Instituto de Rehabilitación de Santiago. El Programa de Alta Motivación (PAM) es un programa concebido para complementar y apoyar el proceso de rehabilitación integral, teniendo como objetivo general promover la resiliencia en niños y jóvenes durante su proceso de rehabilitación, desarrollando su autoestima, creatividad y habilidades sociales a través del arte, la danza, música y/o teatro. Específicamente se atendió a un adolescente que presenta el síndrome Hallervorden Spatz, una enfermedad degenerativa del SNC, altamente invalidante.

Esta Monografía comienza con un marco teórico dividido en tres temas centrales que atañen al caso: la enfermedad Hallervorden Spatz, adolescencia y arte terapia. En el primer punto del marco teórico, se revisará la enfermedad Hallervorden Spatz, y luego en el segundo se abordará la población y el rango etáreo específico del caso y el tercer, se especifica la disciplina del arte terapia a través de algunas definiciones ligadas al estudio de caso que se presenta en el capítulo tres, luego arte terapia con adolescentes, arte terapia y discapacidad, el desarrollo de la creatividad en las personas con discapacidad y finalmente resiliencia y arte terapia. A continuación en el cuarto capítulo, se presentará la descripción del centro de la práctica, la derivación, se revisarán sus antecedentes, datos relevantes y el genograma.

En el capítulo cinco se presentarán los objetivos del trabajo arte-terapéutico. En el capítulo seis, desarrollo de la terapia, se expondrán los objetivos propuestos según las necesidades del caso, se dará cuenta del setting utilizado en la terapia, y posteriormente se hará una descripción y análisis del proceso terapéutico, dividido en tres fases: inicial, intermedia y final. Cada una de ellas desglosadas en descripción y análisis. Se concluye en el capítulo siete con la revisión del proceso terapéutico, como una forma de dar una respuesta a los objetivos trabajados y de dar cuenta de los resultados obtenidos en la terapia, el éxito del proceso, además se proyecta el arte terapia y específicamente el uso de la fototerapia como una manera eficaz de ayuda en los casos de adolescentes.

3. Marco Teórico.

El capítulo que se presentará a continuación explica tres temáticas fundamentales, las cuales se tuvieron presentes en el trabajo de estudio de caso, en la primera se abordará el síndrome o patología que afecta al caso individual, en la segunda se abordará la población y el rango etáreo específico del caso estudiado y la tercera, la más extensa, se especifica la disciplina del arte terapia a través de tres definiciones (que se hallaron ligadas al estudio de caso que se presenta en el capítulo siguiente), luego arte terapia con adolescentes, arte terapia y discapacidad, el desarrollo de la creatividad en las personas con discapacidad y finalmente resiliencia y arte terapia en la que se haya un punto de encuentro, las cuales fueron apareciendo durante el proceso del hacer terapia.

3.1 El Síndrome de Hallervorden - Spatz

El Síndrome de Hallervorden-Spatz (SHS) fue descrito por primera vez en el año 1922. Esta entidad se identifica en la actualidad con otras denominaciones, a saber: Síndrome de distrofia neuroaxonal, Neurodegeneración con acumulación cerebral de hierro Tipo 1 (NBIA-1), y Neurodegeneración asociada a la Pantotenatoquinasa (PKAN). El SHS es una enfermedad poco frecuente que suele debutar en las dos primeras décadas de la vida. El curso clínico del SHS es progresivo. Las manifestaciones clínicas se caracterizan fundamentalmente por la presencia de disfunción extrapiramidal y deterioro cognitivo. Se reconocen dos formas clínicas del SHS: la típica (clásica) y la atípica. La forma típica de la SHS tiene un debut temprano, los síntomas son intensos, rápidamente progresivos y deteriorantes. En la forma atípica de la enfermedad el debut no es tan precoz, los síntomas son menos intensos, y el deterioro es menos progresivo e intenso. En los pacientes con la forma típica del SHS se ha descrito la mutación del gen que codifica la proteína correspondiente a la enzima pantotenatoquinasa (PANK2) en la banda 20 p13.

La presentación de la afección puede ser esporádico, o tener un carácter familiar. En los casos de presentación familiar se ha demostrado un patrón de herencia autosómico recesivo ligado al cromosoma 20.¹

Síntomas²

- Demencia
- Contracciones musculares involuntarias (disonía)
- Problemas de movimiento
- Rigidez muscular
- Crisis epilépticas
- Espasticidad
- Temblor
- Cambios en la visión
- Debilidad
- Movimientos contorsionados
- Disartria (trastorno de la articulación del lenguaje³).

Tratamiento⁴

Es probable que el hierro juegue un importante rol en la modulación de la neurotransmisión, particularmente asociada con mecanismos dopaminérgicos, pero intentos para evidenciar una anomalía metabólica del hierro han sido infructuosos. No existe tratamiento específico, y los intentos para remover el exceso de depósito de hierro desde el cerebro no han tenido efecto ni han cambiado el curso clínico.

¹ [En línea http://www.revicultalimantanut.sld.cu/Vol_18_1/Art_18_8_127_133.pdf revisado el 12 de febrero del 2011]

² [En línea <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001225.htm> revisado el 12 de febrero del 2011]

³ [http://escuela.med.puc.cl/paginas/Cursos/tercero/IntegradoTercero/ApSemiologia/53_Glosario.html en línea, revisado el 22 de mayo del 2011]

⁴ [En línea http://escuela.med.puc.cl/publ/Cuadernos/2000/pub_21_2000.html revisado el 20 de marzo 2011]

Dentro del tratamiento sintomático, la terapia con levodopa/carbidopa para la distonía a menudo es efectiva transitoriamente. Cuando es inefectiva, la bromocriptina sola o en combinación puede ser benéfica. Distonías resistentes a tratamiento médico han sido aliviadas con talatomía bilateral estereotáxica. Para el temblor son ocasionalmente eficaces drogas dopaminérgicas, no respondiendo a beta-bloqueadores; para la espasticidad y disartria, además de las drogas usadas en la distonía, se ha usado baclofeno, con relativo éxito.

Hasta el momento el tratamiento es multidisciplinario; en el área biológica es más paliativo que recuperativo, en el área psico-social se ofrece un tratamiento de apoyo psicológico tanto para el paciente como para su familia con el fin de ir conteniendo y apoyando en las demás áreas en la que afecta una enfermedad catastrófica como esta.

Expectativas (pronóstico)⁵

La enfermedad de Hallervorden-Spatz empeora y causa daño a los nervios con el tiempo. Esta enfermedad conduce a una falta de movimiento y a menudo a la muerte a comienzos de la edad adulta.

Prevención⁶

Se recomienda asesoría genética para las familias afectadas por esta enfermedad. No se conoce ninguna forma de prevenirla.

3.2 Adolescencia

La Adolescencia, un período de la vida humana, cuyas características parecían estar bien definidas en la segunda parte del siglo pasado, se ha transformado en un concepto en permanente evolución. En el área biológica, los adolescentes de hoy alcanzan su etapa de desarrollo sexual y capacidad de reproducción mucho antes que los de antaño. En el área

⁵ Op. Cit.

⁶ Op. Cit.

social también se han producidos cambios. La proclamación de los Derechos del Niño y Adolescente, han puesto en el nivel de las políticas públicas, su reconocimiento como sujeto de derechos.⁷

3.2.1 Características de la adolescencia

De acuerdo con las definiciones que ha dado la Organización Mundial de la Salud (OMS), se concibe la edad juvenil entre los 10 y los 19 años. En esta etapa de la vida se inician cambios biológicos que se evidencian en el sujeto a través de la aparición de los caracteres sexuales secundarios que provocan en el joven nuevas formas de pensar, de sentir y de comportarse en relación a sí mismo y los demás. El impulso sexual adquiere una orientación a la búsqueda de un encuentro con otro. Existe mucha preocupación por los cambios corporales, el gusto, aceptación de la propia apariencia y la relación con las personas del otro sexo, lo que le provoca ansiedad producto de la necesidad de adaptarse a esta nueva apariencia y corporalidad (www.who.int/es/)⁸.

Para algunos autores, como Florenzano en Munist M. Santos H y cols. (1998), esta etapa incluye parte de la adolescencia temprana y toda la intermedia. En ella continúan los cambios púberos y parte de la crisis de identidad se centra en el cuerpo. Hay un conflicto en el joven que ahora tiene su cuerpo con funciones sexuales adultas, pero una organización psico-social con características infantiles. El crecimiento rápido de los adolescentes desorienta también a padres y cuidadores; muchas veces no saben si tratarlos como a niños o mayores. Perciben que el hijo está cambiando y que van perdiendo al hijo-niño. También el joven percibe la pérdida de su propia infancia, de las figuras paternas que lo acompañaron en esos años y del cuerpo que materializaba una identidad de niño. Su relación con los padres irá cambiando para transformarse al final de la adolescencia en una

⁷ Dr. Suárez Ojeda, N., Dr. Munist, M., Dr. Kotliarenco, M. A., Resiliencia, tendencias y perspectivas: p. 43, 2004.

⁸ www.who.int/es/ citada en Eduardo Torres Nicolás, Taller de arte terapia en el tratamiento de un adolescente con fobia social, Santiago, Chile, 2005

relación de adultos. Mientras tanto, el joven tratará de separarse de las figuras parentales. Busca una identidad propia, distinta, que lo distinga del padre y de la madre.

Los conflictos familiares se incrementan. Los adolescentes cuestionan las normas paternas, se resisten a vestirse como los adultos sugieren o indican, no aceptan las opiniones de los padres sobre sus amistades: buscan la diferencia para llegar a la afirmación de lo propio, lo que puede estereotiparse o agudizarse como una rebeldía que genera dificultades en la vida cotidiana. El grupo de pares cobra un significado particular, persistiendo tendencias a agruparse por sexo. El amigo, idealizado, es compañía inseparable, apoyo y confidente.⁹

3.2.2 Teorías de la adolescencia

En cuanto al desarrollo cognoscitivo, en los adolescentes, se comienzan a dar los primeros pasos hacia el pensamiento operacional formal y a la construcción de una identidad ocupacional y sexual, en esta etapa se ven y piensan distinto de los niños menores, aunque en algunos aspectos, su pensamiento sigue siendo inmaduro. De acuerdo con Piaget “en la adolescencia es cuando entran al nivel más alto de desarrollo cognoscitivo”, es aquí donde aparece la capacidad para el pensamiento abstracto, es decir, pueden manipular la información de una forma más flexible, no tan solo en el aquí y ahora, también integrando lo que han aprendido en el pasado, con los desafíos del presente y hacer planes para el futuro.¹⁰

El adolescente no tan solo puede amar a su madre u odiar a su enemigo, sino que puede amar la libertad, odiar la injusticia, es decir tener sentimientos hacia figuras abstractas.

Sigmund Freud habla de la teoría psicosexual, que como Hall, ve el conflicto, como resultado de los cambios físicos de la adolescencia. Según Freud este conflicto prepara la etapa genital, la etapa de la sexualidad adulta madura. También habla de la importancia de las atracciones infantiles edípicas, hacia el progenitor del otro género, las que renacen en la adolescencia, causando conflictos, que influyen en una serie de relaciones cambiantes con los padres y los compañeros de ambos géneros.

⁹ Munist, M. Santos, H., Kotliarenco, M. A., Suárez Ojeda, E. N., Infantes, F., y Groetberg, E. en Manual de Promoción de la Resiliencia en niños y adolescentes, OPS/OMS W.D.C., P. 46, 1998.

¹⁰ D. Papalia, D. Olds, R. Feldman, Desarrollo Humano, Editorial Mc Graw Hill, México, 2004, p. 444

Erik Erikson Profesor de Desarrollo Humano de Harvard, desde la teoría psicosocial, señala ocho estadios del desarrollo humano, que permiten al individuo a través de estas, llegar a la madurez de la edad adulta. El quinto estadio *de la adolescencia se define en la resolución de la crisis* “Identidad versus dispersión de roles” donde él, se refiere a la identidad frente al conflicto de identidad, “en el cual un adolescente busca desarrollar un sentido coherente del yo, incluyendo el papel que juega en la sociedad. En este sentido Erikson plantea que el adolescente se mueve en la búsqueda de la identidad siendo, ésta búsqueda, un *hito* fundamental de este momento de la vida y define a la identidad como “Una concepción coherente del yo, formada por metas valores y creencias, con las cuales la persona está sólidamente comprometida”.¹¹

Erikson (1950) enfatiza el esfuerzo del adolescente por dar sentido al “yo”, sentido de uno mismo como ser humano único, siendo este un proceso saludable, que se construye sobre los logros de las etapas anteriores, las que se refieren a la confianza, autonomía, iniciativa y laboriosidad.

El adolescente debe establecer y organizar sus habilidades, necesidades, intereses y deseos para que puedan ser expresados en un contexto social. Él no forma su identidad teniendo como modelo a otras personas, sino que las identificaciones anteriores, que ya lleva incorporadas, las modifica y sintetiza, obteniendo con esto, una nueva estructura psicológica.¹²

Los jóvenes se ven inmersos en un sin fin de preguntas nuevas que exigen ser reconocidas, nuestra labor es fortalecerlas en el entendido de que es desde su singularidad donde podrán ir creando y desarrollando sus propias respuestas. No sabemos qué existe en realidad dentro de cada uno de nosotros, sólo podemos tener la certeza de que sentimos infinidad de emociones que nos hacen dudar, esto nos ofrece un cúmulo de opciones para continuar

¹¹ I. Josselyn, B. Balsler, Psicoterapia del Adolescente, Editorial Paidós, Buenos Aires, 1972, p. 7

¹² Papalia. Op. Cit, pág. 469

indagando en el intercambio entre nosotros mismos y el mundo. Quizás sea éste intercambio el que nos ofrezca nuevas alternativas a descubrir, aunque la posibilidad de redescubrirnos día a día a nosotros mismos se basa en el ejercicio mismo de la acción, porque es ahí donde nos permitimos darle nombre propio a lo que somos. Si no logramos construir más alternativas de comunicación que nos permitan ir descifrándonos a nosotros mismos difícilmente podremos manifestarnos y relacionarnos con lo que nos rodea.

Debemos creer que los adolescentes son capaces de ampliar sus horizontes, son ellos los protagonistas de su propia historia y debemos concederles un camino que les conduzca a la conquista de su propia identidad, permitiéndoles realizar sus propios planes y proyectos.

El reto que nos plantea esta problemática es descubrir nuevas vías que nos permitan reflexionar sobre las posibilidades que nos ofrece la creación artística, y que faciliten la búsqueda de nuevas alternativas de expresión más allá de las palabras.

3.2.3 La actividad artística y su vinculación terapéutica en la adolescencia

La proyección del espíritu del ser humano ha generado multitud de formas artísticas, producto de una necesidad y en la evolución de esas formas influyen todo tipo de factores, pero sobre todo los cambios en la forma de entender el mundo y la propia esencia y existencia del ser humano.

La actividad artística involucra la totalidad de la vida, por tanto, es fundamental estar atentos, ser perceptivos y sensibles a todo lo que acontece a nuestro alrededor, así como al modo en que influyen en nosotros los diferentes acontecimientos, para luego traducirlos, desde el paradigma intelectual, en obra artística, con el fin de que pueda desarrollarse el efecto terapéutico del arte (...) ¹³

¹³ [En línea <http://revistas.ucm.es/edu/18866190/articulos/ARTE0707110247A.PDF> revisado el 13 de febrero del 2011]

El objetivo de la terapia artística en los adolescentes es empleado como un instrumento de exploración creativa que permite reforzar las capacidades expresivas de los y las jóvenes, como parte inherente de búsqueda y manifestación individual.¹⁴

La terapia artística no elimina los problemas, pero pueden ayudarnos a enfrentarlos y a saber vivir con ellos. Es una salida distinta que nos permite transcribir, en un pasaje de signos, todas aquellas emociones y sentimientos que entretejen nuestros pensamientos, nuestras relaciones y todas aquellas historias que narran nuestras vidas.¹⁵

Dissanayake. E (1992), afirma, todos los grupos necesitan y utilizan el arte como garantía de identidad, de continuidad y de cambio y para realzar sus valores culturales. El arte ofrece una sensación de “sentido o trascendencia o intensidad” a la vida humana que no puede obtenerse por ningún otro camino.¹⁶

3.3 Arte Terapia

López Fernández Cao, M. (2006) plantea que el arte terapia tiene como finalidad ayudar en la mejora de los conflictos internos de la persona. No se necesita saber dibujar o pintar, el objetivo no es crear una obra, sino que a través del proceso que esto implica, tomar conciencia de las estrategias sociocognitivas, con las que cada persona cuenta, para enfrentarse a los obstáculos que se le presentan.

Lo fundamental en el Arte Terapia es el proceso que utiliza la persona para comunicar su interioridad, puesto que el arte sirve como un lenguaje de comunicación no verbal.

Con la utilización de diversos medios artísticos la persona de cualquier edad, capacidad artística, cultura, raza, sexo o religión, que padezca algún tipo de enfermedad mental o conducta mal adaptada o por una búsqueda de su crecimiento personal, puede a través de

¹⁴ Moreno A. Nancy, Proyecto final para optar al Curso Especialización en Terapias de Arte, “Arte Terapia y adolescentes: promoviendo la expresión emocional de los conflictos con la autoridad”, 2007

¹⁵ [En línea <http://www.arteterapia.com.mx/adolescencia.pdf> revisado el 13 de febrero del 2011]

¹⁶ [En línea <http://revistas.ucm.es/edu/18866190/articulos/ARTE0707110247A.PDF> revisado el 13 de febrero del 2011]

esta disciplina, revisar sus procesos internos, involucrándose en un camino que lo conducirá a la sanación.¹⁷

3.3.1 Definiciones de Arte Terapia

Arte terapia es definida por la AATA¹⁸ como una profesión en el área de la salud mental que usa el proceso creativo para mejorar y realzar el bienestar físico, mental y emocional de individuos de todas las edades. Se basa en la creencia de que el proceso creativo ayuda a resolver conflictos y problemas, desarrolla habilidades interpersonales, manejo de la conducta, reduce el stress, aumenta la autoestima y la auto conciencia y se logra la introspección.

Arte Terapia es definido por la Asociación Británica de Arte Terapeutas (BAAT)¹⁹ como una forma de psicoterapia, que utiliza los medios artísticos como su primera forma de comunicación. Los clientes que son derivados a Arte Terapia no necesitan experiencia previa o formación en arte, el arte terapeuta no está llevado a hacer diagnóstico o asesoría estética de la imagen del paciente. En definitiva se busca capacitar al cliente a efectuar cambios y crecimientos en un nivel personal a través del uso de materiales artísticos en un entorno protegido y facilitador²⁰.

¹⁷ M. López Fernández Cao y N. Martínez Díez, Arteterapia. Conocimiento interior a través de la expresión artística, Editorial Tutor S.A., Madrid, 2006, 68-69.

¹⁸ [En línea AMERICAN ART THERAPY ASSOCIATION. www.arttherapy.org/about.htm revisado el 13 de febrero 2011]

¹⁹ [En línea BRITISH ASSOCIATION OF ART THERAPISTS. www.baat.org/art_therapy.html revisado el 13 de febrero del 2011]

²⁰ Covarrubias O., T., Monografía para optar a la Especialización en Arte Terapia, Arte terapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal, Santiago, Chile, 2006

A su vez, Dalley (1987)²¹ plantea que el Arte Terapia se considera como el uso del arte en un contexto terapéutico, siendo lo más importante la persona y el proceso, donde el arte se utilizaría como un medio de comunicación no verbal.

Se han escogido estas definiciones de arte terapia, porque se hallaron ligadas al estudio de caso que se presentará posteriormente en el capítulo siguiente. Principalmente en el primer caso, porque aumenta el bienestar físico, mental y emocional en cualquier grupo etéreo, siendo el beneficiado en el caso a presentar un joven adolescente, que padece un tipo de discapacidad invalidante. La segunda definición, plantea que el arte terapia utiliza los medios artísticos como su primera forma de comunicación, el joven adolescente se encontraba en una etapa de la enfermedad en la que tenía muchas dificultades para comunicarse en forma oral, por lo que en el arte terapia su primera forma de comunicación es esencialmente no verbal. Y, por último la tercera descripción plantea que el tratamiento es centrado en la persona, siendo esta y su proceso lo más importante.

3.3.1 3.3.2 Arte Terapia con Adolescentes

La adolescencia es un periodo crucial, “un momento de cambio muy significativo, donde los procesos de desarrollo de aprendizaje y de socialización son esenciales para la construcción de su identidad”²²

El objetivo del arte terapia en los adolescentes es empleado como un instrumento de exploración creativa que permite reforzar las capacidades expresivas de los y las jóvenes, como parte inherente de búsqueda y manifestación individual. Les ayuda a expresar sus conflictos internos clarificándolos para así poderlos trabajar. A través del Arte Terapia, se desarrollan las capacidades de comunicación no verbal y verbal, se trabaja en los problemas de identidad, de confusión, percibiendo así su propio cuerpo. También ayuda en el conocimiento de la imagen que tienen de sí mismo, además de la que les gustaría tener,

²¹ Dalley T., El Arte como Terapia, Herder, Barcelona, 1987, p.14

²² M. López Fernández Cao y N. Martínez Díez, Arteterapia y educación, Edita Consejería de Educación, Comunidad de Madrid, Madrid, 2004

reconocer como creen que son percibidos por los demás, a conocer sus emociones, sentimientos, fuerzas, debilidades, problemas de ira y rebelión, de autoridad, conflictos de independencia. Despierta el interés por la autorreflexión, mediante el intercambio de experiencias que le sirven para reforzar su autoestima.

En las sesiones de Arte Terapia se reflexiona sobre la obra realizada por el y los integrantes del grupo. Se desarrollan mecanismos de interacción social, haciéndose concientes de lo que les significa vivir en sociedad. La autoestima de los adolescentes aumenta al favorecer la expresión creadora, ya que logran dentro del setting una comunicación abierta y sincera, en un ambiente protegido y seguro.

En los talleres de Arte Terapia los adolescentes tienen la oportunidad de poder comunicar a los otros, sus necesidades y sentimientos en forma perceptible. A través de la expresión artística el adolescente obtiene beneficios en un crecimiento tanto mental como físico²³.

3.3.3 Arte Terapia y Discapacidad

3.3.3.1 ¿Qué significa discapacidad?²⁴

La Organización Mundial de la Salud, en su Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías, distingue entre deficiencia, discapacidad y minusvalía. Estos tres conceptos aparecen definidos de la siguiente manera:

(a) Por *deficiencia* se entiende "toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica". Las deficiencias son trastornos en cualquier órgano, e incluyen defectos en extremidades, órganos u otras estructuras corporales, así como en alguna función mental, o la pérdida de alguno de estos órganos o funciones. Algunos ejemplos de deficiencias son la ceguera, sordera, pérdida de visión en un ojo, parálisis o amputación de una extremidad; retraso mental, visión parcial, pérdida del habla, mutismo.

²³ López Fernández Cao. Arteterapia. Op. Cit, pp. 68-69

²⁴ [En línea <http://www.un.org/spanish/esa/social/disabled/dis50y10.htm> revisado el 24 de febrero del 2011]

(b) *Discapacidad* significa "restricción o falta (debidas a una deficiencia) de la capacidad para realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se consideran normales para un ser humano. Engloba las limitaciones funcionales o las restricciones para realizar una actividad que resultan de una deficiencia. Las discapacidades son trastornos que se definen en función de cómo afectan a la vida de una persona. Algunos ejemplos de discapacidades son las dificultades para ver, hablar u oír normalmente, para moverse o subir las escaleras, para agarrar o alcanzar un objeto, para bañarse, comer o ir al servicio.

(c) Una *minusvalía* es una "situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o discapacidad, que lo limita o le impide desempeñar una función considerada normal en su caso (dependiendo de la edad, del sexo y de factores sociales y culturales). El término es también una clasificación de "las circunstancias en las que es probable que se encuentren las personas discapacitadas". "Minusvalía" describe la situación social y económica de las personas deficientes o discapacitadas, desventajosa en comparación con la de otras personas. Esta situación de desventaja surge de la interacción de la persona con entornos y culturas específicas. Se consideran minusvalías tener que permanecer postrado en la cama o confinado en casa; no poder utilizar el transporte público; estar aislado socialmente. Las minusvalías hacen referencia a las desventajas que experimentan los individuos como resultado de deficiencias y discapacidades; por eso, las minusvalías reflejan la interacción de los individuos con su entorno y su adaptación a él.

3.3.3.2 El desarrollo de la creatividad en las personas con Discapacidad ²⁵

El tema de la creatividad con relación a las necesidades educativas especiales ha sido poco tratado por el hecho de considerar a la persona discapacitada desde su discapacidad, dejando de lado su integridad y sus posibilidades personales.

²⁵ Lobato María José, Martínez Magdalena P., Molinos L. Isabel, El desarrollo de habilidades en las personas con necesidades educativas especiales a través de la expresión plástica., EA, [Escuela abierta: revista de Investigación Educativa](#), N° 6, 2003.

En este sentido Vygotsky opina: *“las cuestiones de la educación de los niños defectuosos pueden ser resueltos solo como problemas de la pedagogía social... hay que educar no a un niño ciego, sino y ante todo a un niño”*²⁶.

Vygotsky (1990) no pensaba que la alternativa educativa fundamental para niños (as) con deficiencias fuera su incorporación, sin más, al sistema educativo ordinario, sino a una educación basada en la organización especial de sus funciones y en sus características más positivas en vez de sus aspectos más deficitarios.

Difícilmente encontraremos espacios recreativos especiales para estos niños, mucho menos espacios encaminados a desarrollar su potencial creativo, donde se les permita expresar libremente sus ideas y emociones, ya que se ha considerado a la creatividad como una cualidad asociada a elementos que parecieren incompatibles con la discapacidad, por ejemplo, los cognitivos. Así un niño (a) con deficiencia mental, entonces, “no podría hacer una buena pintura o no podría aprenderse de memoria un guión de teatro”, mas existen artistas talentosos como Robert Raushchenberg, etiquetado con problemas de aprendizaje o, Yoshinhiro Yacamoto identificado como deficiente mental. Las limitaciones sensoriales también se plantean como un obstáculo insuperable, y entonces se diría que "un niño (a) sordo jamás podría crear música o disfrutarla”, cuando es bien sabido que los niños-as sordos han desarrollado ampliamente otros sentidos que les permite sentir las vibraciones de la música, recordemos a Beethoven al final de su vida. Y en cuanto a limitaciones graves del desarrollo psíquico, como el autismo, basta recordar el caso de Hikari Oé, el compositor de piano, hijo del premio Nóbel de Literatura Kenzaburo Oé. Como estos casos, podríamos dar más, la experiencia en los talleres artísticos con niños (as) con necesidades educativas especiales confirma que tienen un desarrollo creativo que los vincula con las talleristas, lo que permite un sorprendente avance en el desarrollo de su personalidad.

Las actividades artísticas le brindan al niño (a) una gama de posibilidades similares a las del juego para enriquecer su mundo, tanto interno como externo, permitiéndole expresar sus fantasías inconscientes: en un dibujo, escribiendo o narrando un cuento, haciendo una

²⁶ Vigoski, La imaginación y el arte en la infancia, Madrid, Akal Junta de Andalucía (Consejería de Educación y Ciencia): Catálogo de Ayudas Técnicas e Informáticas para las discapacidades motóricas, 1990

canción o con el movimiento de su cuerpo. Al conocer y experimentar con diversas actividades artísticas también descubre otros caminos de expresión.

Cuando trabajamos actividades artísticas con niños (as) con trastornos mentales y del desarrollo la tarea se vuelve más difícil, ¿cómo pretender que pinte un niño con autismo si no quiere tomar el pincel o las pinturas? o ¿cómo podemos pretender que una niña con parálisis cerebral sin coordinación motora haga una escultura?

Que el niño (a) trabaje directamente con artistas y con personas creativas brinda una experiencia que puede ser nueva pero sobre todo muy rica, porque el artista le transmite al niño (a) a través de su propia experiencia, su contacto y vivencia con el arte; entonces, no sería necesario que el niño (a) llegue a ser un artista. Y si llegara a serlo por supuesto sería maravilloso.

La expresión plástica tiene un valor terapéutico, según la autora las actividades plásticas van mucho más allá del puro valor gratificante puesto que mientras se elabora una pintura, un modelado, etc. se han producido operaciones intelectuales. El verdadero valor, estriba en que en las actividades plásticas no hay una respuesta esperada, fija, ni más cierta que otra. El alumnado con necesidades educativas especiales no siente que se equivoca cada vez que no lo hace como el alumno (a) sin discapacidad que está a su lado, porque la respuesta que se espera es divergente. *“Al realizar un producto (...) el resultado se hace menos importante en el plano pedagógico, que los procesos que se producen durante la ejecución”*²⁷

Los obstáculos de las actividades académicas en las que se recurre a la capacidad de razonamiento intelectual o a la capacidad de verbalización, quedan eliminados en las actividades plásticas en las que aún poniéndose en juego mecanismos muy importantes, no es imprescindible depender de éstas que para ellos son barreras en la comunicación.

Como se explicó anteriormente el Arte tiene un valor terapéutico, Marinovic 1994 plantea que la experiencia del arte tiene la particularidad de permitir integrar diversas funciones en un todo con sentido²⁸. El Arte Terapia otorga especial importancia al potencial que ofrecen el arte y las imágenes visuales – diferentes al lenguaje lineal y racional- para la

²⁷ Piantoni, C., Expresión, comunicación y discapacidad, Narcea Ediciones, Madrid, 1997.

²⁸ Marinovic M. Las Funciones Psicológicas de las Artes, edit. Letras de Deusto, 1994.pp. s.p.

comunicación interpersonal e intrapsíquica. La capacidad expresa de las imágenes visuales, sus colores y forma, favorecen la revelación de aspectos previamente desconocidos por los sujetos, la comunicación y la promoción de cambios favorables en su condición y estilo de vida.

Las artes visuales tienen la particularidad de plasmar la autoexpresión de manera objetiva, creativa, controladora y socializadora en la forma y contenido de una obra, la cual facilita el seguimiento de los cambios producidos y permite evaluar tempranamente dificultades y conflictos.

A través del Arte Terapia se puede contribuir a expresar, explorar, clarificar, redefinir las relaciones consigo mismo y con los demás; resolver diversos problemas, entre ellos, los conflictos emocionales; estimular la auto comprensión y el desarrollo de destrezas sociales; controlar la conducta, reducir la ansiedad, ayudar en la orientación de la realidad y aumentar la autoestima. Esta especialmente indicada para aquellas personas, niños y adultos, con dificultades para articular verbalmente sus conflictos (...) ²⁹

Entonces, el Arte Terapia como medio de autoexpresión y comunicación está reconocido como un poderoso apoyo al tratamiento de la salud mental.

Las actividades plásticas ofrecen de manera inmediata un mundo de sensaciones que pueden ayudar a comprender mejor la naturaleza de procesos básicos sobre materiales, estados físicos, etc. a la vez que pone en juego y desarrolla capacidades físicas, mentales y sociales. ³⁰

Advierte Kramer ³¹, *"que el arte cumple, para el niño con trastornos, la misma función que para todos los seres humanos: crear una zona de vida simbólica que permita la experimentación de ideas y sentimientos, sacar a la luz las complejidades y las contradicciones de la vida, demostrar la capacidad del hombre para trascender el conflicto y poner orden en el caos y, finalmente, proporcionar placer.*

²⁹ Marinovic M. Especialización en terapias de artes, Mención arte terapia, Universidad de Chile, 2001.

³⁰ Lobato María José, Martínez Magdalena P., Molinos L. Isabel, El desarrollo de habilidades en las personas con necesidades educativas especiales a través de la expresión plástica., EA, [Escuela abierta: revista de Investigación Educativa, N° 6, 2003.](#)

³¹ Kramer, E. Terapia a través del arte en una comunidad infantil. Buenos Aires. Kapelusz, 1982.

La situación de “discapacidad” ha sido descrita hasta la fecha fundamentalmente por sus carencias, sus déficits y sus dificultades.³²

Una nueva visión de la discapacidad considerando a los individuos tanto en sus diferencias como en sus semejanzas abriría la posibilidad de concebir a la persona discapacitada como persona diferente sometida innegablemente a una situación de adversidad o carencia, pero no carente de la posibilidad de enfrentar dicha adversidad mediado por sus fortalezas, lo que coincide plenamente con las nuevas ideas que dicen referencia a que el término discapacitado es un rótulo impuesto por la sociedad, la cual engloba, califica y discapacita por un desconocimiento de estas personas y sus posibilidades.³³

3.3.4 El Arte en Resiliencia

*“Todo lo que permite la palabra, constituye un motor o tutor de resiliencia;
juegos, películas, cuentos, el arte...»
(Cyrulnik, 2010)³⁴*

Cylurnik nos dice: “un golpe hace daño, pero es la representación del golpe lo que causa el trauma” (Cyrulnik, 2003). El ser humano no solo siente dolor, sino que lo sufre, es decir, lo percibe, lo interpreta, y es en este proceso donde la representación artística, y específicamente la poética, puede cumplir una función fundamental de redención y restauración, pues al transformar la desdicha en relato, canto o lienzo pintado, la persona se logra distanciar de ella haciéndola soportable, o más bien logra que “la memoria de la desdicha se metamorfee en risa o en obra de arte” (Cyrulnik, 2001), ya que en la elaboración artística del sufrimiento el individuo se hace dueño de sus emociones puesto que es él o ella quien presenta su obra e influye a otro, sea un otro concreto que escucha un

³² M. Angélica Kotliarenco, Ph.D. Felipe Lecannelier, Ph.D. Resiliencia y Coraje: El apego como mecanismo protector, Centro de Estudios y Atención del Niño y la Mujer (CEANIM).

³³ [En línea <http://webs.uolsinetis.com.ar/ludo31/Discapacidad.html> revisado el 24 de febrero del 2011]

³⁴ Cyrulnik, B. Cita presentada en su ponencia en las jornadas internacionales de resiliencia organizadas por la Universidad Católica de Chile, en marzo del 2010.

cantico, relato o ve un drama o pintura, o bien, sea Dios mismo al recibir una oración elevada como canto u oración silenciosa desde el sufrimiento de una de sus criaturas amadas”³⁵.

Marinovic (1994) dice que las artes visuales usadas en arte terapia permiten reforzar el sentido de control y de autoestima, gratificando la necesidad de perdurar entre otras cosas. Estos elementos permitirían detectar los mecanismos que el paciente ha usado para adaptarse y funcionar en la vida. Es por eso que cabría detenerse en aquellos aspectos del paciente reflejados en la terapia artística, que muestran elementos resilientes de la conducta previa o actual.³⁶

Parfraseando algunas definiciones que proponen distintos autores del concepto de Resiliencia se puede decir que “*es una capacidad humana universal que tiene como resultado la adaptación positiva en contextos de gran adversidad, de construir sobre ellas y proyectarse en el futuro*” (Grotberg, 2003; Suárez Ojeda, 2004 y Munist, 2004)³⁷

Sin embargo, hay coincidencia en que:

- Alude a la capacidad de la persona de *resistir al daño*, logrando protegerse de las situaciones adversas.
- Habla de la capacidad de *re – construirse* positivamente a pesar de los distintos eventos adversos.³⁸

³⁵ [En línea <http://cires.webs.com/artes.htm> CENTRO DE INVESTIGACION DE RESILIENCIA Y ESPIRITUALIDAD, revisado el 06 de marzo del 2011]

³⁶ Marinovic M., Citada en Covarrubias T., Monografía para optar a la Especialización en Arte Terapia, Arte terapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal, Santiago, Chile, 2006.

³⁷ Apuntes tomados del seminario “Tutores de Resiliencia” organizado por CEANIM (centro de estudios y atención del niño y la mujer), realizado en la Universidad Internacional SEK, en Santiago de Chile, enero del 2011.

³⁸ Baeza F. Constanza, Psicóloga Educacional, Diplomada en Resiliencia, Apuntes tomados de la ponencia El Arte y Arte Terapia como fuentes de Resiliencia, en la asignatura de Arte Terapia y Educación, abril del 2010.

Kotliarenco³⁹ dice que en el estudio de personas resilientes se ha visto que existen factores protectores y factores de vulnerabilidad que se presentan como opuestos incidiendo en la capacidad de cambiar la reacción que tienen las personas frente a situaciones de riesgo. La vulnerabilidad implicaría la intensificación de la reacción frente a estímulos, lo que conlleva a la desadaptación; en cambio, el factor protector es atenuante frente a estos estímulos, la capacidad humana de hacer frente a las adversidades, superarlas y salir de ellas fortalecido. Boris Cyrulnik agrega que todos podrían hacerse resilientes, pues se trata de volver a unir, dentro de lo posible, las partes de la personalidad que fueron destrozadas por el trauma. Pero la sutura no es perfecta y el destrozo deja rastros. Para volverse resiliente, es necesario encontrar cómo se impregnaron dentro de la memoria los recursos internos, cuál es el significado del trauma⁴⁰ para uno, y cómo nuestra familia, nuestros amigos y nuestra cultura colocan alrededor del herido recursos externos que le permitirán retomar un tipo de desarrollo⁴¹.

Al hablar de resiliencia es inevitable encontrarse con el tema de la competencia, ya sea mirado desde el punto de vista de cómo se solucionan los problemas o explicando las causas de un buen desarrollo. Kotliarenco dice que los estudios de competencia se encuentran bien encaminados, porque analizan los elementos que definen las influencias de las relaciones sociales e individuales. Se asocia el concepto de resiliencia con el de robustez, que es considerada como una característica de la personalidad que refuerza la tolerancia al estrés. La robustez se caracteriza por mostrar un conjunto de rasgos personales de carácter adaptativo que se muestran en situaciones complejas estos son: sentido de desafío, compromiso, oportunidad y sensación de control sobre la situación personal. Frente a una situación de estrés, la robustez se observaría en cómo reacciona la persona y su

³⁹ Kotliarenco M. A. Citada en Covarrubias T., Monografía para optar a la Especialización en Arte Terapia, Arte terapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal, Santiago, Chile, 2006.

⁴⁰ Cyrulnik, B. Citada en Covarrubias T., Monografía para optar a la Especialización en Arte Terapia, Arte terapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal, Santiago, Chile, 2006.

⁴¹ Resiliencia [en línea] www.resiliencia.cl/investg.htm Citada en Covarrubias T., Monografía para optar a la Especialización en Arte Terapia, Arte terapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal, Santiago, Chile, 2006.

manera de ver estos sucesos en su vida de manera subjetiva. Vulnerabilidad con respecto a los factores de estrés se relaciona con la susceptibilidad del sujeto a sufrir las consecuencias de este. Según Kotliarenco, Cáceres y Fontecilla⁴², la vulnerabilidad estaría ligada al significado individual que cobra un evento estresor a cada persona, influyendo sus capacidades cognitivas y emocionales. Es por esto que un mismo evento puede ser tomado como un factor protector o de riesgo dependiendo del sujeto. Dice Rutter⁴³ que la vulnerabilidad y los factores de protección se definen por la capacidad de los sujetos de cambiar su reacción frente a situaciones de riesgo. En este sentido la vulnerabilidad implica la intensidad de reacción frente a un estímulo y los mecanismos protectores involucran la atenuación de esa reacción⁴⁴. De esta manera si aumenta la tolerancia ante los factores negativos del estrés, disminuye la vulnerabilidad.

Se han caracterizado atributos que aparecen con frecuencia en los niños y adolescentes considerados resilientes y se los ha designado como *pilares de la resiliencia*. (Suarez, Ojeda, 1997). Entre ellos cabe mencionar: *la introspección, la independencia, la capacidad de relacionarse, la iniciativa, el humor, la creatividad, la moralidad*. Importante es destacar que estos siete pilares se sustentan en la valoración que las personas tienen de sí mismas, es decir, sobre su *autoestima*, siendo ésta última crucial en la resiliencia⁴⁵.

Por su lado Kotliarenco⁴⁶ menciona como elementos que promueven la resiliencia:

- Características del temperamento que contendría un nivel de actividad adecuado, capacidad reflexiva, responsabilidad frente a otras personas.

⁴² Kotliarenco M. A., Cáceres I., Fontecilla M., Estado del Arte en Resiliencia, CEANIM, Centro de estudios del niño y la mujer, Oficina Panamericana de la Salud, Washington D.C., 1996.

⁴³ Rutter citado en Covarrubias T., Monografía para optar a la Especialización en Arte Terapia, Arte terapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal, Santiago, Chile, 2006.

⁴⁴ Kotliarenco M. A., Cáceres I., Fontecilla M., Estado del Arte en Resiliencia, CEANIM, Centro de estudios del niño y la mujer, Oficina Panamericana de la Salud, Washington D.C., 1996.

⁴⁵ Ojeda Suárez citado en Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas, Melillo A., Ojeda Suárez, 1ª edición. Buenos Aires, Paidós, 2002

⁴⁶ Kotliarenco M. A. Citada en Covarrubias T., Monografía para optar a la Especialización en Arte Terapia, Arte terapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal, Santiago, Chile, 2006

- Capacidad intelectual.
- Naturaleza de la familia, incluyendo este punto la cohesión, la ternura y preocupación.
- Apoyo externo.

Ferguson y Llynskey⁴⁷ hablan de factores protectores en ambientes de alto riesgo.

Entre estos se encuentra la inteligencia y la habilidad para resolver problemas, desarrollo y vínculos afectivos externos, apego parental, pertenencia al género femenino, temperamento, conducta y relación con los pares.

La idea de vivir en “un estado de constante vulnerabilidad frente a la adversidad”, resulta muy desolador. Sin embargo, la bibliografía da cuenta de que existe la posibilidad de reconstruir o construir vínculos afectivos que impregnen a los individuos de la seguridad carente desde los inicios de sus vidas, o que el trauma ha hecho desaparecer, que les permita ir a la «conquista del mundo».

Los Tutores de Resiliencia serían: *“Aquellos individuos, instancias, grupos, hechos, que para el “herido” son el punto de partida para intentar retomar o iniciar otro tipo de desarrollo; Quien padece de un sufrimiento, tiene la posibilidad de encontrar en su contexto afectivo y social, tutores de resiliencia con quienes pueda lograr sentirse querido incondicionalmente, crecer y sobreponerse”*. (Cyrulnik, 2005)⁴⁸

Entre la **Resiliencia** y **Arte Terapia** encontramos un punto de encuentro, desde nuestra ocupación en el ámbito de las Cs. Sociales y/o Educación, nos ubicamos en el contexto sociocultural de un individuo; en el mesosistema (la relación existente entre dos o más sistemas que tienen estrecha influencia en la persona, ej. *relación entre familia y escuela*) según Bronfenbrenner (1987).

⁴⁷ Op. Cit.

⁴⁸ Cyrulnik, B. citado por Baeza F. Constanza, Psicóloga Educacional, Diplomada en Resiliencia, Apuntes tomados de la ponencia El Arte y Arte Terapia como fuentes de Resiliencia, en la asignatura de Arte Terapia y Educación, abril del 2010.

Por ende, somos actores con posibilidades de: Acción, Influencia, Participación, Intervención en la vida de otros; y eso buscamos... Relevante resulta entonces creer en la resiliencia como visión a la base en la intervención terapéutica en general, y en la arte terapéutica muy en particular⁴⁹.

4. ESTUDIO DEL CASO

4.1 Contextualización

La práctica fue realizada en un Instituto, la cuál es una fundación sin fines de lucro, la cual tiene como misión, buscar la rehabilitación integral de niños y jóvenes, hasta los 20 años de edad, que presentan enfermedades invalidantes, de origen neuro-músculo-esquelético, con fuerte énfasis en su autocuidado y autovalencia.

Su objetivo como entidad pionera y líder en Chile en materia de rehabilitación infantil y juvenil, busca ayudar a los niños y jóvenes en su proceso de integración familiar, escolar, comunitaria, social y/o laboral, a través de programas médico terapéuticos, psicosociales, educacionales y de desarrollo personal y recreación, a cargo de equipos multidisciplinarios de profesionales y técnicos especialistas en la materia.

4.1.1. Descripción del lugar de práctica.

El Instituto de Rehabilitación Infantil Teletón de Santiago fue inaugurado el año 1979. Actualmente, atiende a más de 8.500 niños con discapacidad y a sus familias, de la Región Metropolitana, se encuentra ubicada en el sector poniente de Santiago. Comprende los siguientes programas para los usuarios: programa de intervención temprana, programas de atención de salud, programas terapéuticos, programa de Educación, programa psicosocial, otros programas de rehabilitación (programa de autonomía, programa de desarrollo

⁴⁹ Op. Cit.

personal y recreación, programa de atención domiciliaria, programa de colocación familiar, programa de veraneo, programa de extensión, capacitación, docencia e investigación.

La práctica fue realizada con un paciente adolescente ingresado en el Programa de Alta Motivación del Instituto de Rehabilitación de Santiago. El Programa de Alta Motivación⁵⁰ (PAM) es un programa concebido para complementar y apoyar el proceso de rehabilitación integral, en aquellos aspectos no estrictamente terapéuticos, de forma que la intervención final sea lo más integral e integradora posible, paralela e independiente al tratamiento, de niños y jóvenes entre 3 y 28 años, de diversos diagnósticos que asisten al Instituto de Rehabilitación Infantil en Santiago, teniendo como objetivo general promover la resiliencia en niños y jóvenes durante su proceso de rehabilitación, desarrollando su autoestima, creatividad y habilidades sociales a través del arte, la danza, música y/o teatro. Durante los años 2008 y 2009, el programa atendió a 420 pacientes con un promedio de 11.657 prestaciones (27,7 per cápita). El programa está constituido por 16 talleres, relacionados con las cuatro áreas artísticas mencionadas anteriormente, con el propósito de potenciar la ocupación del tiempo libre en forma adecuada, autoestima y capacidades expresivas ya sea escénicas, vocales, musicales y/o manuales de los/as usuarios/as, a cargo de un equipo académico de 14 profesores especialistas y 3 auxiliares técnicos. Los talleres se desarrollan en las dependencias del Instituto, en bloques de dos horas por sesión durante seis o nueve meses. El propósito del PAM es ofrecer a través de una gama de actividades artísticas, otra forma de tratamiento, que incluya los aspectos socio emocionales y que favorezca vías alternativas de expresión de sus sentimientos y deseos, y la interacción con pares, con el fin de fomentar los recursos resilientes que el ser humano tiene de sí mismo y a su alrededor. Promover la resiliencia de naturaleza dinámica, es reconocer la fortaleza más allá de la vulnerabilidad. Apunta a mejorar la calidad de vida infantil relacionada con salud (CVRS) 1, 2, 3 a partir de sus propios significados, según ellos perciben y enfrentan el mundo, para finalmente descubrir aquel potencial que muchas veces se esconde tras la discapacidad física. En la CVRS se da mayor importancia a la evaluación de parte del individuo de las

⁵⁰ Macarena Rivas Ebner, jefa del Programa Alta Motivación. Instituto Santiago. Teletón.

limitaciones que en diferentes áreas, biológicas, psicológicas y sociales, le ha procurado el desarrollo de una determinada enfermedad o lesión.

4.2 Descripción y análisis del proceso terapéutico.

4.2.1 Motivo de Consulta

M. llegó a tratamiento de arte terapia derivado por la jefa del programa de alta motivación (que además es arte terapeuta) de la institución, pues ha comenzado a presentar una depresión, diagnosticada por la psicóloga (del mismo centro) que lo atiende, sumado a un rechazo al tratamiento que debe seguir debido a una enfermedad degenerativa de carácter invalidante que padece (*se pueden conocer más detalles de la patología en el capítulo siguiente*). Como aún no existe un tratamiento específico para esta enfermedad su principal objetivo es controlar los síntomas, a través del apoyo integral en las áreas bio-psico-social dentro de un equipo multidisciplinario que recibe en la Institución Teletón.

4.2.2 Antecedentes del Caso

4.2.2.1 Anamnesis.

Identificación

- **Nombre:** M. N. B. C.
- **Sexo:** Masculino
- **Fecha:** 28 junio 1994
- **Edad:** 16 años
- **Escolaridad:** Básico 10 (2009); Escuela Especial de Maipú.
- **Diagnóstico psicométrico:** El desempeño intelectual que M. presenta en este momento del desarrollo corresponde a la categoría diagnóstica Retraso Mental Leve.

- **Integrantes de la familia:** Vive con sus padres, mamá de ocupación administrativo, actualmente trabajando en servicio de taxi y padrastro ocupación operario/ obrero, ambos casados.
- **Número de Hermanos:** 3
- **Lugar que ocupa:** 3^{ero}.
- **Evaluación perfil familiar:** En cuanto a la salud, no existen antecedentes de enfermedades catastróficas en la familia, factores de stress familiar, tampoco existen.
- **Datos relevantes:**

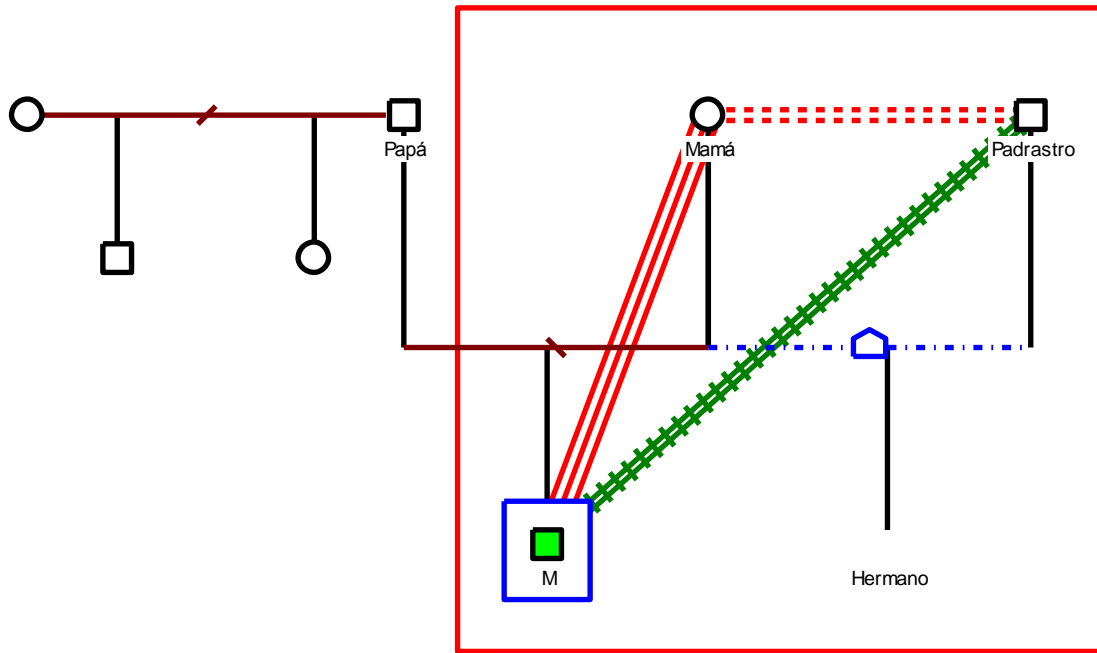
Grupo familiar formado por la madre y padrastro y un hermano de esta relación. Tiene dos hermanos de unión legal disgregada. El padrastro, jefe de hogar trabaja como maestro de la construcción, pero actualmente se encuentra sin un trabajo fijo puesto que ha presentado una hernia en la zona lumbar que lo tiene “inhabilitado” momentáneamente de esta ocupación, la madre se desempeña actualmente como taxista trabajando por jornadas, principalmente los fin de semana por la noche. M. ha ingresado recientemente a escuela especial. Estaba en quinto año básico en un colegio regular, y fue víctima de matonaje.

En cuanto al perfil familiar, comunicación dinámica familiar se encuentra interferida por la enfermedad del paciente, pues se encuentra en estado de shock no sólo por la enfermedad de M., sino por la posibilidad de que sus hermanos también sean portadores. La madre trata de mantenerse firme ante los otros miembros del grupo familiar por lo que se contiene permanentemente. Los estilos relacionales con el niño están marcados por patrones de sobreprotección. M. desconoce las características de su enfermedad, sólo identifica que tiene un síndrome que afecta su capacidad motora. Los padres como pareja han perdido espacios propios centrados en las necesidades de M. En cuanto a cuidados y crianza, ambos padres participan de esta labor, y el padrastro ejerce el rol como si fuera su verdadero padre, también es por M. reconocido como tal. Recibe, atención en Hospital San Borja de especialistas y tratamiento, con red escolar activa a favor del menor; M. está en escuela especial ya que su enfermedad ha ido comprometiendo su aspecto cognitivo, está presentando disartria y dificultad para entender. Los padres están siendo más flexibles por la condiciones de salud de M. El deterioro de M. fue notable (octubre del 2008) cuando se

determina más claramente la enfermedad, situación que dobló a la familia a efectuar un trato más cercano con él, los hermanos se encuentran muy afectados, los mayores están enterados de la situación real de su hermano y de la posibilidad de que ellos sean también portadores,

Actualmente (noviembre del 2010) M. se encuentra recibiendo tratamiento terapéutico con kinesiología, cuya finalidad es de carácter terapéutico. Además la familia está siendo asesorada por una asistente social quien se encuentra gestionando redes de apoyo para que minimicen los gastos económicos producto de la enfermedad de M.

4.2.2.2 Genograma



Genograma de M

4.3 Intervención Terapéutica

4.3.1 Objetivos de la Terapia

- **General**

Explorar y acompañar a través del arte terapia, el proceso creativo en un adolescente que presenta el síndrome degenerativo cerebral (o SHS).

- **Específicos**

1. Generar el vínculo y la confianza entre la arte terapeuta y M.
2. Utilizar el arte terapia como una alternativa de comunicación y expresión.
3. Otorgar un espacio de contención para la exteriorización de sus conflictos, pensamientos o preocupaciones.
4. Reforzar destrezas motoras principalmente, necesarias para su desarrollo.
5. Potenciar la creatividad y con ella favorecer la mejora de su autoestima.
6. Transformar el Setting terapéutico en un espacio capaz de potenciar las necesidades creativas de M., a través de su libertad creadora.
7. Otorgar un espacio dentro de las sesiones en donde M. reconozca sus capacidades motoras, las utilice y las valore.

4.3.2 Encuadre o Setting

Las primeras nueve sesiones se realizaron en un box en el departamento de medicina del instituto de rehabilitación, mientras que las siete intervenciones siguientes nos instalaríamos en el box número cinco, en el departamento de ortopedia.

Trabajamos en una primera parte con una conversación, en la cual le pregunté por las expectativas que tenía del taller de arte terapia. Al comenzar la sesión le explicaba las

consignas (cuando la actividad era dirigida) y de qué se trataría la sesión y el trabajo plástico. Al finalizar, compartiría sus trabajos y comentaría sus obras.

Las sesiones se iniciaban con un saludo y un comentario acerca de la semana de M. Desde la primera sesión del tratamiento se conversó con M. sobre el espacio destinado para él, en donde podía expresar y comunicar lo que sentía y lo que quería, un lugar en el que cada día se procuraría de promover la confianza entre ambos (diada terapeuta/paciente).

Trabajaríamos 16 sesiones una vez por semana, los días viernes de 17:00 a 18:00 en el espacio anteriormente mencionado.

Las experiencias tendrían como duración una hora. Los trabajos lo guardaríamos en un lugar seguro, fuera del box, en un closet en la sala de música, y todas las sesiones M. tendría la posibilidad de ver sus trabajos, y al final el taller se los podría llevar o dejarlos guardados.

El momento del proceso creativo en las sesiones duraba habitualmente 40 minutos, una vez transcurrido ese tiempo, la arte terapeuta anunciaba el cierre. Se destinaban 10 minutos para el cierre, el cual consistía en mirar la obra y verbalizarla. Luego M. ayudaba a guardar cada material en su lugar.

4.3.3 Tipo de patología

La enfermedad de Hallervorden – Spatz, la cual se representa como un trastorno infrecuente autosómico recesivo que se caracteriza por depósitos de hierro a nivel de los núcleos basales, predomina en las primeras dos décadas de la vida (*ver detalle en el capítulo 2*).

4.3.4 Descripción y Análisis de Proceso Terapéutico

Durante el proceso terapéutico, se prestó atención no sólo al progreso natural del proceso creador de M., sino especialmente a la relación terapéutica, como la describe Oaklander, V. (2008) “nada sucede sin al menos una hebra de *relación*, la cual es algo tenue que requiere un cuidado y una cuidadosa nutrición. Es la base del proceso terapéutico y puede, en sí misma, ser poderosamente terapéutica.”⁵¹

4.3.4.1 Fase inicial

Durante esta fase se conoce las necesidades y requerimientos de M., a partir de los cuales se definieron los objetivos de la terapia. Se utilizaron alrededor de *cuatro* sesiones.

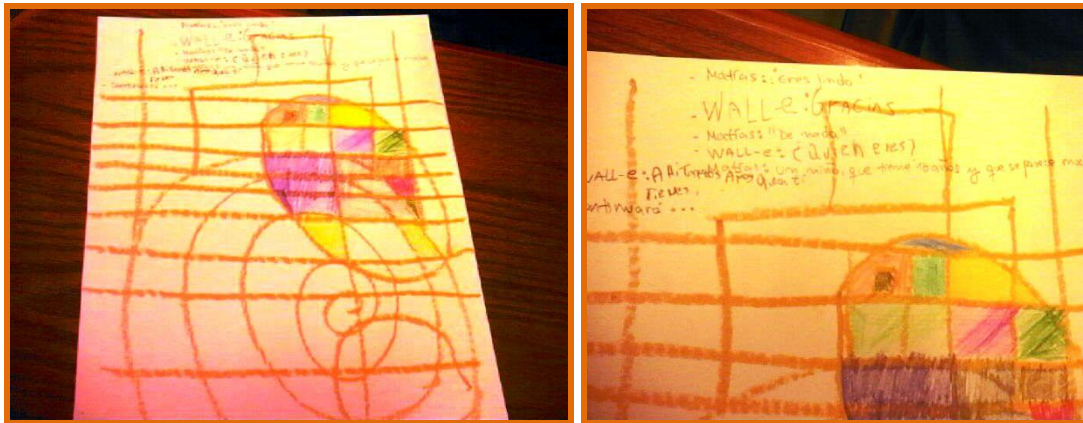
4.3.4.1.1 Descripción y Relato verbal sobre la imagen

En la primera sesión, se escoge una técnica semi-directiva, *El garabato*, técnica inofensiva e inocua, que juega con el factor sorpresa para romper el hielo de la primera sesión. Realiza un dibujo espontáneo (*un garabato*) en una hoja, luego se invita a que la mire por los lados y de sus diferentes ángulos focaliza su vista en una esquina y encuentra a “Wall-e”, un pequeño robot (figs. 1 y 2).

Eligió trabajar en la hoja horizontal con lápiz pastel color café claro haciendo líneas horizontales, luego verticales de forma espontánea, con energía y expansividad, ocupando la totalidad de la hoja y los bordes. Cuando termina de realizar el garabato le pido que busque una (s) imagen (es) mira en todos los ángulos de la hoja y aunque demora unos pocos minutos dice que encuentra a Wall-e, el robot, le ofrezco la posibilidad de colorearlo o borrar lo que quiera o que según él sobre; acepta pintarlo con varios colores, pinta muy cuidadosamente pese a su distonía muscular y dificultad para tomar bien los lápices, casi ni traspasa los bordes del dibujo.

⁵¹ Oaklander, V. El tesoro Escondido, Editorial Cuatro Vientos, Santiago de Chile, 2008, p. 37

Le pedí si quería ser la figura o hablarme de esa forma o crear una historia con ella; no quiso ser la forma, pero sí aceptó hablar con la figura, de aquí comienza un diálogo entre wall-e y él mismo, comienzan a conocerse (fig.3). Es interesante que el robot muestra más interés en conocer al joven, de hecho el robot toma la decisión de empezar a conversar con el joven, que el joven con él, la historia continuará, según M. no desea hablar más porque se esfuerza mucho en tener que producir el lenguaje hablado (*ver anexo, sesión n° 1*).



**Figs. 1 y 2 Garabato
Técnica dibujo, 2010**

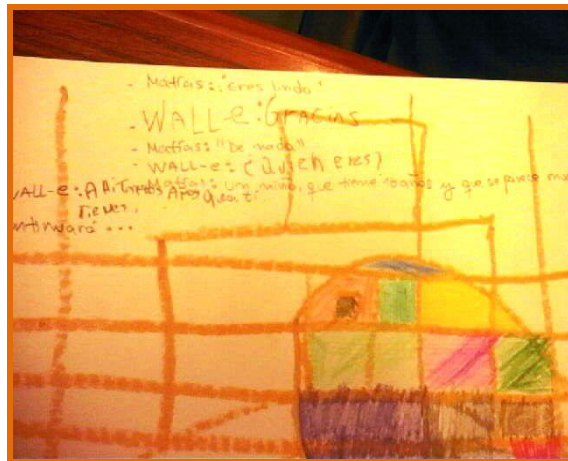


Fig. 3 Diálogo entre M y la imagen.

En la segunda sesión M. toma la iniciativa de escoger desechos para reutilizarlos y darle un nuevo sentido, esta técnica en arte se conoce como **Reciclaje** y fue no directiva, usando material tridimensional, de desecho, de control medio para su manipulación.

Ahora, el proceso de construcción de la imagen comenzó primero con un M. con intención de explorar la caja de materiales, todo lo que había dentro de ella, al encontrarse con un tubo de papas vacío tomando los lápices de colores, que con el trayecto se desordenaron, los mete adentro de este frasco. Le pregunto si quiere trabajar con él y el acepta, luego comienza a buscar papel con diseño, entiendo que desea forrarlo - *tal vez embellecerlo* -, luego busca dentro de otra cajita botones de colores (azules, rojos, negro y verde) y los añade uno a uno con cuidado y prolijidad, le ofrezco el mínimo de apoyo en esto, pues empiezo a darme cuenta que con una acción tan simple y espontánea, sus manos, sus dedos, su motricidad fina, en general, se están potenciando (figs. 4 y 5). Me relajó en este sentido, pues traía una actividad programada con antelación, que no tenía que ver con esto. Y fue en ese momento cuando me doy cuenta que se trata de él y no de lo que “yo” estime mejor para él, por ende es probable que ninguna actividad que yo pudiera ofrecerle en esa sesión tendría tanto sentido para él como el puro acto de contener, de embellecer, de dar un nuevo significado y una nueva función a ese “simple” tubo vacío (*ver anexo, sesión n° 2*).

Cuando terminó la sesión miramos el tarrito que ya tenía una nueva función, un contenedor de lápices, y lo mira con agrado, lo toma, se apropia de él, por ende le saco fotos para que se lo lleve a su casa y le dé el uso que quiera (según él pondrá pinceles). Le pregunté *si le gustó trabajar con desechos*, y sonriendo me dice que sí. Le pregunté *si se conectó con algo, con alguien, en qué pensó cuando decidió trabajar con el tarro, o tal vez no pensó en nada*, y me respondió: “simplemente me gustó el tarro..., y sólo quería echar cosas adentro” (aquí siento una apretón en mi garganta, que me inquieta, me impulsa a indagar un poco más), le devuelvo la respuesta en una pregunta *¿qué significa eso de querer echar cosas adentro?*, se queda unos instantes pensando y me dice: “una expresión de amor”, (me conmovió profundamente tanto sentimiento y expresión de este joven), le agradecí su esfuerzo a hablar.



Figura 4 y 5 Reciclando- Resignificando. Técnica Reciclaje, 2010.

En la tercera sesión, manifiesta deseos de trabajar con témperas, nada en especial, según él. Le pregunto si está conectado con algo en particular y dice que un “dibujo libre”; recuerdo sus expectativas sobre el AT para él, el deseo de pura “libertad”. No lo apuro sólo le ofrezco los materiales pictóricos y le dispongo el setting para que esté todo a su alcance y si es que llegare a derramar algo al piso que caiga en bolsas y papeles cosa de no manchar. Para mi sorpresa tiene manejo y dominio con los materiales y herramientas de arte a pesar de su dificultad motriz, tiene muy buena pinza con los dedos, todo esto se observa al tomar los pinceles de diferentes tamaños, el vaciar por sí solo la témpera en el mezclador y en trazar líneas delgadas sin desparramar (figs. 6 y 7)

En el proceso de construcción elige cuatro colores, el negro, azul, rojo, amarillo (no sé si por preferencia o simplemente al azar, pero al menos tres de ellos se repiten en la creación del tubo) hace una casa con suaves y delgadas líneas de color negro, la ubica en el costado izquierdo de la hoja, luego hace una pausa para continuar pintando la puerta entera de color rojo, elige el azul, amarillo, negro y rojo para las demás ventanas del primer piso y segundo piso. Termina de colorear la casa de tono verde (fig. 8).

La sesión tuvo que terminar, pero quedamos de continuar con este trabajo la próxima vez. Antes de cerrar le pregunté por su dibujo, si la casa la conocía, y respondió que “no”. Le pregunté si le gustaba el color verde, si tenía algún significado para él, me respondió: “es bonito”; y siento que por esta vez ya no deseaba hablar más, entiendo que ya había hecho

mucho esfuerzo toda la jornada, así que respeté sus límites y también agradecí el compartir conmigo sus emociones y palabras, entendía que ello hacía un monumental esfuerzo. Antes de terminar guardó y ordenó las cosas en la caja, y fotografió sus trabajos (*ver anexo, sesión n° 3*).



**Figuras 6 y 7 M. dibujando su casa.
Técnica pintura sobre papel, 2010**



Figura 8. Imagen semi terminada.

En la cuarta sesión llega al box y se empodera inmediatamente de los materiales y retoma su trabajo; le pregunto antes de que prosiga si viene con ganas de terminar lo que había comenzado? y responde “que quiere terminar lo que comenzó”. Comienza a realizar una persona con borde amarillo, luego otra con borde negro, enfatiza las cabezas, toma

tiempo en los detalles y colores que le agrega a cada cabeza y curiosamente utiliza si bien los mismos colores pero en orden diferente. Tal vez una manera de simbolizar que todos tienen algo en común, ser parte de un solo clan. El sexto personaje lo hace separado del resto del clan pero al costado derecho de la casa, su hermano mayor, pues no vive en la misma casa; pero al lado de él dibuja un gran corazón, le pregunto qué significa para él este corazón que hizo al lado de su hermano?, y dice: ...”aunque no viva con nosotros es parte de la familia y todos tenemos un gran corazón”. Luego al costado superior derecho de la hoja le dibuja un sol (en semicírculo), y ocupando toda la zona superior de extremo a extremo un arcoíris, que el posteriormente asocia con su familia, y mirando los colores de este son los mismos que ocupa para hacer los contornos de las siluetas de los integrantes de la familia de M. (fig.9).

En el relato verbal sobre la imagen dice que dibujó: “la casa (de él) que se imagina, con color distinto y forma distinta. Cuenta que adentro está su hermana y su hijo (primo) y se encuentra cocinando para la familia que fue de compras al supermercado (total cinco, incluida la abuela que nunca sale porque usa muletas y le cuesta moverse. Al costado izquierdo dibuja a su hermano A. que vive en otra comuna, lejos de él, porque justifica que es “independiente”.

Comienza a ponerle nombre a cada integrante de la familia, primero hace a su madre, segundo a su padre, tercero él mismo, cuarto a su hermano menor (de 13 años), quinto a su abuela con poca movilidad, sexto a su hermano mayor y sólo nombra adentro de la casa a su hermana y a su sobrino. Luego hace un corazón al lado del hermano mayor y dice que simboliza que *“todos tienen el corazón muy grande.*

Le pregunto por la temperatura del lugar (calor o frío) y dice: “hace calor“ (muestra el sol). Le pregunto cómo se sienten allí, responde: “feliz”; ¿Se sienten a diario así, o no? Dice: “siempre... y sonrío”, mientras me mira. ¿Hace cuánto tiempo sucedió esto? Me responde: “...hace unos meses, para las vacaciones de invierno”. Le pregunto si el arcoíris tiene un significado para él y no me dice nada. Cierra los ojos y ríe, me da la impresión que no quiere racionalizar, pero intento insistir pidiéndole que asocie el arcoíris a una palabra y espontáneamente me dice: “familia”, (*ver anexo sesión n° 4*).

Le agradezco todo su esfuerzo. Antes de terminar guardó y ordenó las cosas en la caja, y le sacó fotografía a sus trabajos.



Figura 9. Obra terminada. Casa de M. junto a su familia. Técnica Pintura sobre papel, 2010.

4.3.4.1.2 Análisis

En la fase inicial se intenta desarrollar la confianza como objetivo transversal a todo el proceso terapéutico, se establece la alianza terapéutica (*entre el paciente / arte terapeuta*), base para que M. se muestre cómodo, se abra y se sienta contenido.

En las cuatro sesiones se observa buena llegada por parte de M. con los materiales y una espontaneidad que sabe aprovechar, se permite el espacio a sus necesidades creativas y emocionales. En las sesiones tres y cuatro, M. pinta a su familia verbaliza su relación con ellos, esta imagen tiene un alto contenido simbólico, pues la cercanía/lejanía que aparece cada personaje en la hoja tiene que ver con el tipo de relación que mantiene en la realidad, por ejemplo, la relación de M. con sus padres es de fusión, de sobreprotección, sobretodo con su madre, en cuanto al hermano mayor que lo pintó al otro costado de la casa, simboliza la distancia en la que se encuentran por ser este último “independiente” y vivir con su novia solos y en otra casa.

Hasta aquí la temática que más se repite es la *familia*, en especial su sobrino pequeño, por ende lleva a la arte terapeuta a pensar que como le gusta mucho sacar fotografías y compartirlas, sugerirle hacer alguna (s) sesiones de foto terapia, pues actúa como medio de comunicación bastante útil, de mucho significado y bastante atractivo para los adolescentes.

4.3.4.2 Fase Intermedia

La fase intermedia está compuesta por nueve sesiones, desde la quinta sesión a la décima tercera. Se utiliza la técnica de FotoTerapia, no directiva, como una alternativa de comunicación y expresión, a su vez para permitir la exteriorización de sus problemas, pensamientos o preocupaciones. La técnica de *Foto Terapia* de Judy Weiser utiliza las fotos personales de los pacientes y los álbumes familiares, y sus interacciones con estos catalizadores visuales, para evocar terapéuticamente los recuerdos relevantes, sentimientos e información que está contenida en las imágenes de forma inconsciente. Durante las sesiones de *phototerapia*, las fotos no son simplemente observadas pasivamente en una contemplación silenciosa, sino que también son activamente tomadas, posadas, habladas, escuchadas, reconstruidas, revisadas para formar o ilustrar nuevas narrativas, re-visualizadas en la memoria o la imaginación, integradas con expresiones de arte terapia, o incluso puestas en diálogo con otras fotografías.⁵²

En estas sesiones la arte terapeuta intentó intervenir lo menos posible propiciando así una mayor intencionalidad y toma de iniciativa por parte de M. que nuevamente sabe aprovechar.

4.3.4.2.1 Descripción y Relato Verbal sobre la imagen.

Se hace uso de medios tecnológicos, como: *netbook, pendrive y fotos digitales*.

⁵² [En línea <http://www.phototherapy-centre.com/spanish.htm> revisado el 10 de enero del 2011]

En la sexta sesión M. comenzó a construir un álbum fotográfico, realizo cambios en el orden de dos fotografías, la arte terapeuta le preguntó el porqué y respondió que no sabía por qué lo había hecho.

El cambio de orden que realiza es agregar en primer lugar la foto del sobrino moviendo a páginas siguientes la foto en que aparece el cuñado con su hijo (el sobrino), prefirió poner en primer plano al sobrino solo sin compañía de su padre.

Las imágenes que más se repiten son aquellas en que aparece su sobrino y familia en general, sucesos importante en la vida de M., por esto le sugerí que continuara revisando fotografías en su casa que quisiera incluir en su álbum, fotos que tal vez dieran cuenta de sus acontecimientos y emociones actuales (fig. 10 y 11).

En la página número siete (*Paseo a Coquimbo*) la arte terapeuta y M. realizan un diálogo en torno a lo que ven en la imagen:

T: ¿Quién tomó la foto?

M: “Mi mamá”

T: “falta alguna otra persona en la foto?”

M: “Mi hermano mayor”

T: No fue con ustedes?

M: “No”

T: ¿Por qué no fue?

M: “Porque se quedó en Santiago con una amiga” (emite una sonrisa)

T: Si esta foto te hablara, ¿qué te diría?

...Me mira extrañado y responde:

M: “Que soy bonito”

T: ¿Te diría algo más?

M: “No se me ocurre nada más” (vuelve a sonreír levemente).

Es la segunda vez que realizamos este ejercicio con una imagen proyectiva de permitir que las imágenes le hablen y la segunda vez que M. repite la respuesta: “soy bonito”, como si tuviera la necesidad de escucharlo, (*ver anexo sesión n° 6*).



**Figuras 10 y 11. M. en sesiones de FotoTerapia
FotoTerapia como recurso Terapéutico, 2010**

La octava sesión se realizó en la casa del menor, puesto que estuvo por varios días con problemas de oxigenación que le complicaba la movilidad y le comprometía el equilibrio de mantenerse por mucho tiempo erguido e incluso sentado, por esta razón se acordó con él y su madre la posibilidad de ir hasta su hogar para continuar con la terapia artística. Como espacio de Setting se ocupó el comedor, al frente del computador de M. Lo positivo de este espacio fue que tenía muy buen acceso para que se movilizara, detrás estaba su computador, a un par de pasos el baño, al frente la cocina y a un costado de la puerta de entrada y salida del hogar. Lo negativo es que al ser el comedor el corazón del hogar era el espacio de concentración de los integrantes de la familia. Aunque la madre de M. llevó a los miembros de la familia a comprar y tardó una buena fracción de tiempo para permitir a M. concentrarse en su trabajo sin distraerse, de todas maneras en algún momento hubo interrupciones, por lo que se tomó un poco más del tiempo normal en hacer la sesión. Aunque ocupó un par de ocasiones el computador para mirar sus fotos digitales, se

incluyeron otros *materiales* de tipo *pictóricos*: acrílicos, gráficos: lápices de colores acuarelables, pastel óleo, pastel tiza, scriptos, mina, carboncillo, en deshuso (revistas y publicguías), elementos naturales y artificiales, botones, lanas, de soporte como cartulinas de blanca y color, cartón corrugado metálico, papel holográfico, papel entretenido, papelería de color y fotografías impresas; silicona, cola fría, toalla nova, tela de yeso. *Materiales tecnológicos*: netbook, fotos digitales, pendrive. *Herramientas*: pinceles, tijeras, paleta para pintar, envases reciclables (*ver anexo sesión n° 8*).

Con papelería de distintos estilos y diseños elige la que utilizará para cada página de su álbum. Utiliza papel holográfico como soporte y fondo de las fotos. Decora cada página de la fotografía usando lápiz gel y botones, y las rotula con el título que corresponde. Se concentra durante el mayor tiempo del proceso de creación, aunque a veces se distrajo mirando al sobrino para hacerlo reír. Elige cada material con entusiasmo y es selectivo para adornar. Trabaja con prolijidad dentro de sus posibilidades psicomotrices. Acepta la ayuda de la arte terapeuta cada vez que se le ofrece para sujetar en los bordes e impedir que se desparrame el gel que aplica (fig. 12)

Al finalizar el proceso creativo comparte su trabajo con su hermano (L. de 13 a.) y se lo comenta a este, establecen un corto diálogo sobre las imágenes de las fotografías. La arte terapeuta observa que el hermano de M. está interesado en lo que éste hace y a M. no le desagrada que L. mire lo que hace, así que le doy la oportunidad de querer ayudar a M. en lo que necesite (esto ocurre en el proceso final de la sesión), le ayuda a pegar las fotos sobre las páginas.

En esta oportunidad no hubo relato verbal de las imágenes fotográficas, solo la construcción silenciosa y concentrada del álbum que contendrá las fotos.



Figura12. M construyendo su álbum de fotografías. Técnica Mixta sobre papel, 2010.

En la sesión novena la arte terapeuta le ofrece la opción de trabajar con otros materiales y retomar su álbum en otro momento; decide hacer otra cosa con otros materiales. Toma apresuradamente la pintura acrílica y la paleta ambas estaban sin usar y en envoltorio, dice que no había usado estas pinturas antes, es probable que los eligió porque le parecieron atractivos y novedosos a la vista.

Elige para comenzar pintura café, una hoja de block como soporte y un pincel fino n° 2.
Inicia un pequeño diálogo:

M: “¿adivine qué estoy dibujando? “,

T: “me parece que estás haciendo el tronco de un árbol”.

M: “Sí”, siempre he querido dibujar un árbol?...

Y comienza a concentrarse en lo que está dibujando, así que es preferible no distraerlo de su proceso de creación. Luego nuevamente toma la iniciativa para conversar, dice: “*Tía, ¿sabe?, cuando yo era niño me encantaba encaramarme en los árboles*”.

La arte terapeuta le pregunta: *¿dónde se encontraba este árbol?*, dice: “*en la casa de mi abuelita, en Cerro Navia.*”, la AT: *¿qué edad tenías?*, M: “*3 años*”.

Retoma su trabajo. Luego que termina el primer árbol, dibuja otro más grande al lado de él, lo mira y sonríe. Se le muestra su dibujo desde diferentes perspectivas para que mire de

distintos ángulos, como queda conforme continúa dibujando,... ahora cuenta que dibujará a su hermano en brazos de su madre, teniendo meses de vida y que se hará él arriba del árbol más alto. Se le pregunta: “¿qué edad tendrá allí”?, responde: “14 años”. “Y tu hermano?”. Responde: “3 meses”.

Cuando termina el dibujo dice que hará globos arriba de los personajes: madre y él manteniendo un diálogo, tipo cómics. Luego le agrega un sol en la esquina y las montañas (fig. 13).

Según el relato verbal que sostiene M. para él la imagen representa recuerdos del pasado, una vivencia familiar, sin embargo aunque el ambiente físico de la pintura no tendría variación según su narración, sí cambió la edad del personaje principal, él mismo, pues se dibujo con once años más de la edad de la época a la corresponde su recuerdo (con tan sólo tres). En el momento del diálogo que establecen dos personajes, la madre y él, la madre le grita (se supone que por la distancia que hay en ese momento entre ambos) que se baje del árbol porque se puede caer, y él le contesta que no, hasta que finalmente termina obedeciendo a la madre (ver anexo sesión n° 9).



**Figura13. Recuerdos de M.
Técnica Pintura acrílica sobre papel, 2010.**

En la sesión undécima decora las páginas del álbum y rotula los títulos de estos, similarmente del diseño que le asignó en el computador, esta vez opta por lo más controlado, lápiz grafito grueso, en vez de la sesión anterior en que ocupó marcador permanente y presentó dificultades en la posición pinza de la mano para ejecutar la escritura. Observa las fotos y escoge un diseño para ellas (fig. 14).

En esta sesión logra escribir cinco páginas; se conversa si ha pensado en los materiales que ocuparía para diseñar las páginas cuando termine esta etapa, menciona algunos de tipo

pictóricos (acuarelas, acrílicas), cartón en deshuso como portada del álbum, tal vez con alguna técnica de papel reciclado.

En el ejercicio de relato verbal M, esta vez se guió a M. hacia la reflexión de las distintas percepciones y apreciaciones de cada uno a través de lo que la arte terapeuta y M se pudieron percatar en el ejercicio anterior de asociar los colores a una emoción o asignarles significados productos de nuestras propias experiencias de vida.

Se hizo el ejercicio espontáneamente con la imagen de su madre (“Paseo en Coquimbo”) y con la imagen de él acompañado a su profesora de paseo a Valparaíso, en la primera M. hizo la conexión con el color de la página (amarillo) a la relación con su madre y lo que ella significa para él, M. asoció el color amarillo como: calor, felicidad y que su madre le daba felicidad (sonreía al decirlo), también hizo la conexión del color rosa como lo femenino (la femineidad) a la cualidad que le asignaba a su profesora. Fue interesante este ejercicio y significativo al facilitarle entrar en esta simbología propia de dar significados a los colores desde sus propias concepciones y sensaciones que le generan (*ver anexo sesión nº 11*).



Figura14. M. construyendo su álbum de fotografías. Técnica Mixta sobre papel, 2010.

En la sesión décima tercera M. llega a la sesión, saluda con una gran sonrisa y le dice a la arte terapeuta: *“comencemos a trabajar”*, y toma con mucha disposición los materiales. Decora las páginas del álbum y rotula los títulos con plumón punta fina. En las fotografías de su sobrino recorta tiritas de papeles infantiles y escribe sobre ellas el título y lo pega sobre la página deseada. Cambia dos fotografías por el estilo y color de las páginas escogidas, en una foto en que M. está de paseo en la costa, en la playa azulada, la sobrepone sobre un papel azul y verbaliza esta asociación, lo mismo realiza con la fotografía de su sobrino, con un llamativo sombrero amarillo la cual ubica sobre un papel corrugado de este mismo color.

En esta sesión terminó de pegar todas las fotografías y de titularlas.

Ambos ven una fotografía de sus hermanos (fig.15) y el papel de fondo para sobreponerla escogida es de color amarillo, este cambio lo realiza con mucha consciencia, pues se toma el tiempo para buscar un tono parecido al del fondo de la casa que aparece en la foto. La arte terapeuta le pregunta si le produce algún sentimiento o emoción ese color, le responde que *“nada”* a la vez que se apoya del gesto con su cabeza, la arte terapeuta le cuenta lo que a ella le llega en ese momento, un sentimiento de mucha calidez y armonía, él asiente con la cabeza, luego la arte terapeuta le pregunta si a él le produce un sentimiento distinto o similar al de ella, él responde que no, que le llega distinto; luego ambos miran detenidamente la fotografía, le vuelve a hacer la pregunta: *¿M. que emoción te produce esta fotografía, el estar con todos tus hermanos?.* Responde que no puede decir, (es probable que no encuentre palabras para definir las, que no sabe cómo explicarlas, o cómo argumentar), pero luego de un silencio y un suspiro, dice: *“es que es tanto amor que no cabe aquí, en este espacio”*. No se le insiste más y la arte terapeuta le repite que cuando él escoga el momento de hablar que lo haga, que no se sienta obligado a hacerlo si no quiere. M. devuelve con una sonrisa.

Antes de terminar la sesión, con todas las fotografías pegadas y tituladas comienzan a conversar de los trabajos que ha realizado hasta aquí, se le recordó lo creativo que fue al escoger ese tarrito de papas fritas vacíos y el nuevo uso que le dio al transformarlo en una

alcancía, como pasó algo inútil a ser algo útil; también se le hizo ver la destreza que posee con sus muñecas y sus dedos que le permiten poder hacer los movimientos que él desee, que él le ordena a sus manos que “hagan”, esto le hace sentido y responde un convencido sí, (*ver anexo sesión n° 13*).



**Figura 15. Diálogo en torno a una fotografía familiar.
Técnica FotoTerapia 2010.**

4.3.4.2.2 Análisis

En las sesiones quinta, sexta, séptima y octava, M. fue tomando la iniciativa para comenzar una conversación, ser capaz de mantenerla y finalizarla, también demostró más apertura y confianza a contar sus nuevas experiencias, expectativas, sentimientos, inquietudes, y sus planes. En estas tres sesiones realizadas utilizando algunos conocimientos de la técnica de fotografía como una alternativa de comunicación y expresión estaban siendo de gran valor para ayudarlo a exteriorizar más su mundo interior, sus problemas, pensamientos y preocupaciones. Se le sugiere la creación de un álbum donde contener las que seleccionara, esto lo motiva bastante, así que las sesiones siguientes M. se concentra en el proyecto de su álbum.

Comienza a aparecer una nueva temática, la *amistad* por tener un amigo que padece la misma enfermedad que él, pero este se encuentra en una etapa más avanzada de la patología, sin embargo la amistad le ha hecho bastante bien, se siente muy motivado a hacer cosas, ha incrementado hasta en autonomía.

Cuando leí la ficha de este joven el primer objetivo psicológico (año 2008) que se recomendaba era mejorar su autoestima, ahora me convenzo de que ha sido un acierto en los objetivos que propuse incluir aumentar su autoestima.

M. se ha mostrado con interés en las actividades de arte, con más confianza y seguridad a la hora de entablar relaciones sociales con otros y no sólo en mostrarse “amigo” con el resto, sino que también este cambio lo está beneficiando a él mismo, al influir positivamente en su propia confianza hacia otras situaciones a la que se enfrenta, como por ejemplo en su enfermedad y sus etapas.

En la sesión novena la arte terapeuta le ofrece la opción de trabajar con otros materiales y retomar su álbum en otro momento, por lo que decide hacer otra cosa con diferentes materiales; trabaja con pintura una vivencia de su niñez, según las impresiones que se observan en el dibujo y los comentarios de M. llama la atención el movimiento que se indica en el dibujo de los árboles, según John N. Buck,⁵³ “el individuo puede estar sujeto a presiones ambientales extremas, pero aún así resistir y luchar por mantener el equilibrio”. También la diferencia en las proporciones de ambos árboles me llama la atención, según Buck, los niños normales muestran más variabilidad en el tamaño de sus dibujos que los adultos normales. En cuanto a la perspectiva la ubicación de los dos árboles, en la izquierda (el árbol pequeño) significaría aislamiento, regresión, preocupación por sí mismo, rumiación acerca del pasado, impulsividad, necesidad de gratificación inmediata. A la derecha (el árbol más alto) denotaría preocupación ambiental.

En relación al tronco. Ambos son de una base muy amplia, lo que implicaría dependencia.

⁵³ Buck John N., El manual y guía de interpretación de la técnica de dibujo proyectivo H-T-P, Editorial El Manual Moderno, México. D F.- Santafé de Bogotá, 1995, p. 49.

Creo que hay varias interpretaciones que podrían coincidir con la realidad que vive M., las presiones ambientales que no solamente son la enfermedad en sí, sino en la manera que afecta a su familia económicamente, su dinámica y las relaciones entre estos, sobre todo a los que la integran.

También es un hecho la dependencia y junto a ella la sobreprotección que tiene M. por parte de su madre principalmente. Y creo que el tamaño de ambos tiene relación con la perspectiva entre ellos, pero en cuanto a la vivencia, un recuerdo, una regresión, como el pasado, un antes y después, tal vez la necesidad de regresar hacia atrás como una manera de gratificación.

En la sesión undécima antes de finalizar la sesión, se tuvo la oportunidad de conversar sobre el proceso de arte terapia que ha seguido. Comentó su interés por el taller de arte terapia, el cual se ha visualizado con la buena asistencia, participación y su baja resistencia a producir y verbalizar sus obras. Se le pregunta qué es lo que más le ha gustado y qué es lo que menos, según dice lo que más le ha gustado es trabajar con las fotografías, agrega que cuando termine pondrá su álbum en un lugar “especial”, dentro de su dormitorio y lo menos que le ha gustado es “nada”, pues todo lo ha disfrutado.

Hasta aquí al observar el proceso de M. me permite evidenciar en la práctica alguna de las funciones psicológicas de las artes propuestas por Marinovic, M. ha recreado lo pasado y se da cuenta del presente, y se anticipa a lo futuro y lo probable, además de facilitarle alivio y la capacidad de sentir placer.

En la sesión duodécima se agrega un nuevo objetivo principalmente orientado a que M. reconozca sus capacidades motoras, las valore y utilice.

La relación terapéutica y la empatía se han construido de a poco, en donde M. no ha mostrado temor en compartir sus experiencias sabiendo que este espacio es seguro para él, donde cuenta con el apoyo de la arte terapeuta como un regalo, en donde a medida que él ha comenzado a creer en sí mismo ha empezado a crear con toda libertad y esto ha beneficiado su autoestima, pilar y base de la resiliencia.

4.3.4.3 Fase Final

La fase final, estaba comprendida por las tres últimas sesiones: décima cuarta, décima quinta y décima sexta, se comienza a abrir la puerta para la etapa final del proceso.

M. era consciente del número de sesiones que duraría el proceso de arte terapia y cada vez que llegaba la arte terapeuta le recordaba el número de sesión y él se daba cuenta lo que quedaba para el cierre.

Esta última fase se comienza a mirar las fotografías con mayor detenimiento por parte de M. y la arte terapeuta juega un rol de ser testigo de su aventura, intentaba siempre permanecer atenta, pero con una actitud neutral, sin anticiparse a nada, sensible a la resonancia afectiva de M. que pudiera manifestar.

4.3.4.3.1 Descripción y Relato verbal sobre la imagen

En la sesión décima cuarta llega a la sesión, saluda con una gran sonrisa y dice: ¿comencemos a trabajar? y toma con mucha disposición los materiales. Una vez terminada la portada, revisaron el álbum página a página, la arte terapeuta le sugiere que lo ordene a su gusto, cuáles irían al principio, al medio y al final; lo agrupa por fecha y tiempo de antigüedad, de lo actual a lo remoto. Las temáticas se agrupan en: *Familia, Paseos familiares, Fiestas (ver anexo sesión n° 14)*. Luego de la consigna: *agrupar las fotografías por secuencia cronológica*, ordenó todas las fotos. Cuando termina se le pregunta *cómo las ordenó, del pasado a lo actual o de lo actual al pasado*, respondió: *“de lo actual a lo pasado”*. Es poco usual que esto suceda, responde a un pensamiento divergente, ¿habrá respondido creativamente?, ¿se conectó con su creatividad?, ¿tal vez recuerda mucho más los momentos actuales que el pasado?. Mientras ordenaba las imágenes recordaba bastantes detalles de cada evento. Durante el reordenamiento de las fotos, se dio oportunidad para que las verbalizara, transformara o modificara. (figs. 16, 17 y 18).



Figuras 16, 17 y 18. M. reordenando las fotografías en su álbum. Técnica FotoTerapia 2010.

En la sesión décima quinta se agrega un objetivo nuevo dentro de la fase final: *Incorporar dentro de su álbum sueños y expectativas futuras respecto a él mismo y/o con otros*; cuya motivación fue brindarle la oportunidad de soñar, de imaginar un futuro más agradable, no importa que tan difícil sea alcanzarlos, nada es imposible para el que cree, de esta manera, inconsciente, se le fomenta la conducta resiliente.

M. comienza observando revistas de viaje, imágenes de distintas ciudades y países del mundo, mientras hojea las páginas verbaliza los lugares que ve. Se concentra bastante. Recorta las imágenes que desea incorporar al álbum, las cuales representan a su futuro, proyecciones, o sueños. Elige material reciclado (un cartón piedra de un block en desuso, para trabajar la tapa y contratapa de su álbum, escoge tela de jeans color negro para forrarla, (la arte terapeuta le pregunta: ¿el color tiene alguna relación con un sentimiento, un deseo, o le recuerda algo?, a lo que él responde: “*soy del Colo*”- sonríe- . Como se describe en el capítulo 3, el objetivo de la terapia artística en los adolescentes es empleado como un instrumento de exploración creativa que refuerza sus capacidades expresivas, pues son ellos los protagonistas de su historia, de la construcción e identificación de su propia identidad.), luego escoge una cinta color celeste muy clara para decorar por los bordes inferiores.

Se termina la sesión con esta labor incompleta, dejándola para la siguiente y última (figs. 19 y 20).

Cuando M. recorta las imágenes que desea incorporar al álbum, las cuales representan a su futuro o al menos a sus sueños e ideales, observa las seleccionadas y luego se realiza un diálogo entre la arte terapeuta y M. en torno a ellas:

AT *¿Dónde estarás en el futuro?...*

M: *“En Europa, y en México”.*

AT *¿Te ves solo o acompañado?,*

M: *“Acompañado”.*

AT *¿De quién o de quiénes?*

M: *“De L., A., J., Madre y padre”. (Con toda la familia)*

AT *¿Qué te ves haciendo en el futuro?*

M: *...Permanece en silencio (creo que le es difícil proyectarse, por ahora; en sesiones anteriores me ha expresado su deseo de tocar instrumentos musicales, además me ha mencionado sus ganas de aprender computación).*

AT *¿A quién ves contigo en el futuro?*

M: *“A mi familia” y a usted (ver anexo sesión n° 15).*



Figuras 19 y 20. M. agregando en su álbum sueños futuros. Técnica FotoTerapia y Reciclaje, 2010.

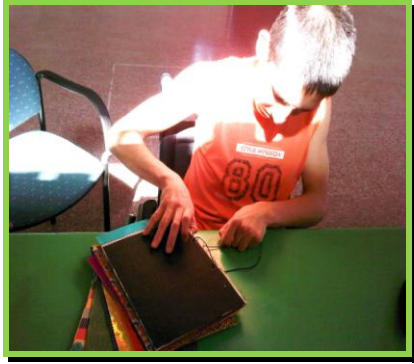
En la sesión número 16, última del proceso, se tiene como objetivos específicos: *empastar el álbum y rotularlo con un título, hacer un recorrido alrededor de las obras realizadas en las 16 sesiones del proceso de arte terapia, y hacer un feedback en torno a ellas, según las descripciones realizadas y el relato verbal de estas; reconocer y expresar oralmente los aprendizajes vividos en el taller de arte terapia y valorar sus propios recursos creativos.*

Antes del empastado M. reubica las páginas comenzando desde la que más le gusta, en la que sale él sentado solo, sin apoyo, disfrutando de un paseo escolar junto a sus ex compañeros de curso en la que lo acompañaba su madre, quien tomó la foto.

Al finalizar, piensa en un nombre para rotular la portada del álbum y escoge escribir: *“Dedicado a mi familia”*. Y piensa en regalárselo a su madre, quien es una figura importante para él (figs. 21, 22 y 23).

M. decide rotular su álbum con el título: *Dedicado a mi familia*, y se le pregunta qué hará con el álbum, responde que se lo dará de regalo a la madre; de hecho cuando la madre llega a buscarlo a la sesión M. se lo entrega con alegría, la madre lo recibe con gratitud, pero sorprendida, de manera inesperada, tal vez no lo sabía hasta ese momento que M. le daría una de sus creaciones más preciadas y que más tiempo le llevó hasta terminar los últimos detalles.

La segunda parte de la sesión se dejó para hacer un recorrido alrededor de las obras realizadas en las 16 sesiones del proceso de arte terapia y hacer un *feedback* de ellas según las verbalizaciones que produjo en cada una. Se alegró muchísimo en volver a ver todas sus obras, se le pidió que las ordenara temporalmente, y que luego dijera si hay alguna en particular que le gustaba más y menos; responde que le gustaron todas, aunque señaló el álbum como preferencia, se le pregunto por qué razón, responde: *“porque está mi familia entera”*, (ver anexo sesión n° 16).



Figuras 21, 22 y 23. Álbum de M. terminado. T “Dedicado a mi familia”. Técnica FotoTerapia y Reciclaje, 2010.

4.3.4.3.2 Análisis

En la sesión décima cuarta nos dimos cuenta que quedarían páginas en blanco, así que le sugerí el ejercicio de visualizarse en el futuro; el sentido de esta actividad permitió elaborar un proyecto de vida significativo, tener metas personales a la vez ser feliz y sentirse realizado.

En la sesión décima quinta y décima sexta, se permite la oportunidad de soñar, imaginando un futuro más agradable, más deseable, no importa que tan difícil sea alcanzarlos, nada es imposible para el que cree, de esta manera inconscientemente se fortalece uno de los pilares de la resiliencia, la *espiritualidad* a través de la verbalización sobre un futuro mejor. En el diálogo que se mantuvo durante esta sesión en torno sueños e ideales, cuando al arte terapeuta le preguntó ¿a quién veía con él en el futuro? y M. respondió: a su familia y a mí, con esta respuesta se estaba refiriendo a las relaciones, tanto entre su familia y él, pero también a la relación de alianza terapéutica establecida entre ambos, este acompañamiento y empatía por parte de la terapeuta hacia su mundo, por un tiempo, experimentando cognitiva y afectivamente el mundo como lo hace M. Aquí también se aprovechó la respuesta para ir cerrando el proceso que se había llevado por casi cuatro meses, la arte terapeuta le explicó que así como hay un inicio también hay un final, que aunque el taller fuera llegando a su término algo quedaba con él, la experiencia vivida, las

habilidades fortalecidas, la capacidad de imaginar y crear que mostró durante este tiempo, todo ello le serviría para enfrentar nuevos desafíos o metas futuras, así como ha hecho con la creación de su álbum, en el cual si él quería podría agregar lo que creía que debía incorporar.

En cuanto al hecho de regalar su creación a la madre llama la atención su desapego por la obra, podría tener dos lecturas diferentes: como una metáfora, entre la relación de fusión que hay entre la madre y el joven, y M. responde “soltando” su obra para entregarla, como también puede responder a una manera de “entregarse a sí mismo, en este caso a su madre, la principal figura de apego para él, pues es ella la que podría cuidarlo y proveerle los cuidados para continuar adelante.

He entendido con el tiempo que la familia de M. en sí es para él un factor protector que promueve su resiliencia, pues le fomentan la *confianza*, estimulándolo y apoyándolo en todo, elogiando sus logros y alentándolo a la comunicación de sus hechos, además le favorecen la *espiritualidad* transmitiéndole el sentimiento de un futuro mejor, otro factor estimulado es la *creatividad*, al valorarles sus creaciones y al proporcionarles la oportunidad para asistir a talleres artísticos dentro de la teletón y fuera de este.

El uso de la fototerapia como recurso terapéutico fue para M un *diario de vida*, pues pudo expresar sus pensamientos, sentimientos, fantasías y producciones mentales según le surgían sin restricción alguna.

La fotografía también fue facilitador del vínculo terapéutico, como una manera de acercarme, de que me contara parte de su historia, de su familia, de sus experiencias vividas, de su lugar de origen, de sus seres amados. También sirvió como vehículo que transita entre pasado, presente y con proyección de futuro pues en volver a mirar las fotos en la sesión, revivir esos momentos de su historia, intentar reconstruir la historia fragmentada, es volver a narrar su vida reconociendo una identidad. Las imágenes recogen también su presente; es un lugar para mirar al pasado disociado, una pérdida; es un encuentro con lo olvidado y un reencuentro con lo que se recuerda. Un reconocimiento, un retorno a un lugar que ya no está, una reflexión sobre la identidad familiar, pero que puede ser visto con una nueva mirada.

5. Conclusiones

El taller de arte terapia fue realizado a un adolescente que padece una enfermedad poco conocida, bastante invalidante que lamentablemente no se cuenta aún con un tratamiento específico para esta, sino todos los esfuerzos son más bien paliativos que curativos, y el apoyo que hoy en día se brinda es de carácter multidisciplinario.

Mi práctica de arte terapia se ha puesto al servicio de un joven adolescente que presenta discapacidad secundaria a una enfermedad degenerativa del sistema nervioso central (SHV), el tratamiento brindado constó de un apoyo psicológico, con el fin de ir produciendo cambios en él, ofreciéndole contención por medio del uso de materiales y medios artísticos a través de los recursos creativos del propio paciente.

Las primeras sesiones se tenía como objetivo conocer al paciente, su historia personal, familiar, su motivo de consulta, además presentar el encuadre y setting de la terapia, conocer sus expectativas del taller, producir el primer acercamiento con los materiales, acordar un (os) objetivo (s) de terapia y saber la pauta de los temas que se podían trabajar, además de las posibilidades que nos daba el arte como medio para exteriorizar sus conflictos, pensamientos y preocupaciones, y en especial motivar la formación de un vínculo terapéutico y la confianza entre la arte terapeuta y el paciente.

En el hacer terapia se fueron trabajando algunos objetivos específicos con el paciente en tres fases de intervención terapéutica que respondían tanto a la necesidad como al interés del propio paciente y lograron desarrollarse con éxito gracias a la motivación y la persistencia que presentaba.

Tanto el paciente como la arte terapeuta se fueron dando cuenta que la temática que más emergía en las sesiones, en las producciones artísticas y las verbalizaciones era la familia, así fue como se sugirió incorporar el uso de la fotografía digital e impresa como recurso terapéutico, esto encantó al paciente por su atractivo y por las posibilidades que ofrece.

La fotografía logró ser un espejo para mirarse y reconocerse, así mismo, trasladándolo a un taller de arte terapia la imagen fotográfica o la de cualquier producción plástica, la experiencia vivida, tiene la posibilidad de aportar a la persona otro sentimiento de sí misma, como un medio para compartir de modo creativo algo de arte, algo de vida y por supuesto algo tremendamente terapéutico.

El trabajo de Arte Terapia en conjunto con el vínculo terapéutico, lograron reforzar la autoestima del paciente, base de la resiliencia, permitiéndole creer más en él y enfrentarse con mayor seguridad y confianza en el futuro.

En el caso específico de la discapacidad, el Arte Terapia se presenta como un excelente medio comunicador, y facilitador de la creatividad en personas que presentan algún tipo de discapacidad. La situación de “discapacidad” ha sido descrita hasta la fecha fundamentalmente por sus carencias y sus déficits, pero una nueva visión que se ha arraigado cada vez más con mayor fuerza es la que nos lleva a concebir a la persona discapacitada como persona diferente sometida innegablemente a una situación de adversidad o carencia, pero no carente de la posibilidad de enfrentar dicha adversidad mediado por sus fortalezas y por sus propios recursos, tal fue el caso de M. en el instituto Teletón.

En cuanto al proceso como arteterapeuta, la terapeuta estuvo en constante revisión de su propio proceso personal, en su psicoterapia personal, esto ayudó sin duda a tener una mayor capacidad de empatía con el paciente, entendiendo y controlando las propias ansiedades, y a poseer una mayor claridad en la transferencia y contratransferencia.

La terapeuta, ha podido vivenciar durante la práctica de esta disciplina el gran aporte de la actividad artística como un recurso creativo para paliar los síntomas de una enfermedad degenerativa y muy poco conocida como es el síndrome de Haller Vorden –Spatz.

6. Bibliografía

Baeza F. Constanza, Psicóloga Educacional, Diplomada en Resiliencia, Apuntes tomados de la ponencia El Arte y Arte Terapia como fuentes de Resiliencia, en la asignatura de Arte Terapia y Educación, abril del 2010.

Buck John N., El manual y guía de interpretación de la técnica de dibujo proyectivo H-T-P, Editorial El Manual Moderno, México. D F.- Santafé de Bogotá, 1995, p. 49.

Covarrubias O., T., Monografía para optar a la Especialización en Arte Terapia, Arte terapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal, Santiago, Chile, 2006

Cyrulnik, B. Cita presentada en su ponencia en las jornadas internacionales de resiliencia organizadas por la Universidad Católica de Chile, en marzo del 2010.

Cyrulnik, B. Citada en Covarrubias T., Monografía para optar a la Especialización en Arte Terapia, Arte terapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal, Santiago, Chile, 2006.

Cyrulnik, B. citado por Baeza F. Constanza, Psicóloga Educacional, Diplomada en Resiliencia, Apuntes tomados de la ponencia El Arte y Arte Terapia como fuentes de Resiliencia, en la asignatura de Arte Terapia y Educación, abril del 2010.

Dalley T., El Arte como Terapia, Herder, Barcelona, 1987, p.14

Dr. Suárez Ojeda, N., Dr. Munist, M., Dr. Kotliarenco, M. A., Resiliencia, tendencias y perspectivas: p. 43, 2004.

D. Papalia, D. Olds, R. Feldman, Desarrollo Humano, Editorial Mc Graw Hill, México, 2004, p. 444

I. Josselyn, B. Balser, Psicoterapia del Adolescente, Editorial Paidós, Buenos Aires, 1972, p. 7

Kotliarenco M. A. Citada en Covarrubias T., Monografía para optar a la Especialización en Arte Terapia, Arte terapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal, Santiago, Chile, 2006.

Kotliarenco M. A., Cáceres I., Fontecilla M., Estado del Arte en Resiliencia, CEANIM, Centro de estudios del niño y la mujer, Oficina Panamericana de la Salud, Washington D.C., 1996.

Kramer, E. Terapia a través del arte en una comunidad infantil. Buenos Aires. Kapelusz, 1982.

Lobato María José, Martínez Magdalena P., Molinos L. Isabel, El desarrollo de habilidades en las personas con necesidades educativas especiales a través de la expresión plástica., EA, [Escuela abierta: revista de Investigación Educativa, N° 6, 2003.](#)

Lobato María José, Martínez Magdalena P., Molinos L. Isabel, El desarrollo de habilidades en las personas con necesidades educativas especiales a través de la expresión plástica., EA, [Escuela abierta: revista de Investigación Educativa, N° 6, 2003.](#)

López Fernández Cao. Arteterapia. Op. Cit, pp. 68-69

M. Angélica Kotliarenco, Ph.D. Felipe Lecannelier, Ph.D. Resiliencia y Coraje: El apego como mecanismo protector, Centro de Estudios y Atención del Niño y la Mujer (CEANIM).

M. López Fernández Cao y N. Martínez Díez, Arteterapia y educación, Edita Consejería de Educación, Comunidad de Madrid, Madrid, 2004.

M. López Fernández Cao y N. Martínez Díez, Arteterapia. Conocimiento interior a través de la expresión artística, Editorial Tutor S.A., Madrid, 2006, 68-69.

Macarena Rivas Ebner, jefa del Programa Alta Motivación. Instituto Santiago. Teletón.

Marinovic M. Especialización en terapias de artes, Mención arte terapia, Universidad de Chile, 2001.

Marinovic M. Las Funciones Psicológicas de las Artes, edit. Letras de Deusto, 1994.pp. s.p.

Marinovic M., Citada en Covarrubias T., Monografía para optar a la Especialización en Arte Terapia, Arte terapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal, Santiago, Chile, 2006.

Moreno A. Nancy, Proyecto final para optar al Curso Especialización en Terapias de Arte, “Arte Terapia y adolescentes: promoviendo la expresión emocional de los conflictos con la autoridad”, 2007.

Munist, M. Santos, H., Kotliarenco, M. A., Suárez Ojeda, E. N., Infantes, F., y Groetberg, E. en Manual de Promoción de la Resiliencia en niños y adolescentes, OPS/OMS W.D.C., P. 46, 1998.

Oaklander, V. El tesoro Escondido, Editorial Cuatro Vientos, Santiago de Chile, 2008, p. 37

Ojeda Suárez citado en Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas, Melillo A., Ojeda Suárez, 1º edición. Buenos Aires, Paidós, 2002.

Piantoni, C., Expresión, comunicación y discapacidad, Narcea Ediciones, Madrid, 1997.

Rutter citado en Covarrubias T., Monografía para optar a la Especialización en Arte Terapia, Arte terapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal, Santiago, Chile, 2006.

Vigotski, La imaginación y el arte en la infancia, Madrid, Akal Junta de Andalucía (Consejería de Educación y Ciencia): Catálogo de Ayudas Técnicas e Informáticas para las discapacidades motóricas, 1990.

www.who.int/es/ citada en Eduardo Torres Nicolás, Taller de arte terapia en el tratamiento de un adolescente con fobia social, Santiago, Chile, 2005.

Apuntes tomados del seminario “Tutores de Resiliencia” organizado por CEANIM (centro de estudios y atención del niño y la mujer), realizado en la Universidad Internacional SEK, en Santiago de Chile, enero del 2011.

Bibliografía Virtual

[En línea <http://webs.uolsinectis.com.ar/ludo31/Discapacidad.html> revisado el 24 de febrero del 2011]

[En línea <http://www.arteterapia.com.mx/adolescencia.pdf> revisado el 13 de febrero del 2011]

[En línea http://escuela.med.puc.cl/publ/Cuadernos/2000/pub_21_2000.html revisado el 20 de marzo 2011]

[En línea http://www.revicubalimentanut.sld.cu/Vol_18_1/Art_18_8_127_133.pdf revisado el 12 de febrero del 2011]

[En línea AMERICAN ART THERAPY ASSOCIATION. www.arttherapy.org/about.htm revisado el 13 de febrero 2011]

[En línea <http://cires.webs.com/artes.htm> CENTRO DE INVESTIGACION DE RESILIENCIA Y ESPIRITUALIDAD, revisado el 06 de marzo del 2011]

[En línea <http://revistas.ucm.es/edu/18866190/articulos/ARTE0707110247A.PDF> revisado el 13 de febrero del 2011]

[En línea <http://revistas.ucm.es/edu/18866190/articulos/ARTE0707110247A.PDF> revisado el 13 de febrero del 2011]

[En línea <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001225.htm> revisado el 12 de febrero del 2011]

[En línea <http://www.phototherapy-centre.com/spanish.htm> revisado el 10 de enero del 2011]

[En línea <http://www.un.org/spanish/esa/social/disabled/dis50y10.htm> revisado el 24 de febrero del 2011]

[En línea BRITISH ASSOCIATION OF ART THERAPISTS. www.baat.org/art_therapy.html revisado el 13 de febrero del 2011]

Resiliencia [en línea] www.resiliencia.cl/investg.htm Citada en Covarrubias T., Monografía para optar a la Especialización en Arte Terapia, Arte terapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal, Santiago, Chile, 2006.

[http://escuela.med.puc.cl/paginas/Cursos/tercero/IntegradoTercero/ApSemiologia/53_Glosario.html en línea, revisado el 22 de mayo del 2011]

7. Anexos

FICHAS REGISTRO SESIONES INDIVIDUAL TALLER DE ARTE TERAPIA 2010

Fecha: 03 de septiembre del 2010

Nº sesión: 1era.

Participante: Joven de 16 años; sexo masculino; Diagnóstico Sd. Haller Vorden.
Deficiencia Pantoteno Kinasa.

Objetivo (s) de la (s) sesión (es):

- Generar el vínculo y la confianza entre la arte terapeuta y el joven.
- Utilizar el arte terapia como una alternativa de comunicación y expresión.
- Utilizar la terapia artística para ayudarlo a la exteriorización de sus problemas, pensamientos o preocupaciones.
- Reforzar destrezas motoras principalmente, necesarias para su desarrollo.
- Potenciar la creatividad y con ella favorecer la mejora de su autoestima.

Materiales y técnica:

Materiales:

- Materiales escolares controlados: hojas de block, lápices de colores punta pastel, lápices pastel graso y pastel tiza, grafitos, goma.
- Técnica semi directiva. <<El garabato>>

La imagen

Descripción de la imagen:

Luego de realizar un dibujo espontáneo (garabateo) en una hoja, de mirarla por los lados y de sus diferentes ángulos focaliza su vista en una esquina y encuentra a “Wall-e “, un pequeño robot.

Proceso de construcción de la imagen:

Eligió trabajar en la hoja horizontal con lápiz pastel color café claro haciendo líneas horizontales, luego verticales de forma espontánea, con energía y expansividad, ocupando la totalidad de la hoja y los bordes. Cuando termina de realizar el garabato le pido que busque una (s) imagen (es) mira en todos los ángulos de la hoja y aunque demora unos pocos minutos dice que encuentra a Wall-e , el robot, le ofrezco la posibilidad de colorearlo o borrar lo que quiera o que según él sobre, acepta pintarlo con varios colores, pinta muy

cuidadosamente pese a su distonía muscular y dificultad para tomar bien los lápices, casi ni traspasa los bordes del dibujo.

Relato verbal sobre la imagen:

Le pedí si quería ser la figura o hablarme de esa forma o crear una historia con ella; no quiso ser la forma, pero sí aceptó hablar con la figura, de aquí comienza un diálogo entre Wall-e y él mismo, comienzan a conocerse. Es interesante que el robot muestre más interés en conocer al joven, de hecho el robot toma la decisión de empezar a conversar con el joven, que el joven con él, la historia continuará, según Matías. No desea hablar más porque se esfuerza mucho en tener que producir el lenguaje hablado.

Observaciones:

La sesión termina a las 17: 00 hrs. (en un box prestado por el momento)...

Auto observación:

Satisfacción por la sesión, además el hablar con la madre del menor fue importante para tener un marco de referencia previo, para saber a qué atenerme en caso de que durante la sesión sufriera algún mareo o vértigo o pérdida del equilibrio, fue bueno haberme asesorado previamente por la madre del menor, además sirvió como un “rompe hielo” entre el joven y yo. Pude observar también que el joven tiene ganas de superarse, a pesar de su condición, y que poco a poco se puede ir reforzando en él gradualmente una autonomía que le permita auto valerse por sí mismo, sin que siempre esté su madre al lado suyo.

Dudas para la supervisión:

Revisar los objetivos propuestos para las sesiones siguientes y recibir retroalimentación.

Temática (s):

Tiene una noción y un deseo de que el espacio arte terapéutico le permita por sobre cualquier cosa: “ser libre”.

Fecha: 13 de septiembre del 2010

Hora: 16:00 a 18:10

Nº sesión: 2 da / 3 era

Participante: Joven de 16 años; sexo masculino; Diagnóstico Sd. Haller Vorden. Deficiencia Pantoteno Kinasa.

Objetivo (s) de la (s) sesión (es):

- Generar el vínculo y la confianza entre la arte terapeuta y el joven.
- Utilizar el arte terapia como una alternativa de comunicación y expresión.
- Utilizar la terapia artística para ayudarlo a la exteriorización de sus problemas, pensamientos o preocupaciones.
- Reforzar destrezas motoras principalmente, necesarias para su desarrollo.
- Potenciar la creatividad y con ella favorecer la mejora de su autoestima.

Materiales y técnica:

Materiales:

2º sesión

- *Materiales escolares controlados:* papelería con diseño, lápiz grafito, goma, tijera, envase reciclado, botones, silicona, masking tape.
- Técnica no directiva.

3º sesión

- *Materiales de control medio:* témperas, pinceles de diferentes tamaños, rodillo, tampón de espuma, mezcladores, block de dibujo.
- Técnica no directiva.

La imagen

2da sesión.

Descripción de la imagen y relato verbal sobre la imagen:

Cuando terminó la sesión miramos el tarrito que ya tenía una nueva función, un contenedor de lápices, y lo mira con agrado, lo toma, se apropia de él, por ende le saco fotos para que se lo lleve a su casa y le dé el uso que quiera (según él pondrá pinceles). Le pregunté *si le gustó trabajar con desechos*, y sonriendo me dice que sí. Le pregunté *si se conectó con algo, con alguien, en qué pensó cuando decidió trabajar con el tarro, o tal vez no pensó en nada*, y me respondió: “simplemente me gustó el tarro... y sólo quería echar cosas adentro” (aquí siento una apretón en mi garganta, que me inquieta, me impulsa a indagar un poco más), le devuelvo la respuesta en una pregunta *¿qué significa eso de querer echar cosa adentro?*, se queda unos instantes pensando y me dice: “una expresión de amor”, (me conmovió profundamente tanto sentimiento y expresión de este joven), le agradecí su esfuerzo a hablar.

3era sesión

Descripción de la imagen y relato verbal sobre la imagen:

La sesión tuvo que terminar, pero quedamos de continuar con este trabajo la próxima vez. Antes de cerrar le pregunté por su dibujo, si la casa la conocía, y respondió que “no”. Le pregunté si le gustaba el color verde, si tenía algún significado para él, me respondió: “es bonito”; y siento que por esta vez ya no deseaba hablar más, entiendo que ya había hecho mucho esfuerzo toda la jornada, así que respeté sus límites y también agradecí el compartir conmigo sus emociones y palabras, entendía que ello hacía un monumental esfuerzo.

Antes de terminar guardó y ordenó las cosas en la caja, y fotografió sus trabajos.

2da sesión

Proceso de construcción de la imagen:

Primero explora la caja de materiales todo lo que hay dentro de ella y encuentra un tubo de papas vacío y tomando los lápices de colores, que con el trayecto se desordenaron, los mete adentro de este frasco. Le pregunto si quieres trabajar con él y el acepta, luego comienza a buscar papel con diseño, entiendo que desea forrarlo - *tal vez embellecerlo* -, luego busca dentro de otra cajita botones de colores (azules, rojos, negro y verde) y los añade uno a uno con cuidado y prolijidad, le ofrezco el mínimo de apoyo en esto, pues empiezo a darme cuenta que con una acción tan simple y espontánea sus manos, sus dedos, su motricidad fina en general se están potenciando. Me relajo en este sentido, pues traía una actividad programada con antelación, que no tenía que ver con esto. Y fue en ese momento cuando me doy cuenta que se trata de él y no de lo que “yo” estime mejor para él, por ende es probable que ninguna actividad que yo pudiera ofrecerle en esa sesión tendría tanto sentido para él como el puro acto de contener, de embellecer, de dar un nuevo significado y una nueva función a ese “simple” tubo vacío.

3era sesión

Proceso de construcción de la imagen:

Manifiesta deseos de trabajar con témperas, nada especial, según él. Le pregunto si está conectado con algo en especial y dice que un “dibujo libre”, recuerdo sus expectativas sobre el AT para él, el deseo de pura “libertad”. No lo apuro sólo le ofrezco los materiales pictóricos y le dispongo el setting para que esté todo a su alcance y si es que llegare a derramar algo al piso que caiga en bolsas y papeles cosa de no manchar. Para mi sorpresa tiene manejo y dominio con los materiales y herramientas de arte a pesar de su dificultad motriz, tiene muy buena pinza con los dedos, todo esto se observa al tomar los pinceles de

diferentes tamaños, el echar por sí solo la témpera en el mezclador, en trazar líneas delgadas sin desparramar, entre otros.

En el proceso de construcción elige cuatro colores, el negro, azul, rojo, amarillo (nos  si por preferencia o simplemente al azar, pero al menos tres de ellos se repiten en la creación del tubo) hace una casa con suaves y delgadas líneas de color negro, la ubica en el costado izquierdo de la hoja, luego hace una pausa para continuar pintando la puerta entera de color rojo, elige el azul, amarillo, negro y rojo para las demás ventanas del primer piso y segundo piso. Termina de colorear la casa de tono verde.

Observaciones

La primera sesión termina a las 17:05 hrs. Doy un break para que el niño coma algo pues llevaba mucho tiempo en el instituto y sabía por su madre que había comido algo ligero. Retomamos la siguiente sesión a las 17:20 que se extiende hasta las 18:10.

Dudas para la supervisión:

 Crees que sería conveniente realizar una interpretación con el test proyectivo HTP con el dibujo de la casa cuando lo termine y si en ese día el niño tiene la disposición y sus propias condiciones se lo permiten hacerle preguntas específicas en cuanto a los aspectos de la casa?

Segunda cosa, es un tema recurrente el que me hable de su sobrino y familia en general, he pensado que como le gusta tanto mostrarme fotos y sacar fotos hacer alguna (s) sesiones de foto terapia, ocupar este recurso?.

Temática (s):

Libertad,

Familia (su sobrino E.)

Fecha: 24 de septiembre del 2010

Hora: 16:30 a 17:35

N  sesión: 4ta.

Participante: Joven de 16 años; sexo masculino; Diagnóstico Sd. Haller Vorden. Deficiencia Pantoteno Kinasa. Enfermedad degenerativa.

Objetivo (s) de la (s) sesión (es):

- Utilizar el arte terapia como una alternativa de comunicación y expresión.
- Utilizar la terapia artística para ayudarlo a la exteriorización de sus problemas, pensamientos o preocupaciones.
- Reforzar destrezas motoras principalmente, necesarias para su desarrollo.
- Potenciar la creatividad y con ella favorecer la mejora de su autoestima.

Materiales y técnica:

Materiales:

- Materiales de control medio: témperas, pinceles de diferentes tamaños, rodillo, tampón de espuma, mezcladores, block de dibujo.
- Técnica no directiva.

Descripción de la imagen y relato verbal sobre la imagen:

Dice que dibujó: “la casa (de él) que se imagina, con color distinto y forma distinta. Cuenta que adentro está su hermana y su hijo (primo) y se encuentra cocinando para la familia que fue de compras al supermercado (total cinco, incluida la abuela que nunca sale porque usa muletas y le cuesta moverse. Al costado izquierdo dibuja a su hermano Andrés que vive en otra comuna, lejos de él, porque justifica que es “independiente”.

Comienza a ponerle nombre a cada integrante de la familia, primero hace a su madre, segundo a su padre, tercero él mismo, cuarto a su hermano menor (de 13 años), quinto a su abuela con poca movilidad, sexto a su hermano mayor y sólo nombra adentro de la casa a su hermana y a su sobrino. Luego hace un corazón al lado del hermano mayor y dice que simboliza que *“todos tienen el corazón muy grande*.

Le pregunto por la temperatura del lugar (calor o frío) y dice “que hace calor (muestra el sol)”. Le pregunto cómo se sienten allí, responde: “feliz”; ¿Se sienten a diario así, o no? Dice: “siempre... y sonrío”, mientras me mira. ¿Hace cuánto tiempo sucedió esto? Me responde: “...hace unos meses, para las vacaciones de invierno”. Le pregunto si el arcoíris tiene un significado para él y no me dice nada. Cierra los ojos y ríe, me da la impresión que no quiere racionalizar, pero intento insistir pidiéndole que asocie el arcoíris a una palabra y espontáneamente me dice: “familia”. Le agradezco todo su esfuerzo.

Antes de terminar guardó y ordenó las cosas en la caja, y le sacó fotografía a sus trabajos.

Proceso de construcción de la imagen:

Llega al box y toma posesión inmediatamente de los materiales y retoma su trabajo; le pregunto antes de que prosiga si viene con ganas de terminar lo que había comenzado? y responde “que quiere terminar lo que comenzó”.

Comienza a realizar una persona con borde amarillo, luego otra con borde negro, enfatiza las cabezas, toma tiempo en los detalles y colores que le agrega a cada cabeza y curiosamente utiliza si bien los mismos colores pero en orden diferente. Tal vez una manera de simbolizar que todos tienen algo en común, ser parte de un solo clan.

El sexto personaje lo hace separado del resto del clan pero al costado derecho de la casa, su hermano mayor, pues no vive en la misma casa; pero al lado de él dibuja un gran corazón, le pregunto qué significa para él este corazón que hizo al lado de su hermano?, y dice: ...”aunque no viva con nosotros es parte de la familia y todos tenemos un gran corazón”. Luego al costado superior derecho de la hoja le dibuja un sol (en semicírculo), y ocupando toda la zona superior de extremo a extremo un arcoíris, que el posteriormente asocia con su familia, y mirando los colores de este son los mismos que ocupa para hacer los contornos de las siluetas de los integrantes de la familia de M.

Observaciones

La sesión comienza con una tardanza de media hora, así que lo compensamos al final terminando a las 17:35

En cuanto a los materiales, nuevamente siente placer con los materiales de tipo pictóricos. Presenta un buen manejo con las herramientas artísticas (pinceles finos y gruesos), pese a sus dificultades motrices y de equilibrio que parecen afectar de manera más a nivel grueso.

Dudas para la supervisión:

Retroalimentación.

Temática (s):

Familia.

Fecha: 01 de octubre del 2010

Hora: 16:00 a 17:00

Nº sesión: 5ta.

Participante: Joven de 16 años; sexo masculino; Diagnóstico Sd. Haller Vorden. Deficiencia Pantoteno Kinasa. Enfermedad degenerativa.

Objetivo (s) de la (s) sesión (es):

- Se utilizará la técnica de fototerapia.
- como una alternativa de comunicación y expresión.
- para ayudarlo a la exteriorización de sus problemas, pensamientos o preocupaciones.
- Reforzar destrezas motoras principalmente, necesarias para su desarrollo.
- Potenciar la creatividad y con ella favorecer la mejora de su autoestima.
- Transformar el Setting terapéutico en un espacio capaz de potenciar las necesidades creativas del menor a través de su misma libertad.

Materiales y técnica:

Materiales:

- Materiales tecnológicos: netbook, fotos digitales, pendrive.
- Técnica no directiva.

La imagen

Descripción de la imagen y relato verbal sobre la imagen:

Describe cada fotografía, seleccionó 19 fotografías de un total de 30, casi todas aparece su familia no sólo nuclear, también su abuela, hermanastro tíos, cuñado, primos.

En la mayoría comenta quienes aparecen en la foto, lo que estaban haciendo, el lugar en el que estaban, su aprecio por la imagen y sus preferencias. Todas las fotos que trae le gustan, pero hace una selección de algunas para la construcción de “su álbum”.

Proceso de construcción de la imagen:

Llega al box y saca inmediatamente su pendrive con fotos seleccionadas con antelación para esta actividad. Coloca el dispositivo en el notebook y comienza a mostrarme sus fotografías, me va narrando cada una de las fotografías, le hago algunas preguntas sobre lo

que veo, pero siempre permitiendo que el tome la iniciativa en contarme, pues noto que está bastante interesado en describirme sus fotos.

En general las preguntas típicas que le realicé fueron: quién aparece en la fotografía?, en qué lugar están allí?, quién tomó la fotografía?, haz vuelto a ese lugar?, cuándo?, cómo te sentiste en ese lugar?, ¿qué te gusta más de esa fotografía?, y lo que no...?, cuáles fotografías seleccionarías para tu álbum?...

Se concentra bastante en realizar su álbum; utiliza bien el programa para arreglar las fotos y decorarlas. No interviene ninguna fotografía sólo les da una orientación distinta, movimiento. Este acto último me queda dando vuelta, no creo que haya sido inconsciente. No le quise preguntar porque estaba muy concentrado en su trabajo, pero la siguiente sesión lo haré.

Las primeras fotografías que seleccionó aparecen: su sobrino, Elías, su hermana, cuñado y él.

Observaciones

La actividad “Mi álbum” se estima que tendrá un tiempo de creación de tres a cuatro horas aproximadamente (3 sesiones construcción digital más 1 sesión de construcción álbum con material reciclado)

Dudas para la supervisión:

Retroalimentación.

Temática (s):

Familia.

Fecha: 15 de octubre del 2010

Hora: 17:00 a 18:10

Nº sesión: 6ta.

Objetivo (s) de la (s) sesión (es):

- Se utilizará la técnica de *fototerapia*...
- como una alternativa de comunicación y expresión.

- para ayudarlo a la exteriorización de sus problemas, pensamientos o preocupaciones.
- Reforzar destrezas motoras principalmente, necesarias para su desarrollo.
- Potenciar la creatividad y con ella favorecer la mejora de su autoestima.
- Transformar el Setting terapéutico en un espacio capaz de potenciar las necesidades creativas del menor a través de su misma libertad.

Materiales y técnica:

Materiales:

- Materiales tecnológicos: netbook, fotos digitales, pendrive.
- Técnica no directiva.

La imagen

Descripción de la imagen y relato verbal sobre esta:

En la página número siete (PASEO A COQUIMBO) realizamos un diálogo en torno a lo que vemos en la imagen:

T: ¿Quién tomó la foto?

M: “Mi mamá”

T: “falta alguna otra persona en la foto?”

M: “Mi hermano mayor”

T: ¿No fue con ustedes?

M: “No”

T: ¿Por qué no fue?

M: “Porque se quedó en Santiago con una amiga” (emite una sonrisa)

T: Si esta foto te hablara, ¿qué te diría?

...Me mira extrañado y responde:

M: *“Que soy bonito”*

T: *¿Te diría algo más?*

M: *“No se me ocurre nada más” (vuelve a sonreír levemente).*

Es la segunda vez que realizamos este ejercicio con una imagen proyectiva de permitir que las imágenes le hablen y la segunda vez que M. repite la respuesta: “soy bonito”, como si tuviera la necesidad de escucharlo.

Cuando leí la ficha de este joven el primer objetivo psicológico (año 2008) que se recomendaba era mejorar su autoestima, ahora me convengo de que ha sido un acierto en los objetivos que propuse para él desde un principio pues sobretodo mejorar su autoestima y con ello el autoconcepto que tiene sobre sí mismo.

Proceso de construcción de la imagen:

Realiza cambios en el orden de dos fotografías, le pregunto el porqué y responde que no sabe porqué lo hizo. El cambio de orden que realiza es agregar en primer lugar la foto del sobrino moviendo a páginas siguientes la foto en que aparece el cuñado con su hijo (el sobrino), prefirió poner en primer plano a Elías solo sin compañía de su padre. Aunque M. no ha terminado aún el álbum de fotos, las imágenes que más se repiten son aquellas en que aparece su sobrino y familia en general, sucesos importante en la vida de M. por esto le sugerí que continuara revisando fotografías en su casa que quisiera incluir en su álbum, fotos que tal vez dieran cuenta de sus acontecimientos y emociones actuales.

Observaciones

Intercambio de observaciones con la profesora de arte del programa de creatividad de la institución, en el que asiste M. los días viernes. En esta oportunidad hablamos sobre la amistad que se está generando entre M. y A., un joven que padece hace cinco años la misma patología de él, fue casual (*como desde un principio se había acordado entre la psicóloga y la profesora de arte de M.*) no programada por nadie, coincidieron en una clase

de arte, ahora esto ha provocado un especial interés en M. que se ha visualizado, también su profesora de arte me comentó el interés que ha tenido por las actividades artísticas en la institución, puesto que en las clases de hoy se paró solo de su silla y recorrió todos los puestos uno a uno de los asistentes y miró cada trabajo con interés e inquietud.

Todo lo anterior me hace pensar que M. comienza a tener interés en las actividades de arte y mostrar más confianza y seguridad a la hora de entablar relaciones sociales con otros y no sólo en mostrarse “amigo” con el resto, sino que también este cambio lo está beneficiando a él mismo, al influir positivamente en su propia confianza hacia otras situaciones a la que se enfrenta, como por ejemplo en su enfermedad y las etapas de esta.

Dudas para la supervisión:

Retroalimentación.

Temática (s):

La *familia* y hoy por primera vez comienza a incluir la *amistad*.

Fecha: 22 de octubre del 2010

Hora: 17:00 a 18:10

Nº sesión: 7ma.

Participante: Joven de 16 años; sexo masculino; Diagnóstico Sd. Haller Vorden. Deficiencia Pantoteno Kinasa. Enfermedad degenerativa.

Objetivo (s) de la (s) sesión (es):

- Se utilizará la técnica de fototerapia...
- como una alternativa de comunicación y expresión.
- para ayudarlo a la exteriorización de sus problemas, pensamientos o preocupaciones.
- Reforzar destrezas motoras principalmente, necesarias para su desarrollo.

- Potenciar la creatividad y con ella favorecer la mejora de su autoestima.
- Transformar el Setting terapéutico en un espacio capaz de potenciar las necesidades creativas del menor a través de su misma libertad.

Materiales y técnica:

Materiales:

- Materiales tecnológicos: netbook, fotos digitales, pendrive.
- Técnica no directiva.

La imagen

Auto observación:

En esta sesión (7ma.) me percaté que conversamos más que la anterior, y mucho más que las otras sesiones, M. en estos dos últimos encuentros ha tomado la iniciativa para comenzar una conversación y ha sido capaz de mantenerla y finalizarla, también está demostrando más apertura y confianza a contar sus nuevas experiencias, expectativas, sentimientos, inquietudes, y sus planes. Creo que en estas tres sesiones realizadas utilizando algunos conocimientos de la técnica de fotografía como una alternativa de comunicación y expresión han sido de gran valor para ayudarlo a exteriorizar más su mundo interior, sus problemas, pensamientos y preocupaciones, aunque nos quedan algunas sesiones para la construcción del álbum con material concreto, muestra gran interés y motivación para terminar lo mejor posible su creación.

Dudas para la supervisión:

¿Es conviene realizar preguntas sobre la obra durante el proceso de construcción de la imagen, o es preferible esperar hasta que el cliente termine, esto es a la finalización?, y si es que conviene ¿tendrá el mismo valor que haber esperado hasta el final.

Temática (s):

Familia, amistad, enfermedad y tratamientos.

Fecha: 30 de octubre del 2010

Hora: 18:45 a 20:10

Nº sesión: 8va.

Participante: Joven de 16 años; sexo masculino; Diagnóstico Sd. Haller Vorden. Deficiencia Pantoteno Kinasa. Enfermedad degenerativa.

Objetivo (s) de la (s) sesión (es):

Se utilizará la técnica de fototerapia...

- como una alternativa de comunicación y expresión,
- para ayudarlo a la exteriorización de sus problemas, pensamientos o preocupaciones,
- reforzar destrezas motoras principalmente, necesarias para su desarrollo,
- potenciar la creatividad y con ella favorecer la mejora de su autoestima y
- transformar el setting terapéutico en un espacio capaz de potenciar las necesidades creativas del menor a través de su misma libertad.

Materiales y técnica:**Materiales:**

- **Materiales:** Pictóricos: acrílicos, gráficos: lápices de colores acuarelables, pastel óleo, pastel tiza, scriptos, mina, carboncillo, en deshuso (revistas y publicuías), elementos naturales y artificiales, botones, lanas, de soporte como cartulinas de blanca y color, cartón corrugado metálico, papel holográfico, papel entretenido, papelería de color y fotografías impresas; silicona, cola fría, toalla nova, tela de yeso. *Materiales tecnológicos:* netbook, fotos digitales, pendrive.

- **Herramientas:** pinceles, tijeras, paleta para pintar, envases reciclables.

Técnica no directiva.

La imagen

Descripción de la imagen y relato verbal sobre esta:

Construcción del álbum de M. En esta oportunidad no hubo relato verbal de las imágenes fotográficas, solo la construcción silenciosa y concentrada del álbum que contendrá las fotos.

Proceso de construcción de la imagen:

Con papelería de distintos estilos y diseños elige la que utilizará para cada página de su álbum. Utiliza papel holográfico como soporte y fondo de las fotos. Decora cada página de la fotografía usando lápiz gel y botones, y las rotula con el título que corresponde.

Se concentra durante el mayor tiempo del proceso de creación, aunque a veces se distrajo mirando al sobrino para hacerlo reír.

Elige cada material con entusiasmo y es selectivo para adornar. Trabaja con prolijidad dentro de sus posibilidades psicomotrices.

Acepta mi ayuda cada vez que se la ofrezco para sujetar en los bordes e impedir que se desparrame el gel que aplica.

Al finalizar el proceso creativo comparte su trabajo con su hermano (L. de 13 a.) y se lo comenta a este, establecen un corto diálogo sobre las imágenes de las fotografías. Observo que el hermano de M. está interesado en lo que éste hace y a M. no le desagrada que L. mire lo que hace, así que le doy la oportunidad de querer ayudar a M. en lo que necesite (esto ocurre en el proceso final de la sesión), le ayuda a pegar las fotos sobre las páginas.

Observaciones

La sesión en esta oportunidad se realizó en la casa del menor, y como espacio de Setting se ocupó el comedor, al frente del computador de M. Lo positivo de este espacio fue que tenía

muy buen acceso para que se movilizara, detrás estaba su computador, a un par de pasos el baño, al frente la cocina y a un costado de la puerta de entrada y salida del hogar. Lo negativo es que al ser el comedor el corazón del hogar era el espacio de concentración de los integrantes de la familia. Aunque la madre de M. llevó a los miembros de la familia a comprar y tardó una buena fracción de tiempo para permitir a M. concentrarse en su trabajo sin distraerse de todas maneras en algún momento tuvimos interrupciones, por ello tomamos más de una hora normal en hacer la sesión.

Dudas para la supervisión:

En sesiones individuales y/o grupales es conveniente o no permitir a un miembro significativo para el cliente recibir aportes o ayudas para la construcción de sus obras?, pues en este caso me pasó con el hermano menor de M. quien en un momento observó atentamente lo que M. hacía y este pudiendo haberle dicho que se fuera lo integró a su trabajo de manera no verbal, hasta que no me quedó más remedio que invitarlo a ayudarlo a M. si ambos querían, claro.

Temática (s):

Familia.

Fecha: 5 de noviembre del 2010

Hora: 17:00 a 18:10

Nº sesión: 9 ena.

Participante: Joven de 16 años; sexo masculino; Diagnóstico Sd. Haller Vorden. Deficiencia Pantoteno Kinasa. Enfermedad degenerativa.

Objetivo (s) de la (s) sesión (es):

- Utilizar la terapia artística para ayudarlo a la exteriorización de sus problemas, pensamientos o preocupaciones.
- Reforzar destrezas motoras principalmente, necesarias para su desarrollo.
- Potenciar la creatividad y con ella favorecer la mejora de su autoestima.
- Transformar el Setting terapéutico en un espacio capaz de potenciar las necesidades creativas del menor a través de su misma libertad.

Materiales y técnica:

Materiales:

- **Materiales:** Pictóricos: acrílicos, gráficos: lápices de colores acuarelables, pastel óleo, pastel tiza, scriptos, mina, carboncillo, en deshuso (revistas y hojas de publicguías), elementos naturales y artificiales, botones, lanas, de soporte como cartulinas de blanca y color, cartón corrugado metálico, papel holográfico, papel entretenido, papelería de color, silicona, cola fría, toalla nova, tela de yeso.
- **Herramientas:** pinceles, paleta para pintar, envases reciclables, tijeras.
- **Técnica no directiva.**

La imagen

Proceso de construcción de la imagen:

Le ofrezco la opción de trabajar con otros materiales y retomar su álbum en otro momento; decide hacer otra cosa con otros materiales. Toma apresuradamente la pintura acrílica y la paleta ambas estaban sin usar y en envoltorio, me dice que no había usado estas pinturas antes, así que creo que los eligió porque le parecieron atractivos y novedosos a la vista.

Elige para comenzar pintura café, una hoja de block como soporte y un pincel fino n° 2.

Inicia un pequeño diálogo:

M: “¿adivine qué estoy dibujando? “,

T: “Me parece que estás haciendo el tronco de un árbol¿?”.

M: “Sí, siempre he querido dibujar un árbol”...

Y comienza a concentrarse en lo que está dibujando, así que prefiero no distraerlo de su proceso de creación. Luego nuevamente toma la iniciativa para conversar, me dice: “*Tía, ¿sabe?, cuando yo era niño me encantaba encaramarme en los árboles*”.

Entonces le pregunto: *¿dónde se encontraba este árbol?*, me dice: “*en la casa de mi abuelita, en Cerro Navia.*”, *¿qué edad tenías?*, me responde: “*3 años*”.

Retoma su trabajo. Luego que termina el primer árbol, dibuja otro más grande al lado de él, lo mira y sonrío. Le muestro su dibujo desde diferentes perspectivas para que mire de distintos ángulos, como queda conforme continúa dibujando,... ahora me cuenta que dibujará a su hermano en brazos de su madre, teniendo meses de vida y qué se hará él arriba del árbol más alto. Le pregunto: *qué edad tendrá allí?*, me responde: *14 años.* y *tu hermano?*. Me responde: “*3 meses*”.

Cuando termina el dibujo. Me dice que hará globos arriba de los personajes: madre y él manteniendo un diálogo, tipo cómics.

Luego le agrega un sol en la esquina y las montañas.

Descripción de la imagen y relato verbal sobre esta:

Para él esta imagen representa recuerdos del pasado, una vivencia familiar, sin embargo aunque el ambiente físico de la pintura no tendría variación según su narración, sí cambió la edad del personaje principal, él mismo, pues se dibujo con once años más de la edad de la época a la corresponde su recuerdo (con tan sólo tres).

En el momento del diálogo que establecen dos personajes, la madre y él, la madre le grita (se supone que por la distancia que hay en ese momento entre ambos) que se baje del árbol porque se puede caer, y él le contesta que no, hasta que finalmente termina obedeciendo de todas formas.

Observaciones Significativas.

Me llama la atención el **movimiento** que se indica en el dibujo de los árboles, según *El manual y guía de interpretación de la técnica de dibujo proyectivo* de John N. Buck, “el individuo puede estar sujeto a presiones ambientales extremas, pero aún así resistir y luchar por mantener el equilibrio”. También la diferencia en las **proporciones** de ambos árboles me llama la atención, según Buck, Los niños normales muestran más variabilidad en el tamaño de sus dibujos que los adultos normales. En cuanto a la **perspectiva** la ubicación de los dos árboles, en la **izquierda** (el árbol pequeño) significaría aislamiento, regresión, preocupación por sí mismo, rumiación acerca del pasado, impulsividad, necesidad de gratificación inmediata. A la **derecha** (el árbol más alto) denotaría preocupación ambiental. En relación al **tronco**. Ambos son de una base muy amplia, lo que implicaría dependencia. Creo que hay varias interpretaciones que podrían coincidir con la realidad que vive M., las presiones ambientales que son no solamente la enfermedad en sí, sino en la manera que afecta a su familia, económicamente, su dinámica y las relaciones entre estos, sobre todo a los que la integran.

También es un hecho la dependencia y junto a ella la sobreprotección que tiene M., por parte de su madre principalmente. Y creo que el tamaño de ambos tiene relación con la perspectiva entre ellos, pero en cuanto a la vivencia, un recuerdo, una regresión, como el pasado, un antes y después, tal vez la necesidad de regresar hacia atrás como una manera de gratificación.

Dudas para la supervisión:

Revisión principalmente de mis observaciones subjetivas y significativas.

Temática (s):

Vivencias y recuerdos.

Fecha: 12 de noviembre del 2010

Hora: 17:00 a 18:10

Nº sesión: 10 ma.

Participante: Joven de 16 años; sexo masculino; Diagnóstico Sd. Haller Vorden. Deficiencia Pantoteno Kinasa. Enfermedad degenerativa.

Objetivo (s) de la (s) sesión (es):

- Se utilizará la técnica de *fototerapia...*
- como una alternativa de comunicación y expresión.
- para ayudarlo a la exteriorización de sus problemas, pensamientos o preocupaciones.
- reforzar destrezas motoras principalmente, necesarias para su desarrollo.
- potenciar la creatividad y con ella favorecer la mejora de su autoestima.
- transformar el Setting terapéutico en un espacio capaz de potenciar las necesidades creativas del menor a través de su misma libertad.

Materiales y técnica:

- **Materiales: Pictóricos:** acrílicos, gráficos:
- lápices de colores acuarelables, pastel óleo,
- pastel tiza, scriptos, mina, carboncillo.
- revistas y publicguías, elementos naturales y artificiales, botones, lanas, de soporte como: cartulinas de blanca y color, cartón corrugado, metálico, papel holográfico, papel entretenido, papelería de color y fotografías impresa; silicona, cola fría, toalla nova, tela de yeso.
- **Materiales tecnológicos:** netbook, fotos digitales, pendrive.



- **Herramientas:** pinceles, tijeras, paleta para pintar, envases reciclables.
- **Técnica no directiva.**

La imagen

Descripción de la imagen y relato verbal sobre esta:

Primero observamos nuevamente el trabajo anterior, pues quería observar de la manera que él estaba observando, así que comienzo por decirle que me llama la atención las ramitas de los árboles, pues parecieran que estén inclinadas hacia una misma dirección, hacia la derecha, verbal y paraverbalmente (sube su hombros) me comunica que sí se da cuenta pero “!no sabe porqué”!!... Le pregunto si le gustaría incluir su dibujo al álbum, me dijo: “no”. ¿Quieres continuar trabajando en tu álbum?, me responde sin titubear que “sí!” a la vez que sonrío.

Proceso de construcción de la imagen:

Luego de observar su dibujo anterior, y que decide no incluir el dibujo en su álbum personal comienza a trabajar en el. Decora las páginas del álbum y rotula los títulos de estos, similarmente del diseño que le asignó en el computador. Durante su trabajo le pregunté si el diseño de cada página la escoge de forma espontánea, al azar o las asocia a la imagen (su contenido), responde: al azar pero que le gustaría hacerlo con más “intención”, entiendo que es la oportunidad para permitirle desarrollar el pensamiento abstracto y comenzamos a conversar sobre los colores, por ejemplo que hay colores que universalmente están asociados a un mensaje no verbal, a una emoción, un sentimiento, también para señalar, prevenir, etc. Hicimos el ejercicio de decirnos qué le pasaba a cada uno con tal y tal color, y con qué lo asociamos según el momento, el ambiente, etc. (por ejemplo el color rojo, el lo asociaba a la sangre, como un símbolo de amor, a su vez yo le dije que el rojo es un color cálido, y que también se asocia a la pasión, esto le hizo sentido con el amor, por la sangre, como símbolo de la cruz. También compartimos las asociaciones de otros colores, como el blanco, para él blancura, pureza, para mí limpieza física y espiritual, el verde, para él y para mí salud, además para mí implica crecimiento similar a como lo realiza la naturaleza, el negro para el oscuro, suciedad, para mí un

corazón sucio, el azul, para él, un equipo de fútbol, los “chunchos”, y la asocia al cielo y al mar, para mí el mar y el cielo me dan tranquilidad así que también lo asocio a tranquilidad y equilibrio, el amarillo, para él calor, para mí es asociado al oro, a la realeza). Después de esta reflexión se detiene un poco más para escoger una página para una foto.

En esta sesión logra decorar 9 páginas. A una de ellas, en la que aparece el padre y su sobrino la decora con cuatro botones, una en cada esquina de la página, para esto lo ayudo a aplicar silicona a los botones y en la posición de estos.

Observaciones:

Presenta dificultad para escribir, aunque le ofrezco lápices de diferentes tamaños y puntas para que escriba opta por lo más conocido o lo que le parece más seguro (un marcador permanente, color negro, de punta fina). La próxima sesión le llevaré los títulos de las fotos impresas con diferentes tipos de letras y tamaños para ver si le facilito la tarea de tener que escribir. Aunque le pregunté esta opción, también que podíamos hacerlo con letras recortadas de revistas pero no quiso.

Dudas para la supervisión:

Hay algún libro que me recomendarías para mi revisión y estudio personal que tenga la temática de la psicología de los colores?.

Temática (s):

Los colores.

Fecha: 19 de noviembre del 2010

Hora: 17:00 a 18:10

Nº sesión: 11 ava

Participante: Joven de 16 años; sexo masculino; Diagnóstico Sd. Haller Vorden. Deficiencia Pantoteno Kinasa. Enfermedad degenerativa.

Objetivo (s) de la (s) sesión (es):

- Se utilizará la técnica de *fototerapia*...
- como una alternativa de comunicación y expresión.
- para ayudarlo a la exteriorización de sus problemas, pensamientos o preocupaciones.
- Reforzar destrezas motoras principalmente, necesarias para su desarrollo.
- Potenciar la creatividad y con ella favorecer la mejora de su autoestima.
- Transformar el Setting terapéutico en un espacio capaz de potenciar las necesidades creativas del menor a través de su misma libertad.

Materiales y técnica:

Materiales:

- **Materiales:** Pictóricos: acrílicos, gráficos: lápices de Colores acuarelables, pastel óleo, pastel tiza, scriptos, mina, carboncillo, revistas y publicuías, elementos naturales y artificiales, botones, lanas, de soporte como: cartulinas blanca y de color, papel corrugado metálico, papel holográfico, papel entretenido, papelería de color y fotografías impresas; silicona, tijera, cuchillo cartonero. **Otros:** Letras impresas con diferentes fuentes.
- **Técnica no directiva.**



La imagen

Descripción de la imagen y relato verbal sobre esta:

Continúa trabajando en su álbum, esta vez guíé a M. hacia la reflexión de las distintas percepciones y apreciaciones de cada uno a través de lo que nos pudimos percatar en el ejercicio anterior de asociar los colores a una emoción o asignarles significados productos de nuestras propias experiencias de vida.

Hicimos el ejercicio, espontáneamente, con la imagen de su madre (“Paseo en Coquimbo”) y con la imagen de él acompañado a su profesora de paseo a Valparaíso, en la primera M. hizo la conexión con el color de la página (amarillo) a la relación con su madre y lo que ella significa para él, M. asoció el color amarillo como: calor, felicidad y que su madre le daba felicidad* (sonreía al decirlo), también hizo la conexión del color rosa como lo femenino (la femineidad) a la cualidad que le asignaba a su profesora. Me pareció interesante este ejercicio y significativo al facilitarle entrar en esta simbología propia de dar significados a los colores desde sus propias concepciones y sensaciones que le generan.

Proceso de construcción de la imagen:

Decora las páginas del álbum y rotula los títulos de estos, similarmente del diseño que le asignó en el computador, esta vez opta por lo más controlado, lápiz grafito grueso, en vez de la sesión anterior en que ocupó marcador permanente y presentó dificultades en la posición pinza de la mano para ejecutar la escritura. Observa las fotos y escoge un diseño para ellas.

En esta sesión logra escribir 5 páginas; conversamos si ha pensado en los materiales que ocuparía para diseñar las páginas cuando termine esta etapa, menciona algunos de tipo pictóricos (acuarelas, acrílicas), cartón en desuso como portada del álbum, tal vez con alguna técnica de papel reciclado.

Observaciones

Varios minutos previos, antes de finalizar la sesión, tuvimos la oportunidad de conversar sobre el proceso de arte terapia que ha seguido M. Comentó su interés por el taller de arte terapia, el cual se ha visualizado con la buena asistencia, participación y su baja resistencia a producir y verbalizar sus obras. Le pregunto qué es lo que más le ha gustado y qué es lo que menos, su respuesta fue lo que más le ha gustado es trabajar con las fotografías, de hecho comenta que cuando la termine y se la lleve la pondrá en un lugar “especial”, dentro de su dormitorio y lo menos que le ha gustado es “nada”, pues todo lo ha disfrutado.

Dudas para la supervisión:

¿De qué manera comienzo a cerrar la terapia individual, y a partir de qué sesión (número)?

Temática (s):

- La significancia del taller de arte terapia para él en estas 11 sesiones.
- Las diferentes formas de ver la vida a través del ejercicio de asociar color/emoción /sentimiento.

Fecha: 26 de noviembre del 2010

Hora: 17:00 a 18:00

Nº sesión: 12 ava.

Participante: Joven de 16 años; sexo masculino; Diagnóstico Sd. Haller Vorden. Deficiencia Pantoteno Kinasa. Enfermedad degenerativa.

Objetivo (s) de la (s) sesión (es)

- Potenciar la creatividad y con ella favorecer la mejora de su autoestima.
- Reforzar destrezas motoras principalmente, necesarias para su desarrollo.
- Otorgar un espacio dentro de las sesiones en donde M. reconozca sus capacidades motoras, las valore y utilice.

Materiales y técnica:

Materiales:

- **Materiales:** Pictóricos: acrílicos, gráficos: lápices de colores acuarelables, pastel óleo, pastel tiza, scriptos, mina, carboncillo, en deshuso (revistas y publicuías), elementos naturales y artificiales, botones, lanas, de soporte como cartulinas blanca y de color, cartón corrugado metálico, papel holográfico, papel entretenido, papelería de color y fotografías impresas, silicona, tijera, cuchillo cartonero. Letras impresas con diferentes fuentes.
- **Técnica no directiva.**

La imagen

Descripción de la imagen y relato verbal sobre esta:

Verbaliza una fotografía, la de su mascota, su perro “copo”, me cuenta su edad, su evolución, sus cambios.

Proceso de construcción de la imagen:

Decora las páginas del álbum y rotula los títulos de estos... En esta oportunidad utiliza scriptos para escribir las páginas, luego utiliza letras impresas (como *letras móviles*) recortadas en hileras, luego las seleccionaba para formar palabras, frases y oraciones completas. Logró realizar 5 páginas.

Observaciones

El día viernes 26/11 a las 10 am. me reuní con la psicóloga que atiende a M., con el fin de reunir información psicosocial de él que me pueda ser de utilidad, para ser congruente con el tratamiento que se le está brindando, a la manera del trabajo interdisciplinario, todo ello para mejorar la calidad de vida de él a pesar de su pronóstico.

Dudas para la supervisión:

Evaluar y corregir, si es necesario, el objetivo específico que agregué en esta fase intermedia, a pasos de la fase final del proceso.

Temática (s):

Hoy la alegría que traía M. a la sesión tenía una razón, comentó con gran interés que la madre logró obtener una pensión de \$150.000 pesos (desconozco si es la pensión por invalidez parcial o total) asesorada por el depto. psicosocial del instituto, por lo tanto ahora sí sus padres podrán comprarle un notebook.

Comenta que se retiró del curso de photoshop al que asistía los días viernes antes de ingresar al taller de arte terapia, pues dice haber perdido el interés.

Fecha: 10 de diciembre del 2010

Hora: 17:00 a 18:00

Nº sesión: 13 ava.

Participante: Joven de 16 años; sexo masculino; Diagnóstico Sd. Haller Vorden. Deficiencia Pantoteno Kinasa. Enfermedad degenerativa.

Objetivo (s) de la (s) sesión (es):

Otorgar un espacio dentro de las sesiones en donde M. reconozca sus capacidades motoras, las utilice y las valore.

Materiales y técnica:

Materiales:

- **Materiales:** Pictóricos: acrílicos, gráficos: lápices de colores acuarelables, pastel óleo, pastel tiza, scriptos, mina, carboncillo, en deshuso (revistas y publicuías), elementos naturales y artificiales, botones, lanas, de soporte como cartulinas de blanca y color, cartón corrugado metálico, papel holográfico, papel entretenido, papelería de color y fotografías impresas, silicona, tijera, cuchillo cartonero. Letras impresas con diferentes fuentes
- **Técnica no directiva.**

La imagen

Descripción de la imagen y relato verbal sobre esta:

Vemos una fotografía, de sus hermanos (adjunto) y el papel de fondo para sobreponerla escogida es de color amarillo, este cambio lo realiza con mucha consciencia pues se toma el tiempo para buscar un tono parecido al del fondo de la casa que aparece en la foto. Le pregunto si le produce algún sentimiento o emoción ese color, me responde que “nada” a la vez que se apoya del gesto con su cabeza, le digo que a mí me produce mucha calidez y armonía, me asiente con la cabeza, luego le pregunto si al le produce un sentimiento similar o distinto que el mío?, me responde que no, que le llega distinto; luego miramos

detenidamente la fotografía, le vuelvo a hacer la pregunta: ¿M. que emoción te produce esta fotografía, el estar con todos tus hermanos?. Me responde que no me puede decir, (yo creo que no encuentra palabras para definir las, creo que no sabe cómo explicar, como argumentar), pero luego de un silencio y un suspiro, me dice: “*es que es tanto amor que no cabe aquí, en este espacio*”. No le insisto más y le repito que cuando el escoga el momento de hablar que lo haga, que no se sienta obligado a hacerlo si no quiere. Me devuelve con una sonrisa.

Antes de terminar la sesión, con todas las fotografías pegadas y tituladas comenzamos a conversar de los trabajos que ha realizado hasta esta sesión, le recordé lo creativo que fue al escoger ese tarrito de papas fritas vacíos y el nuevo uso que le dio al transformarlo en una alcancía, como pasó algo inútil a ser algo útil. También le hice ver la destreza que posee con sus muñecas y sus dedos que le permiten poder hacer los movimientos que él desee, que él le ordena a sus manos que hagan esto le hace sentido y me responde un convencido sí.

Proceso de construcción de la imagen:

Llega a la sesión, me saluda con una gran sonrisa y me dice: comencemos a trabajar?. Y toma con mucha disposición los materiales...

Decora las páginas del álbum y rotula los títulos con plumón punta fina. En las fotografías de su sobrino recorta tiritas de papeles infantiles y escribe sobre ellas el título y lo pega sobre la página deseada.

Cambia dos fotografías por el estilo y color de las páginas escogidas, en una foto en que M. está de paseo en la costa, en la playa azulada, la sobrepone sobre un papel azul y verbaliza esta asociación, lo mismo realiza con la fotografía de su sobrino, con un llamativo sombrero amarillo la cual ubica sobre un papel corrugado de este mismo color.

Hoy terminó de pegar todas las fotografías y de titularlas.

Observaciones

Vía e-mail me contacté con la psicóloga que atiende a M., le compartí el interés del joven por aprender a tocar la flauta algún día; ella por su parte me comentó la visita de Matías al estadio nacional, el 4 de dic. En el cierre de la teletón, así averigüé con el mismo niño su experiencia en ese lugar.

Esta sesión estuvo a punto de cancelarse, puesto que esperaba a M. en el box, a la 4:15 pm. y lo trajeron a las 5:30 porque llegó la asistente social a su casa durante la tarde. La madre de M. me llamó por teléfono para confirmar su venida o por el contrario cancelarla por tanto atraso, obviamente por el tiempo que llevaba esperando y por su pronta hospitalización no era conveniente cancelarla así que sugerí que lo trajera a la teletón de todas formas.

Creo que la decisión de hacer la sesión, independiente de la urgencia que podamos hacerlas todas o al menos las 15 antes de que se hospitalice, fue la correcta, puesto que hay un compromiso de responsabilidad, es un trabajo serio como cualquier otra terapia que realiza en la teletón. Pienso que la madre lo entiende muy bien, y que además es súper positivo que tanto el niño como su madre que lo asiste sientan la preocupación por el menor y es un muy buen aliciente para su ánimo.

Dudas para la supervisión:

Estoy gestionando la posibilidad de conseguir un box para el miércoles 15/12 para hacer la sesión n° 14 y el viernes 17/12 la sesión n°15*, antes de su hospitalización, ¿puede ser contraproducente para el proceso de M. que las sesiones sean tan seguidas?.

Temática (s):

Narra experiencias vividas, su asistencia al cierre de la Teletón en el estadio nacional, la música que le gustaba, la compañía que tuvo a los lados.

Los regalos que pidió para navidad.

El año de vida que cumplirá su sobrino, y para celebrarlo lo harán con una fiesta de disfraces.

Fecha: 17 de diciembre del 2010

Hora: 16:00 a 18:00

Nº sesión: 14 ava.

Participante: Joven de 16 años; sexo masculino; Diagnóstico Sd. Haller Vorden. Deficiencia Pantoteno Kinasa. Enfermedad degenerativa.

Objetivo (s) de la (s) sesión (es):

Otorgar un espacio dentro de las sesiones en donde M. reconozca sus capacidades motoras, las utilice y las valore.

Materiales y técnica



- Materiales:

Pictóricos: acrílicos. Gráficos: lápices de colores acuarelables, pastel óleo, pastel tiza, scriptos, mina, carboncillo, en deshuso (revistas y publicuías), elementos naturales y artificiales, botones, lanas. De Soporte como cartulinas de blanca y color, cartón corrugado metálico, papel holográfico, papel entretenido, papelería de color, fotografías impresas, silicona, tijera, cuchillo cartonero. Letras impresas con diferentes fuentes.

- Técnica semi directiva

La imagen

Proceso de construcción de la imagen:

Llega a la sesión, me saluda con una gran sonrisa y me dice: comencemos a trabajar?. Y toma con mucha disposición los materiales.... Diseña con el PC la portada de su álbum. Una vez terminada la portada, revisamos el álbum, página a página; le sugiero que lo ordene a gusto, ¿cuál iría a principio, al medio y al final...?. La agrupa por fecha y tiempo de antigüedad, de lo actual a lo remoto.



Las *temáticas* se agrupan en: *Familia, Paseos familiares, Fiestas.*

Luego de la consigna: *agrupar las fotografías por secuencia cronológico*, ordenó todas las fotos, tuvo que observar las fotografías para hacer este ejercicio. Luego cuando termina le pregunto *cómo las ordenó, del pasado a lo actual, o de lo actual al pasado?*, me respondió: *de lo actual al pasado*. Es poco usual que esto suceda, responde a un pensamiento divergente, ¿habrá respondido creativamente?, ¿se conectó con su creatividad?, o ¿tal vez recuerda mucho más los momentos actuales que el pasado?...

Mientras ordenaba las imágenes recordaba bastantes detalles de cada evento. Durante el reordenamiento de las fotos, se dio oportunidad para que el joven las verbalizara, transformara o modificara alguna.

Observaciones

Tanto M. como yo quedamos muy conformes con esta sesión, lo observé en él, para cerciorarme se lo pregunté...

Nos dimos cuenta que quedarían páginas en blanco, así que le sugerí el **ejercicio de visualizarse en el futuro**, le dije:

¿Cómo te imaginas tú que serán estas fotos en el futuro?

¿Estarás con otra gente?,

¿Dónde estarás?,

¿Estarás haciendo realidad algún sueño que hace tiempo has tenido?

Como había pasado el tiempo y era hora de cerrar la sesión, dejamos esta tarea para que la elabore durante el tiempo en que estará hospitalizado. Le sugerí que podría traer recortes sobre ellos en un sobre para que lo trabajemos la sesión siguiente.

Finalizamos a las: 18:00

Temática (s):

Las temáticas de las fotografías: *Familia, paseos familiares, fiestas.*

Anhelos futuros.

Fecha: 28 de diciembre del 2010

Hora: 16:00 a 18:00

Nº sesión: 15 ava.

Participante: Joven de 16 años; sexo masculino; Diagnóstico Sd. Haller Vorden. Deficiencia Pantoteno Kinasa. Enfermedad degenerativa.

Objetivo (s) de la (s) sesión (es):

Incorporar dentro de su álbum sueños y expectativas futuras respecto a él mismo y/o con otros.

Materiales y técnica:**Materiales:**

- **Materiales:** En deshuso revistas de viajes, su álbum, papel de diferentes diseños y texturas, stick fix, tijera, plumón de punta fina, negro y plateado.
- **Material de aseo:** jabón en gel y toalla nova.

Técnica semi directiva.**La imagen****Descripción de la imagen y relato verbal sobre esta:**

Observa imágenes de distintas ciudades y países del mundo de revistas de viaje (México, Roma, La Torre Pisa, Barcelona, Madrid), mientras hojea las páginas verbaliza los lugares que ve, y aunque no conoce las ciudades, reconoce las banderas de los países que aparecen.

Recorta las imágenes que desea incorporar al álbum, las cuales representan a su futuro o al menos a sus sueños e ideales; *Paulo Coelho*, escritor brasileño, escribe en uno de sus libros “*todos los días Dios nos da un momento en que es posible cambiar todo lo que nos hace infelices...*”, pienso que esta era la idea de proponerle a Matías la oportunidad de soñar, de imaginar una futuro más agradable, más deseable, no importa que tan difícil sea alcanzarlos, nada es imposible para el que cree, de esta manera inconscientemente se le está fortaleciendo uno de los pilares de la *resiliencia*, la *espiritualidad*.

Luego de observar las imágenes seleccionadas por Matías, seguimos un diálogo en torno a ellas:

T *¿Dónde estarás en el futuro?...*

M: “*En Europa, y en México*”.

T *¿Te ves solo o acompañado?*

M: “*Acompañado*”.

T *¿De quién o de quiénes?*

M: “*De L., A., J., Madre y padre*”. (con toda la familia)

T *¿Qué te ves haciendo en el futuro?*

M: ...Permanece en silencio (creo que le es difícil proyectarse, por ahora; en sesiones anteriores me ha expresado su deseo de tocar instrumentos musicales, además me ha mencionado sus ganas de aprender computación).

T *¿A quién ves contigo en el futuro?*

M: “*A mi familia*” y a usted”.

Aproveché esta última respuesta para ir cerrando el proceso que hemos llevado por casi cuatro meses, le dije que así como hay un inicio también hay un final, que aunque el taller va llegando a su término algo queda con él, la experiencia vivida, las habilidades fortalecidas, la capacidad de imaginar y crear que mostró en este tiempo, todo ello le

servirá para enfrentar nuevos desafíos o metas futuras, así como ha hecho con la creación de su álbum, en el cual si él quiere puede agregar lo que cree que debe incorporar.

Me sonrió y asintió con la cabeza.

Proceso de construcción de la imagen:

Llega a la sesión, muy entusiasmado para comenzar a trabajar. Observa revistas de viaje, imágenes de distintas ciudades y países del mundo, mientras hojea las páginas verbaliza los lugares que ve.



Se concentra bastante (con esto se fortalece un pilar de resiliencia, la creatividad). Recorta las imágenes que desea incorporar al álbum, las cuales representan a su futuro, proyecciones, o sueños.

Elige material reciclado (un cartón piedra de un block, para trabajar la tapa y contratapa de su álbum, escoge tela de jeans, color negro para forrarla, (le pregunto si el color tiene alguna relación con un sentimiento, un deseo, o le recuerda algo, me responde: “soy del Colo” y sonríe), luego escoge una cinta color celeste muy clara para decorar por los bordes inferiores.

Terminamos la sesión con esta labor incompleta, dejándola para la siguiente y última.

Observaciones

Tanto M. como yo quedamos muy conformes con esta sesión.

Me doy cuenta que M. está perdiendo cada vez más su capacidad de expresión oral, cuando ha verbalizado he tenido que agudizar mis sentido acústico y apelar, incluso, a sus posibles

respuestas frecuentes, a veces he tenido que poner palabras en sus boca y cerciorarme inmediatamente de que efectivamente es lo que intenta decirme.

Creo que si M. hubiese empeorado en su lenguaje oral en la mitad del proceso del taller hubiese tenido que contar con un sistema aumentativo de comunicación, como una pizarra portátil por ejemplo, pero no fue extremadamente necesario.

Temática (s):

Anhelos futuros.

Fecha: 30 de diciembre del 2010

Hora: 16:00 a 18:00

Nº sesión: 16 ava.

Participante: Joven de 16 años; sexo masculino; Diagnóstico Sd. Haller Vorden. Enfermedad degenerativa.

Objetivo (s) de la (s) sesión (es):

- Empastar el álbum y rotularlo con un título.
- Hacer un recorrido alrededor de las obras realizadas en las 16 sesiones del proceso de arte terapia y hacer un *feedback* en torno a ellas, según las descripciones realizadas y el relato verbal de estas.
- Reconocer y expresar oralmente los aprendizajes vividos en el taller de arte terapia.
- Valorar sus propios recursos creativos.

Materiales y técnica:

- **Materiales:** El álbum, perforadora, stick fix, tijera, plumones de punta fina de distintos colores, telas, botones, cintas de colores, elementos para decorar (torre).

- **Técnica no directiva.**

La imagen

Descripción de la imagen y relato verbal sobre esta:

Decide rotular su álbum con el título: *Dedicado a mi familia*, y le pregunto qué hará con el álbum, me responde que se lo dará a la madre de regalo; de hecho cuando la madre llega a buscarlo



a la sesión M. le ofrece el regalo, con alegría, la madre lo recibe con gratitud, pero sorprendida, casi me atrevería a decir de manera inesperada, tal vez no lo sabía hasta ese momento que M. le daría una de sus creaciones más preciadas, y que más tiempo le llevó, perseverando hasta el final hasta terminar los últimos detalles.

La segunda parte de la sesión la dejamos para hacer un recorrido alrededor de las obras realizadas en las 16 sesiones del proceso de arte terapia y hacer un *feedback* de ellas según las verbalizaciones que produjo en cada una de ellas. Se alegró muchísimo en volver a ver todas sus obras, le pedí que las ordenara temporalmente, y que luego me dijera (o apuntara) si hay alguna en particular que le gustaba más y menos, me responde que le gustaron todas, aunque me apuntó el álbum indicándome su preferencia, le pregunto por qué razón, me responde: porque está su *familia entera*. He entendido con el tiempo que la familia de M. en sí es para él un pilar resiliente, pues le fomentan la confianza, estimulándolo y apoyándolo en todo, elogiando sus logros y alentándolo a la comunicación de sus hechos, además le favorecen la espiritualidad transmitiéndole el sentimiento de un futuro mejor, otro factor estimulado es la creatividad, al valorarles sus creaciones y al proporcionarles la oportunidad para asistir a talleres artísticos dentro de la teletón y fuera de este.

Para finalizar el proceso, M. logró reconocer y valorar las habilidades que se vieron favorecidos en él durante el proceso terapéutico, tales como:

- La confianza, sobre todo en sí mismo como en los demás.

- Constancia, paciencia, persistencia y perseverancia.
- Capacidad de imaginar y crear.
- Alegría y optimismo frente a la adversidad.
- Logró potenciar su capacidad psicomotriz, ocupando al máximo sus movimientos finos.

Proceso de construcción de la imagen:

Llega a la sesión, toma los recursos materiales que necesitará para unir las tapas del álbum y “empastarlo”, toma la perforadora y comienza a horadar página por página.

Luego que termina este proceso, y toma un lazo de plástico para unir las páginas con las tapas; en seguida, reubica las páginas comenzando desde la que más le gusta, en la que sale él sentado solo, sin apoyo, disfrutando de un paseo escolar junto a sus ex compañeros de curso en la que lo acompañaba su madre, quien tomó la foto.

Al finalizar, piensa en un nombre para rotular la portada del álbum y escoge escribir: “*Dedicado a mi familia*”. Y piensa en regalárselo a su madre, quien es una figura importante para él. Luego lo decora con accesorios alrededor, como espejitos pequeños y circulares, y algunas figuras prediseñadas de goma eva.

Hojeada a las últimas páginas incorporadas del álbum: "Sueños futuros"



Dudas para la supervisión:

Revisar en supervisión, las temáticas a entretener en el marco teórico (por ej. la *enfermedad s. haller vorden, adolescencia y resiliencia (sus pilares ¿?)*).

Temática (s):

Habilidades, recursos creativos y aprendizajes desarrollados durante el taller.

Proyecciones y sueños futuros.

Autoevaluación del taller.