

**UNIVERSIDAD DE CHILE  
FACULTAD DE ARTES  
ESCUELA DE POSTGRADO**

**PROYECTO FINAL PARA OPTAR AL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN  
POSTÍTULO EN TERAPIAS DE ARTE, MENCIÓN ARTE TERAPIA**

**EXPLORANDO CON EL ARTE  
EL SILENCIOSO MUNDO DE UN AUTISTA**

**PROFESORA GUÍA: FRANCIA ARAYA  
ALUMNA: MARÍA TERESA CORREA SILVA  
TÍTULO PREVIO: LICENCIADA EN ARTES PLÁSTICAS, FACULTAD DE  
ARTES, UNIVERSIDAD DE CHILE**

**SANTIAGO, MAYO DE 2005**

## ÍNDICE

<b>I. INTRODUCCION .....</b>	<b>2</b>
<b>II. MARCO TEORICO.....</b>	<b>4</b>
<b>III. DESCRIPCION DEL CASO.....</b>	<b>20</b>
<b>IV. DESCRIPCION Y ANALISIS DEL PROCESO.....</b>	<b>24</b>
<b>4.1. SETTING .....</b>	<b>24</b>
<b>4.2 ENCUADRE .....</b>	<b>24</b>
<b>4.3. SESIONES .....</b>	<b>25</b>
<b>4.3.1. FASE INICIAL: SESIONES 1 A 5.....</b>	<b>25</b>
<b>MÉTODOS / TÉCNICAS .....</b>	<b>26</b>
<b>4.3.2. FASE INTERMEDIA: SESIONES 6 A 11.....</b>	<b>28</b>
<b>OBJETIVOS GENERALES.....</b>	<b>28</b>
<b>MATERIALES.....</b>	<b>31</b>
<b>RESULTADOS.....</b>	<b>32</b>
<b>FASE DE CIERRE: SESIONES 12 A 16.....</b>	<b>33</b>
<b>OBJETIVOS GENERALES.....</b>	<b>33</b>
<b>MATERIALES.....</b>	<b>35</b>
<b>RESULTADOS.....</b>	<b>35</b>
<b>V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>37</b>
<b>Sugerencias: .....</b>	<b>40</b>
<b>VI. BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>41</b>

## I. INTRODUCCION

El presente informe tiene como propósito dar a conocer el Estudio de Caso realizado con el joven autista, A.G.Z, de 19 años, alumno de la Escuela Especial ASPAUT, correspondiente al período de práctica profesional del Postítulo de Especialización en Terapias de Arte con Mención en Arte Terapia, la cual se desarrollara durante aproximadamente cuatro meses, con una sesión semanal de una hora y media cada una.

Para desarrollar dicho Estudio, en primera instancia se buscó y recopiló material bibliográfico concerniente al objetivo final que persigue éste, el cual significa para la alumna informante, manejar los principales planteamientos teóricos que han orientado la investigación sobre Autismo, poder reflexionar sobre el trabajo realizado con A.G.Z, desde una perspectiva más amplia para futuras intervenciones arte terapéuticas, ya sea con autistas como con otros individuos; comprobar si la forma de intervención arte terapéutica fue la más apropiada dada las características de él y evaluar si los distintos métodos aplicados, los que fueron aprendidos durante el período de estudios, tuvieron resonancia en el joven con el cual se trabajó, lo que en definitiva, permita obtener aprendizajes significativos acerca de la praxis y fundamentos teóricos en que se sustente el quehacer a futuro de dicha alumna

Para su realización se tomó en consideración la necesidad de responder a ciertas interrogantes que se manifestaron permanentemente durante el proceso: ¿Es el Arte Terapia una herramienta de intervención terapéutica posible de utilizar con los autistas? ¿Es posible llegar a establecer un vínculo afectivo con ellos? ¿Podrán establecer una forma de lenguaje (a través de lo plástico) que les permita una mejor comunicación y expresión de creatividad? ¿Es posible hablar de creatividad? ¿Por qué el arte, y cuáles pueden ser los beneficios que les signifique a ellos vivir la experiencia creadora?

La primera parte de este Estudio corresponde al marco teórico en el cual se fundamenta la investigación, el cual en este caso es más bien un marco de referencia abarcando temas como:

- Qué es el Autismo, cuáles son sus principales características, acotándolo en particular al caso estudiado.
- Aportes que puede entregar el arte terapia al tratamiento de este trastorno del desarrollo
- En que consiste la capacidad creadora. ¿Podemos hablar de creatividad en el caso de los autistas? y cómo la pueden llegar a vivenciar
- Arte, y sus puntos de encuentro con el arte terapia

La segunda parte del trabajo está dedicada al caso propiamente tal, en la que se hace una breve descripción de la institución donde se realizó la práctica, descripción Y antecedentes del caso (diagnóstico inicial del joven, evaluación

psicológica, pruebas administradas, observaciones sobre el comportamiento e impresiones), los motivos por los cuales se eligió dicho joven y las características más relevantes de él, entre otros.

La tercera parte de este estudio corresponde a la descripción y análisis del proceso, en donde se describe y relata aspectos propios del trabajo realizado como: el setting, y encuadre, los objetivos de dicho proceso, las actividades que tuvieron mayor repercusión dentro de cada fase del proceso, los materiales y técnicas utilizadas, el análisis de los resultados obtenidos

Por último se dan a conocer las principales conclusiones sobre el proceso arte terapéutico realizado con A.G.Z.

## II. MARCO TEORICO

Para abordar el Estudio de Caso, el que específicamente trata de un joven autista de 19 años, quien además tiene deficiencia mental de tipo severo, más una serie de déficit y dificultades de tipo orgánico y motor -alumno del Colegio Aspaut (Asociación de Padres y Amigos de los Autistas), al que ha asistido regularmente desde hace cerca de cinco años- es necesario en primera instancia, conocer aquellos aspectos más relevantes, tanto del Autismo propiamente tal como de los estudios e investigaciones que han ido aportando en el tiempo a una mayor comprensión de este trastorno del desarrollo.

Para ello es preciso remitirnos a los primeros intentos por definirlo. Dos son los investigadores quienes hicieron valiosos aportes que hasta la fecha se mantienen vigentes. Desde su definición por Kanner<sup>1</sup> en 1943, el Autismo se ha presentado como un mundo lejano, extraño y lleno de enigmas. Los enigmas se refieren, por una parte, al propio concepto de autismo y a las causas, explicaciones y remedios de esta trágica desviación del desarrollo humano. Hans Asperger en 1944 describe casos de niños con “psicopatía autista”, destaca las mismas características principales descritas por Kanner: “El trastorno fundamental de los autistas, es la limitación de sus relaciones sociales. Toda la personalidad de estos niños está determinada por esta limitación. Plantea que el autismo tiene un origen prenatal y genético.

Coinciden ambos en que en el autismo se presentan tres núcleos disfuncionales que caracterizan este trastorno: Trastorno cualitativo de la relación, alteraciones de la comunicación y el lenguaje y falta de flexibilidad mental y del comportamiento para adaptarse a situaciones nuevas e inesperadas.

Parece una rara coincidencia que los dos eligieran la misma palabra, “autista”, para caracterizar la naturaleza de ese trastorno subyacente. En realidad, no se trata de una coincidencia, puesto que ese término ya había sido utilizado por el psiquiatra eminente, Eugen Bleuler, en 1911. Lo refirió, originalmente, a un trastorno básico de la esquizofrenia (otro término acuñado por Bleuler), que consiste en la limitación de las relaciones con las personas y con el mundo externo, una limitación tan extrema que parece excluir todo lo que no sea el propio “yo” de la persona. Esta limitación podría describirse como una retirada, por parte del paciente, del mundo social para sumergirse en sí mismo. De ahí las palabras “autista” y “autismo”, que provienen del término griego autos, que significa “sí mismo”<sup>2</sup>

Dice Rivière<sup>3</sup>, en los primeros estudios realizados por Kanner, 11 casos de niños, éste describe tres características comunes entre ellos:

- Las relaciones sociales: El rasgo fundamental del Síndrome de Autismo era la “incapacidad para relacionarse con las personas y situaciones

---

<sup>1</sup> Rivière, Desarrollo psicológico y educativo. Trastornos del desarrollo y necesidades educativas especiales. Compilación de Alvaro Marchesi, César Coll y Jesús Palacio, pág 329

<sup>2</sup>Uta Frith, Autismo, Hacia una Explicación del Enigma, pág.30)

<sup>3</sup>Desarrollo Psicológico y Educativo, Trastornos del Desarrollo y Necesidades Educativas Especiales. Compilación de Alvaro Marchesi, César Coll y Jesús Palacio, pág330,331

(1943, pág.20). Haciendo la siguiente reflexión: “Desde el principio hay una extrema soledad autista, algo que en lo posible desestima, ignora o impide la entrada de todo lo que le llega desde afuera.

- La comunicación y el lenguaje: Destaca alteraciones como las ecolalias; tendencia a repetir las emisiones oídas, en vez de crearlas espontáneamente. Tendencia a comprender las emisiones en forma muy literal. Inversión de pronombres personales. Falta de atención al lenguaje. Apariencia de sordera en algún momento del desarrollo. Falta de relevancia en las emisiones.
- La insistencia en la invarianza del ambiente, se caracteriza por: inflexibilidad, rígida adherencia a rutinas, reducción drástica de actividades espontáneas y cómo la conducta del niño está gobernada por el deseo ansiosamente obsesivo por mantener la igualdad, que nadie excepto él puede romper en raras ocasiones”

Actualmente, según Rivière<sup>4</sup> el autismo se define como : “Es autista la persona a la cual las otras personas resultan opacas e impredecibles, aquella persona que vive como ausente –mentalmente ausente- a las personas presentes, y que por todo se ello siente incompetente para regular su conducta por medio de la comunicación. Uta Frith<sup>5</sup> (1991) dice: “No tiene nada que ver con estar solo físicamente sino estarlo mentalmente.

El DSM-IV y el CIE-10 incluyen las tres dimensiones antes mencionadas en sus definiciones diagnósticas. El DSM-IV diferencia entre el Trastorno autista, que corresponde al Trastorno de Kanner (se asocia en un 75% de los casos con retraso mental) y el Trastorno de Asperger –Síndrome de Asperger- éste no implica alteraciones formales del lenguaje (pero si alteraciones pragmáticas y prosódicas), se acompaña de cocientes intelectuales en la gama normal. Según el DSM-IV, las personas con trastorno autista pueden mostrar una amplia gama de síntomas comportamentales como: hiperactividad, ámbitos atencionales muy breves, impulsividad, agresividad, conductas aulesivas, y especialmente en los niños más pequeños rabietas; también respuestas extrañas a los estímulos sensoriales, umbrales altos al dolor, hipersensibilidad a los sonidos o al ser tocados, reacciones exageradas a luces y olores, fascinación por ciertos estímulos (APA, 1994, PP67-68) Estos rasgos son frecuentes pero no son criterios necesarios para diagnosticar autismo<sup>6</sup>.

Para el diagnóstico individual se debe tener en cuenta los siguientes factores: “Asociación o falta de asociación del autismo con retraso mental; gravedad del trastorno; edad (momento evolutivo); el sexo (el autismo se presenta en mayor cantidad en niños que en niñas, pero cuando éstas lo tienen, dicho trastorno es mucho más profundo y severo); adecuación y eficiencia de los tratamientos utilizados y de las experiencias de aprendizaje; compromiso y apoyo de la familia. Estos factores se deben complementar con los síntomas específicos de cada individuo”<sup>7</sup>

---

<sup>4</sup> Op. Cit, pág329

<sup>5</sup> Uta Fith, Autismo, hacia una explicación del enigma, pág. 35

<sup>6</sup> Angel Rivière, Op. Cit, pág335

<sup>7</sup> Margarita Gómez Palacio, La educación especial, capítulo Autismo, pág84

Angel Rivière<sup>8</sup> describe tres etapas en el estudio e investigación sobre el autismo. La primera corresponde al período abarcado entre los años 1943 a 1963, se establece que el autismo es un trastorno emocional debido a factores emocionales o afectivos inadecuados en la relación del niño con las figuras de crianza, lo que impide que se logre configurar la personalidad. En la segunda etapa (1963 -1983) se abandona la hipótesis de los padres culpables, ante la falta de justificación empírica por cuanto no se ha demostrado que los padres sean los responsables de los “problemas emocionales” y sí que éstos presentan alteraciones biológicas que pueden estar relacionadas con el trastorno. Se encuentran los primeros indicios que permiten asociar el autismo con trastornos neurobiológicos. Además se formulan modelos explicativos basados en la hipótesis de que en este trastorno existe alguna alteración cognitiva (más que afectiva), que explica las dificultades de relación, lenguaje, comunicación y flexibilidad mental. En los años 60, 70 y 80, la educación se convirtió en el tratamiento principal del autismo, esto influido por dos factores: desarrollo de procedimientos de modificación de conducta, con el fin de ayudar a desarrollarse a los autistas; creación de centros educativos dedicados específicamente al autismo.

En la tercera etapa (enfoque actual del autismo) se han producido cambios importantes, el principal dice relación con el enfoque que se le ha dado al estudio de este trastorno, considerándolo desde una perspectiva evolutiva como un trastorno del desarrollo, para ello es necesario conocer y comprender el desarrollo normal pues, desde ahí es que se logra entender y evidenciar capacidades que, en situación de normalidad, pasan desapercibidas. Por lo mismo es que el autismo se ha convertido en tema central de investigación en Psicología y no sólo en Psicopatología.

Hoy se sabe que el origen del autismo es de raíz biológica (desarrollo inadecuado de las estructuras del lóbulo temporal medio); no hay etiología exacta y concluyente; se trata de un trastorno del desarrollo, cuyos niveles son muy variados<sup>9</sup>.

Dice Rivière, “Hoy aceptamos que el origen del autismo no reside en un ambiente externo inadecuado para el desarrollo del niño, sino en sucesos internos que perturban ese desarrollo. Las madres inadecuadas han sido sustituidas por estructuras límbicas o cerebrales inadecuadas (Bauman y Kemper, 1994), la contribución dañina de los padres supuestamente fríos, indiferentes o sobreprotectores por la contribución perjudicial de las estructuras del lóbulo temporal medial (Bachevalier, Merjanian, 1994); los excesos de agresiones maternas inconscientes por excesos de la serotonina (Anderson, 1994). Las investigaciones rigurosas no han permitido aún realizar una reconstrucción precisa, detallada, del curso etiopatogénico que produce el autismo en la mayor parte de los casos, pero son concluyentes: ese curso tiene su origen esencial en sucesos biológicos, que tienen lugar al interior del niño”<sup>10</sup>

---

<sup>8</sup> Angel Rivière. Op. Cit, pág332,333,334

<sup>9</sup> Margarita Gómez Palacio. Op cit, pág.81

<sup>10</sup> Angel Rivière y Juan Martos. El tratamiento del niño autista, nuevas perspectivas (cap. 1 al 6), pág. 29

Desde que se describieran los “primeros casos de autismo” (los registros dan cuenta desde los estudios de Kanner y Asperger), muchos han sido los investigadores y estudios que se han dedicado al tema de las causas del autismo, y que han elaborado diversas teorías para su explicación. Dado que el objetivo final no es hacer una recopilación minuciosa de estas investigaciones, se mencionará aquellas que, para la alumna informante, resultan más relevantes según el estudio de caso.

De toda la bibliografía que se consultó, se destacan estudios realizados en el ámbito de la neurología en donde se encuentra la Teoría del Sistema Dopaminérgico, sistema que incluye sólo una pequeña parte del cerebro, aunque afecte a muchas diferentes; esta teoría se centra en los síntomas neurológicos que parecen estar muy relacionados con el autismo: forma de andar extraña, pobre control de la voz, rostros aparentemente inexpresivos, movimientos de aleteo con las manos, acciones repetitivas, falta de espontaneidad, perseveración sistemática y deficiencia social. Son características autistas típicas. Coleman y Gilberg discuten las pruebas, todavía indirectas, que pueden apoyar esta teoría y la relacionan con una anomalía primaria en el tallo cerebral, que es donde se originan las proyecciones dopaminérgicas<sup>11</sup>.

Por otro lado, “¿Puede deberse el autismo a un defecto del programa genético? Se han realizado estudios de gemelos y árboles genealógicos, en que se investigan todos los parientes remontándose lo máximo posible de generaciones. Dado que el autismo es un trastorno raro, no es frecuente encontrar más de un niño autista en una familia. Sin embargo, el 2% de los hermanos de autistas resulta ser autista. Esta incidencia es cincuenta veces mayor que la de la población en general. No debemos olvidar que es muy raro que los autistas tengan hijos. Por consiguiente, si el autismo se transmite genéticamente, las probabilidades de transmisión directa son muy pocas. En 1977 se realizó un estudio pionero sobre gemelos. Susan Folstein y Michael Rutter consiguieron reunir 21 pares de gemelos, en que al menos un miembro de cada par tenía un diagnóstico inequívoco de autismo. El objetivo del estudio era el de estimar el grado de concordancia: ¿sería más frecuente que se diera el autismo, diagnosticado con criterios estrictos, en los dos gemelos, cuando éstos eran genéticamente idénticos, en comparación con los gemelos fraternos?. Se encontró concordancia del autismo clásico en 4 de los 11 pares idénticos, y no se encontró en ninguno de los fraternos. Pero el estudio dio un paso más: en los pares no concordantes de gemelos idénticos, el gemelo sin autismo no necesariamente era normal. Nada menos que el 82% de los gemelos idénticos de autistas mostraban deficiencia intelectual y trastorno del lenguaje, y esto mismo sucedía en el 10% de los gemelos fraternos. Este hallazgo sugiere que existe una causa genética más general del desarrollo cognitivo. Dada una predisposición genética a ese trastorno, el autismo clásico no sería más que una de sus manifestaciones”<sup>12</sup>. Por otra parte, son numerosos los estudios que han demostrado que en los niños autistas se da

---

<sup>11</sup> Uta Frith, Autismo, hacia una explicación del enigma, pág. 116

<sup>12</sup> Uta Frith. Op. Cit, pág 120



una incidencia significativamente mayor que en los normales de accidentes en el embarazo y el parto<sup>13</sup>

Desde el ámbito psicofisiológico, toda una rama de la psicología se dedica a la medición de funciones autonómicas, tales como la tasa cardiaca y el nivel de conductividad de la piel, y a las minúsculas corrientes eléctricas que emite el cerebro. El interés de estas medidas proviene de que, en gran parte, definen respuestas que no dependen del control voluntario de los sujetos. Aunque sean medidas directas de síntomas fisiológicos, se relacionan con procesos psicológicos, como la ansiedad, la activación y el procesamiento de la información. Angela James y James Barry han revisado diversos estudios electrofisiológicos realizados con niños autistas. Estos autores, que han sido los que han brindado las mejores pruebas experimentales con su propio trabajo, concluyen, que las medidas autonómicas de los niños autistas, tales como las respuestas respiratorias, la tasa cardiaca y la conductancia de la piel, así como las medidas EEG, indican, en conjunto, la existencia de una inmadurez severa del desarrollo. La más importante de sus medidas era la habituación de la respuesta de orientación. Esta respuesta de orientación es la que da la mayoría de los animales cuando se produce un suceso nuevo como también los humanos; cuando el estímulo se repite, ambos tienen la capacidad de reconocer que éste se ha presentado antes. En los niños autistas la respuesta de orientación se habitúa en forma anormalmente lenta.

La dificultad de habituación puede comprenderse como una consecuencia de una disfunción cognitiva. Los estímulos repetidos no pierden su valor de novedad porque no se procesan apropiadamente. Si los estímulos se tratan con independencia unos de otros, y no como formando parte de un patrón superior, lo lógico es que se produzca un fallo en los procesos de habituación. El problema que plantean las pruebas fisiológicas es que nadie ha llegado a establecer, hasta ahora, hasta qué punto las medidas que se obtienen miden características biológicas básicas, o más bien miden fenómenos que son secundarios a una disfunción cognitiva<sup>14</sup>

En 1985, Baron-Cohen, Leslie y Frith, tres investigadores del Medical Research Council de Londres descubrieron una incapacidad específica de los autistas para “atribuir mente” y formularon un modelo que ha sido muy fértil, según el cual el autismo consistiría en un trastorno específico de una capacidad humana muy importante a la que se denomina “teoría de la mente”<sup>15</sup>

A este respecto Uta Frith<sup>16</sup> expresa: Nuestra comprensión se basa en un poderoso instrumento mental que tenemos todos los adultos normales y que empleamos con más o menos destreza. El instrumento es una teoría de la mente. No se trata de una teoría en el mismo sentido en que lo es una teoría científica, sino de algo que tiene un carácter mucho más práctico. Nos otorga la

---

<sup>13</sup> Uta Frith. Op. Cit, pág 118

<sup>14</sup> Uta Frith. Op. Cit, pág 114, 115

<sup>15</sup> A. Rivière. Desarrollo psicológico y educativo. Trastornos del desarrollo y necesidades educativas especiales. Compilación de Alvaro Marchesi, César Coll y Jesús Palacio, pág. 334

<sup>16</sup> Uta Frith. Op. Cit, pág. 218, 228, 229

capacidad de establecer relaciones entre estados externos de hechos y estados mentales internos. Podríamos llamar a esa capacidad “mentalización”. La actividad de mentalizar es, por así decirlo, compulsiva; hacemos inferencia sobre las causas y los efectos de una conducta como si no pudiéramos evitar hacerlas. Para desarrollar una teoría de la mente coherente, no basta con la capacidad de atribuir estados mentales, sino también se necesita experiencia. Esta resulta imprescindible para tratar con personas que mantienen relaciones diversas y tienen variados intereses personales. Pero si el niño no absorbe la experiencia, si no la integra en su conocimiento previo, la experiencia, por sí sola, no sirve prácticamente de nada.

Un descubrimiento que provocó gran impacto en el ámbito de la investigación, diagnóstico y tratamiento del autismo fue un estudio realizado por Lorna Wing y Judith Gould (1979), cuyo objetivo era conocer el número y características de niños y jóvenes menores de 15 años que presentaban algún tipo de deficiencia importante en las capacidades de relación social. El resultado de esa investigación fue que la prevalencia de déficit social severo era más de cuatro veces superior a la del trastorno autista, y asimismo que en todos los niños con dichos déficit concurrían los síntomas principales de lo que denominaron “Espectro Autista”<sup>17</sup>

El concepto de espectro autista puede ayudarnos a comprender que, cuando hablamos de autismo y de otros trastornos generalizados del desarrollo empleamos términos comunes para personas muy diferentes.

Lorna Wing ha diferenciado cuatro dimensiones principales de variación del espectro autista, pero dada la importancia de este descubrimiento, las dimensiones para definir espectro A., se han ampliado a doce. Para cada dimensión se han establecido cuatro niveles. El primero es el que caracteriza a las personas con un trastorno mayor, un cuadro más severo, niveles cognitivos más bajos y frecuentemente a los niños más pequeños y a aquellos casos que no han recibido un tratamiento adecuado. El cuarto nivel es característico de los trastornos menos severos, y define muy característicamente a las personas que presentan Síndrome de Asperger. Dichas dimensiones que dan cuenta de los trastornos son: Trastornos cualitativos de la relación social; de la capacidad de referencia conjunta (acción, atención y preocupación conjuntas); de las capacidades de intersubjetividad y mentalistas; de las funciones comunicativas; cualitativos del lenguaje expresivo; cualitativos del lenguaje receptivo; de las competencias de anticipación; de la flexibilidad mental y corpórea; del sentido de la actividad propia; de la imaginación y las capacidades de ficción; de la imitación; de la capacidad para crear significantes<sup>18</sup>

Como se señalara anteriormente, para formular hipótesis acerca de qué tipos de daños pueden dar lugar al autismo, hay que tomar en consideración el desarrollo normal del cerebro. Actualmente sabemos que las células cerebrales proliferan en un primer momento, pero luego se “restringen” a lo largo del desarrollo normal. En contra de la idea que el desarrollo es crecimiento, y de que cuanto más mejor, es el cerebro inmaduro, y no el maduro, el que tiene más densidad de células, y más sinapsis por célula. El problema de desarrollo

---

<sup>17</sup> Angel Rivière. Op. Cit, pág 340

<sup>18</sup> Angel Rivière. Op. Cit, pág. 341

puede consistir en un fallo en procesos de “desconexión, y no en los de “conexión”.Las células nerviosas siguen instrucciones de crecimiento establecidas en los genes, de tal forma que, cuando el programa genético es defectuoso, se producen anomalías. Por ejemplo, puede suceder que el proceso de “desconexión” sea demasiado tardío. En esta situación, será de esperar que se dé un aumento de la densidad celular, como se ha demostrado de hecho en exámenes postmortem de algunos pacientes autistas.”<sup>19</sup>

Desde finales de los años 70, la consideración del autismo desde una perspectiva evolutiva ha sido una de las ideas-fuerza en que se han basado los intentos explicativos y terapéuticos<sup>20</sup>.

En razón de ello es que se precisa establecer una suerte de comparación entre el desarrollo evolutivo normal y el que tiene lugar en el autismo. Con arreglo a los criterios diagnósticos actuales, el autismo –y la gran mayoría de los trastornos profundos del desarrollo- se manifiesta siempre antes de los tres años. Las investigaciones recientes (Losche, 1990; Baron-Cohen, Allen y Gillberg, 1992; Riviere 1996) demuestran además con claridad que el autismo tiene un curso evolutivo típico, que se da en la mayoría de los casos. Este esquema ontogenético característico se refleja en un desarrollo aparentemente normal en los nueve primeros meses de vida; se manifiesta luego sutilmente en insidiosas carencias evolutivas (que afectan específicamente a las capacidades comunicativas) en los nueve siguientes, y se despliega, por fin, en una clara distorsión cualitativa evidente alrededor de los 18 meses; es decir, en un momento del desarrollo del niño en que se producen cambios muy fundamentales y se acelera el proceso de humanización. Lo más común es que sea el ecuador del segundo año el momento crítico en que los padres se alarman ante un conjunto de síntomas característicos<sup>21</sup>.

Piaget (1969) define en él, el comienzo de la inteligencia representativa y propiamente simbólica. Kagan (1981) señala cómo los niños, por esa edad, desarrollan su autoconciencia e interiorizan estándares sociales, se hacen capaces de “evaluar la experiencia” y tienden a inferir relaciones causales. Leslie (1987) destaca en este período, el desarrollo del juego de ficción y de patrones que implican formas de representación que son específicas de la especie humana y que reciben el nombre de metarrepresentaciones: que implican dejar en suspenso las relaciones ordinarias de referencia entre las representaciones y el mundo, y que permiten “simular mundos”<sup>22</sup>.

Continúa Riviere, diciendo: En un plano neurobiológico, la segunda mitad del segundo año implica también un momento de transición y de cambios importantes; el número de neuronas y sinapsis en muchas zonas del cerebro alcanza en ese momento su mayor magnitud y se mantiene en niveles altísimos durante toda la fase crítica de desarrollo que se extiende entre los 18 meses y los 5 o 6 años.

---

<sup>19</sup> Uta Frith. Op. Cit, pág 111

<sup>20</sup> A. Rivière, Juan Martos. El tratamiento del niño autista, nuevas perspectivas (cap. 1 al 6), pág 37

<sup>21</sup> A. Rivière, Juan Martos. Op. Cit, pág, 35, 36

<sup>22</sup> A. Rivière, Juan Martos. Op. Cit, pag. 38

En el autismo, esta fase crítica, es el momento en que es mayor la soledad, más marcados los síntomas perceptivos paradójicos (por ejemplo, la sordera aparente junto con aparente hiperacusia), más intensas frecuentemente las alteraciones de conducta, menores las posibilidades comunicativas y simbólicas. De este modo, se encuentra de nuevo una correlación clara entre el desarrollo normal y el autista. Una cierta “fase crítica” de aquel lo es también de éste. Y ello hasta tal punto que podría decirse, sin exageración, que el autismo es en gran medida la consecuencia de un trastorno importante de procesos críticos de desarrollo que tienen lugar en el niño normal en el llamado “período preoperatorio”, que se extiende entre el año y medio y los 5 o 6 años aproximadamente. El autismo es la sombra que deja en el desarrollo una dificultad o imposibilidad para constituir ciertas funciones psicológicas cuyo momento de adquisición se extiende en el período antes señalado<sup>23</sup>.

Y ¿cuáles son esas funciones psicológicas? ¿Qué naturaleza tienen? En esta fase crítica del desarrollo (2-6 años aproximadamente), los niños normales desarrollan capacidades de una enorme complejidad, y lo más formidable es que lo hacen aparentemente sin esfuerzo y a través de interacciones naturales y espontáneas con las personas que los rodean. Adquieren el lenguaje, se hacen mentalistas, cada vez más sagaces (a los cinco años poseen una teoría de la mente); elaboran rápidamente competencias de ficción; se hacen más diestros en el manejo de pautas de interacción cooperativas (como las que se producen en los procesos de acción conjunta y de negociación) y competitivas (por ejemplo, el engaño). Desarrollan capacidades de autoconciencia (que les permite posteriormente elaborar una conciencia reflexiva, que implica “contacto social con uno mismo”), organizan la experiencia de forma narrativa (constituyendo la capacidad de “hacer de su vida una biografía” con sentido y significado). Penetran, en fin, en el mundo humano y se convierten en partícipes muy activos de una vida social<sup>24</sup>

En una caracterización muy rápida, diremos que las funciones propias de la fase crítica: Se adquieren por “aprendizaje incidental”, son universales y al mismo tiempo están “culturalmente especificadas”; implican, sin duda alguna, una fuerte “preparación biológica”, son funciones cognitivas, pero con una fuerte implicación afectiva y emocional. No pertenecen a la “gama fría” de la cognición sino a la “cálida”; constituyen puntos de juntura entre la biología y la cultura; se derivan de procesos de adquisición que no requieren un aprendizaje declarativo, ni el paso por la conciencia de “reglas”; implican, para su desarrollo pleno, competencias de metarrepresentación; son funciones muy eficientes. Su realización exige pocos recursos conscientes y poco esfuerzo cognitivo, al tiempo que es normalmente muy rápida y compleja<sup>25</sup>.

“Estas funciones mentales tienen un aspecto en común que es enormemente significativo para comprender por qué los autistas tienen tantos problemas para adquirirlas. Ese núcleo común es el siguiente: **Las funciones superiores básicas exigen que el niño analice las interacciones humanas para llegar a constituirse. Las capacidades a que nos estamos refiriendo exigen que**

---

<sup>23</sup> A. Rivière, Juan Martos. Op. Cit, pág. 40

<sup>24</sup> A. Rivière, Juan Martos. Op. Cit, pág. 40, 41

<sup>25</sup> A. Rivière, Juan Martos. Op. Cit, pág 41, 42

**los niños sean capaces de ser “cómplices” de las interacciones humanas, viviéndolas “desde dentro” como dotadas de sentido.** Más técnicamente, podemos decir que, piden que el niño posea lo que Colwin Trevarthen ha llamado “intersubjetividad secundaria” (Trevarthen y Hubley, 1978), cuya característica esencial es la “dotación de sentido a los temas conjuntos de relación a través de un proceso de conciencia compartida”. Para poder desarrollar la intersubjetividad secundaria, cuyas primeras manifestaciones se producen en el último trimestre del primer año de vida (justamente cuando da comienzo la fase precrítica del autismo), el niño tiene que comenzar a ser capaz de acceder a su propio mundo interno. Sólo así será posible que el niño comience a darse cuenta, implícitamente, de que las otras personas “son sujetos de experiencia” y de que es posible y deseable compartir la experiencia propia con la de ellos”<sup>26</sup>

Ahora bien, dado el objetivo del estudio de caso, el que da cuenta del proceso arte terapéutico que se llevó con A. G. y, habiendo descrito algunos de los aspectos más relevantes del Autismo, es que resulta fundamental adentrarnos en el tema de la creatividad. Ello por cuanto uno de los pilares de sustentación teórica y práctica del arte terapia se fundamenta en la creatividad, y la importancia que tiene para el sujeto llegar a autoidentificarse con sus propios contenidos internos a través de ella.

Entonces ¿Cuál es la relación entre arte y creatividad? ¿Podemos hablar de creatividad en el autismo? ¿Es posible plantearse un proceso arte terapéutico teniendo como uno de sus objetivos fomentar en los individuos con autismo su capacidad creadora? ¿Debemos aplicar los mismos criterios en este caso? Y ¿Cuáles son esos criterios? ¿Qué podemos esperar de dicho proceso? y ¿Para qué?

A través de los distintos autores estudiados se pudo conocer los aspectos más relevantes del tema de la creatividad y sus consecuencias en el desarrollo general del niño.

Vigoskii dice: “Llamamos actividad creadora a toda realización humana creadora de algo nuevo, ya se trate de reflejos de algún objeto del mundo exterior, ya de determinadas construcciones del cerebro o del sentimiento que viven y se manifiestan sólo en el propio ser humano”<sup>27</sup>

En primera instancia, el autor hace una distinción en el funcionamiento del cerebro, lo que sin duda provoca un gran interés en la alumna informante, pues se produce el primer punto de encuentro, entre los temas tratados como el es el trastorno del desarrollo estudiado (Autismo) y la capacidad creadora o creatividad. Según Vigoskii<sup>28</sup> el cerebro posee dos tipos de impulsos básicos, uno ligado a una función reproductora, que suele estar estrechamente vinculada a nuestra memoria; el fundamento orgánico de esta actividad es la plasticidad de nuestra sustancia nerviosa, entendiéndose por plasticidad la propiedad de una sustancia para adaptarse y conservar las huellas de sus cambios. Y otro impulso ligado a una función combinadora: “El cerebro no se limita a ser un órgano capaz de conservar o reproducir nuestras pasadas

---

<sup>26</sup> A. Rivière, Juan Martos. Op. Cit, pág 42

<sup>27</sup> L. S. Vigoskii, Arte e imaginación en la Infancia, pág 7

<sup>28</sup> I. S. Vigoskii. Op. Cit, pág. 7,8

experiencias, es también un órgano combinador, creador, capaz de reelaborar y crear con elementos de experiencias pasadas nuevas formas y planteamientos”<sup>29</sup>. Pues si su actividad sólo se limitase a conservar experiencias anteriores, cualquier cambio nuevo, inesperado, en ese medio ambiente que no se hubiese producido con anterioridad en la experiencia vivida no podría despertar la debida reacción adaptadora.

Es allí donde se produce el primer cruce de temas. Anteriormente se hacía mención a una incapacidad de los autistas de dar respuestas adaptadoras a los cambios que le ofrece el medio ambiente que lo rodea. Este es uno de los tres núcleos disfuncionales que atraviesa toda la conducta de dichos sujetos (falta de flexibilidad mental y corportamental) y, haciendo referencia a un estudio de la rama de la psicofisiología, en el cual, la más importante de sus medidas era la habituación de respuesta de orientación, descubriéndose que en los autistas, esta respuesta es anormalmente lenta y que los estímulos repetidos no pierden su valor de novedad porque no se procesan apropiadamente. Hecho que también, la alumna informante relaciona con la mencionada “teoría de la mente” (capacidad humana para atribuir mente, que nos otorga la posibilidad de establecer relaciones entre estados externos de hechos y estados mentales internos), capacidad que los autistas no tienen y para la cual se requiere absorber la experiencia vivida. Experiencia que en este trastorno se vive permanentemente como una novedad y que no le permite, al individuo, elaborar patrones de conducta que en definitiva le signifique integrar estas experiencias en un todo con sentido.

Si vinculamos lo anteriormente expuesto se podría afirmar de buenas a primera que para los autistas no es posible vivir o experimentar la actividad creadora pues son fundamentales los fallos orgánicos ligados al evento de la creatividad que están “desviados en su configuración”. No obstante, antes de hacer esa afirmación se requiere conocer más aspectos de la capacidad creadora.

Entonces, desde la creatividad o mejor dicho, desde la actividad creadora, Vigoskii plantea que existen cuatro formas básicas que ligan esta actividad con la realidad. Destacaremos aquí sólo la primera de éstas, la que consiste en *que “toda elucubración se compone siempre de elementos tomados de la realidad extraídos de la experiencia anterior del hombre”*<sup>30</sup>. “En ello encontramos la primera y principal ley a la que se subordina la función imaginativa. Podría formularse así: la actividad creadora de la imaginación se encuentra en relación directa con la riqueza y la variedad de la experiencia acumulada por el hombre”.

Continúa su planteamiento el citado autor diciendo que, “entre las cuestiones más importantes de la psicología infantil y la pedagogía figura la capacidad creadora en los niños, la del fomento de esta capacidad y su importancia para el desarrollo general y de la madurez del niño. Desde los primeros años de su infancia encontramos procesos creadores que se reflejan sobre todo, en sus juegos. Verdad es que, sus juegos reproducen mucho de lo que ven, pero bien

---

<sup>29</sup> L. S. Vigoskii. Op. Cit, pág 9

<sup>30</sup> L. S. Vigoskii. Op. Cit, pág. 16

sabido es el inmenso papel que pertenece a la imitación en los juegos infantiles<sup>31</sup>.

De aquí la conclusión sobre la necesidad de ampliar la experiencia del niño si queremos proporcionarle base suficiente para su actividad creadora”.

En relación a esto de ampliar las experiencias, Viktor Lowenfeld<sup>32</sup> plantea que “La extensión de la fuente de referencias constituye uno de los principios más importantes de la educación artística, lo que equivale a decir, en la educación en general. Extender el campo de referencias significa que siempre debemos partir del nivel en que se halla el individuo, para extender desde ahí los pensamientos infantiles, sus sentimientos y la capacidad perceptiva en su propio nivel o etapa de desarrollo. Por supuesto que sólo surtirán ese efecto las experiencias cargadas de contenido”. Otro punto de comparación entre autismo y desarrollo evolutivo normal. Sin duda que este aspecto podría hacernos pensar también que al no poder acceder al juego espontáneo y la imitación, el niño autista no puede desarrollar su capacidad creadora o viceversa

Volviendo sobre los aspectos más relevantes que definen la actividad creadora, Vigoskii plantea que en el mecanismo de funcionamiento de esta actividad participan, “la percepción externa e interna que sirve como base a nuestra experiencia. Resulta así que los primeros puntos de apoyo que encuentra el niño para su futura creación es lo que ve y lo que oye, acumulando materiales los que luego usará, para construir su fantasía. Sigue después un proceso bastante complejo para elaborar estos materiales, cuyas partes fundamentales son la disociación y la asociación de las impresiones percibidas”<sup>33</sup>

“Consiste la disociación en trocear ese complicado conjunto separando sus partes preferentemente por comparación con otras, unas se conservan en la memoria, otras se olvidan. Para agrupar más tarde los diversos elementos debe el hombre, ante todo, vulnerar la vinculación natural de los elementos tal y como fueron percibidos”.

“Esta extracción de algunos rasgos, dejando ignorados los demás, puede ser llamada en justicia disociación. Constituye un proceso de extraordinaria importancia en todo el desarrollo mental del hombre, que sirve de base al pensamiento abstracto. A este proceso disociador sigue el proceso de los cambios que sufren estos elementos disociados, se basa en la dinámica de nuestras excitaciones nerviosas internas y de las imágenes concordantes con ellas. Las huellas de las impresiones externas constituyen procesos que se mueven, cambian, viven, mueren y en este movimiento reside la garantía de sus cambios bajo la influencia de factores internos, deformándolos y reelaborándolos”.

“El momento siguiente en los procesos imaginativos es la asociación, o sea, la agrupación de elementos disociados y modificados. Finalmente, momento postrero y definitivo del trabajo previo de la imaginación es la combinación de

---

<sup>31</sup> L. S. Vigoskii.op.cit, pág. 11, 12

<sup>32</sup> V. Lowenfeld. Desarrollo de la capacidad creadora, tomo I, pág. 6

<sup>33</sup> L. S. Vigoskii. Op. Cit, pág. 31, 32

imágenes aisladas ajustándolas a un sistema, encajándolas en un cuadro complejo. El círculo de esta función se cerrará solamente cuando la imaginación encarne o cristalice en imágenes externas”.

Continúa diciendo el autor, “Al detenernos sólo en el aspecto interno de la imaginación, deberíamos aludir a los principales factores psicológicos de los cuales dependen todos estos procesos aislados. El primero de estos factores es la *necesidad que experimenta el hombre de adaptarse al medio ambiente que lo rodea*. Si la vida que le rodea no le plantea tareas, si sus reacciones naturales y heredadas le equilibran plenamente con el mundo en que vive, entonces no habrá base alguna para el surgimiento de la acción creadora. Por eso en la base de toda acción creadora reside siempre la inadaptación, fuente de necesidades y deseos. Pero estos por sí solos no pasan de ser meros estímulos, meros resortes. Para inventar se necesita además otra condición: *el surgimiento espontáneo de imágenes*. La existencia de necesidades o de anhelos pone, así en movimiento al proceso imaginativo reviviendo las huellas de las excitaciones nerviosas, con lo que brinda material para su funcionamiento”.

Otro factor que influye en este proceso: *el medio ambiente que nos rodea*. Hace ya mucho tiempo que la psicología estableció una ley según la cual el ansia de crear se encuentra siempre en proporción inversa a la sencillez del medio ambiente. Todo inventor, por genial que sea, es siempre producto de su época y de su medio ambiente”<sup>34</sup>.

Vigorskii, al igual que Lowenfeld y Guilford plantean la importancia de la educación artística como medio que fortalezca en los niños su capacidad creadora, la cual, fundamentan, podría llegar a ser una base sólida de sustentación para formar individuos sanos, felices, bien adaptados a su medio, reconociéndose en él y aportando empáticamente a las problemáticas de su entorno social y colectivo.

Vigorskii y Lowenfeld reconocen la importancia de que el niño logre adaptarse al medio, pero para ello es necesario que éste llegue a identificarse con sus experiencias y, a partir de esta identificación, logre la integración de estas experiencias y su significación psicológica, emocional y afectiva a su persona, a su “yo” interno. Es decir, para la alumna informante, ambos apuntan a la consecución de un valor humano como es la integridad y la dignificación de la persona.

Gran punto de encuentro entre los estudios de creatividad y los principios que fundamentan el Arte Terapia, facilitar, apoyar, acompañar a la persona para que a través de un proceso propio, de reconocimiento y encuentro con sus significados y contenidos internos, logre identificarse como tal, logre aceptarse desde la previa modificación de conducta o percepción de su vida y la de su entorno social.

---

<sup>34</sup> L. S. Vigorskii. Op. Cit, pág. 37



Y porqué no pretender esto con los autistas. ¿Sería justo y dignificante para ellos que, desde el arte terapia no se crea que sí puedan también acceder a movilizar los elementos internos que activan la capacidad creadora?

Si ya Vigoskii anunciaba tempranamente que creatividad es “toda realización humana creadora de algo nuevo, ya se trate de reflejos de algún objeto del mundo exterior, ya de determinadas construcciones del cerebro o del sentimiento que viven y se manifiestan sólo en el propio ser humano”<sup>35</sup>. Planteamiento que es concordante con los estudios e investigaciones de otros investigadores como Guilford,<sup>36</sup> quien hace una distinción en cuanto a niveles de capacidad creadora, este plantea que es posible identificar cuatro tipos de conducta creativa, denominándolos de la siguiente manera: Correr los límites, invención, romper los límites y organización estética. El individuo que corre los límites es aquel que redefine o extiende los usos que pueden tener los objetos o ideas comunes. El inventor, en cambio, es el individuo que combina los objetos de manera tal que llega a crear un objeto nuevo; crea idea u objetos esencialmente nuevos a partir de otros ya existentes. El individuo que rompe los límites es aquel que cuestiona o rechaza las premisas en que se basan los principales supuestos contemporáneos y, al hacerlo, reestructura nuestra visión de la realidad. Las personas que rompen los límites, parecen constituir la amenaza más seria, porque cuestionan nuestras creencias más arraigadas. Por último, la organización estética es una modalidad de conducta creativa en la que no se crea una novedad. Es un individuo que organiza determinados elementos de manera satisfactoria, armoniosa y funcional”.

Quizás esta concordancia no sea muy exacta entre ambas posturas y la última muestra mayor dificultad para relacionarla con el caso estudiado aquí, no obstante ambas representan perspectivas más integradoras, que reconocen la posibilidad de que individuos de diversa índole puedan experimentar situaciones ligadas al proceso creativo.

Sin embargo, mucha más concordancia entre lo expuesto por Vigoskii y la propia convicción de la alumna informante tiene el planteamiento teórico de L. Taylor<sup>37</sup> quien distingue cinco niveles de creatividad:

- Creatividad Expresiva: Es la forma más elemental de la creatividad (por ejemplo los dibujos de los niños pequeños). Se caracterizan por la espontaneidad y están desprovistos de aptitudes especiales
- Creatividad Productiva: Aquí el individuo dispone ya de determinadas aptitudes y habilidades, con cuyo auxilio da forma a sentimientos y fantasías. Es el nivel de la construcción técnica, superado sólo por pocos. La espontaneidad y la libertad están restringidas por el saber y el material; el individuo se mide con la realidad
- Creatividad Inventiva: Aquí se opera ya con componentes propios, que se relacionan de modo nuevo, hasta ese momento no usual. Son características de este nivel los inventos y descubrimientos. Todavía no

---

<sup>35</sup> L. S. Vigoskii, Op. Cit, pág. 7

<sup>36</sup> J. P. Guilford, Creatividad y educación, pág. 42

<sup>37</sup> L. Taylor. Revista de Problemas de Aprendizaje. “Problemas de aprendizaje o problemas de los niños creativos en la escuela. Francia Araya, pág. 5 y 6

se hallan buenas ideas, sino que la invención reside en la elaboración de relaciones novedosas y otras interpretaciones simbólicas. Gracias a una flexibilidad que el individuo creativo desarrolla en este nivel, pueden descubrirse nuevas maneras de ver viejas cosas.

- Creatividad Innovadora: Este nivel incluye una profunda comprensión de los principales fundamentos del campo problemático. Sólo después de haber comprendido los principios es posible llegar a las modificaciones que trae consigo la innovación, Estos productos de la creatividad ya no se miden en el mundo de la experiencia del niño, sino en ámbitos culturales mucho más amplios.
- Creatividad Emergente: Aquí florecen las ideas de las nuevas “escuelas”. También aquí se trata de una reconstrucción de otras experiencias, pues toda idea nueva tiene raíces históricas. Sin embargo, la capacidad de recibir experiencias o conocimientos, reorganizarlos, abstraerlos y sintetizarlos es, en este nivel, tan sobresaliente, que permanece más allá de la comprensión de los restantes niveles descritos hasta ahora.

Justamente a este último planteamiento es que la alumna informante se adscribe firmemente pues, sin duda, a través de la oportunidad que se tuvo de trabajar con un joven autista y conocer de manera un poco más profunda la realidad de vida que experimentan los individuos que sufren este trastorno del desarrollo, fue posible constatar, mediante el proceso arte terapéutico que A.G.Z. podría lograr experimentar el primer nivel de creatividad descrito anteriormente (creatividad expresiva). Lo aseverado se podrá vislumbrar ciertamente en la descripción del caso que se hace en el capítulo 3 y 4 de este estudio de caso.

Volviendo sobre los puntos de encuentros, no se puede dejar de mencionar aquellos que relacionan los principios terapéuticos del tratamiento del autismo con los del arte terapia. Gran encuentro, grandes concordancias. Angel Rivière<sup>38</sup>, plantea la importancia de “promover, tanto en el medio externo (terapia, educación, atención ocupacional) como en el interno (procedimientos farmacológicos y dietéticos), los cambios necesarios para que la experiencia interna de las personas autistas sea lo más satisfactoria, compleja y humanamente significativa que sea posible. Entendemos que la terapia sólo tiene sentido y función en un marco axiológico, cargado de valores, que se deriva de los sentimientos humanos de intersubjetividad y solidaridad de especie.” Continúa diciendo el citado autor: **“En tanto en cuanto pueda hablarse, en el autismo, de una experiencia fuera de subjetividad, inflexible, limitada, propensa a registrar sólo las variaciones físicas del mundo y no sus dimensiones mentales, poco enriquecida por recursos simbólicos y no constituida como “self”, incapaz de auto-relación y de articulación narrativa, nuestros intentos terapéuticos deberán encaminarse a subjetivar esa experiencia, a flexibilizarla, a enriquecerla simbólicamente, hacerla más intersubjetiva y capaz de captar las dimensiones mentales del mundo”**. Entonces, los objetivos básicos de las intervenciones terapéuticas se derivan de valores y esquemas sobre el

---

<sup>38</sup> A. Rivière, Juan Martos, El tratamiento del niño autista, nuevas perspectiva (capítulos 1 al 6), pág. 31, 32, 33

desarrollo humano que tienen un alcance universal. Entre ellos, se puede mencionar:

- Promover el bienestar emocional de la persona autista, disminuyendo sus experiencias emocionales negativas de miedo, terror, ansiedad, frustración, hostilidad, etc e incrementando la probabilidad de emociones positivas de serenidad, alegría, afecto positivo y autovaloración
- Aumentar la libertad, espontaneidad y flexibilidad de acción, así como su funcionalidad y eficacia.
- Promover la autonomía personal y las competencias de autocuidado, disminuyendo así la dependencia de la persona autista e incrementando sus posibilidades de que ésta se sienta y sea eficaz.
- Desarrollar competencias instrumentales de acción mediada y significativa sobre el mundo y las capacidades simbólicas, que a su vez permiten una acción también mediada y significativa sobre las otras personas y del sujeto sobre sí mismo, y aumentan sus posibilidades de comunicación, autoconciencia y regulación significativa de la acción propia.
- Desarrollar destrezas cognitivas y de atención, que permitan una relación más rica y compleja con la realidad circundante
- Aumentar la capacidad de la persona autista de asimilar y comprender las interacciones humanas, y de dar sentido a las acciones y a las relaciones con otras personas.
- Desarrollar las destrezas de aprendizaje, tales como las basadas en la imitación, la identificación intersubjetiva el aprendizaje observacional y vicario, que permiten incorporar pautas culturales y beneficiarse de ellas
- Disminuir aquellas conductas que producen sufrimiento en el propio sujeto y en los que lo rodean, tales como las autoagresiones, agresiones a otros y pautas destructivas, incrementando así las posibilidades de convivencia en ambientes lo menos restrictivos posible
- Desarrollar competencias comunicativas
- Aumentar las capacidades que permiten interpretar significativamente

Haciendo un paralelo entre estos principios y los que mueven el quehacer arte terapéutico, se pueden encontrar aspectos transversales que cruzan ambos quehaceres, por ejemplo: El arte terapia<sup>39</sup> busca:

- Contribuir a expresar, explorar, clarificar, redefinir las relaciones consigo mismo y con los demás
- Resolver diversos problemas, entre ellos, los conflictos emocionales
- Estimular la autocomprensión y el desarrollo de destrezas sociales
- Controlar la conducta
- Reducir la ansiedad
- Ayudar en la orientación de la realidad y aumentar la autoestima.

Está especialmente indicada para aquellas personas, niños y adultos, con dificultades para articular verbalmente sus conflictos.

---

<sup>39</sup> Documento presentación Postítulo “Especialización en Terapias de Artes, Mención Arte Terapia, Mimi Marinovic, pág. 7

No es necesario tratar de sacar muchas conclusiones al respecto pues, a la vista están los puntos de encuentro entre ambas. Todas ellas apuntando a un fin común, el bienestar no sólo físico de los seres humanos, sino también su condición emocional y mental.

De todo lo expuesto en este marco de referencia, se puede establecer en primera instancia que, efectivamente el Arte Terapia, es viable, válido y necesario como herramienta de intervención terapéutica en el tratamiento con sujetos con autismo. Los logros, al igual que los del tratamiento específico del autismo en el ámbito educacional, son lentos, quizás poco perceptibles a primera vista. Sin embargo, no cabe duda que ésta puede representar un muy buen complemento a cualquier intervención (educativa, psicológica, psicopedagógica o terapéutica) que busque el bienestar integral de los autistas.

### III. DESCRIPCION DEL CASO

#### La Misión del Colegio Aspaut

Favorecer la calidad de vida de la persona autista, en todos sus ámbitos: educativo, social, de salud, recreación y laboral, potenciando competencias sociales y académicas; aceptando sus diferencias y favoreciendo el desarrollo integral, en conjunto con la familia y la comunidad social, a través de la manifestación concreta y vivencial de valores como el respeto, la aceptación, el compromiso y la diversidad en un contexto organizacional positivo y armónico.

Su dependencia es Particular Subvencionada, siendo su sostenedor, la Asociación Chilena de Padres y Amigos de los Autistas, ASPAUT. Su representante legal es la señora Magdalena Avalos Cruz. Las familias atendidas provienen de distintas comunas de la Región Metropolitana como: La Florida, Maipú, Santiago, San Miguel, Renca, Lo Prado, Pudahuel y otras periféricas como Curacaví, Buín, Colina, Peñaflores y Talagante. La estratificación económica corresponde en un 90% a hogares de recursos Medio Bajo. Los alumnos atendidos responden a la categorización reconocida actualmente como "Espectro Autista".

La organización del centro se rige por el Decreto N° 815 del Ministerio de Educación, que regula la atención de personas con graves alteraciones en la capacidad de socialización y comunicación. También orienta su acción pedagógica las normas uniformes de equiparación de oportunidades para personas con discapacidad de las Naciones Unidas y la Ley N° 19. 284, sobre integración para personas con discapacidad. En cuanto a los cursos, existen cuatro niveles de trabajo: Nivel 1: Atención individual; Nivel 2 y 3: Atención grupal y Nivel 4: Orientación laboral

Su currículum funcional, el cual da sentido a la propuesta pedagógica, está orientado por una tendencia definida como "Conductismo Ecológico", en el que adquieren relevancia el aprendizaje significativo y vivencial, como el de conductas funcionales o útiles para la integración social de los alumnos.

Los cursos tienen dos modalidades de atención (individualizada y grupal), la primera para niños y niñas que, aparte de presentar un cuadro de espectro autista, presentan severas alteraciones en su adaptación social, entre ellas, ausencia de control instruccional, trastornos emocionales como irritabilidad, baja tolerancia a la frustración, heteroagresividad o autoagresividad; el nivel de interacción con los objetos se reduce al de exploración o manipulación muy bajas, además se asocia con retraso en el control de esfínteres, dependencia en actividades de la vida diaria. En esta modalidad la asistencia es ambulatoria (2 a 3 veces por semana) durante una hora. Se caracteriza por la incorporación directa y continua de los padres, apoderado o personas a cargo del niño, al proceso educativo (pensado para apoyar no solo la modificación de conductas del niño sino también de su entorno familiar). Además tienen atención de otros profesionales no docentes como: psicóloga, fonoaudiólogo con método de talleres.

La segunda modalidad de atención es grupal. Todos los cursos o grupos son atendidos por educadoras diferenciales, una o dos asistentes técnicos, un profesor de educación física, fonoaudióloga, psicóloga, asistente social (profesional en práctica).

El colegio funciona de lunes a viernes, de 8:00 a 19:00 Hrs. Durante el año 2002 atendió a 114 alumnos, con un total de 16 cursos funcionando. En cuanto al personal de trabajo, en él se desempeñan en jornada completa Docentes Directivos: Directora, Jefa de U. T. P, Docentes Jefes de Cursos (15), Docentes Educación Física (2). En media jornada trabaja: Psicólogas (2), Fonaudiólogas (2), Kinesióloga (1), Musicoterapeuta (1), Terapeuta Ocupacional (1), Asistente Social (1), más Asistentes Técnicos de Aula (11), Administrativos: Secretaria /2), Auxiliares de Aseo (2)

Cuenta con dos plantas de funcionamiento. En la planta baja se encuentra ubicada: Una sala de profesores, una cocina, un comedor, hogar funcional, diez salas de clases, una piscina temperada, un vivero y una bodega de material didáctico. En la planta alta se ubica: Sala Unidad Técnico Pedagógica, tres oficinas de profesionales no docentes (Psicólogas, Asistente Social), biblioteca, oficina del Centro de Padres, sala de Musicoterapia, sala de Computación, Auditorium, sala Psicomotricidad – integración sensorial

### **3.2. Informe Psicológico**

Los antecedentes que se entregan a continuación fueron recopilados de la Ficha del Alumno, que elabora el Colegio al momento de ingreso de los jóvenes y niños a la institución y la que renueva anualmente.

Nombre: A.G.Z.

Fecha Nac: 24 Abril 1984

Edad: 19 años, 8 meses

Presenta intención comunicativa y algunos indicios de ínter subjetividad a pesar de sus limitaciones de comunicación, lo cual le permite interactuar y establecer contacto afectivo.

#### **Pruebas Aplicadas:**

Observación clínica

Escala de madurez social, Vinneland

Pruebas perceptivo motoras, escala int. Wechsler para adultos Wais

#### **Resultados:**

Sigue instrucciones simples

Explora el medio en forma adecuada

No se observa inquietud motora ni ansiedad

Edad de desarrollo de madurez social (a nivel cognitivo) 6 años, 4 meses

Se estima deficiencia mental de tipo severo

#### **Síntesis y Conclusiones:**

A.G.Z. presenta algunos trastornos en su desarrollo con características autistas

### **3.2.2. Anamnesis**

Ingresado a ASPAUT a los 15 años. Diagnosticado el 6 de marzo de 2000 (13 años, 11 meses) con Síndrome Autista. Sin médico tratante.

Exámenes realizados: Scanner, RN.M., metabólicos. Todos los exámenes con resultado normal

**Antecedentes mórbidos:** Parto inducido. Niño tragó líquido amniótico, nació con septicemia, cardiopatía congénita y alteración genética.

**Cronología del Desarrollo:** Afirmó cabeza y aprendió a sentarse solo en forma tardía. Caminó a los dos años y medio; comió solo a los 3 o 4 años. Aún no logra vestirse solo. Control de esfínteres entre los 7 y 8 años, tiene enuresis. A los 15 días fue hospitalizado por septicemia, al año y medio, por bronconeumonía

**Escolaridad:** Ha estado siempre en escuelas diferenciales (privadas y municipales), Colegio de Coanil hasta fines de 1999.

#### **Antecedentes del Grupo Familiar:**

Antecedentes de la Madre: P. Z, 41 años, estudios universitarios incompletos, soltera, tiene buena salud, dueña de casa, vive con el joven.

Hermana: 15 años, estudiante

Abuela: 63 años, dueña de casa

Abuelo 73 años, jubilado, pensión invalidez

Viven de allegados en casa de construcción ligera.

Calidad de la alimentación: regular.

Calidad del vestuario: insuficiente.

Acceso a actividades recreativas: No

Antecedentes del Padre: 41 años, soltero, estudió en colegio industrial, trabaja como pastelero, tiene buena salud, su ingreso mensual es de \$ 140.000 aproximadamente, no vive con el joven. La familia está comenzando a asumir diagnóstico. Padres separados por motivos económicos, buena relación entre hijos

#### **Antecedentes Psicomotores**

**Evaluación Kinésica:** Realizada en tres períodos del año. Los datos corresponden a dos de ellas (marzo y junio de 2002):

Motricidad Gruesa: A.G.Z logra caminar sin dificultad hacia atrás; rodar, reptar, gatear, mantenerse en sus rodillas, lanzar pelota a un metro y coger pelota con dos manos.

Propiocepción: A.G.Z logra colocar sus articulaciones en posiciones extremas

Vestibular: Se mece mientras está sentado

Evaluación postural y marcha: En la evaluación postural presenta múltiples alteraciones en columna y extremidades inferiores, aumento de su cifosis

dorsal; escoliosis, retroversión pélvica; flexión de rodillas. Su marcha es en bloque, poco coordinada, sin rotaciones de cadera, con una amplia base de sustentación.

**Conclusión y objetivos del tratamiento:** A.G.Z manifiesta un retraso en su desarrollo motor, con déficit en las áreas de coordinación general, coordinación visomotora, equilibrio y esquema corporal; debilidad muscular generalizada y retracción de los tejidos que implican las articulaciones en columna y extremidades. La destreza motora y praxias también son deficitarias. Las dificultades en las áreas mencionadas conllevan alteraciones en áreas sensoriales como vestibular y propioceptiva.

### **3.3. MOTIVO DE CONSULTA:**

#### **3.3.1 Evaluación Diagnóstica A.A.T.:**

La derivación de A.G.Z. al proceso arte terapéutico obedeció, principalmente, a una selección de casos que se hiciera con anterioridad en reunión sostenida con profesora coordinadora de la práctica profesional (del colegio), la Directora de dicho establecimiento, la profesora guía y las alumnas en práctica.

Los motivos de su derivación fueron, fundamentalmente, su afición a pintar y su buena conducta (por cuanto era posible que siguiera órdenes y se mostraba dispuesto a realizar distintas actividades).

A.G.Z ha sido diagnosticado con Síndrome de Espectro Autista, además tiene deficiencia mental de tipo severo; no posee lenguaje oral, sólo pronuncia palabras sueltas, sigue instrucciones simples, explora el medio en forma adecuada.

En cuanto al aspecto psicomotor y coordinación motora, A.G.Z presenta serios déficit: tiene visión periférica, no hay mayor conciencia del esquema corporal, tiene dificultad para desplazarse de manera fluida, debilidad muscular, también presenta problemas en la marcha; para caminar mueve una pierna a la vez, lo mismo para subir o bajar escaleras, no salta. Sus movimientos son laxos y tiene poca tonicidad al momento de trabajar con los materiales plásticos.

Se puede observar que A.G.Z. mantiene un comportamiento adecuado al contexto en que se realiza el trabajo. Tiene intentos de comunicar (eso sí, no todo el tiempo). No muestra dificultad para mantenerse en la sala a solas con la alumna en práctica.

Para iniciar el trabajo arte terapéutico se planificó comenzar con un diagnóstico de su desarrollo gráfico, con el fin de constatar si éste estaba de acuerdo a su edad mental (según datos obtenidos de informe psicológico) y si no era así, en qué etapa de desarrollo gráfico se encontraba. También se propuso aplicar otras pruebas como HTP, test de la lluvia. Ello no fue posible pues, durante el proceso, especialmente las primeras sesiones, fue quedando claro que A.G.Z no llegaba aún a la etapa de representación.



## **IV. DESCRIPCION Y ANALISIS DEL PROCESO**

### **4.1. SETTING**

El proceso arte terapéutico se llevó a cabo en una de las oficinas destinadas a la intervención psicosocial (Psicólogas y Asistente Social). Estaba ubicada en el segundo piso del colegio junto a cuatro oficinas más. La construcción de estas es de material ligero.

La oficina propiamente tal era de, aproximadamente, 3mt x 2,5mt<sup>2</sup>, tenía una ventana amplia que daba a la sala mucha luminosidad, por la que podía verse el techo del patio en el primer piso, lo que implicaba que no era posible ver gente transitando. En invierno fue una ventaja contar con esa luz y tibieza (cuando había sol) pero en verano representó una dificultad pues era mucho el calor. Para sobrellevar esta situación se disponía, a veces, de un pequeño ventilador. Esta ventana tenía una persiana, la cual era muy útil no sólo para evitar el calor sino que ayudaba a provocar un ambiente más íntimo.

La sala contaba con un escritorio de oficina con implementos de trabajo de la psicóloga, tres sillas, una camilla, un estante tipo bifé. En un rincón, cerca de la ventana, estaba ubicada una mesa de párvulo con dos pequeñas sillas. Sobre ella había dos cajas de plástico llenas de juguetes. Además había una radio casete, la que era facilitada para el trabajo AAT.

Si bien era una sala pequeña que presentaba algunas dificultades para lograr una mayor concentración y poder realizar actividades corporales más amplias, esta permitió realizar el trabajo en forma bastante óptima.

No obstante, para reducir las dificultades que presentaba el espacio y su funcionalidad, se tomó algunas precauciones como: guardar los implementos de trabajo de la psicóloga; esconder, cuando se requería para una mayor concentración, las cajas con juguetes. Aunque en varias ocasiones se les utilizó como parte de la sesión.

En la camilla se ubicaba algunos materiales de AAT (cartulinas, hojas de block, etc). En el escritorio, generalmente se ubicaba parte del material plástico y -cuando se utilizó- instrumentos musicales. La mesa de párvulo se dejó siempre para realizar el trabajo plástico, en ella se ordenaba (lo más atractivo que era posible) las témperas, posillos, arcilla, lanas, etc.

### **4.2 ENCUADRE**

Cada sesión contemplaba, en primer lugar, un momento de acogida, preguntas sobre cómo había estado durante la semana. Cuando era necesario explicar lo que se haría (en el inicio del proceso se le comunicó la forma de trabajo, las actividades que realizaríamos, la periodicidad, los horarios, etc).

Estas preguntas se le hacían en forma pausada y esperando que fuese respondiendo una a una; cuando resultaba difícil establecer este contacto se insistía hasta que respondiera.

Luego se hacía una actividad de motivación corporal y/o sensorial (a partir de la sesión 9), la que incluyó muchas veces, imaginerías especialmente diseñadas para estimular los sentidos.

Una vez que se terminaba esta parte, se daba inicio al trabajo plástico, el que generalmente tenía alguna relación con el momento anteriormente señalado.

Para terminar, se daba el tiempo necesario para que el joven pudiese responder a las preguntas que se le hacían pues, no se debe perder de vista es que él no poseía lenguaje verbal; sólo pronunciaba palabras sueltas pero, generalmente, no tomaba la iniciativa para ello.

En síntesis, cada sesión se estructuró de la siguiente manera:

Preparación de la sala AAT.

Retirar al joven de su sala (nivel laboral 2B)

Bienvenida y acogida

Contacto inicial con él a través de una inducción de preguntas

Motivación inicial (trabajo corporal y/o sensorial)

Trabajo de creación plástica

Cierre sesión (mostrarle sus trabajos y tratar de sacar información a través de lo que él pudiera hablar)

Ordenar materiales (entre ambos)

Llevarlo a su sala

### **4.3. SESIONES**

El proceso arte terapéutico se llevó a cabo aproximadamente durante cuatro meses, con un total de 16 sesiones. Este se inició el 13 de Agosto y concluyó el 17 de Diciembre de 2003. La primera sesión consistió en una visita al colegio y reunión con la Directora de éste más la profesora que coordinaría la práctica.

Como una forma de conocer en su hábitat cotidiano a A.G.Z, se realizó dos sesiones de observación directa en las actividades propias del colegio. En las trece sesiones restantes, el trabajo se abocó principalmente a lograr los objetivos propios del proceso de A.A.T.

#### **4.3.1. FASE INICIAL: SESIONES 1 A 5**

##### **OBJETIVO GENERAL**

Conocer el nivel de desarrollo gráfico del joven

Establecer encuadre, normas de trabajo (derechos y deberes)

##### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Conocer las interacciones del joven en su medio escolar y en actividades propias de éste.

Buscar interacciones entre él y la alumna en práctica que, permitan crear el vínculo terapéutico

Familiarizarse con el material plástico

Conocer la ténpera

## MÉTODOS / TÉCNICAS

En esta fase las actividades realizadas consistieron en:

- Registrar las conductas del joven mediante observación directa en su medio escolar cotidiano
- Aplicar la Pauta para el Análisis de Conducta Gráfica y Plástica
- Iniciar el proceso de familiarización con el material plástico

En este tiempo se pudo compartir con A.G.Z. una sesión de kinesioterapia, guiada por su profesora donde fue posible interactuar como apoyo para los distintos ejercicios con el joven. No se observó mayor ansiedad ni dificultad de su parte para tomarlo de la mano, ni realizar ejercicios como caminatas al interior de la sala, subirse a banca y caminar por ella, etc.

Durante las sesiones 4, y 5 las actividades se centraron en diagnosticar el nivel de desarrollo plástico y gráfico de él y comenzar el proceso de familiarización con el material plástico.

En la primera sesión dedicada al diagnóstico, el joven estuvo constantemente mirando a su alrededor, especialmente hacia arriba, se le pidió que "pintara lo que él quisiera".

Se mantuvo sentado todo el tiempo e inició su trabajo. Toma los lápices con las dos manos, aparentemente en forma automática, casi sin mirarlos, a cada rato toma el olor de éstos. Cada cierto tiempo mueve sus manos y se balancea. Se sonríe. A veces mira a la alumna pero por muy corto tiempo.

Pasa sus manos por la hoja de block. Prácticamente no estableció contacto ocular con su pintura. Se observó que le gusta pintar, no necesita mayor estimulación.

En la 5ª sesión se continuó con la aplicación de la pauta de desarrollo gráfico. Nuevamente se le dio la consigna "pinta lo que tú quieras". Si bien él realizó su trabajo en forma muy parecida a la sesión anterior, se observó que estuvo más presente en la actividad. Miró más veces la hoja, ocupó más colores y tuvo menos lapsos en el vacío. Continúa mirando mucho a su alrededor.

Hizo tres pinturas; al finalizar se le preguntó cuál le había gustado más, respondió "todas". Cuando terminó el tercer trabajo me pidió un juguete que andaba trayendo, se le pidió que antes de irse ayudara a ordenar a lo que accedió sin dificultades, una vez finalizado esto dijo "gracias"

## MATERIALES

Lápices de color (madera, scriptos punta fina y gruesa, de cera). Block médium

## RESULTADOS

En esta primera fase, se logró tener un primer acercamiento a A.G.Z. A través de las sesiones de observación directa, fue posible conocer de mejor manera la forma en que él se comunica con sus profesoras y compañeros.

Desde el inicio del proceso arte terapéutico no presentó mayores dificultades en cuanto al comportamiento y actitud de trabajo manifestado; no obstante para la alumna tuvo mayor dificultad el hecho de no manejar los códigos de comunicación de él.

Se observa que su expresión plástica es más bien kinestésica. Obedece a su necesidad de movimiento y placer por recorrer la hoja sin mayor intención de configurar una representación más definida. No obstante a partir de este período se observó que el joven: Escoge los colores por iniciativa propia. Dijo algunas palabras pero no se le llegó a comprender.

Se le vio un poco más presente en el momento y espacio. Tuvo menos lapsos en el vacío. Olió los lápices constantemente (actitud que se mantuvo durante todo el proceso).

En este punto cabría preguntarse ¿cuánto de estas conductas podrían tener relación con aspectos de la psicología profunda?, ¿qué efecto tiene en el joven el mecerse y oler?; ¿podría ser que estas conductas se ligen a experiencias anteriores en su vida que tengan un significado inconsciente que sirvan de puente para conectarse con su propia historia como individuo?

En lo referido al diagnóstico de su desarrollo gráfico (apoyado por la Pauta para el Análisis Descriptivo del Desarrollo Gráfico y Plástico de Francia Araya, corregida) se logró observar lo siguiente:

El joven cumple, con algunas excepciones, las conductas de la etapa de garabateo, entre ellas:

- coge el lápiz para trazar (esta conducta logra cumplirla con las dificultades de coordinación motora propias de él)
- utiliza las dos manos sucesiva o paralelamente
- comienza sus trazos dentro de los límites de la hoja (puede salirse en los bordes inferiores)
- las líneas (aglomeradas) tienen dirección oblicua
- no se refiere en nada al color (los garabatos resultan por azar)
- manipula, machaca y/o rompe la greda
- posee pinza inmadura (ocasionalmente puede ser índice pulgar), en esta conducta, se cree que influye en gran medida la dificultad orgánica del joven (debilidad muscular)
- repite el trazado en sentido contrario al punto de partida, variando las direcciones del trazado
- traza con un ritmo y una velocidad uniforme la mayor parte del tiempo.

En cuanto a las conductas que se observan como medianamente cumplidas se puede nombrar:

- coge con presión palmar. Al igual que en la conducta descrita anteriormente, se observa que no logra ser del todo realizada principalmente por la falta de tonicidad muscular
- Traza la línea y luego mira lo ejecutado (no se requiere que sea todo el tiempo que trabaje), se observa que A.G.Z. la mayor parte del tiempo mira como al vacío, son muy pocas las ocasiones que establece contacto ocular con su trabajo plástico.
- Las líneas tienen dirección vertical y/u horizontal, sólo en el primer trabajo se observa que incluyó líneas verticales pero no horizontales
- Los garabatos son generalmente en un color (negros) por que hay una elección intencionada, el joven siempre incluyó más de un color y el negro prácticamente no aparece en sus trabajos.

Sin embargo, también se observó que el joven posee algunas conductas de la etapa "Circular", entre ellas:

- Incluye plumillados (puntos, comas, líneas cortas), al final del proceso el joven incluyó en algunos de sus trabajos líneas cortas y plumillado hecho a pincel.
- Interrumpe las líneas para cambiar de dirección
- Las líneas son espirales, circulares y elípticas
- Rellena, llegando a convertir en manchas los trazados, preferentemente en color rojo y azul.

Después de haber analizado las creaciones plásticas orientadas a diagnosticar su desarrollo gráfico, fue posible vislumbrar el retraso que posee el joven en este sentido, correspondiendo a la etapa de garabateo, es decir éste se ubicaría entre los 3 y 4 años; lo que contrastado al nivel cognitivo descrito en informe psicológico del colegio no está en concordancia pues señala una madurez de desarrollo social correspondiente a 6 años aproximadamente.

Además en relación a otras áreas de aprendizaje que fuera posible conocer, su desarrollo gráfico y plástico está en bastante desmedro respecto de sus logros a nivel escolar y de socialización.

#### **4.3.2. FASE INTERMEDIA: SESIONES 6 A 11**

##### **OBJETIVOS GENERALES**

Desarrollar su creatividad y expresión personal  
Familiarizarse con el material plástico  
Lograr autoidentificación con sus experiencias  
Fortalecer el vínculo terapéutico

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conocer y manipular masa para modelar

Experimentar a partir del uso de otro material plástico

Acercarse a su entorno e historia vital, utilizando el material plástico como objeto mediador

Vivenciar experiencias que contribuyan al ajuste entre el mundo interno del joven y su mundo objetivo

Estimular los sentidos del olfato, el gusto, la audición y visual

Integrar esta experiencia a recuerdos e imágenes de su cotidianidad que signifiquen enriquecer su lenguaje plástico

## MÉTODOS / TÉCNICAS

Las actividades realizadas en esta fase se pueden agrupar en dos tipos de metodología, una no directiva (que tuviera lugar desde la 4ª hasta la 8ª sesión) y otra directiva, que se implementara a partir de la 9ª sesión, momento del proceso AAT en que se planificó de manera distinta, incorporándose trabajo corporal y sensorial como motivación inicial (caldeamiento inespecífico).

El trabajo plástico se llevó a cabo con distintos tipos de técnicas como: creación con distintos tipos de lápices de color, pintura táctil, pintura con pinceles, rodillos, brochas. Modelado en arcilla y masa blanca para modelar además realización de collage y otras con técnica libre.

Para una mejor comprensión del proceso vivido con el joven, es importante relatar algunos de los momentos más significativos de esta fase.

Sesión N° 6: La actividad estaba centrada fundamentalmente a partir del trabajo plástico con la témpera. Se le pidió al joven que pintara lo que más le gustara o simplemente una de las cosas que más le gustara hacer. Respondió "pelota de fútbol".

Si bien la sesión estaba planificada de antemano, en el transcurso de ésta hubo que modificar y flexibilizar lo propuesto pues él estuvo más activo. Se paró y encontró juguetes en una caja. Quiso jugar con una taza. Después de un rato de tratar de interactuar con él y con las tazas y una tetera, se logró jugar a "tomar tecito" (desde esa ocasión, cada vez que me veía decía taza)

Luego se le preguntó si quería seguir pintando, dijo "taza". Cuando estaba en esto miró la ventana (tenía una persiana) y deslizó su mano derecha diciendo "guitarra". ¿Te gusta la guitarra?, respondió "Si".

Sesión 9: La sesión partió con un trabajo sensorial que consistía en vendar los ojos del joven y darle a oler, en forma separada, hojas de eucaliptus, cáscara de naranja, hierbas medicinales y chocolate.

No sin dificultades se logró llevar a cabo esta actividad pues él inicialmente accedió a que le vendara los ojos pero, sin reclamar, bajaba la venda para mirar. Como no podía hacerlo se le pidió que él cubriera uno de sus ojos con su mano y yo le cubriría el otro. De esta manera se le dio a oler uno a uno los elementos.

Cuando se le acercó las hojas de eucaliptus dijo “árbol”; luego con la cáscara de naranja respondió “naranja”. Las hierbas medicinales las reconoció como “flores” y el chocolate como tal.

Seguido de esto vino un momento en que se trabajó una imaginaria (cuento que estimulaba el olfato) apareciendo en el relato elementos como árboles pequeños, pueblo olor a naranja, perro con olor a naranja, etc. Luego se comentó lo vivenciado por él, nombró principalmente el perro y las naranjas.

Se continuó la sesión con el trabajo plástico. A través de éste, se pudo observar que el joven era capaz de seguir instrucciones y someterse al encuadre del taller. En cuanto a su trabajo, él siempre parte por el mismo lado de la hoja (lado inferior derecho), independiente de lo que pinte.

Se observó que los colores utilizados por él en esta ocasión tenían relación con el relato y los elementos integrados en éste (color naranja y verde). Mientras pintaba iba nombrando alguno de estos elementos (perro, naranja, árbol)

Sesión 10: Esta sesión fue planificada considerando los objetivos planteados, en cuanto a estimular al joven sensorialmente y, por lo que se había podido deducir en ocasiones anteriores, a su gusto por la guitarra. Por ello es que se inició la actividad con un espacio de relajación que consistió en hacerlo escuchar una pieza de guitarra clásica.

Esto se realizó en una colchoneta, resultando todo un descubrimiento para la AAT pues el joven se mantuvo siempre en ella en posición fetal, fue capaz de escuchar y más que eso, lo disfrutó al máximo, se mecía, aplaudía, miraba su mano.

Luego de este momento se prosiguió con una pequeña tocata de instrumentos (quitrún, flauta, maraca y guitarra).

Después de un largo rato de tocar y cantar juntos, el que sin duda fue uno de los momentos más hermosos del proceso –pues se pudo observar la felicidad desbordante que experimentó el joven- cuando tomó la guitarra, él cantó, no gritó, esto se notaba por la inflexión de su voz, por lo que decía “Bamba Bamba” “Amigo José”; también por como se expresaba corporalmente (movimientos de cuerpo y cabeza). Continuamos con el trabajo plástico, la consigna fue: “Quiero pedirte que pintes lo que sentiste, lo que tu cuerpo sintió con la música, con la guitarra”.

Debido a la gran excitación que él experimentó, después de un rato de pintar, le fue imposible no mirar la guitarra, por lo que se le dijo que cuando estuviese

lista su pintura podría volver a tocar guitarra. Entonces nuevamente tocó este instrumento, yo le acompañé con otros.

Para concluir la sesión se hizo una breve recopilación de lo realizado y se le mostró su pintura ¿Qué pintaste?... “guitarra” ¿Cómo lo pasaste hoy?...”bien” ¿Te gustó tocar la guitarra?...”Si”. En un momento, al terminar, me miró, tomó mi mentón y me dijo: “naranja, limones, manzanas”.

Se observó que esta sesión fue especial, se podría decir que fue como haber sintonizado en la misma frecuencia por mucho más rato.

Sesión 11: La sesión se inició con un trabajo corporal de relajación luego, se realizó un juego con la voz (sacar distintos sonidos, imitar).

Se continuó con una imagería que consistía en representar el vuelo y canto de un pájaro concluyendo esta primera parte con una tocata de instrumentos (pandero, flauta, maraca y teclado).

En el momento dedicado a la imitación de sonidos, el joven se mostró más bien cauteloso a la que yo hacía, seguía las instrucciones mas no lograba interiorizarse del todo en la actividad.

En la representación del vuelo de un pájaro, primero lo hicimos juntos (tomándole las manos), cuando lo solté: por momentos se quedaba quieto, mirando como volaba yo; levantaba los brazos hacia arriba pero sin moverlos. En otros momentos se miraba la mano izquierda (como de costumbre).

De todos los instrumentos que tocó, el teclado fue el que más le llamó la atención. Primero tocó con una mano (con dos dedos y con cuatro también), luego, en varias oportunidades tocó con ambas manos lo que le gustó mucho.

En la misma sesión, en una segunda oportunidad que tuvo de tocar el teclado y después de haberlo dejado un tiempo moderado en esta actividad se le dijo que continuara con su pintura, respondió (mirándome fijamente y con gran energía y claridad) “Ahora No”.

En un momento, cuando estaba tocando el teclado, yo estaba apoyada en el escritorio donde se encontraba él tocando, me miró a los ojos y acercó su ojo derecho a mi ojo izquierdo, estuvo así por unos segundos y luego siguió tocando. Posteriormente, a través de conversación con su profesora, me enteré que esa era la máxima demostración de cariño que él expresaba.

## MATERIALES

Témperas, éstas se fabricaron y entregaron al joven en potes grandes, con el fin de que no se viera limitado al pequeño frasco que comúnmente se tiene.

Cartulina blanca de medio pliego. Pinceles. Masa blanca para modelar, arcilla, lápices cera.

Desde la novena sesión se utilizó los mismos elementos, integrándose también rodillos, brochas, lanas, cintas de regalo, palos de helado, revistas y recortes de cuerpo humano, pegamento, etc.



Para caldeoamiento inespecífico (trabajo corporal y sensorial) se utilizó: Naranja, chocolate, hojas de eucaliptos, hierbas medicinales. Pandero, flauta, armónica, maraca, quilrúm, guitarra, teclado. Radio casete, música de relajación, música clásica. Colchoneta, espejo tamaño natural

## RESULTADOS

La segunda fase está marcada por dos etapas. En la primera (sesiones 6 a 8), el trabajo plástico con A.G.Z. seguía su curso dado, aún no se tenían mayores certezas de cómo abordar el proceso, ni cuánto de lo que se estaba realizando, tenía resonancia en él. No obstante la relación entre paciente y AAT iba cada vez tomando más fuerza (en entendimiento y confianza).

Sin embargo, a partir de la sesión 9, la situación tuvo un giro bastante significativo: Se experimentó mayor seguridad (en cuanto al tipo de actividades planificadas), había mayor conocimiento del joven; también mayor comprensión de sus códigos de comunicación, mayor vínculo afectivo entre ambos, mas confianza para plantear los límites sin temor a que el joven pudiese descompensarse.

En este período, como parte de la motivación inicial se incluyó actividades de tipo corporal y sensorial; estas significaron un gran acierto para el trabajo arte terapéutico, pues permitieron tener un mayor acercamiento a sus capacidades y posibilidades como: relacionar imagen-objeto-recuerdo, su manejo en el espacio, su sensibilidad al tacto, el grado de tolerancia a ciertas texturas, materias e instrucciones dadas.

Dentro de los resultados de esta fase se pueden nombrar:

- El joven logró contextualizarse al espacio y normas de trabajo, aún cuando se trate de actividades que le gusten mucho
- Cada vez resultó más natural para él la metodología de trabajo asumiéndola sin dificultad, por el contrario, se observó que logró desarrollar una identificación con este espacio
- En el caso de las imagerías, si bien no logró cerrar los ojos, siempre se dispuso corporalmente de muy buena manera a éstas (posición fetal en la colchoneta, casi no se balanceó)
- Aparentemente, se logró concentrar en dichas imagerías, cuando se mostró más desconcentrado y se le pidió atención al relato, fue capaz de modificar la actitud gran parte de las veces
- Se observó que el joven logró un mayor contacto –a través del trabajo realizado- con aspectos de su cotidianidad e historia personal
- Hubo más contacto ocular
- Por último, se observó que, a medida que transcurrieron las sesiones y se integraron nuevos elementos a estas, el joven fue ampliando su repertorio verbal (en relación a la dinámica interna del taller), destacándose aquellos elementos que resultaron, aparentemente, más significativos para él
- A juicio de la alumna, esta etapa –especialmente a partir de la sesión 9- fue el momento exacto en que se empezó a gestar una relación vincular

más fuerte entre paciente y AAT, marcando desde ahí en adelante la relación transferencial como positiva.

## **FASE DE CIERRE: SESIONES 12 A 16**

### **OBJETIVOS GENERALES**

Lograr mayor autoidentificación con sus experiencias, (utilizando temáticas que pudieran resultar cercanas a él)

Establecer comunicación y mayor contacto con A.G.Z., referido al momento mismo de trabajo

Experimentar situaciones de goce, libertad y expresión personal

Iniciar disolución del vínculo terapéutico

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Profundizar en vivencias que puedan significar un puente entre el mundo interno del joven y el mundo objetivo

Estimular los sentidos del olfato, el gusto, la audición y visual como vías de asociación y regresión, integrando esta experiencia a imágenes que provoquen la construcción del lenguaje plástico

Integrar, a través de la técnica de cierre, nuevos elementos o recursos gráficos que enriquezcan la experiencia plástica expresiva en el proceso arte terapéutico

Romper mecanismo motor perseverativo que caracteriza su proceso plástico e impide la expresión intencionada

Tomar contacto con su imagen corporal

### **MÉTODOS / TÉCNICAS**

La fase final, comprendida entre las sesiones 12 a 16, estuvo centrada en el cumplimiento de objetivos que se plantearan también para la segunda fase. Estos eran en sí, más ambiciosos pues buscaban que A.G.Z. tuviese alguna cercanía a su imagen corporal como parte de un reconocimiento de sí mismo como individuo.

A modo de ejemplo se puede citar:

Sesión Nº 12: La actividad realizada consistió en lo siguiente. Trabajo corporal: Observarse en el espejo (primero él solo y luego los dos), reconocer la expresión de su cara, partes de su cuerpo, qué partes le gustaban más, qué partes le gustaban menos.

Trabajo plástico 1: Recorrer con el dedo su cuerpo, tocando solamente el espejo, luego delinear su silueta con témpera y pincel en el mismo espejo.

Trabajo plástico 2: Trabajar en técnica de cierre (con témpera) el mecanismo motor perseverativo que se manifiesta por la patología de base en el joven. Por último, hacer una retrospectiva de todos los elementos y temas que trabajamos durante el proceso.

En el primer ejercicio A.G.Z., prácticamente no se detuvo a mirarse al espejo, más bien miraba, a través de éste su alrededor. Sus ojos casi no se detuvieron en su persona, era como si no se viese, como si no notara su propia presencia.

Ante la instrucción de pintar su silueta en el espejo no opuso resistencia pero le fue imposible realizarlo sin ayuda.

Cuando trabajamos en técnica de cierre se le explicó cómo lo haríamos. Partió aplicando color azul en la forma y lugar acostumbrados. Seguido de esto yo apliqué con color naranja un círculo grande. El aplicó con pincel una línea del mismo color, como semejando un círculo.

Otro momento importante en este trabajo fue cuando la alumna hizo una línea azul circular más grande que la anterior y dio, por casualidad, una forma parecida a una luna menguante. El joven vio esto y dijo "estrella". Además en esta ocasión el joven aplicó color con el pincel de una forma distinta (pincelazos separados color naranja).

Sesión 13: La actividad realizada en esta ocasión consistió en:

- Trabajo corporal con espejo, con el objeto de que lograra verbalizar cómo era su cuerpo, con ayuda si era necesario.
- Trabajo plástico 1: Construcción de un collage con recortes de distintas partes del cuerpo.
- Trabajo plástico 2: Trabajar en técnica de cierre, con técnica libre en témpera y pincel.

Cuando comenzamos con la observación de su cuerpo en el espejo A.G.Z. y yo estábamos sentados cada uno en una silla; durante un momento él tocó la armónica, la movía todo el tiempo de lado a lado en su boca. Se miró por el espejo (ni mucho ni poco), luego miró a su alrededor.

Cuando estuve sentada a su lado, frente al espejo, pregunté ¿Quién está allí?, ¿Cómo me llamo?, dijo: "naranja, perro". "No, aquí no hay ni naranja ni perro", ¿Quién está en el espejo?, respondió "Tere" ...y ¿quién más?, pronunció su nombre.

Luego le pedí que mirara sus ojos (señalándole con mi mano mi ojo; él hizo lo mismo en su ojo, dijo "ojo" y al rato dijo "café". Se hizo lo mismo con el resto del cuerpo. Luego se hizo un ejercicio de moldear su silueta sin tocarlo pero pasando mis manos muy cerca de él.

Una vez que terminé, se le pidió que él hiciera lo mismo conmigo, no lo pudo hacer pero pasó sus manos por mi cara, cuello y brazos. Se concluyó esta parte con un pequeño masaje a su cabeza, cuello y hombros.

El collage resultó difícil de realizar. Se esperaba que el joven pudiera armar su cuerpo con recortes de cuerpos (previamente cortados). La consigna fue: "arma tu cuerpo como lo ves". Tomó un recorte de manos y dijo "metro", "reja"...¿estás seguro?, "mira de nuevo "; luego de pararse a mirar por la ventana dijo, casi sin interés, "Mano".

El segundo trabajo plástico, que también era un collage no tuvo mayor respuesta. Costó mucho armarlo, como era técnica de cierre le fui ayudando haciendo que mirara bien y dijera dónde quería ubicarlo

## MATERIALES

Témperas, lápices de color (scripto, madera, cera), masa blanca para modelar (DAS), arcilla, recortes de revistas, pegamento, cartulina blanca de medio pliego, rodillos, pinceles, lana, cintas, palos helados, recortes, pintura

## RESULTADOS

Los resultados correspondientes a esta fase son diversos, por una parte se observó que:

- el joven logró aceptar sin dificultades las normas del taller a pesar de que no se siguió utilizando ni el teclado ni la guitarra (instrumentos que causaran un gran impacto en su respuesta al proceso AAT y que le gustaran tanto)
- el joven comenzó a ocupar más el formato en que pintaba, no sólo el extremo inferior derecho de la hoja, también los otros sectores, especialmente el centro
- Mantuvo el sentido y dirección del trazo.
- Ocupó un poco mas de colores.
- Se observó que con la témpera mantenía una relación más relajada, como si la conociera y disfrutara más. Relación que se asemeja a su actitud con la guitarra.

Por otra parte, a través de las actividades realizadas en las sesiones 12 y 13, se pudo observar que para trabajar el tema de su imagen corporal se requiere más tiempo y posiblemente una metodología más apropiada a él.

Es como si A.G.Z. no fuese capaz de reconocer sus rasgos, su forma por que no se reconocía como tal. Para él esta actividad no tuvo, aparentemente, ninguna trascendencia. No pasó de ser una actividad más de pintura. No respetaba sus propios márgenes, no miraba, sólo pintaba.

Se considera que lo propuesto en este sentido no fue logrado; no obstante el joven fue capaz de reconocer a la AAT y su propia persona.

En esta etapa debía iniciarse el proceso de disolución del vínculo de transferencia. Si bien se realizó distintas actividades de sistematización de la

experiencia vivida por el joven, este período fue muy corto dado el tiempo que se tenía.

Durante las sesiones 13 a 15 se fue planteando el tema de término del proceso, pero se cree que efectivamente faltó tiempo para realizarlo de mejor manera. Sin embargo, se cree que A.G.Z. comprendió que se terminaba el proceso pero no se tiene certeza de que haya logrado, desde su parte, disolución de vínculo terapéutico

## V. CONCLUSIONES

Cuando se plantea un proceso arte terapéutico con un individuo con características como las de A.G.Z., no es fácil asumir el desafío, sobre todo cuando se tienen pocos elementos teóricos y técnicos relativos al autismo propiamente tal y al proceso arte terapéutico respectivamente.

Trabajar con un joven autista significó todo un reto, era la primera vez que compartía un espacio en común con una persona que sufriera este trastorno del desarrollo. Por ello, el proceso implicó una búsqueda constante de estrategias que pudiesen resultar efectivas para llevar a cabo dicho proceso. Por lo mismo, los objetivos del trabajo fueron surgiendo intuitivamente. Muchas veces era como estar frente a un muro, sin saber si realmente tenía algún sentido el trabajo que se estaba realizando.

Después de haber investigado y estudiado más a fondo el autismo como trastorno generalizado del desarrollo y, habiendo podido conocer y comprender de mejor manera las principales limitaciones funcionales, las implicancias que estas limitaciones tienen para un desenvolvimiento biopsicosocial más adecuado de los sujetos que lo padecen, las consecuencias que este trastorno acarrea a ellos mismos como a su entorno inmediato y los distintos abordajes terapéutico-educativos con que actualmente se enfrenta dicho trastorno; como también, haber podido investigar y conocer sobre los fundamentos teóricos de la creatividad y sus puntos de encuentro con el arte y el arte terapia. Es que, desde una perspectiva muy personal, considero que aún en casos como este del autismo, es posible hablar de creatividad. Obviamente, guardando las debidas distancias con los planteamientos científicos y teóricos que hacen numerosos investigadores, cuyos resultados indican que para desarrollar una adecuada capacidad creadora, se requieren procesamientos orgánicos a nivel intelectual y cognitivo que no estarían al alcance de los autistas.

Ya Vigoskii planteaba que “actividad creadora es toda realización humana creadora de algo nuevo, ya se trate de reflejos de algún objeto del mundo exterior, ya de determinadas construcciones del cerebro o del sentimiento que viven y se manifiestan sólo en el propio ser humano”. Quizás se entienda como muy acomodaticio el hecho de considerar que también los autistas la pueden vivenciar, pero, tomando en cuenta la definición de Vigoskiii, los planteamientos de L. Taylor en relación a los distintos niveles de creatividad que podemos encontrar en los diversos seres humanos y, mis propias convicciones como persona, es que creo que sí es posible que los autistas puedan acceder, desde su condición, a una experiencia ligada a la creatividad, como lo fue en el caso de A.G.Z.,. Lo asevero desde el hecho de que efectivamente él logró una muy buena identificación con el proceso arte terapéutico llevado a cabo, no así quizás con sus propios contenidos internos.

Sabido es que un proceso de este tipo, para ser significativo en la persona que lo experimenta, requiere no menos de un año o más, lo que obviamente no fue posible en el proceso de práctica desarrollado; sin embargo a pesar del corto tiempo y las limitaciones a las que se vio enfrentado el mismo (condiciones propias del sujeto del estudio de caso) la alumna puede dar cuenta de los avances que pudo lograr el joven

A pesar del corto período de tiempo que se tuvo para trabajar con él y sabiendo que se podrían obtener mayores logros, se puede decir que a través del proceso realizado se logró:

En términos específicos:

- Brindar un espacio íntimo de expresión personal para A.G.Z, a través del trabajo plástico y el de sensibilización corporal/sensorial
- A.G.Z. logró identificarse con dicho espacio, teniendo siempre una muy buena disposición para el trabajo
- Logró momentos de conductas expresivas (creatividad en primer nivel), apreciado a través de su actitud, forma de pintar, cantar y seguir los distintos ejercicios
- A pesar de las dificultades iniciales para comunicarse con él, la alumna logró reconocer y entender una buena parte de sus códigos de comunicación y el lenguaje verbal que posee, lo que permitió una buena comunicación entre ambos.

Desde lo Terapéutico:

- Se logró establecer una buena relación de transferencia y contra transferencia entre el joven y la alumna en práctica. Al iniciarse el proceso AAT, se podría decir que la relación establecida era más bien de "indiferencia" (de ambas partes). Ello dado el desconocimiento que se tenía del comportamiento del joven y principalmente por el "temor" que implicaba trabajar con alguien con quien no se podía establecer una comunicación más directa, más fluida y que podía en algún momento descompensarse. Con el pasar del proceso, este desconocimiento e "ignorancia" de cómo tratarlo fue desapareciendo, lográndose mayor confianza en sí misma y en la intervención arte terapéutica que se estaba realizando. Con el fortalecimiento de la confianza y el mayor conocimiento y comprensión de las formas de comunicarse del joven, la relación se fue estrechando. No obstante se procuró mantener la distancia óptima que permitiera no perder de vista el objetivo del trabajo para que el grado de vinculación afectiva fuese un aspecto propicio para el proceso pero que no involucrara sentimientos que hicieran perder la objetividad y el "norte" en la orientación de éste. Además, se debe reconocer que el joven aportó mucho para que esta relación fuese posible pues, siempre mostró disposición para realizar las distintas actividades que se le propusieron. Aún cuando hubo ocasiones que él quería algo tan específico y puntual como tocar guitarra y teclado, fue capaz de adecuarse a las normas establecidas. Se podría plantear que desde su parte también se dio el vínculo de transferencia, y no sólo por que fuera capaz de desenvolverse en el proceso de tan buena manera sino que, por las expresiones de cariño explícitas que tuviera hacia la AAT (por ejemplo acercar su ojo al ojo de ésta)

- Si bien, aparentemente, A.G.Z, no logró identificación con sus contenidos internos, es posible afirmar que sí tuvo un buen nivel de acercamiento a elementos, temas y situaciones cercanas a él. Lo que se reflejó en la permanente verbalización, tanto de actividades realizadas como de los distintos elementos que formaron parte de estas y que provocaron mayor resonancia en él como: guitarra, taza, naranja, pelota futbol, chocolate, etc.
- El joven logró adecuarse desde el principio de muy buena manera al proceso y el encuadre propio de éste. Lo que denota, en buena medida, una predisposición natural de su persona, como además la intervención educativa del sistema escolar al que pertenece
- A.G.Z. tiene una manifestación patológica, que caracterizó casi por completo su expresión plástica, mecanismo motor perseverativo, que genera una expresión estereotipada sin rasgos de contenido motores voluntarios que permitan la creación a partir de su modelo interno.
- Sin embargo, se observó en la última fase del proceso arte terapéutico pequeños avances en este sentido, como por ejemplo la integración de líneas curvas, plumillados y asociaciones que hizo a partir de las formas obtenidas. Esto permite suponer que, con un período más prolongado de trabajo individual con él, sería posible obtener mejores resultados en relación a ampliar su campo de referencias expresándolo en la construcción de un lenguaje plástico más acorde a su edad mental que a su patología.
- En relación a su imagen corporal, trabajada con el objeto de iniciar un proceso de reconocimiento de su individualidad y de su "sí mismo", se observó que el joven manifiesta serias carencias. Sin duda un objetivo que no fue posible conseguir.

Desde lo expresivo:

- El joven, efectivamente, logró conectarse con muchas de las actividades y temáticas propuestas por la alumna
- Este tuvo momentos de extremo placer y goce, lo que se observó principalmente en las ocasiones que tuvo la oportunidad de tocar la guitarra y el teclado, como además cuando pintó con los dedos (fueron menos ocasiones en relación a las que pintó con pincel y rodillo)
- El joven logró una buena familiarización con el material plástico, especialmente con la témpera, material que estuvo presente en casi todo el proceso.
- En cuanto al modelaje con arcilla, plasticina o masa blanca para modelar, se observó que este material y forma de expresión resulta poco motivadora para él.



Si bien los trabajos del joven no poseen representación de esquema de los elementos que pinta, y su nivel gráfico, se podría afirmar que corresponde principalmente a la etapa de garabateo, a través del proceso se pudo observar lo siguiente:

- El joven logró avances pequeños pero muy significativos, como inclusión de líneas cortas y plumillado
- La utilización del color fue de menos a mas, tanto en cantidad como en intensidad y contrastes logrados.
- La utilización del espacio también tuvo una modificación, si bien pequeña pero se cree que significativa. En los primeros trabajos la realización plástica se ubicaba en el lado inferior derecho, poco a poco fue utilizando mas el espacio y en algunos la representación fue centrándose y ocupando casi la totalidad del formato
- A pesar de que su representación plástica eran principalmente manchas de color, el joven siempre anunció lo que quería pintar manteniéndolo después de terminado su trabajo (incluso en sesiones posteriores).

Por otra parte, también se pudo observar que:

- Tiene el sentido del olfato muy sensible, observándose que, posiblemente, se relaciona con muchos elementos principalmente según cuanto le agrada o desagrada su olor.
- Tiene una sensibilidad especial con la música, por lo observado en sesiones, especialmente con la guitarra, la cual provoca en él emociones y sensaciones de extremo agrado y libertad

Sugerencias:

Por lo observado a través del proceso, para la alumna informante es posible sugerir lo siguiente:

- Continuar el proceso arte terapéutico en forma individual con el objeto de trabajar con mayor profundidad y permanencia aquellos aspectos que se observan más débiles en él como por ejemplo: esquema corporal, las distintas vías sensoriales, coordinación motora.
- Trabajar con él, mediante la técnica de cierre, el mecanismo perseverativo, con el objeto de que logre integrar a su repertorio plástico nuevas formas de expresión personal y que le puedan permitir avanzar a una nueva etapa de desarrollo gráfico, preesquemática.
- Que A.G.Z. pudiese experimentar un proceso personal mediante la músico-terapia
- Brindar a A.G.Z. la posibilidad de tocar distintos instrumentos pero especialmente la guitarra, con la cual experimenta una particular relación.

## VI. BIBLIOGRAFIA

- Gómez Palacios Margarita. "La Educación Especial", Integración de los Niños Excepcionales en la Familia, en la Sociedad y en la Escuela. Fondo de Cultura Económica, México 2002
- Desarrollo Psicológico y Educativo, Trastornos del Desarrollo y Necesidades Educativas Especiales. Compilación de Alvaro Marchesi, César Coll y Jesús Palacio.
- Frith Uta. "Autismo, Hacia una Explicación del Enigma", Alianza Editorial, 1991
- Angel Rivière, Juan Martos. "El tratamiento del Niño Autista". Nuevas perspectivas. Capítulos 1 al 6, APNA ESPAÑA
- Guilford J.P. "Creatividad y Educación". Ediciones Paidós, 1971
- Vigoskii L.S. "La Imaginación y el Arte en la Infancia", Ediciones Akal, 1986
- Lowenfeld Victor. "Desarrollo de la Capacidad Creadora", volumen 1 y 2. Editorial Kapelusz, 1961
- Read Herbert "Imagen e Idea". Fondo de Cultura Económica, México-Buenos Aires, 1965
- Gardner Howard, "Mentes Creativas". Ediciones Paidós Ibérica.S.A. 1995
- Lvovich D. Vadim, "Nuestros Dos Cerebros"
- Dalley Tessa. "Arte y Terapia". Editorial Herder S.A. Barcelona, 1987
- Pain Sara, Jarreau Gladys "Una Psicoterapia por el Arte". Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires 1994
- Stern Erich y colaboradores "La Psicoterapia en la Actualidad". Editorial Universitaria de Buenos Aires, 1958
- Widlöcher Daniel. "Los Dibujos de los Niños". Editorial Herder, 1971
- Díaz Arnal Isabel, "La Expresión Gráfica del Deficiente"
- Araya Francia, "Revista de Problemas de Aprendizaje. Año 3 –Nº1- 1993
- Araya Francia, Documento de consulta académica "Urgencia en la Detección, Diagnóstico y Estimulación de la Capacidad Creadora en los Niños que Presentan Problemas de Aprendizaje

## **ANEXO**

# REGISTRO DE PRÁCTICA

**FECHA: 13 AGOSTO 2003**

**SESION NÚMERO: UNO**

## ACTIVIDAD REALIZADA

Primera visita a la Escuela de ASPAUT

## OBJETIVOS

Conocer el colegio; su infraestructura y, establecer las condiciones generales del trabajo

## MATERIALES Y TECNICAS UTILIZADAS

Entrevista y reunión con la Directora y supervisora. Charla de la Directora sobre el autismo

## RESULTADOS

Se efectuó una muy positiva reunión con la Directora de ASPAUT. Se presentó al grupo de practicante con la coordinadora del trabajo en el colegio y, se logró establecer horarios y períodos de trabajo para el semestre.

## OBSERVACIONES

No existió ningún problema y se aprecia una excelente apertura por parte de la institución.

**FECHA : 3 Septiembre 2003**  
**SESION NÚMERO: DOS**

**ACTIVIDAD REALIZADA**

Observación del alumno, A.G.Z perteneciente al Nivel Laboral 2B, paciente para la práctica individual en actividades de patio y sala

**OBJETIVOS**

Conocer las interacciones del joven en su medio escolar y en actividades propias de éste.

**MATERIALES Y TECNICAS UTILIZADAS**

Observación directa. Registro de aspectos relevantes del comportamiento y relación con la profesora y sus compañeros.

**RESULTADOS**

Se logró tener un primer acercamiento al joven, lo que permitió visualizar futuras estrategias para la intervención arte terapéutica

**OBSERVACIONES**

Se observó que A. mantiene una actitud receptiva a la mayoría de las instrucciones que la profesora le daba en las distintas actividades que realizaron.

**FECHA : 10 Septiembre 2003**  
**SESION NÚMERO: TRES**

**ACTIVIDAD REALIZADA**

Observación de A.G.Z. en actividades escolares (sesión en sala de Kinesioterapia)

**OBJETIVOS**

Continuar proceso de observación del joven en su medio de interacciones cotidianas

Buscar interacciones entre él y la alumna en práctica que permitan un gradual acercamiento a su mundo.

**MATERIALES Y TECNICAS UTILIZADAS**

Observación directa y registro de aspectos relevantes

**RESULTADOS**

A través de las sesiones de observación, ha sido posible conocer de mejor manera la forma en que A. se comunica con sus profesoras y compañeros como, además intentar mayores acercamientos en la relación mas directa

**OBSERVACIONES**

Se observó que A. mantiene una buena actitud para el trabajo, no tiene resistencia al trabajo físico, de vez en cuando hay que estimularlo un poco para que continúe con éste.

**FECHA : 24 Septiembre 2003**  
**SESION NÚMERO: CUATRO**



#### ACTIVIDAD REALIZADA

Primera sesión de trabajo arte terapéutico.  
Inicio de observación del desarrollo gráfico de A.G.Z.  
Trabajo plástico

#### OBJETIVOS

Conocer el nivel de desarrollo gráfico de A.  
Establecer encuadre, normas de trabajo, los derechos y deberes de él como paciente

#### MATERIALES Y TECNICAS UTILIZADAS

Aplicación de Pauta de Desarrollo Gráfico  
Hojas de papel blanco (Block de dibujo), lápices de cera y palo.

#### RESULTADOS

Esta primera sesión no presentó mayores dificultades en cuanto al comportamiento y actitud de trabajo manifestado por A.. No obstante para la alumna representó un poco de dificultad el hecho de no conocer bien los códigos de comunicación que utiliza el joven por cuanto él no tiene lenguaje verbal.

#### OBSERVACIONES

Desde que fui a retirar a A. a su sala, en ningún momento puso resistencia para realizar el trabajo en un espacio sólo conmigo.  
Se observa que a A. le gusta pintar, no necesita mayor estimulación para realizar lo que se le pide.  
Está constantemente mirando a su alrededor, especialmente hacia arriba  
Toma los lápices con las dos manos, a cada rato toma el olor de cada lápiz que ocupa  
Cada cierto tiempo mueve sus manos y se balancea  
Se sonríe. A veces mira por muy corto tiempo a la alumna  
Pasa sus manos por la hoja de block

**FECHA: 1 Octubre 2003**  
**SESION NÚMERO: CINCO**



#### ACTIVIDAD REALIZADA

Trabajo plástico con lápices de cera.  
Realizó tres pinturas. La única instrucción o consigna que se le dio a A. es: “Pinta lo que tú quieras”.

#### OBJETIVOS

Continuar aplicación de la Pauta de Desarrollo Gráfico.  
Iniciar etapa de familiarización con el material

#### MATERIALES Y TECNICAS UTILIZADAS

Block de dibujo, lápices de cera, scripto.  
Observación directa, registrando los aspectos más relevantes  
Cotejo con Pauta de Desarrollo Gráfico

#### RESULTADOS

Esta es la segunda sesión de trabajo. A través de la observación, guiada por la Pauta de Desarrollo Gráfico, ha sido posible vislumbrar el poco desarrollo gráfico que posee A.G.Z., el que queda evidenciado tempranamente por el no cumplimiento de aspectos como:  
A. realizó tres pinturas. Al finalizar me pidió un juguete que andaba trayendo, “Después de ordenar”; al hacerlo y despedirnos me dijo “Gracias”.

#### OBSERVACIONES

Esta vez se observa a A. un poco más presente, miró más la hoja que la sesión anterior. No ha tenido tantos lapsos en el vacío. Huele los lápices constantemente. Escoge más colores por iniciativa propia.  
Dice algunas cosas pero yo le entiendo muy poco. Ordena en su mano izquierda todos los lápices de cera, los huele y los ordena.  
Me doy cuenta, cuando le pregunto qué color le gusta más y elige el café (lo nombra), es el que más huele.



**FECHA : 15 Octubre 2003**  
**SESION NÚMERO: SEIS**



#### ACTIVIDAD REALIZADA

La actividad se desarrolló fundamentalmente a través del trabajo plástico, realizado con témperas. En esta ocasión se le pidió a A. que pintara lo que más le gustara o simplemente una de las cosas que más le gustara hacer. Respondió “Pelota de Futbol”

Si bien la sesión estaba planificada de antemano, en el transcurso de ésta hubo que modificar y flexibilizar lo propuesto pues el joven estuvo más activo, se paró y encontró juguetes en una caja. Quiso jugar con una taza, jugamos los dos a “tomar tecito”. Luego se le preguntó si quería seguir pintando, dijo “Taza”, cuando estaba en esto miró la ventana que tiene una persiana y deslizó su mano derecha diciendo “Guitarra”. Se le preguntó si le gusta la guitarra, respondió “Si”. Luego siguió pintando y dijo “Patio”, “Manguera”, “Aspaut”.

#### OBJETIVOS

General: Continuar con etapa de familiarización con el material

Específicos: Observar comportamiento con la témpera

Permitir que el joven experimente otras sensaciones a partir del uso de otro material plástico

#### MATERIALES Y TECNICAS UTILIZADAS

Témperas, block de dibujo

Aún no se ha implementado formalmente una motivación para el trabajo plástico a través del trabajo corporal y sensorial. Esto principalmente por no tener aún claridad en cuanto a qué y cómo hacerlo.

#### RESULTADOS

Cada vez existe mayor interacción entre A. y la alumna en práctica. Por otra parte, para esta última poco a poco resulta más fácil entender lo que él quiere y dice. Se siente más segura para proponer distintos tipos de actividades por cuanto, se ha dado cuenta que, a pesar de la dificultad de lenguaje, éste es capaz de expresarse y hacerse entender. Como también, se observa que se está dando una buena transferencia y contra transferencia entre los dos y que ésta ha perdido el miedo a no entenderle o exigirle un poco más cada vez sin que ello implique una posible crisis por ansiedad o presión externa.

#### OBSERVACIONES

Si bien A. tiene un nivel de desarrollo gráfico muy limitado y no logra representar elementos figurativos, se observa que siempre hay una intención en su expresión plástica, la que de alguna forma se encarga de anunciar y mantiene y reconoce aún después de que haya pasado un tiempo ( evaluación al término de la sesión)

Además, se observa que es capaz de seguir instrucciones y dar respuesta a las consignas que se le dan (ya sea a través de lo pintado como por lo pronunciado incipientemente)

**FECHA: 22 Octubre 2003**  
**SESION NÚMERO: SIETE**

**ACTIVIDAD REALIZADA**

La actividad se inició con un pequeño recuento de las sesiones anteriores, momento en que él nombró nuevamente “taza”, “manguera”, “Aspaut”. Para esta ocasión estaba planificado que A. pintara a su familia cuyo objetivo es que él pudiese lograr una identificación *plástica* de ésta y lograrse situarse en ella. Se le propuso que esto lo hiciera con los dedos. Después de un rato de insistirle, insistencia que no fue correspondida (nunca expresó ganas ni intención de pintar a su familia), Se le preguntó que quería pintar, dijo “Un bus”.

A. pintó por un buen rato con los dedos pero luego de decirle que tuviese cuidado con su ropa (la mamá ya se ha quejado por las manchas) pidió pincel. Además de esta actividad, se trabajó con masa blanca para modelar. El propósito de esto era poder observar el comportamiento con el material y el nivel de desarrollo que tenía con ésta. Nuevamente A. se relacionó básicamente con el olor de la masa, casi no modeló, más bien la olía, apretaba y rompía a pedazos.

**OBJETIVOS**

Continuar con etapa de familiarización con el material  
Propiciar instancias de acercamiento con su entorno e historia vital, utilizando a su familia como recurso plástico.  
Observar el comportamiento de A. con el modelado.

**MATERIALES Y TECNICAS UTILIZADAS**

Témperas, block de dibujo, pinceles, masa blanca para modelar

Pintura con dedos, pinceles

Modelado

**RESULTADOS**

Si bien no fue posible concretar el objetivo de la pintura familiar, A. logró vivenciar uno de los momentos de mayor libertad de expresión a través de la témpera (con dedos y luego vertiendo los frascos de témpera sobre el papel y esparciendo con pincel), que se haya observado hasta la fecha.

Cada vez resulta más fácil comunicarse con él, ejemplo: Cuando expresó su interés por pintar un bus, o al terminar la sesión, en el momento de la evaluación “Qué pintaste hoy”... “un Bus”, y ¿Cómo es este bus para ti” . Después de sugerencias como “grande, chico, simpático, pesado”, respondió “pesado”.

En el caso del modelado, se observa que la relación con este material es más vaga, no que le guste menos sino, como si aparentemente, tuviera menos recursos manuales para su manipulación, no hace lulos ni ovilla. Es importante recordar que A. presenta un retraso de su desarrollo motor, con déficit en las áreas de coordinación general y debilidad muscular, entre otras alteraciones

#### OBSERVACIONES

Se observa gran dificultad en A. para conectarse con temas específicos. Si reconoce la figura de su mamá, papá y hermana pero no es capaz de dar continuidad en estos temas a través del trabajo plástico.

**FECHA: 24 Octubre 2003**  
**SESION NÚMERO: OCHO**



#### ACTIVIDAD REALIZADA

Pintar con lápices de cera. Modelar con masa blanca.

En esta ocasión hubo poco tiempo para realizar la sesión pues todos los alumnos del colegio iban al estadio. Por ello la sesión se dividió en dos momentos: trabajo con lápiz de cera “Hoy me gustaría que pintaras lo que tu quisieras”. Esto por cuanto se cree necesario brindar este espacio, fundamentalmente como expresión personal y que signifique una instancia de liberación de sensaciones y emociones para él. Además el proceso de búsqueda de estrategias y reflexión de la alumna en práctica ha estado sembrado de dudas, las cuales poco a poco se han ido disipando y le ha permitido estructurar en el tiempo una intervención más acorde a las necesidades y posibilidades del joven.

#### OBJETIVOS

General: Continuar con etapa de familiarización con el material

Específicos: Observar comportamiento plástico con la masa para modelar

#### MATERIALES Y TECNICAS UTILIZADAS

Lápices de cera, block N° 99

Masa para modelar

Metodología de trabajo directiva y no directiva

#### RESULTADOS

La sesión resultó un tanto “rara” pues se disponía de menos tiempo que el acostumbrado. Se intentó trabajar técnica de cierre pero esta acción no obtuvo ningún eco en A.: “En dos momentos intervine con lápiz morado, dibujando el contorno de su mano. Miró distraídamente y siguió con sus líneas de colores. Le pregunté que es eso... Mano, respondió”

#### OBSERVACIONES

Se observó a A. un poco ansioso y con menos compromiso en el trabajo realizado por cuanto estuvo siempre pendiente de la hora de partida de sus compañeros.

Se observa un comportamiento análogo entre la masa y los pigmentos, los huele profundamente. En cuanto al modelado: Retira masa del paquete, la huele, mira al vacío por un largo rato, la rompe en pedazos pequeños, la junta en una de sus manos pero no logra elaborar ningún elemento plástico (ni lulo ni ovillar)

En esta ocasión se observó que A. ocupó las dos manos para pintar, utilizándolas en forma alternada.

Elige distintos colores (para pintar), mas que de costumbre en el caso de los lápices de cera.

**FECHA: 29 Octubre 2003**  
**SESION NÚMERO: NUEVE**



#### ACTIVIDAD REALIZADA

Trabajo sensorial: estimulación del olfato. Imaginería. Trabajo plástico: Traspasar al papel la sensación y representación gráfica de lo sentido

Primera parte de la sesión: trabajo sensorial: consistía en vendar los ojos de A. y darle a oler, en forma separada, hojas de eucaliptos, cáscara de naranja, hierbas medicinales y chocolate. No sin dificultades se logró llevar a cabo esta actividad pues él inicialmente accedió a que le vendara los ojos pero, sin reclamar, bajaba la venda para mirar. Como no podía hacerlo se realizó la actividad pidiéndole que él se tapara un ojo y yo le cubría el otro. De esta manera le di a oler uno a uno los elementos. Cuando le acerqué las hojas de eucaliptos dijo árbol; luego cáscara de naranja, a lo que respondió naranja. Las hierbas medicinales las reconoció como flores y el chocolate como tal. Luego vino la imaginería (cuento que estimulaba el olfato) en donde aparecían en el relato árboles pequeños, pueblo con olor a naranja, perro, etc. Luego pasamos a comentar lo vivenciado por él, nombró principalmente el perro y las naranjas. Seguido vino el trabajo plástico, que buscaba que A. graficara las sensaciones que experimentó. Para finalizar esta parte le di el trozo de chocolate, el que sin dudar se comió de una vez y, juntos nos servimos la naranja.

#### OBJETIVOS

General: Proporcionar experiencias que puedan significar un puente entre el mundo interno de A. y su entorno.

Específicos. Estimular el sentido del olfato en A.

Integrar esta experiencia a recuerdos e imágenes de su cotidianeidad.

#### MATERIALES Y TECNICAS UTILIZADAS

Para trabajo sensorial: Naranja, chocolate, hojas de eucaliptos, hierbas medicinales radio, música de relajación, colchoneta

Trabajo plástico: Témperas, hoja de medio pliego cartulina, pinceles

Para caldeamiento inespecífico: Juego ritual, “*Adivina qué es*”, Libro “EL Método Ritual”

Para relajación, imaginería del mismo juego ritual

#### RESULTADOS

Sin duda que este fue un acierto para el trabajo con A. pues marcó una forma de trabajo que le daba certeza a la alumna de que él podía seguir instrucciones un poco más elaboradas, era capaz de concentrarse (no sé bien cuánto) en lo que se le iba relatando y dar respuesta positiva, no sólo verbalizando palabras sino en términos plásticos también.

A juicio de la alumna, este fue el momento exacto en que se empezó a gestar una relación vincular más fuerte entre paciente y arte terapeuta, marcando desde ahí en adelante la relación terapéutica y transferencial como positiva.

El hecho de estimular conscientemente el sentido del olfato, sin lugar a dudas que fue un acierto para el proceso.

#### OBSERVACIONES

A través de la actividad realizada fue posible constatar que A. era capaz de seguir instrucciones y someterse al encuadre y normas del taller.

A. siempre parte por el mismo lado de la hoja (lado inferior derecho), independiente de lo que pinte

Los colores utilizados por él en su trabajo plástico tienen relación con el relato y los elementos integrados (color naranja y verde)

Mientras pintaba iba nombrando algunos de los elementos de la imaginería (perro, naranja, árbol)

**FECHA: 5 Noviembre 2003**  
**SESION NÚMERO: DIEZ**



#### ACTIVIDAD REALIZADA

Esta sesión fue planificada considerando los objetivos planteados en cuanto a estimular sensorialmente a A. y por lo que se había podido deducir en ocasiones anteriores referido a su gusto por la guitarra. Por ello es que se inició la actividad con un espacio de relajación que consistió en hacerlo escuchar una pieza de guitarra clásica. Esto se realizó en una colchoneta. Luego de este momento se prosiguió con una pequeña tocata de instrumentos (quiltrún, flauta, maraca y guitarra). Después de un largo rato de tocar y cantar juntos, momento que sin duda fue uno de los más hermosos del proceso (poder ver la felicidad desbordante que experimentó A) continuamos con el trabajo plástico, la consigna fue: “Quiero pedirte que pintes lo que sentiste, lo que tu cuerpo sintió con la música, con la guitarra”. Debido a la gran excitación que experimentó A., después de un momento moderado de pintar, le fue imposible no mirar la guitarra, por lo que se le dijo que cuando estuviese lista su pintura podría volver a tocar guitarra. Entonces nuevamente tocó este instrumento y yo le acompañé con otros. Para concluir la sesión se hizo una breve recopilación de lo realizado en esta ocasión y se le mostró su pintura ¿Qué pintaste?... “Guitarra” ¿Cómo lo pasaste hoy? “Bien” ¿Te gustó tocar guitarra?. “Si”.

#### OBJETIVOS

General: Continuar con etapa de familiarización con el material plástico con el fin de que A logre expresión de contenidos internos.

Específicos: Estimular sentido del oído  
Trabajar técnica de cierre  
Integrar, a través de la técnica de cierre, nuevos elementos o recursos gráficos que enriquezcan la experiencia plástica y expresiva de A.

#### MATERIALES Y TECNICAS UTILIZADAS

Trabajo sensorial: Pandero, flauta, quiltrún, maraca, guitarra; colchoneta, radio, cassette música guitarra clásica.

Trabajo plástico: Témperas, hoja de medio pliego cartulina, brochas, rodillos

Imaginería: “Descubriendo sonidos”, Libro “Método Ritual”

Metodología directiva

## RESULTADOS

A. logra contextualizarse al espacio y normas de trabajo, aún cuando se trate de actividades que le gusten mucho, como por ejemplo tocar la guitarra.

Cada vez resulta más natural para él la metodología de trabajo, asumiéndola sin dificultad; por el contrario, se observa que ha desarrollado una identificación con este espacio. En el caso de la imaginación, si bien no logra cerrar los ojos, se dispone corporalmente (posición fetal en la colchoneta, casi no se balancea ni se desconcentra y cuando le ocurre y se le pide atención al relato, es capaz de modificar la actitud gran parte de las veces)

Se observa que A., en esta oportunidad logró un mayor contacto –a través del trabajo realizado- con aspectos de su cotidianeidad e historia personal (al cantar canciones de su agrado, al nombrar “Jesús, Guitarra”).

## OBSERVACIONES

En esta ocasión se observó que:

Cuando tomó la guitarra, él cantó, no gritó sino cantó, esto se notaba por la inflexión de su voz, lo que decía “Bamba Bamba” “Amigo José”; también por como se expresaba corporalmente (movimientos de cuerpo y cabeza)

Generalmente se ha podido establecer contacto con él, sin embargo en esta ocasión, este contacto fue más prolongado; pienso que tuvo que ver con el hecho de haberle entendido las canciones y haber cantado con él.

Hubo más contacto ocular. En un momento, al terminar me miró, tomó mi mentón y me dijo: “naranja, “limones, “manzana”.

En reiteradas ocasiones hizo alusiones, con una palabra a la sesión pasada (chocolate, naranja, taza)

Se observó que esta fue una sesión especial, se podría decir que fue como haber sintonizado en la misma frecuencia por mucho más rato.

Se ha observado que, a medida que transcurren las sesiones y se integran nuevos elementos a estas (a través del trabajo corporal y sensorial), A. ha ido ampliando su repertorio verbal, destacándose aquellos elementos que han resultado, aparentemente, más significativos para él.



**FECHA: 12 Noviembre 2003**  
**SESION NÚMERO: ONCE**

**ACTIVIDAD REALIZADA**

Trabajo corporal de relajación. Juego: Jugando con la voz (sacar distintos sonidos, imitar). Imaginería: representar el vuelo y canto de un pájaro. Tocata con instrumentos. Trabajo plástico 1: Pintar una plantilla preelaborada con la imagen de una guitarra. Trabajo plástico 2: expresión libre (técnica de cierre) cierre y evaluación.

**OBJETIVOS**

General: Estimular sensorialmente a A. a través del sentido de la audición, lo que pueda significar un mayor contacto entre él y sus contenidos internos  
Específicos: Facilitar la integración de nuevos recursos gráficos en la expresión plástica de A., trabajando técnica de cierre  
Intentar sacar a Alejandro del movimiento estereotipado involuntario que ha caracterizado su proceso plástico

**MATERIALES Y TECNICAS UTILIZADAS**

Trabajo corporal: Radio, música de Rei –Ki. Tocata de instrumentos: Pandero, flauta, maraca, teclado. Trabajo Plástico: hojas de medio pliego cartulina, témperas, rodillos, brochas, pinceles.  
Juego Ritual: Jugando con la voz. Libro Método Ritual.  
Metodología de trabajo: Directiva y no directiva

**RESULTADOS**

En la representación del vuelo de un pájaro, primero lo hicimos juntos ( tomándole las manos), cuando lo solté:  
-Por momentos se quedaba quieto, mirándome a mí (como volaba yo)  
-Levantaba los brazos hacia arriba pero sin moverlos  
-En otros momentos se miraba la mano izquierda (como de costumbre)  
De todos los instrumentos que tocó, el teclado fue el que más le llamó la atención.  
Primero lo tocó con una mano (con dos dedos y también con cuatro), luego en varias oportunidades usó las dos manos, lo que le gustó mucho.  
En la segunda oportunidad que tuvo para tocar el teclado (entre los dos trabajos plásticos), y después de un tiempo moderado, le dije “A. sigamos con la pintura”, respondió (mirándome fijamente y con gran energía y claridad) “Ahora no”.

En un momento cuando estaba tocando el teclado, yo estaba apoyada en el escritorio donde se encontraba él con el teclado, me miró a los ojos y acercó su ojo derecho a mi ojo izquierdo, estuvo así por unos segundos y luego siguió tocando. En una conversación

posterior con su profesora, le hice el comentario pues yo pensaba que ese había sido una forma de explicitar el contacto. Ella me señaló que esa era la máxima muestra de cariño que expresaba A.

Si bien fue claro que las dos sesiones en donde se ocupó instrumentos musicales, fueron un acierto desde la perspectiva de brindar oportunidades a A. que le permitan una mayor expresión personal; desde el punto de vista del trabajo plástico esto representó, de alguna manera, una cierta dificultad para la continuación y profundización de dicho trabajo

## OBSERVACIONES

A. al encontrarse conmigo ya no me dice “Taza” sino “Guitarra”. Es como si en su memoria hubiese reemplazado el elemento antiguo por este que tuvo tanta o más significación emocional para él.

Esta vez se observó que su actitud frente al teclado era, en cierta forma, más cautelosa, como si estuviera explorándolo. En tanto que con la guitarra se observó un gran goce y felicidad, dedicándose todo el tiempo a disfrutarla.

Al descubrir que podía sacar sonidos (más complejos) como agua y otros parecidos, se puso muy contento, se mecía, aplaudía.

**FECHA:19 Noviembre 2003**  
**SESION NÚMERO: DOCE**



#### ACTIVIDAD REALIZADA

Trabajo corporal: Observarse en el espejo (primero él solo frente al espejo, luego los dos), expresión de su cara, partes de su cuerpo, qué partes le gustan, cuáles le gustan menos. Trabajo Plástico 1: Recorrer con el dedo su cuerpo a través del espejo, luego pintar su silueta con pincel

Trabajo plástico 2: Técnica de cierre, con témperas. Hacer retrospectiva de todos los elementos y temas que hemos trabajado

#### OBJETIVOS

General: Estimular en A. su sentido visual con el propósito de permitir el reconocimiento e identificación de su individualidad respecto de la de otros

Específicos: Intentar que A. tome contacto con su imagen corporal  
Integrar nuevos recursos gráficos a su expresión plástica, mediante técnica de cierre

#### MATERIALES Y TECNICAS UTILIZADAS

Para trabajo corporal: Música y espejo tamaño natural (adosado a la muralla)

Imaginería: Técnicas integradas, Libro el Método Ritual

Trabajo plástico: témperas, hojas de cartulina, brochas, pinceles, rodillos

Metodología directiva

#### RESULTADOS

Esta sesión no fue fácil de llevar a cabo; era la primera después de haber utilizado el teclado y la guitarra y A. estuvo todo el tiempo ansioso preguntando por esta última.

Por otra parte, el tema escogido y la forma de trabajo era más compleja para A. Prácticamente no se detuvo a mirarse al espejo.

Ante la instrucción de pintar su silueta no opuso resistencia pero le fue imposible realizarlo sin ayuda.

Cuando trabajamos en técnica de cierre, se le explicó como lo haríamos. Partió aplicando color azul en la forma y lugar acostumbrado (trazo diagonal hacia la izquierda, de arriba hacia abajo) en el lado inferior derecho de la hoja. Seguido de esto yo apliqué con color

naranja un círculo grande. El aplicó con pincel una línea del mismo color, como asemejando un círculo.

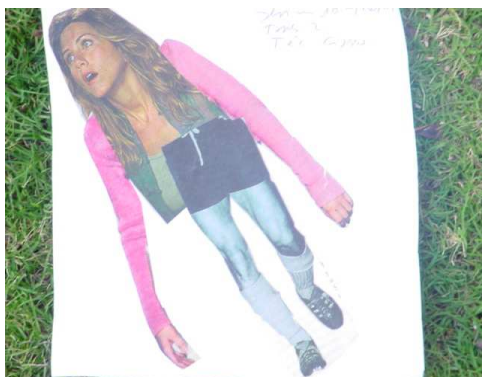
Otro momento importante en este trabajo fue cuando la alumna hizo una línea azul circular más grande que la anterior y dio, por casualidad, una forma parecida a una luna menguante. A. vio esto y dijo “estrella”. Además en esta ocasión aplicó color con el pincel de una forma distinta (pincelazos separados color naranja).

#### OBSERVACIONES

Después de haber realizado esta actividad se observó que para trabajar el tema de su imagen corporal se requiere más tiempo y posiblemente una metodología más apropiada a él. Es como si él no fuese capaz de reconocer sus rasgos, su forma; por que no se reconocía como tal

Para él esta actividad no tuvo, aparentemente, ninguna trascendencia. No pasó de ser una actividad más de pintura. No respetaba sus propios márgenes, no miraba, sólo pintaba.

**FECHA: 26 Noviembre 2003 - SESION NUMERO: TRECE**



**ACTIVIDAD REALIZADA**

Trabajo corporal con espejo. Que A. verbalice cómo es su cuerpo, con ayuda si es necesario

Trabajo plástico 1: Construcción de Collage con recortes de distintas partes de cuerpos

Trabajo plástico 2: Técnica de cierre

**OBJETIVOS**

General: Estimular en A. su sentido visual con el propósito de permitir el reconocimiento e identificación de su individualidad respecto de la de otros.

Específicos: Intentar que A. tome contacto visual con su imagen corporal

Trabajar técnica de cierre

**MATERIALES Y TECNICAS UTILIZADAS**

Trabajo corporal: Espejo, armónica

Trabajo plástico: recortes de distintas partes de cuerpos, pegamento, hoja de medio pliego cartulina, pinceles, témperas, rodillos

Metodología de trabajo directiva

**RESULTADOS**

A. toca la armónica frente al espejo, la movía todo el tiempo de lado a lado. Se miró por el espejo (ni mucho ni poco), luego miró a su alrededor. Cuando estuve sentada a su lado, frente al espejo, pregunté ¿Quién está allí, Cómo me llamo?, dijo: “naranja, perro”. No A. aquí no hay naranja ni perro, ¿Quién esta ahí en el espejo? Respondió “Tere”, y quién más...”A.”. Luego le pedí que mirara sus ojos (señalándole con mi dedo mi ojo, él hizo lo mismo en su ojo, dijo “ojo” y al rato dijo “café”). Se hizo lo mismo con el resto de su cuerpo. Luego se hizo un ejercicio de moldear su silueta sin tocarlo pero pasando mis manos muy cerca de él. Después se le pidió que hiciera lo mismo conmigo, no lo pudo hacer pero pasó sus manos por mi cara, cuello y brazos. Se concluyó esta parte de la sesión con un pequeño masaje a su cabeza, cuello y hombros y cosquillas.

El trabajo plástico fue difícil de realizar. La idea era que A. pudiese armar su cuerpo con recortes de cuerpos. La consigna fue: “Arma tu cuerpo como lo ves”. Tomó un recorte de manos y dijo “metro”, “Reja”. ¿Estás seguro?, mira bien. Luego de pararse, mirar por la ventana hacia una sala donde había una reunión dijo, “mano”, casi sin interés.

El segundo trabajo, que también era un collage no tuvo mayor respuesta. Costó mucho armarlo. Como era técnica de cierre, le fui ayudando (haciendo que mirara bien y dijera dónde había que ponerlo)

Se considera que lo propuesto fue menos que medianamente logrado, no obstante A. fue capaz de reconocer a la A.A.T y su propia persona pero a pesar de ello se cree posible lograr que, con más tiempo y otras metodologías y actividades, A. logre este objetivo.

#### OBSERVACIONES

A. acepta sin dificultad las normas del taller (quiere y pide guitarra y órgano pero se le explica que no trabajaremos con eso y logra adecuarse a la situación)

Al igual que la sesión anterior, ésta actividad resultó difícil de llevar a cabo.

Se observó que, al parecer la técnica utilizada era poco atractiva para A. Quizás por el hecho de que tenía que mirar más.

## FECHA: 10 Dic. 2003 - SESION NÚMERO: CATORCE



### ACTIVIDAD REALIZADA

En los dos trabajos plásticos se realizó técnica de cierre. En el primero, sin embargo hubo mayor intervención por parte de la alumna en práctica. A. partió como siempre, tomó lápices scripto e hizo los grafismos acostumbrados, se intervino cerrando en un círculo amarillo lo que él había hecho. Tomó témpera roja y manchó ocupando más el formato. Volvió a repetir los elementos que más le impactaron (guitarra, órgano, taza). Debido a eso se representó estos tres elementos.

En el segundo trabajo plástico hubo menos participación de la alumna. A. se dedicó a pintar ocupando más colores. A medida que pintaba iba nombrando los elementos antes señalados. Como le resultaron manchas que asemejaban cerros, se intentó relacionar esto con las imagerías realizadas (pueblo con olor a naranja). A. dijo “campo, árbol”.

### OBJETIVOS

General: Iniciar proceso de cierre del proceso arte terapéutico

Específicos: Elaborar registro gráfico de los momentos más significativos en el proceso vivido

### MATERIALES Y TECNICAS UTILIZADAS

Hoja de medio pliego de cartulina, pinceles, témperas, lápices scripto

## RESULTADOS

A. logró realizar óptimamente los dos ejercicios, conectándose con las actividades anteriores

Fue posible trabajar la técnica como tal, es decir: pintaba él, pintaba yo.

## OBSERVACIONES

A. ocupó más el formato, no sólo el extremo inferior derecho de la hoja sino, también los otros sectores, especialmente el del centro.

Mantiene el sentido y dirección del trazo.

Ocupó un poco más de colores.

Se observó que con la témpera A. mantiene una relación más relajada, como si la conociera y disfrutara más. Relación que se asemeja a su actitud con la guitarra.



**FECHA: 15 Diciembre 2003**  
**SESION NÚMERO: QUINCE**



#### ACTIVIDAD REALIZADA

Recuento oral de lo realizado y los elementos que A. ha ido representado plásticamente (taza, manguera, perro, Aspaut, naranja, guitarra, bus).  
Trabajo plástico con distintos elementos (lana, cinta de regalo, recortes, palos helados, etc)

#### OBJETIVOS

General: Continuar trabajando en el cierre del proceso arte terapéutico.  
Específicos: Hacer un registro de los distintos temas trabajados (en términos de elementos representados y actividades realizadas)  
Trabajar técnica de cierre

#### MATERIALES Y TECNICAS UTILIZADAS

Collage: lana, cinta de regalo, palos de helado, recortes, lápices de cera, témperas, hoja de medio pliego cartulina  
Metodología de trabajo directiva

#### RESULTADOS

Hoy encontré a A. en el patio sentado en el resbalín (estaban en recreo). Tenía un rollo de papel en la mano (era una promoción de una tienda comercial). Al verme dijo lo mismo de siempre, "guitarra". Como tenía su cotona puesta nos fuimos directamente a la sala. Ya en la sala nos sentamos en nuestros puestos acostumbrados (pequeña mesa y silla de párvulo). La sesión estaba planificada con una motivación a partir de la guitarra, ya que le gusta tanto y como un complemento al cierre del proceso. Esto no fue posible pues la guitarra estaba guardada en otro lugar. Le expliqué que no podríamos tocar guitarra como le había dicho en la sesión anterior. Él insistió durante todo el tiempo en la guitarra y el teclado.

Cuando hicimos el recuento del proceso vivido y las cosas que habían sucedido, él fue capaz de nombrar muchos de los elementos que habían tenido que ver con dicho proceso: taza, manguera, Aspaut, pájaro, naranja, guitarra, órgano.

Como de costumbre, A. no opuso resistencia a las actividades que se le propusieron pero, esta vez estuvo todo el tiempo mirando el papel que traía en su mano y que yo había dejado en un mueble mientras él pintaba.

El trabajo plástico lo inició con la lana, al principio ponía ésta en la hoja pero sin

pegamento, entonces yo le ayudé (preguntándole dónde quería poner la lana y fui poniendo pegamento en la hoja), luego le entregué el pegamento y lo incentivé a que lo hiciera el mismo. Con dificultades logró realizar esta acción pero hubo que apoyarlo permanentemente pues no lograba pegar la lana en donde había puesto pegamento). Con la cinta de regalo fue lo mismo. Luego buscamos imágenes en revistas le gustó un pájaro y una playa con gaviotas. En ese momento dijo “guitarra”, “busquemos una guitarra, por que eso te gustó mucho”, dijo “si”. Para la acción de pegar fue necesario ayudarlo pero siempre preguntándosele en qué parte quería pegar los elementos.  
Para cerrar la sesión la alumna en práctica agradeció al joven la disposición, la motivación y el compromiso que mantuvo con el taller.

#### OBSERVACIONES

Desde la alumna en práctica, resultó un poco difícil esta sesión pues, efectivamente para ella, el proceso vivido y la relación establecida con A. tuvo gran significación (en lo formativo como en lo humano), sin embargo el sentimiento que se intentó transmitir fue de alegría y agradecimiento.

En A. no se observó mayores dificultades en esta sesión, no sé si logró darse cuenta que el proceso estaba llegando a su fin pero su actitud receptiva fue como de costumbre.

**FECHA : 17 Diciembre 2003**  
**SESION NÚMERO: DIECISEIS**

**ACTIVIDAD REALIZADA**

Salida a Mc Donald con la profesora, asistente y compañeros de A.. Esta era una actividad del curso para despedir el año, a la cual nos integramos dos alumnas en práctica de Arte Terapia (con sus respectivos pacientes).

Salimos desde el colegio y tomamos micro. Yo me fui caminando con A. Cuando nos bajamos de la micro y adentro del Paseo, me hice cargo de andar con él. Después de recorrer el lugar, nos fuimos a servir bebida y papas fritas.

En esta actividad habían cuatro jóvenes (Igor, Jorge Luis, Cristian y Alejandro) y cuatro adultas (dos profesoras y dos alumnas)

**OBJETIVOS**

Compartir con A. otro tipo de actividades y conocer como se relaciona con sus compañeros en estas actividades

Observar el comportamiento de A. en un espacio social, distinto al acostumbrado

Despedir y cerrar simbólicamente el proceso arte terapéutico realizado por A.

**MATERIALES Y TECNICAS UTILIZADAS**

**RESULTADOS**

Fue una muy buena oportunidad para compartir con los compañeros y profesoras de A., conocer cómo se relacionan ellos, como se manejan fuera del colegio. Poder compartir con él en un espacio público, viendo como se relaciona con más gente, qué cosas le llaman la atención.

Para la Alumna en práctica fue un momento muy especial.

**OBSERVACIONES**

Se observó que A. tiene un buen manejo en espacios públicos, logra reconocer lugares que ha conocido anteriormente (Correos de Chile).

Presenta motivación para explorar los espacios. No tiene dificultad en seguir órdenes

Cuando nos íbamos del Mc Donald y estábamos recogiendo las bandejas, le pedí el sobre (vacío) de las papas fritas, que había tenido en su mano todo el tiempo y, no quiso. Se lo llevó. Es como si quisiera conservar un recuerdo de algo que tenía una significación especial para él.