



Facultad de Artes.

Universidad de Chile.

ARTE TERAPIA PARA PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS EN UN ADOLESCENTE EN RIESGO SOCIAL.

Monografía de práctica para optar a Post título de especialización en Terapias del Arte, mención Arte Terapia.

FRANCISCA ANDREA SETZ MENA

Título anterior: Licenciada en Bellas Artes, mención escultura.

Universidad Arcis. 2002.

Profesor Guía: Pamela Reyes.

Psicóloga, Master en Arte Terapia.

Santiago Chile, 2007.

RESUMEN.

La siguiente monografía tiene como objetivo desarrollar un análisis reflexivo en torno a la aplicación del arte terapia en la prevención del consumo abusivo de drogas en adolescentes, a partir de la experiencia de práctica en Cosam de Nuñoa.

Para esto se entregan aquí los conceptos básicos que están en el contexto del caso de estudio, los cuales son: adolescencia, riesgo social, prevención y resiliencia. También se relaciona el arte terapia con estos conceptos, señalando el aporte del arte y cómo se puede trabajar con la imagen y materiales. Además, se explica el desarrollo de la terapia, proceso y encuadre, para finalmente lograr desarrollar la idea de relación entre construcción de identidad y la creación de imágenes en un contexto arte terapéutico.

ÍNDICE.

Índice	2
Introducción	3
Capítulo I. Conceptos transversales del caso de práctica	5
1.1 Adolescencia y riesgo Social	5
1.2 Prevención de Consumo de Drogas	9
1.3 Resiliencia y factores de Protección	11
Capitulo II. Arte y Terapia	15
Capitulo III. Descripción y análisis del estudio de caso	20
3.1 Descripción de la institución de práctica	20
3.2 Descripción y análisis del caso	21
3.2.1 Anamnesis	21
3.3 Desarrollo y análisis del proceso terapéutico	23
3.3.1 Objetivos del proceso terapéutico	23
3.3.2 Duración de la terapia artística	24
3.3.3 Metodología de arte terapia	24
Capítulo IV. Desarrollo del proceso terapéutico	26
4.1 Desarrollo de las sesiones	26
4.2 Consumo y adolescencia: Identidad e imagen	36
Capítulo V. Conclusiones	38
Bibliografía	41

ANEXO REGISTRO DE SESIONES

INTRODUCCIÓN.

El consumo de drogas y alcohol, ha aumentado fuertemente en las últimas décadas en nuestro país, siendo el grupo social con mayor riesgo, los adolescentes, en especial los varones de clase socio – económica baja.

La *adicción* implica una serie de conceptos que van más allá del consumo de una droga. Se entiende un sujeto adicto cuando existe una dependencia, ya sea física o psíquica, a una sustancia. Pero para llegar a este estado de dependencia el sujeto pasa por etapas previas de exploración y consumo de la droga. Es por esto que en Chile se hace énfasis en la prevención del consumo y la intervención en estas fases previas exploratorias, intentando evitar la dependencia de los jóvenes, y su posterior adicción a sustancias.

El tema de la presente monografía es Arte terapia para prevención del consumo de drogas, especialmente la relación entre construcción de imagen e identidad en un adolescente con riesgo de generar una adicción a sustancia, como factor protector y generador de resiliencia.

La práctica se desarrolló en el Centro Comunitario de Salud Mental Familiar, COSAM, de la comuna de Ñuñoa. Este centro acoge a personas adultas adictas a sustancias en un proceso de rehabilitación que dura dos años; la terapia es diaria, de lunes a viernes en horario vespertino, los usuarios al avanzar de etapa disminuyen los días de asistencia a la semana hasta que son dados de alta; de igual manera una recaída implica un retroceso en su proceso de rehabilitación, alargándose este período inicial de dos años, al tiempo que sea necesario.

Dentro del Cosam también se atienden adolescentes con problemas de consumo, de manera individual y con un punto de vista más preventivo ya que en su mayoría están recién iniciándose en el consumo.

El caso con el que trabajé es un joven de 16 años de escasos recursos con consumo exploratorio de drogas y alcohol, y en un ambiente social y familiar poco favorable. El eje de la terapia fue la relación entre imagen e identidad, y la reestructuración de la identidad y visión de sí mismo a través del trabajo artístico y las imágenes.

CAPÍTULO I: CONCEPTOS TRANSVERSALES DEL CASO DE PRÁCTICA.

Como referentes teóricos se analizará la problemática del consumo de drogas y la etapa de la adolescencia, en especial el adolescente en riesgo social, los programas de prevención de consumo, resiliencia, y factores de protección. Estos tres aspectos, forman los aspectos centrales que permiten comprender el desarrollo del proceso terapéutico realizado con este joven.

1.1 Adolescencia y Riesgo Social.

La adolescencia constituye el período de la vida en que el/la niño/a se vuelve un/a adulto/a, y desarrolla una relación diferente con su familia. Es por esto que se dice que la adolescencia no solo se da en el/la joven, sino en toda su familia, ya que cambia todo el sistema de interacción familiar, el cual gira desde una unidad centrada en el cuidado protector de los hijos, hacia una en la que el adolescente se desinserta de ella, para entrar en el mundo adulto, pasando a interactuar con sus progenitores de adulto a adulto.

Florenzano, (1995) señala como tarea principal a desarrollar en la etapa de la adolescencia, desde un punto de vista del desarrollo psicosocial, la búsqueda de la identidad v/s la confusión de roles. Define la identidad como sentirse a sí mismo estable a lo largo del tiempo, incluyendo la adopción de una identidad psicosexual definitiva. Una segunda tarea, sería la separación de la familia de origen para posibilitar la individuación de la persona, la cual implica un grado de conflicto o rebeldía en relación a los padres. Esta separación/individuación se logra en forma importante a través del desarrollo de lazos de amistad y emocionales con sus pares. Una tercera tarea de la

adolescencia es la definición de la identidad en el plano de la elección vocacional y laboral.

Para comprender mejor esta etapa, Florenzano (1995), la ha subdividido en tres etapas denominadas fases. La primera es la fase pre-puberal o de adolescencia inicial que va de los 10 a los 14 años. La siguiente es la fase post-puberal o de adolescencia propiamente tal que va de los 15 a los 17 años, y por último, la fase juvenil inicial o de adolescencia tardía, que ocurre desde los 18 a los 21 años de edad, aunque su término depende de la maduración personal de cada individuo.

En este trabajo nos concentraremos principalmente en la segunda fase por corresponder a nuestro sujeto de intervención, llamada fase post-puberal o de adolescencia media que describimos a continuación:

“En la adolescencia media el hecho central es el distanciamiento afectivo de la familia y el acercamiento a los grupos de amigos. Implica una profunda reorientación en las relaciones interpersonales. La superación del apego y el dejar de aceptar fielmente el control familiar, es un paso difícil pero necesario para conocer el mundo de los demás y aprender a relacionarse con sus pares, en especial los del sexo opuesto. Aquí, el uso excesivo de drogas u otras actividades antisociales surgen dentro del contexto de búsqueda de actividades que diferencien al joven de las generaciones que le proceden, así también es el uso de vestimentas y lenguaje diferente al de sus padres. Esta etapa constituye una última etapa en la que pueden ensayarse conductas sociales, sexuales, etc. Sin que esta práctica tenga consecuencias determinantes y los compromisos a largo plazo, propias de las etapas consecutivas”. (Florenzano, 1995.)

En cuanto al contexto sociocultural, los adolescentes de clase media tienden a permanecer más tiempo en el sistema educativo formal que los adolescentes de clase baja. Estos últimos deben salir rápidamente a trabajar para poder aportar a la subsistencia familiar. En este caso la familia en vez de

incentivar al joven para que estudie lo más posible, fomenta la deserción escolar para que el adolescente entre al mundo laboral. Esto lleva a una sensación de frustración frente a las limitaciones económicas de los padres y a sentirse utilizado por la familia, y la consecuente rebeldía y deseos de dejar el hogar lo antes posible. Otras veces esta situación implica el recurrir a actividades antisociales, como delitos, prostitución o tráfico de drogas, actividades que son a veces, explícita o implícitamente, apoyadas por la familia.

Florenzano, (1995) señala que, el adolescente varón de escasos recursos es quien está en mayor riesgo de incurrir en conductas antisociales, debido a la falta de consistencia en la identidad de su rol. Las limitaciones económicas lo ubican en un estado dual de estudiante – trabajador, niño – adulto, dependiente – independiente, que no alcanza a internalizar, al contrastar sus aspiraciones con la realidad a la que debe adecuarse. De esta forma, se le exige ser responsable en aspectos para los cuales aún no se encuentra maduro, como por ejemplo el sostén familiar, y a la vez no se le da espacio dentro de las decisiones familiares, sintiéndose excluido.

La frustración y confusión lleva a los jóvenes a buscar alternativas de desarrollo fuera del sistema normativo, siguiendo los modelos a su alcance, que generalmente son los que encuentran en la calle.

Alfaro y Cols, (1991) describen las características emocionales del adolescente consumidor de drogas, siendo las siguientes:

- Desconfianza: Los grupos a los que pertenecen son muy cerrados. La experiencia de persecuciones y hostilidad por parte de los adultos y la comunidad les hace difícil aceptar que alguien se preocupe por ellos.
- Agresión: la falta de oportunidades, la frustración y la impotencia, favorece la aparición de conductas agresivas.

- Autodestrucción: persisten en el consumo de drogas a pesar de la destrucción física y social que esto les trae. Hablar del futuro o la muerte no tiene sentido para ellos al no contar con los recursos para construir un proyecto de vida, la vida del aquí y el ahora es lo fundamental.
- Protesta: como forma de rebeldía, el consumo de drogas juega un papel importante frente a los roles inalcanzables que ofrece la comunidad. El alcoholismo, sin embargo, es más aceptado por la comunidad, por ser una droga legalizada, al igual que el tabaco.
- Pasividad: en general los jóvenes provienen de hogares desestructurados. Los padres esperan pasivamente todo, lo cual provoca una actitud anticonformista de tipo pasivo y dependiente, pero no de análisis y cuestionamiento de la sociedad. De esta manera, cuando se les exige que trabajen o realicen alguna actividad sin guiarlos, evitando el paternalismo y dejándoles la iniciativa a ellos, se desorganizan y caen en el caos.

El adolescente varón es el más afectado por el consumo de drogas y alcohol. Estudios indican que esto se debería a un vacío en la etapa de adolescencia, en donde el joven se ve forzado a dejar su niñez y asumir un rol de adulto. Pierden sus privilegios infantiles, y se ven enfrentados a transitar un tiempo indefinido hacia la adultez. El estatus de adulto se adquiere cuando éste consigue trabajo. Sin embargo, las carencias de soportes mínimos hacen difícil que el joven pueda articular un proyecto de vida, y estructurar y consolidar una identidad. De esta manera el joven queda sin un rol definido en su familia ni en la sociedad. A diferencia de los varones, “las mujeres jóvenes muchas veces adoptan un rol en el hogar ya sea ayudando en labores domésticas o de crianza de hermanos, o bien social, al convertirse ellas mismas en jóvenes madres.” (Asún, y Cols. 1991)

1.2. Prevención de Consumo de Drogas.

Dentro de los programas que tiene el gobierno para la prevención de consumo y abuso de Drogas, se encuentra uno destinado especialmente a los jóvenes. El programa “Yo decido” (www.conace.cl/yodecido/7_prevencion_ok.pdf, 15/12/2006) está diseñado de tal manera que aborda la problemática desde el nivel de consumo en que se encuentre el joven o adolescente, haciendo hincapié en el rol de la escuela para la detección del problema. Los niveles de consumo están clasificados en:

- Consumo experimental: Se refiere a los primeros acercamientos del joven a la droga motivados principalmente por curiosidad.
- Consumo Ocasional: El joven continúa consumiendo la o las drogas de manera ocasional, motivado por las sensaciones de placer que esta le provoca. Sin embargo, no la compra directamente.
- Consumo Habitual: El joven consume regularmente solo o en compañía de otros, conoce su valor y como conseguirla. A la motivación de sentir placer, se le suman evitar sentimientos de soledad o ansiedad, y la necesidad de ser aceptado por un grupo, como factores principales.
- Consumo Problemático o Abusivo: El joven consume en situaciones especialmente concertadas a ese fin, no mide el riesgo del consumo y de su conducta, se empiezan a presentar problemas en sus relaciones personales y en su desempeño académico y/o laboral, pero aún no hay tolerancia ni síndrome de abstinencia.
- Consumo Dependiente: El joven utiliza la droga en mayor cantidad y con más frecuencia. Se genera tolerancia, intoxicaciones y síndrome de abstinencia. Abandona actividades sociales con el fin de dirigir su tiempo y energía a conseguir y consumir la droga.

A partir de esta clasificación, existen tres niveles de prevención según sus destinatarios, los cuales son:

- Prevención Primaria: Dirigida a todos los jóvenes, busca evitar el uso de drogas y retardar el inicio del primer consumo. El rol del liceo y de los adultos es generar las condiciones para desarrollar habilidades personales y sociales, fomentar la toma de decisiones responsables, estimular la capacidad de resistir la presión de grupo, etc.
- Prevención Secundaria: Las acciones están destinadas a quienes han iniciado el consumo de drogas en fases iniciales, que aún no presentan consumo abusivo, dependencia, o algún tipo de daño a su salud física y/o psicosocial. Los objetivos son lograr una detección precoz, prestándoles una atención temprana para que dejen de consumir y así disminuir los potenciales perjuicios.
- Prevención terciaria: Compromete fuertemente al ámbito de la salud. Se dirige a personas que ya presentan problemas de abuso o dependencia de las drogas, prestando atención a estas personas para reducir posibles daños asociados al consumo (alude a la rehabilitación y reinserción social). Consiste en lograr la abstinencia, controlar aquellos aspectos que favorecen el consumo y generar condiciones para la reinserción social.

Nuestro sujeto de intervención fue diagnosticado como Consumo Exploratorio o Experimental, esto es que “el adolescente tiene contacto inicial con una o varias drogas, las que puede abandonar o continuar consumiendo. Las motivaciones más frecuentes son la curiosidad, presión del grupo, atracción por lo prohibido, desconocido y el riesgo, búsqueda de placer. El adolescente desconoce los efectos de la droga, su consumo se realiza generalmente en el contexto de un grupo que le invita a probarla, comúnmente en fines de semana o en fiestas. Su desempeño es adecuado en la mayoría de los ámbitos, como la escuela y familia, entre otros” (Maddaleno, 1998). En este caso, se necesita

actuar desde la Prevención Secundaria que, además de lo descrito anteriormente, debe trabajar con el adolescente desde una perspectiva integral y no considerar el consumo como un comportamiento aislado en su vida, sino como un comportamiento que tiene que ver con todo su estilo de vida, relaciones personales y familiares. No hay que olvidar, que el consumo de drogas y alcohol como otras conductas conflictivas, pueden responder a la búsqueda de identidad de esta etapa. Es importante además, que los adultos y pares del joven no estigmaticen ni rechacen al adolescente que presenta este problema, ya que la intervención efectiva debe enfocarse en comprender integralmente al adolescente, las conductas de riesgo, los conflictos y necesidades, etc. Los mejores resultados se encuentran cuando se busca optimizar el desarrollo integral, junto con evitar que los jóvenes se involucren en redes de tráfico de drogas. “Al momento de evaluar el problema de consumo en el alumno/a, hay que considerar los factores protectores y de riesgo relacionados con la persona que consume, el contexto en que vive, las relaciones familiares y el tipo de drogas. Entre los factores de riesgo o protección se pueden mencionar: las características familiares, la adaptación social y escolar, la relación con los pares, las actividades de recreación y ocio, habilidades personales y sociales (baja autoestima, inhibición social, descontrol de impulsos, etc.)” (Maddaleno, 1998).

1.3. Resiliencia y factores de protección.

El término “resiliencia” significa volver atrás, volver de un salto, resaltar o rebotar, y fue adaptado a las ciencias sociales para caracterizar a aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y exitosos. Se caracteriza “como un

conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida *sana*, viviendo en un medio *insano*. Estos procesos tendrían lugar a través del tiempo, dando afortunadas combinaciones entre atributos del niño, y su ambiente familiar, social y cultural. De este modo, la resiliencia no puede ser pensada como un atributo con que los niños nacen, ni que los niños adquieren durante su desarrollo, sino que se trataría de un proceso interactivo (Rutter, 1992) entre éstos y su medio” (Kotliarenco y Cols, 1998).

De esta manera, así como hay factores de riesgo en el ambiente del adolescente también hay de protección. “La idea de los factores protectores proviene de estudios centrados en niños que parecen funcionar adecuadamente a pesar de vivir en condiciones de riesgo considerable (Burt, 1998). A estos niños se les llama: “resilientes”, “competentes” y “resilientes al estrés” (Kotliarenco y Cols, 1998).

Los siguientes son factores de riesgo identificados como comunes a casos de drogas, delincuencia, embarazo adolescente, abandono de la escuela y violencia:

- Carencia de recursos económicos.
- Conflicto familiar.
- Historia de conducta problemática en la familia.
- Dificultades en el manejo de conflictos familiares.

Además, el abuso de drogas, la delincuencia y la violencia comparten características del vecindario que brindan oportunidades para desarrollar conductas problemáticas:

- Leyes y normas comunitarias que favorecen las actividades delictivas, el consumo de drogas y la adquisición de armas de fuego.
- Grupos de pares involucrados en conductas problemáticas.

- Una actitud favorable de los padres hacia el comportamiento problemático.
- Poco sentido de pertenencia a las comunidades.
- En general, desorganización social.

“En estas circunstancias, los jóvenes que están en desarrollo de su identidad, destrezas y estilos de vida, tienen un acceso más fácil a actividades consideradas problema, y un acceso restringido a actividades que favorecen su desarrollo. Mientras más adverso es el contexto que se desarrolla el adolescente, mayor será su necesidad de apoyo. Es por esto que la capacidad de resiliencia del joven, tiene gran importancia en su desarrollo, y el énfasis en los factores protectores por parte de los sistemas de educación y salud es fundamental para que logre este desarrollo” (Maddaleno, 1998).

Los factores de protección que incrementan la resiliencia en los adolescentes se han clasificado en familiares, individuales y ambientales.

Los factores protectores individuales o de personalidad son:

- La autoestima, sentido del humor y el locus de control interno (sentirse confiado de que los propios esfuerzos producirán los efectos deseados).
- La capacidad para averiguar algún significado, sentido y coherencia de la vida, en estrecha relación con la vida espiritual.
- Aptitudes sociales y aptitudes resolutivas de problemas, y el convencimiento de tener algún tipo de control sobre la propia vida.

Los factores familiares son:

- Ausencia de discordia conyugal.
- Cohesión familiar.
- Buena relación con al menos uno de los padres.

Los factores sociales incluyen:

- La existencia de redes informales de apoyo y, como exponente básico: una relación de aceptación incondicional del niño o el adolescente en cuanto persona, por al menos una persona significativa. Esta aceptación es, con toda probabilidad la base de la construcción de la subjetividad.
- Involucrarse en actividades escolares y comunitarias.

Es en estas instancias de actividades comunitarias en donde se inserta el arte terapia como factor protector, en el sentido de poder dar al joven un espacio de expresión y comunicación artística de sus emociones e ideas. Idealmente, el rol del arte terapeuta como un adulto aceptador incondicional del adolescente y sus creaciones, también es otro factor protector importante y generador de resiliencia. Así mismo, el acto de la creación artística puede entregarle al joven una visión que él mismo tiene de si mismo y de su situación actual.

CAPITULO II: ARTE Y TERAPIA.

La vinculación entre el estar sano y ser creativo aparece ya en el origen de la palabra. “Coincidentemente, los términos hebreos barí (estar sano) y boré (ser creativo) tienen la misma raíz; como también briut (salud) y briá (creación). En el mismo sentido la palabra beriá admite dos acepciones (creación y salud). También en español las palabras crear y curar guardan cierta relación. (Crear del latín *craere*, criar, y curar del latín *curare*, cuidar.)” (Touson, 2002).

El hacer arte en sí mismo es un proceso que implica un acercamiento a la salud mental. Y una mejora en la salud mental o espiritual siempre ejerce un mejoramiento en la salud física “... la creatividad que el paciente moviliza en el proceso artístico le sirve también para desarrollar nuevas y mejores soluciones para sus problemas y en general para crear sentido para su vida.” (Araya y Cols, 1990). El acto de crear algo a través de materiales artísticos, obliga a la persona a conectarse, aunque sea de manera inconciente, con su mundo interior, con sus miedos y deseos, con su perspectiva de visión de mundo, de su entorno y de sí mismo. El plasmar una imagen en un papel u otro material permite dejar este fragmento de si mismo en un lugar concreto del mundo, aguardando el tiempo que sea necesario para descubrir sus significados y mensajes. “Al aquietar la figura y detener el tiempo, el dibujo abre un espacio en el que es posible una aproximación diferente a sus contenidos y brinda la ocasión de intervenir activamente sobre los mismos” (Touson, 2002). Así también, cambiar aspectos o situaciones de la realidad a través de una obra artística, permite resolver conflictos internos que quizás no tendrían otra posibilidad de sanarse. “La persona siempre se ve reflejada en su dibujo. Mientras que los actos y las palabras pueden ser justificados en función de las circunstancias que se dieron; los dibujos, como los sueños, son percibidos como expresión genuina de aspectos esenciales de sí mismo” (Touson, 2002).

Para comprender esto, es necesario entender qué ocurre en las personas, mental y físicamente, durante el proceso creativo. “El estado creativo es una síntesis entre mente – cuerpo, sentimiento – pensamiento. Lo racional y lo irracional. Allí aparecen las ideas creativas. Desde el punto de vista biológico se produce un ritmo cerebral que puede constatarse por electroencefalógrafos de entrenamiento y que es el más próximo al sueño: el Theta. Hoy se sabe que de allí surge el material más puro de ideas creativas. Según un estudio que se hizo en la fundación Menninger ese estado significa estar conciente del inconciente y tener así un material propio de ese depósito de ideas que es el mundo inconciente. Entonces, nos dirigimos más a fomentar el desarrollo de ideas e imágenes a través del logro de estos ritmos cerebrales. Sacamos el foco anterior vinculado al logro de una eficacia en el manejo de los medios expresivos.” (Fabris, 2000).

Es en este estado de síntesis o unión en donde se produce la reparación o restauración de la psiquis, a través de un reconocimiento y aceptación de un evento oculto y doloroso para la persona. Mimi Marinovic (1994) entrega una detallada lista de funciones psicológicas tanto cognitivas, como afectivas y motivacionales, que operarían en un proceso de creación artística. Algunas de estas son:

1º Funciones cognitivas:

1. Implica un lenguaje simbólico que actúa como medio de expresión y comunicación no verbal.
2. Enriquece la capacidad perceptiva.
3. Estimula la imaginación y el potencial creativo.
4. Promueve orden, armonía, equilibrio, ritmo y proporción.
5. Hace posible comprender diversos niveles de significado, de importancia para el auto entendimiento y la comprensión de los otros.
6. Conecta la experiencia subjetiva con la realidad externa.

7. Permite desarrollar destrezas y habilidades.

2º Funciones afectivas y motivacionales.

1. Produce cambios en la activación del organismo.
2. Implica una interacción dinámica, afectivo – cognitiva, entre lo activo y lo pasivo, entre dejarse coger por la obra y distanciarse de ella. Promueve la participación emocional y la empatía a través de diversos mecanismos tales como la identificación y la proyección. Al mismo tiempo, es capaz de refrenarlas mediante la distancia estética.
3. Provee sublimación y puede satisfacer, simultáneamente, deseos insatisfechos y las defensas a través de los cuales ellos se controlan.
4. Provoca gratificación narcisista. Puede reforzar la autoconfianza y mejorar la autoestima.
5. Produce catarsis y favorece la clarificación emocional. Libera controles dentro de un marco de actividades socialmente aceptadas y ayuda a abordar situaciones conflictivas sin experimentar gran ansiedad.
6. Permite experimentar, dar forma e integrar sentimientos contradictorios, vivencias irracionales e infantiles y situaciones desaprobadas socialmente.
7. Favorece la tendencia a la autorrealización y el desenvolvimiento de potencialidades humanas.
8. Satisface diversos motivos humanos, como los de: autoexpresión y creación, comunicar y compartir experiencias, conocimiento e información, orientación y consonancia cognitivas, logro y reconocimiento, juego y ritual, ser competente, identidad, perdurar y trascender, interiorizar y exteriorizar valores espirituales y estéticos.

Existen diversos enfoques del arte terapia, como en toda disciplina, unos más cerca de la psicología, con la amplitud de paradigmas de ésta, y otros más

cercano a la disciplina artística con la cual se trabaje, en este caso, las artes visuales. Desde las Artes Visuales, se busca que las personas logren un estado profundo de conciencia a través de la creación, un estado que se acerca más a la intuición que a la racionalización. “Yo le diría a la gente que confíe más en lo intuitivo. En lo que llega. La intuición es una percepción de conciencia. Instantánea. No responde a los sentidos. Es difícil saber de donde proviene. Hay una comprensión intuitiva que antes se desvalorizaba como atributo femenino. Es una síntesis global de percepciones constituida por elementos que uno selecciona del afuera junto con elementos del mundo inconciente. Haber visto o sentido más de lo habitual. Une lo de afuera y lo de adentro.” (Fabris, 2000). Lograr, que el usuario permanezca algún momento en este estado de conciencia, podría generar en él una reparación de sí mismo a nivel interno, y además, las imágenes u objetos realizados quedan para volver a ese estado de unión entre cuerpo, sentimiento y reflexión, desde una perspectiva externa, como objeto ajeno a sí mismo.

De esta manera el Arte Terapia puede ayudar a superar situaciones difíciles experimentadas por el usuario. “Las experiencias dolorosas y atemorizantes que debieron vivirse pasivamente pueden ser asimiladas a través de su reedición en una escala reducida. Tanto en el arte como en el juego el afecto puede ser descargado en forma segura.” (Kramer, 1974 en Araya y Cols, 1990). Sentimientos juzgados como negativos o impropios, hacia sí mismo o los demás, pueden experimentarse a través del arte, a modo de juego. “Melanie Klein encontró que el dibujo y la pintura son utilizados por el niño como medios para reparar gente” (Touson, 2002). Es decir, desde la niñez el ser humano utiliza el arte como medio para restaurar o zurrir sus dolores, explorar sus miedos, ensoñar sus deseos, así como también lo hace en el juego. Al crecer, estos espacios van siendo desplazados, hasta desaparecer en la mayoría de los casos dejando a los sujetos sin momentos de introspección que les permitan reestructurar su propio ser.

“A medida que se hacen disponibles para el niño ciertas fuentes de placer que están ligadas a funciones yoicas más que a actos puramente impulsivos, él experimenta los poderes integrativos de su yo, que extienden su dominio sobre áreas de la mente que de otra manera permanecen evasivas o peligrosamente disruptivas. Aún cuando el arte no puede remover la causa de tensión ni ayudar a resolver el conflicto directamente, este sirve como un modelo de funcionamiento yoico. El arte se vuelve un santuario donde se pueden expresar y ensayar nuevas actitudes y sentimientos, incluso antes de que tales cambios tengan lugar en la vida diaria. (Kramer, 1974). El rol del terapeuta artístico sería para Kramer el ayudar al niño a producir un trabajo artístico que contenga y exprese material emocionalmente cargado, actuando como un yo auxiliar y promoviendo la toma de conciencia de patrones de comportamiento recurrentes. “(Araya y Cols, 1990). Si bien el arte por sí solo cumple una parte importante en el proceso terapéutico, es necesario el rol del arte terapeuta para que el usuario tenga un otro con quien discutir y compartir lo creado o descubierto, un otro que se interese y lo acepte abiertamente, lo motive a continuar y lo guíe en el camino al bien estar psíquico.

“La terapia artística provee al paciente un ambiente protegido, de contención y apoyo donde él puede experimentar los cambios necesarios en su visión de sí mismo y del mundo.” (Araya y Cols, 1990). En el contexto arte terapéutico, el potencial del arte como herramienta de salud puede ser explotado, y ser utilizado como medio psico-terapéutico y educativo.

CAPITULO III: DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DEL ESTUDIO DE CASO.

3.1. Descripción de la institución de práctica.

El trabajo de práctica se realizó en el Centro Comunitario de Salud Mental Familiar (COSAM) de Ñuñoa, ubicado en la calle Pichidanguí #3650, Villa Los Alerces, de la misma comuna.

La persona de Contacto del centro fue la psicóloga Alexandra Peña con la cual se acordó el horario, lugar y usuario para el desarrollo del taller individual.

El COSAM de Ñuñoa atiende a una gran población de usuarios del sector con distintos problemas de salud mental. Además de atención psicológica y psiquiátrica individual a niños, jóvenes y adultos, funcionan en él talleres de terapia ocupacional para usuarios con trastornos psiquiátricos y la comunidad abierta de rehabilitación de adicciones a drogas y alcohol para adultos. También se atienden adolescentes con consumo experimental de drogas y alcohol, brindándoles atención psicológica individual o psiquiátrica si así lo necesitaran, y grupos de apoyo para los usuarios y sus familias.

Debido a la alta demanda, El COSAM de Ñuñoa, carece de la infraestructura necesaria para atender a toda la población que recibe y para realizar un taller de arte terapia de manera ideal. Los espacios utilizados por nosotras son también usados por otros talleres con poblaciones de diferentes características, por lo cual se dificultó el desarrollo óptimo de la terapia. Sin embargo, el grupo de profesionales a cargo nos entregó todas las posibilidades que tenían a su alcance para hacernos más cómodo nuestro trabajo. Respecto al equipo de trabajo, fuimos bien recibidas y acogidas, generándose una buena comunicación y relación, en menor o mayor medida con todos los miembros del equipo.

3.2. Descripción y análisis del Caso.

El caso asignado para trabajar fue un adolescente de 16 años, a quien llamaremos L.M. Fue derivado al COSAM por su colegio perteneciente a la comuna, por consumo experimental en drogas y alcohol, y alto riesgo social, no solo por su posible desarrollo de adicción, si no por su cercanía con el microtráfico.

3.2.1 Anamnesis.

L.M. es un adolescente varón de 16 años de escasos recursos con una familia desestructurada y disfuncional, en donde carece de límites y normas claras, y los roles están difusos. Sus padres se separaron cuando él tenía alrededor de 5 años, lo que lo ha marcado mucho afectivamente.

El año pasado vivía con su padre, abuela paterna y hermano, en la comuna de Ñuñoa. En el colegio se le sorprendió vendiendo marihuana a sus compañeros y consumiéndola, por lo que fue derivado a atención psicológica al COSAM. Esto también le significó tener que cambiarse de casa donde su madre, en la Comuna de Puente Alto, debido principalmente a conflictos con su abuela paterna. Luego, también tuvo que cambiarse de colegio a uno que le quedara cerca de la casa de su madre. Este dato es relevante a la hora de tomar en cuenta que L.M. continuó su terapia hasta ser dado de alta, pese a la distancia que tenía que recorrer y tiempo que tuvo que invertir en ella.

L.M. actualmente, vive con su madre, sus dos medias hermanas mayores y una sobrina. Su padre a quién ve frecuentemente, vive con su hermano un año mayor que él. Con su hermana mayor tiene 14 años de diferencia, ella tiene una hija de 9 años, y mantiene malas relaciones con ambas. La hermana que le sigue tiene 22 años y consume marihuana, pasta base y alcohol. L.M. habla de ella con mucho cariño, se nota que la quiere mucho y que es un

referente importante para él. La madre de L.M. trabaja esporádicamente en ferias, y actualmente tiene una pareja que tiene dos familias. Esta pareja de la madre lleva viviendo con ellos cerca de 8 años, y pasa algunos días de la semana con ellos y otros con su otra familia, que es anterior a ellos.

El padre de L.M. es subcontratista de construcción, y L.M. asegura que no consume drogas ni las trafica, pero que tiene un amigo que si es microtraficante, y que a veces guarda las drogas en la casa de su padre. Es por esto que él habría sacado un paquete de marihuana de la casa del padre con la intención de venderlo a sus compañeros del colegio. Habría vendido la mitad del paquete, antes de atreverse a probarlo por primera vez, luego de lo cual, consumió el resto en una semana. La segunda vez que confiesa un consumo importante, ocurre de manera similar, sacando un paquete de drogas del amigo del papá, pero esta vez de cocaína. Además, dice que su padre lo invita a tomar cerveza desde los 13 años. Pese a esto, él señala que no le gusta mucho tomar alcohol y tampoco las drogas, que no sabe bien porque lo hizo y que no quiere volver a hacerlo, especialmente por no hacer sufrir a su madre y para no se enojé con él su padre. Además, tiene la imagen deteriorada de su hermana adicta, a quien quiere mucho.

En un principio, la información del usuario fue a través de él mismo en las sesiones, y una entrevista con Alexandra, su psicóloga. Después de transcurridas alrededor de 5 sesiones, se leyó su ficha para tener más información. El hecho de no leer de inmediato la ficha tiene que ver con la opción de conocer primero al usuario en la relación terapéutica, a través de lo que él cuenta y lo que hace en sus trabajos artísticos, para evitar prejuicios e interpretaciones erróneas. Sin embargo, al leer la ficha aparecieron datos importantes de su familia.

Al parecer la madre de L.M en su juventud habría ejercido la prostitución, y una de sus parejas habría abusado sexualmente de sus hijas mayores. También se señala que L.M habría tenido conductas sexuales inapropiadas con su sobrina de 5 años cuando él tenía 12, lo que se habría resuelto en su momento y no se habría repetido.

Por otro lado, en la casa del padre también existiría una actitud permisiva frente a la sexualidad, ya que L.M cuenta que tuvo una relación con una joven dos años mayor que él que habría llegado a vivir a su casa un tiempo y después se habría ido. De estos antecedentes no se pudo profundizar mayormente en la terapia debido al poco tiempo que duró esta.

3.3. Desarrollo y análisis del Proceso Terapéutico.

3.3.1 Objetivos del proceso terapéutico.

Como objetivo general se propuso:

- Generar un espacio de contención para que el usuario pudiera explorar sus emociones y expresarse creativamente de modo de fomentar una actitud resiliente frente a su realidad personal y familiar evitando el uso indebido de drogas.

Como objetivos específicos se propuso:

- Fomentar su autoestima y el reconocimiento de recursos positivos de sí mismo
- Facilitar la definición de su identidad a través de la exploración visual de la autoimagen.
- Facilitar el desarrollo de un rol activo sano dentro de su familia.
- Motivar el uso del arte como herramienta de auto soporte emocional.

3.3.2 Duración de la terapia artística.

La fecha de inicio del taller fue el 14 de Septiembre del año 2005, finalizándose el 18 de Enero del año 2006. Se realizaron efectivamente 14 de 16 sesiones programadas, debido a que L.M faltó en varias oportunidades y no se pudo recuperar la totalidad de las sesiones. Asistió el 78% de la terapia. Cada sesión duró 1 hora cronológica.

3.3.3 Metodología de arte-terapia.

La metodología de trabajo utilizada fue semi - directiva, utilizando actividades de exploración libre junto con actividades inducidas por consignas establecidas por el arte terapeuta.

Al usuario se le dispuso en todas las sesiones de la totalidad de materiales y técnicas plásticas que se disponían para su uso, con el fin de incentivar en él la exploración libre. Sin embargo, en algunas actividades se le propusieron materiales y técnicas específicas para que pudiera probar su relación con los distintos medios de expresión.

3.3.4 Encuadre o setting terapéutico.

El taller fue realizado los días miércoles de 17:00 a 18:00 horas, de forma individual. Contraponiéndose a la exigencia de la práctica de establecer un encuadre muy estructurado, sobre todo al trabajar con adolescentes, manteniendo siempre el mismo lugar y tiempo de taller, éste tuvo que adecuarse a las condiciones otorgadas por el centro. El espacio de trabajo fue variando entre la cocina, la sala de multitaller, las salas de atención individual, e incluso en una oportunidad, el patio. Todo el equipo de Cosam de Ñuñoa trabaja en estas mismas condiciones y es la realidad de la mayor parte de los

centros de salud pública del país, por lo cual, pese a no ser las condiciones ideales, fue necesario establecer el encuadre dentro de la relación terapéutica y no del espacio físico, o por lo menos en menor medida éste último.

En cuanto a la interpretación de imágenes, esta intentó ser mínima, y limitarse a observaciones que eran compartidas con el usuario, con la intención que él mismo pudiera interpretar y comprender mejor su propio trabajo.

El encuadre terapéutico utilizado busco generar una mayor interacción y aceptación entre el usuario y su propia obra de arte, facilitando la observación, reflexión y aceptación de ésta, con el fin de que pudiera internalizar mejor los aspectos que las imágenes le entregaban.

Se estructuró la mayor parte de las sesiones de la siguiente manera:

1° Propuesta artística y su desarrollo plástico.

2° Verbalización a partir de lo experimentado en la sesión, de la creación de la obra y de la imagen en sí misma.

3° Cierre de la sesión.

CAPITULO IV: DESARROLLO DEL PROCESO TERAPÉUTICO.

4.1. Desarrollo de las sesiones.

Fase inicial:

1º Sesión: En esta sesión se realizó la primera actividad llamada “Línea Cronológica” (figura 1), en la cual el usuario estructuró su línea de vida, identificando hechos que él considera importantes.

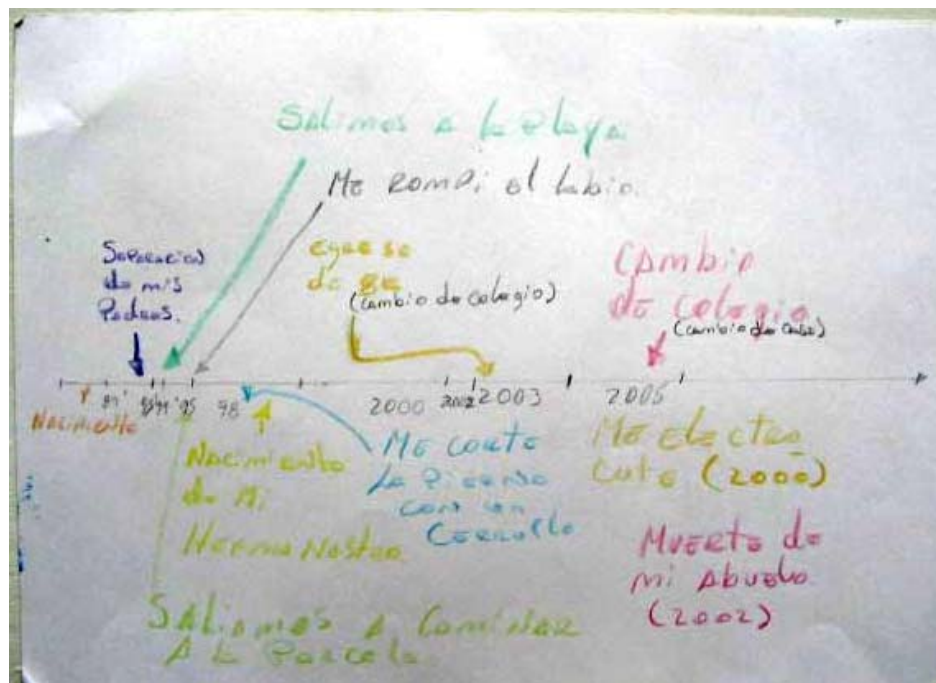


Figura 1.

Del trabajo realizado lo que más llama la atención es la confusión y poca claridad que L.M expresa al ir poniendo los hechos de su vida y que lo que escribe en primer lugar son los hechos traumáticos o accidentes que le han ocurrido. También llama la atención la omisión del nacimiento de su sobrina.

La segunda actividad de la primera sesión es un collage libre, el cual él titula: “La belleza de una rosa” (figura 2). Durante esta actividad trabaja muy concentrado y de manera muy minuciosa. Es cuidadoso en elegir las imágenes, en recortarlas, ubicarlas en la hoja y pegarlas. Se ve en él una preocupación por hacer el trabajo bien, y a la vez una concentración en las imágenes que va eligiendo.

En este trabajo hay símbolos que podrían hacer referencia al momento mismo de la sesión terapéutica, como los ojos que observan al lado del perro y el reloj. Las imágenes de la casa, el estanque, la iglesia y símbolos femeninos, podrían tener relación con su situación familiar.



Figura 2.

2º Sesión: La segunda sesión tuvo como actividad la creación libre con materiales de libre elección. En esta sesión L.M realizó un dibujo con lápices de colores el cual titulo “Paseo a la Quebrada” (Figura 3). En este trabajo se representó a si mismo y a su hermana bañándose en un río en un reciente paseo a la cordillera. Llama la atención lo desprotegido del entorno y la expresión burlesca en el rostro de su hermana. Él, al otro lado del río, se encuentra de espaldas por lo que su cabeza está cubierta de pelo. La imagen de sí mismo sin rostro, junto a la línea de tiempo desarrollada la sesión anterior, nos hacen hipotetizar un indicador de la falta de identidad clara por la que L.M estaría atravesando. También se puede observar la diferencia entre el lado del río donde está su hermana y la de su lado, más verde y protegido, con más elementos. Al empezar L.M. se mostró muy entusiasmado, pero al ir avanzando se vió más decepcionado y menos motivado con lo que estaba haciendo, terminando de forma descuidada.

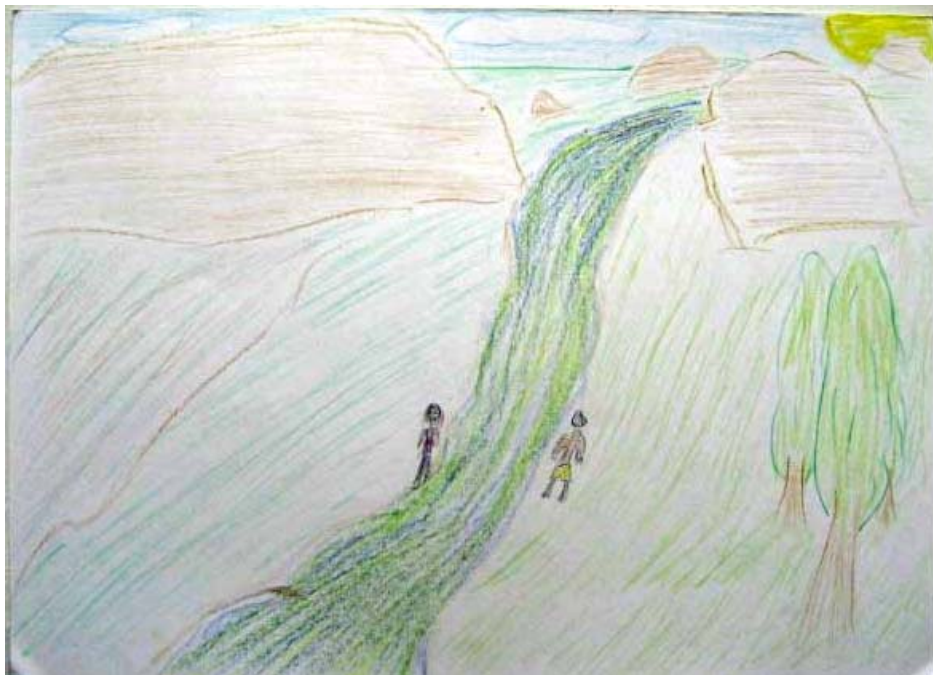


Figura 3.



Figura 4.

3º Sesión: En esta sesión se le pide a L.M que haga una carpeta que contenga sus trabajos (figura 4). La idea aquí fue buscar la estructuración de identidad contenedora, a través de la fabricación de carpeta contenedora de trabajos. Pese a que se le dan muchos materiales para hacerla, ésta es muy sobria y sencilla, llevando en la tapa su “chapa” o seudónimo: “Body”.

4º y 5º Sesión: En estas dos sesiones la actividad fue trabajo libre con técnica dirigida, que fue pintura con témperas. Esto para incentivar en L.M el uso de otros materiales menos controlables. El resultado lo titulo “La casa en el campo” (figura 5). En este trabajo él logro conectarse más con lo que le ocurría, hizo

observaciones como “el trabajo no me gusta como me quedó, porque la casa es muy pobre”. Se repite en relación al collage inicial la imagen del estanque, y la precariedad del techo podría hablar de una sensación de inseguridad o falta de protección suficiente. Aunque se le propuso trabajar con témpera por ser un material menos controlable, L.M. lo utilizó como lápiz o plumón, delineando y luego rellenando las zonas de color. Esto muestra una necesidad de control sobre sí mismo, sus emociones y su entorno. Esta técnica le significó más dificultades que las anteriores, lo que se observó en él sintiéndose más incomodo y un poco frustrado con el resultado.



Figura 5.

Fase intermedia.

6º Sesión: La actividad en esta sesión fue modelado en plastilina (figura 6). Se propuso un juego con L.M que consistía en que cada uno hiciera un personaje a lo que él accedió gustoso. Esto con el objetivo de generar más confianza en él y mejorar el vínculo. L.M. hizo un joven hip-hop, figura de la izquierda en la fotografía, y la arte-terapeuta un hombre adulto, figura de la derecha en la foto. Al terminar los personajes, se le propuso representar escenas con las figuras, primero él fue el joven y luego fue el padre. Esto le sirvió para poder expresar de mejor manera el conflicto con su padre en relación al consumo de drogas, y de alguna manera empezar a reparar su relación con él.

En esta actividad L.M. se vio bastante cómodo, aunque el material le resultó más difícil de manipular, también le resultó más divertido. El hecho de estar los dos trabajando para finalmente jugar juntos, le permitió abordar esta situación conflictiva con el padre de manera más lúdica.



Figura 6.

7º, 8º, 9º y 10º Sesiones: La siguiente actividad ocupó cuatro sesiones y consistió en la creación libre con en arcilla (Figura 7 y 8). Quizás, a partir de la actividad anterior, es que L.M. decide hacer a su padre. Lo hace con expresión de enojo. Luego, hace a un perro a quién nombra “Body”, al igual que su seudónimo en la carpeta. L.M le dedicó mucho tiempo a este trabajo e intentó darle el mayor realismo y detalles posibles. Trabajó minuciosa y concentradamente en las figuras, tranquilo, se tomó todo el tiempo necesario. Luego de terminar, el modelado, esperó que se secaran para pintarlos con el mismo cuidado.



Figura 7.



Figura 8.

En una de las sesiones comentó: “este perro parece un perro muerto”. Esta expresión podría hacer referencia al dicho común de “hacer perro muerto” como robar algo o irse sin pagar. También se relaciona con el trabajo anterior en los ojos distorsionados de ambas figuras (el joven y el perro), haciendo quizás alusión al consumo de drogas. L.M parece desarrollar en este trabajo el conflicto actual con su padre. LM roba un paquete de drogas en poder del padre, y el enojo de su padre por esto. El símbolo de identificarse con un perro lo muestra a él como alguien leal a su padre. Esto podría ser lo que él quiere volver a ser para él, y este trabajo podría ser la forma de reparar el error, o de visualizar lo que él quiere ser, y reparar la imagen de sí mismo. La imagen del

perro también aparece en el primer trabajo, al centro del collage. La situación de riesgo para el consumo y el abuso de drogas en LM es en esta sesión evidente, el arte-terapia se vuelve un lugar seguro donde compartir estas experiencias disfuncionales.

Fase final.

11º sesión: En esta sesión se le pidió a L.M que hiciera una propuesta de trabajo. Él decidió realizar un dibujo geométrico que comentó le gustaba mucho hacer en su casa y en la escuela, explicando que consistía en lograr hacer una estrella con curvas a partir de líneas rectas (Figura 8). Terminado el trabajo comenta que le habría quedado mejor, pero ese día estaba muy cansado.

Llama la atención de este trabajo su similitud con el mándala. El mándala es un dibujo basado en el círculo que ha sido usado en diversas culturas para la sanación del sufrimiento o para mantener la armonía. Según su diseño y colores simboliza distintos aspectos del cosmos y la vida espiritual. Lo importante es que L.M. comenta que realiza usualmente este dibujo en el colegio y en su casa, dándose a sí mismo un espacio de meditación, aunque no sea consciente de ello muestra una tendencia natural a la autosanación.

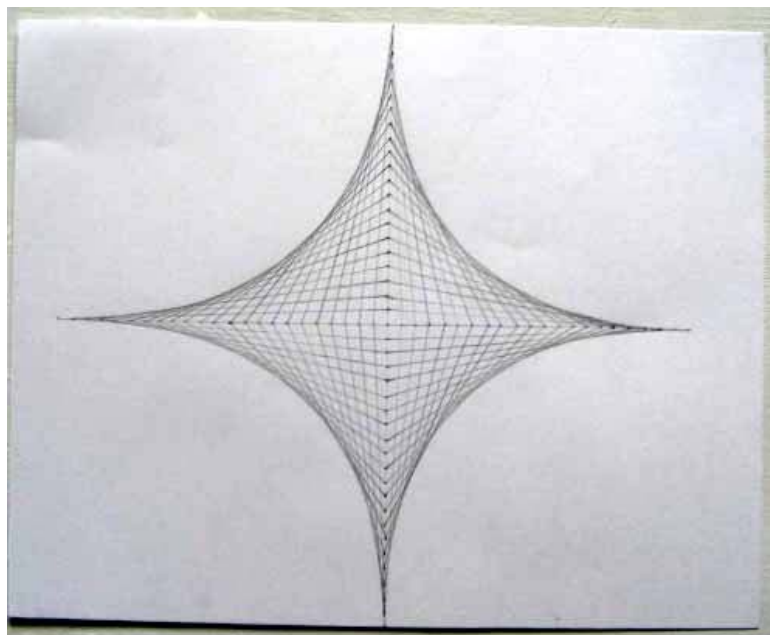


Figura 8.

12º y 13º Sesión: En esta sesión L.M comenta que quiere dibujar algo que no sea un paisaje, por lo que le sugiero que dibuje personas. Entonces decide dibujar a su familia (figura 9). Se dedica dos sesiones a esta labor, cuidando mucho los detalles de cada personaje, y trabajando nuevamente muy concentrado.

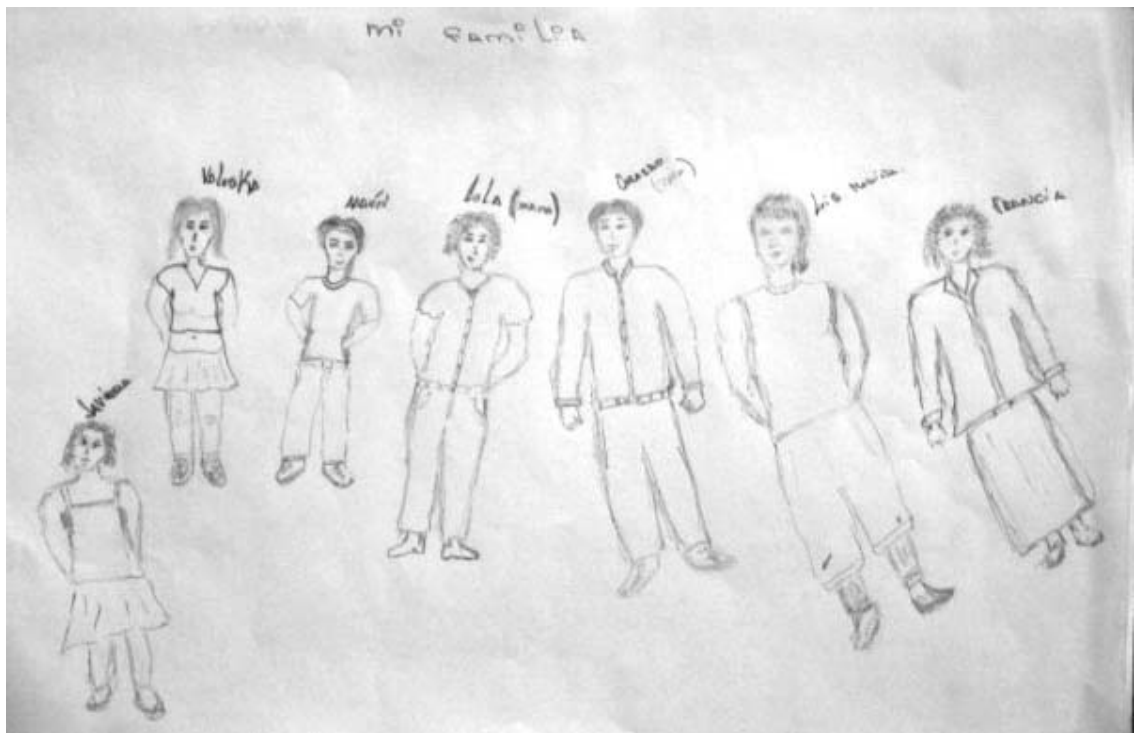


Figura 9.

Al terminar el dibujo comentamos las características de los personajes, quién es más simpático, pesado, inteligente, enojón, etc. Cabe destacar que él además

de ser él la figura más grande, algo que corresponde a su tamaño, es el que se lleva la mayor cantidad de cualidades positivas.

A través de este trabajo el joven expresa sus sentimientos respecto a su familia y el lugar que ocupa en ella. Según los indicadores de los test gráficos de la familia, las personas que dibujó primero, o sea su hermana que es adicta, su hermano, su madre y su padre, en ese orden, son las personas afectivamente más cercanas en ese momento. Su hermana mayor y su sobrina, en especial esta última, las personas más lejanas afectivamente o con las que tendría más conflicto. El hecho que los pies de las personas dibujadas empiecen bien posados en el suelo y parecieran que flotaran hacia la derecha, puede tener que ver con la interpretación de que el lado izquierdo representa el pasado y el derecho el futuro, el que para L.M. es muy poco claro debido a cambios que él sabe vendrán en la familia. Él se da cuenta de que las personas están como flotando, por eso según dice decide no dibujarles el piso ya que esto se notaría más. La falta de color en el dibujo y el hecho que la mayoría de los personajes ocultan sus manos, podría hablar de problemas en las relaciones afectivas dentro de la familia de L.M.

4.2 Consumo y Adolescencia: Identidad e Imagen.

El proceso terapéutico de L.M. le permitió reestructurar desde el trabajo con la imagen su identidad y rol, como adolescente y como miembro de su familia. Como vimos la adolescencia es en sí una etapa de definición y por lo tanto de confusión de la identidad. La identidad, definida como la continuidad a través del tiempo de la esencia de una persona, a pesar de los cambios, y la imagen de sí mismo, como la idea que tiene cada uno de sí mismo, y que se corrobora o no en la imagen que tienen los otros de nosotros, así como el rol que ocupa en la familia y en la sociedad una persona, son elementos fundamentales de la estructuración de la personalidad.

Estos tres aspectos, identidad, imagen de sí mismo y rol, L.M los tenía muy difusos en sí mismo cuando inició la terapia. Además, el consumo de drogas implican también el inicio de una pérdida de identidad, la sustancia a la cual se es adicto, pasa a ser mi identidad. El sujeto pasa a ser un traficante o consumidor de sustancias, el referente de su imagen, rol e identidad es la sustancia.

El adolescente que experimenta con el uso de sustancias, también experimenta la disolución de su identidad, la evasión de los conflictos y dolores que le pueda estar presentando su vida, es por esto que si la adicción iniciada en esta época continúa hasta la adultez, se produce un sujeto adulto incapaz de enfrentar sus problemas, ya que no logra resolver el conflicto etéreo de saber quién y cómo es él, y cuál es el lugar que ocupa en la sociedad.

El trabajo con imágenes, entregó a L.M una herramienta fundamental para empezar a conocerse a sí mismo y su contexto, y principalmente, encontrar el rol dentro de su familia, aumentando su autoestima y mejorando sus relaciones familiares.

CAPITULO V: CONCLUSIONES.

Lo más llamativo en L.M. al inicio de la terapia es la sensación de confusión que él transmite. No puede explicar bien casi nada de lo que se le pregunta, dice que no se acuerda, que siempre se le olvidan las cosas, lo que al parecer corresponde a una defensa psicológica para no ver lo que le desagrada, y no hablar de ello tampoco. Esto va cambiando a medida que transcurre la terapia con ayuda del trabajo plástico.

Durante el proceso terapéutico, puede observarse como L.M expresa en gran medida lo que le ocurre a través de sus trabajos de arte, sin embargo le cuesta expresarse a través de las palabras, debido a su timidez y al poco vocabulario con el que cuenta. Muestra muy buena motivación a realizar las actividades de la mejor forma posible.

Al final del proceso, luego de una larga interrupción en Diciembre por las actividades navideñas, L.M vuelve a arte terapia prácticamente a cerrar el proceso. Se observa mucho más claro y estructurado en su rol de hijo, de estudiante, de hermano y en su propia identidad personal. Esto se observa en su preocupación por mejorar el rendimiento en el colegio, y por entrar a trabajar durante el verano para ayudar a su familia. También su madre comenta el cambio notorio que ha visto en su hijo respecto al colegio y a colaborar en su casa.

Respecto a su rol familiar y social, entiende que hay cosas que no son buenas para él, como por ejemplo, tomar cerveza con su padre, comprar alcohol a su hermana, o guardarle drogas a algún amigo, y negarse a estas actividades tiene que ver con protegerse a sí mismo, un factor de resiliencia..

Desde el inicio hasta el cierre de la terapia, él transita de tener una imagen de sí mismo como un joven problemático, a querer mejorar en sus estudios, ser un apoyo para su madre y en un futuro para su hermana adicta en su rehabilitación, cosa que cuenta, ya empezó a conversar con ella.

Por otra parte, ha logrado hacer conciente varios conflictos internos, especialmente el que mantenía con su padre, pese a que aún le es difícil verbalizar sus emociones y pensamientos, se observa en su conducta, en su ánimo y en su trabajo final una importante mejoría en su salud mental. Lo más notable en él, es su cambio de actitud, reflejada incluso en su mirada, desde una situación de mucha confusión, respecto a sí mismo, su vida, valores y familia, a una situación de más claridad y determinación de lo que quiere ser, de lo bueno y lo malo que le rodea y de cómo defenderse ante esto.

Para L.M. el taller de arte terapia fue de gran ayuda, como apoyo a las otras terapias en las cuales participó. En su caso, el centro Cosam completo le significó un referente seguro al cual acudir, un importante factor protector. De hecho él decide dejar sus trabajos realizados ahí, quizás para no perder este vínculo pese a ser dado de alta. Para él sería muy útil continuar en una terapia artística, grupal quizás, para seguir explorando sus conflictos aún inconcientes que se esbozaron en este primer proceso.

El taller de arte terapia implicó para L.M aumentar su resiliencia otorgándole factores protectores como pertenecer a actividades comunitarias, incrementar su autoestima y sentido de vida, y mantener una relación con un adulto de aceptación y confianza.

Así también, el trabajo artístico que L.M realizó le permitió reelaborar y sanar sus conflictos y relaciones familiares, desarrollar una mayor autoconocimiento y conciencia de la realidad en la cual le tocó vivir, y descubrirse así mismo como un ser humano con posibilidad de crear imágenes, a sí mismo y a su entorno.

BIBLIOGRAFÍA.

1. ALFARO, J. y Cols. 1991. Capítulo: "Consumo de marihuana entre la juventud popular", en su libro: "Drogas, Juventud y Exclusión Social". Universidad Diego Portales. Santiago de Chile.
2. ARAYA, C., CORREA, V., SÁNCHEZ, S. 1990. Capítulo: "Terapia Artística", en "La Expresión Plástica: Potencialidades y Aplicaciones como Herramienta Psicoterapéutica". Memoria (Facultad de Ciencias Sociales, Psicología) Santiago, Chile. Pontificia Universidad Católica de Chile. Facultad de Ciencias Sociales, Escuela de Psicología.
3. ASÚN, D. y Cols. 1991. Capítulo: "Aspectos generales de la drogadicción", en su libro: "Drogas, Juventud y Exclusión Social". Universidad Diego Portales. Santiago, Chile.
4. CAPPONI, R. 1992. Capítulo: "Análisis de la funcionalidad yoica en los trastornos de la personalidad", en su libro "Psicopatología y semiótica psiquiátrica" Editorial Universitaria. Santiago de Chile.
5. DALLEY, T. 1987. "El Arte como Terapia". Editorial Harder, Barcelona.
6. DSM IV TR. 2002. Capítulo: "Trastornos relacionados con sustancias", en el libro "Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Texto revisado." Editorial Masson S.A. Barcelona, España.
7. FLORENZANO, R. 1995. "Familia y salud de los jóvenes". Ediciones Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile.

8. FABRIS, F. 2000. Capítulo: "Las Ideas y las Imágenes Creativas". En su libro: "Conversaciones con Fidel Moccio sobre Creatividad". Ediciones Cinco, Buenos Aires, Argentina.
9. HAMMER, E. 1997. "Test proyectivos gráficos", Editorial Paidós, Barcelona.
10. HOLM - HADULLA, R.M. 1999, "EL Arte Psicoterapéutico", Editorial Herder, Barcelona.
11. KOTLIARENCO, M.A., CÁCERES, I. Y FONTECILLA, M. 1998. "Estado de arte en Resiliencia". OPS/Kellogg/ASID.
12. MARINOVIC, M. 1994. "Las funciones psicológicas de las artes". Publicado en Letras de Deusto, vol. 24 n^a 62, Santiago de Chile.
13. MEDINA, C.G. 2004. "Taller de arte terapia en el proceso de rehabilitación de un paciente alcoholico." Proyecto final para optar al curso de especialización de postítulo en Terapias de Arte, Mención Arte Terapia.. Santiago, Chile.
14. MADDALENO, M. 1998. "Plan de Acción de desarrollo y salud de Adolescentes y jóvenes en las Américas". OPS y OMS.
15. PAÍN, S. Y JARREAU, G. 1994 "Una psicoterapia por el arte". Ediciones Nueva Visión. Argentina.
16. SCHILKRUT, R. Y ARMENDÁRIZ, R. 2004 "Droga y Alcohol. Enfermedad de los Sentimientos" Editorial Aguilar y El Mercurio. Santiago de Chile.

17. STOPPARD, M. 2000 "Qué son las drogas". Ediciones B Argentina S.A., Buenos Aires, Argentina.
18. TORRES, R. 1997 "La expresión plástica Psicopatológica", Ediciones Occidente, Santiago.
19. TOUSON, S. 2002. Capítulos: "El Dibujo" y "Creación y Curación" en su libro "El Dibujo en la Terapia" Editorial Creación y curación. Buenos Aires, Argentina.
20. MAHONY, J. Y WALLER, D. 1992. Capítulo: "Art therapy in the treatment of alcohol and drug abuse" en su libro "Art Therapy: A Handbook" Open University Press. Estados Unidos.
21. WINNICOTT, D.W., 2003. "Realidad y Juego". Editorial Gedisa, Barcelona, España.
22. PROGRAMA PARA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES: "YO DECIDO". Conace Chile. [en línea] <http://www.conace.cl/yodecido/7_preencion_ok.pdf> [consulta: 15 de Diciembre de 2006]

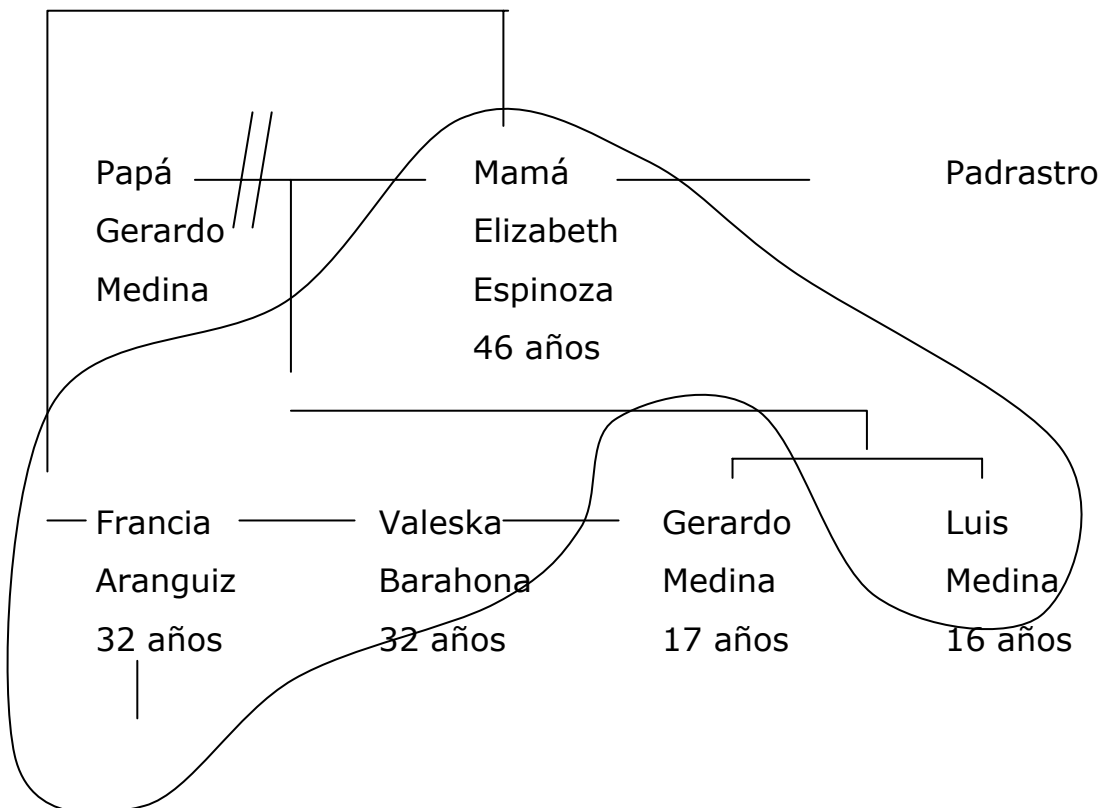
ANEXO REGISTRO DE SESIONES.

PRÁCTICA ARTE TERAPIA.

CASO INDIVIDUAL.

I. Datos Personales.

- Nombre: Luis Medina Espinoza.
- Edad: 16 años.
- Fecha de nacimiento: 12 de Mayo de 1989.
- Sexo: Masculino.
- Teléfono: 5464034.
- Dirección: Diego Barros Arana 10895. La Pintana.
- Clínico tratante: Alexandra.
- Escolaridad: 2º Medio en curso.
- Apoderado: Elizabeth Espinoza.
- Horario de sesión: miércoles de 17:00 a 18:00 horas.



Javiera
Cabrera
9 años

Entrevista.

Miércoles 14 de Septiembre. 17:30 a 18:00 hrs.

Se realiza la entrevista con Luis en los jardines del cosam de Ñuñoa, por falta de salas. Se le explica a grandes rasgos en qué consiste el arte terapia y cuánto dura, se le explica que es una terapia de apoyo a su terapia psicológica en donde se utilizan medios artísticos de comunicación. Luis se muestra interesado y con una muy buena disposición para participar, incluso dos veces por semana. Pregunta si le van a evaluar su desempeño artístico en cuanto a habilidades estéticas, a lo cual se le responde que no, y que además lo que realice es absolutamente confidencial.

En esta entrevista, Luis cuenta que vive con su mamá, sus dos hermanas, su sobrina y su padrastro, quién va a veces a su casa. Vive en la comuna de La Pintana y estudia en Puente Alto. El año pasado vivía y estudiaba en Ñuñoa, pero al ser expulsado del colegio, tuvo que cambiarse de casa y dirección. En Ñuñoa vivía con su abuela, padre, hermano y tío, pero señala que su abuela lo empezó a tratar mal.

Cuenta que en su colegio le ha ido bien, aunque al principio le costó ponerse al día con las notas. Se hizo amigos rápidamente, ya que como él mismo señala, es una persona amistosa.

En su casa se lleva bien con todos, también con su padrastro quien es pareja de su mamá hace 8 años. Con su hermana mayor de 32 años tiene algunos problemas de convivencia, considera que ella no colabora

económicamente lo suficiente en la casa y que su madre lo le exige lo que debería. Con su hermana de 23 mantiene una relación más cercana, dice que conversan mucho y a veces cuando hace frío duerme con ella, pese a que cada uno tiene su pieza, si no duerme en la pieza de su hermano, cuando él no va a la casa con su polola. Le molesta que su hermana mayor no lo deje entrar en su dormitorio.

Su hermana de 23 parece ser el vínculo más importante dentro de su familia. Conversan todos los días y a veces duermen juntos. Él considera que colabora más que su hermana mayor, aunque solo consigue trabajos esporádicos, cuando tiene trabajo ayuda a su mamá. Pero es según él dice “más rebelde” porque consume drogas, “de todo”, pero ahora las está dejando, según él cree porque llega del trabajo tarde y no sale en la noche.

1º Sesión. 21/09/05. Línea cronológica y collage.

Luego de coordinar el lugar de trabajo, que será la cocina, le muestro algunos materiales que traje a Luis. Le llaman la atención las revistas y pregunta para qué son, le digo que para collage y no sabe lo que es. Le digo que le voy a explicar, pero que primero necesito que me haga una línea cronológica con los hechos más importantes de su vida.

Le cuesta empezar, dice que no se acuerda. Empieza con su año de nacimiento y la separación de sus padres. Repite varias veces que no se acuerda qué pasaba cuando era chico. Le digo que ponga nacimientos, muertes, cambios de casa o colegio, etc. Pone el nacimiento de su hermanastro, vacaciones con su papá, varios accidentes que tuvo y la muerte de su abuelo.

Cuando termina, le vuelvo a preguntar si hay otro nacimiento o muerte importante que le falte, y dice que no, solo hijos de sus primas. Me llama la atención que olvida el nacimiento de su sobrina que vive con él, pero no se lo digo. (Me reservo porque creo que sería demasiado invasivo preguntarle directamente por ella ahora).

Como todavía queda tiempo, le propongo hacer el collage. Mientras lo hace conversa. Me cuenta que empezó a consumir alcohol y cigarrillos a los 11 años (le cuesta recordar y definir la edad y el tiempo en que ocurrieron las cosas). Marihuana empezó a consumir a los 15 años, cuando entró a 1º medio al colegio nuevo en Ñuñoa. Hace 1 mes más o menos recayó en el consumo con cocaína, llevaba 9 meses limpio. Su papá vende cocaína y él le sacó un poco al amigo del papá, esto lo recalca dejando en claro que no le sacó a su padre, sino al amigo. Por este incidente ya no puede visitar a su padre los fines de semana. Me cuenta que su papá cuando supo le no lo retó, pero le conversó, y que siempre carreteaba con él (toma alcohol con él desde los 13 años).

Hablamos un poco de su collage, no se atreve a inventarle un título, dice que no se le ocurre (le da un poco de vergüenza). Conversamos de las imágenes que recortó, la que más le gusta es la de las rosas. Dice que eligió las imágenes por bonitas. Le pregunto por la imagen de una iglesia y me dice que la eligió por la cruz, aunque él es evangélico le gusta la imagen de la cruz.

Entre medio me pregunta cosas como donde vivo, como me vengo, cuanto me pagan y si hice el servicio militar, cosa que él también me cuenta. Al final me dice que le gusta mucho dibujar aunque no lo hace muy bien.

2º Sesión. 28/09/05. Dibujo quebrada Macul.

Luis llega tarde porque se quedó a ayudar a su sobrina a hacer una tarea escolar. Hoy no fue a clases porque había ensayo de PSU, mañana tampoco tendrá clases. Tomamos té y galletas que siempre le ofrece Alexandra.

Después, vemos su collage y línea cronológica, le pregunto por el nacimiento de su sobrina, y dice que se le olvidó. Se ve perplejo y confundido y

dice que no se acuerda. Hace un esfuerzo y recuerda que fue el 98, pero no se decide a escribirlo. Yo tampoco se lo pido, esperando su propia iniciativa.

Hablamos del título del collage, le digo que creo que se le deben haber ocurrido muchos nombres, él me confirma que estuvo pensando en eso. Me dice que quiere titularlo “La belleza de una rosa”, le digo que está bien y le escribe el título por detrás.

Me dice que quiere dibujar, y le propongo que haga un dibujo con la consigna de “Realizar algo que le haya ocurrido este último año”. Dibuja un paseo a la quebrada de Macul el pasado 18 de Septiembre con su hermana Valeska, me dice que va a hacer eso antes de empezar.

Empieza haciendo cerros y un río que baja de ellos por el medio, a cada lado del río dibuja un hombre y una mujer. La mujer está mirando y el hombre está de espaldas. Mientras lo hace me da la sensación de que se parece a nosotros ahora, sentados de frente separados por la mesa. Después, dibuja tres árboles detrás del hombre. No hace más personas. Me dice que es él y su hermana bañándose en el río, que se fueron ahí a bañarse mientras su mamá vendía volantines. Se preocupa de que la hoja esté pintada entera, aunque no de manera muy prolija. Dice que dibujó eso porque lo pasó bien con su hermana.

3º Sesión. 05/10/05. Pintura témpera

Nos cambiamos de lugar a la sala de multitaller porque ahí está el mueble con materiales y el taller de yoga la desocupa justo a las 17 horas. Alexandra nos dice que no hay problema.

Luis llega temprano, está estudiando para una prueba de historia. Viste igual que la última vez, pantalón y polera de colegio y poler n de buzo verde

(no sé si es del colegio). Entramos a trabajar a las 17 en punto, se sienta en una mesa al lado de una ventana (el mejor lugar del salón) de frente a la mesa y de espaldas a la ventana. Le muestro los materiales y me dice que quiere trabajar con témperas.

Vemos el trabajo anterior y se ríe, lo encuentra feo y chistoso. Después, me pregunta que puede hacer y le digo que lo que él quiera y pregunta si puede hacer una casa de campo, yo le digo que sí que está bien. Empieza a pintar con témpera directamente, sin dibujo previo.

Trabaja alrededor de 30 minutos en silencio y me pregunta si me aburro, yo le digo que no, que si él se aburre, y me dice que no. Siento que el silencio le incomoda un poco y le empiezo a hablar mientras trabaja.

Me cuenta que está aburrido de ir al cosam por que le queda muy lejos, le da lata aunque se siente bien aquí, siente que lleva yendo mucho tiempo. Me pregunta de nuevo donde vivo, luego me pregunta si salgo en la noche, yo le digo que a veces a bailar o a comer con amigas, me pregunta si solo con amigas, yo le digo que con amigos también y se sorprende un poco. Me mira coqueto. Le pregunto si él sale y dice que a veces porque no puede ahora, el fin de semana pasado aprovechó de salir por que su mamá no estaba en la casa.

Empezamos a hablar de cuando le sacó la coca al amigo de su papá, le pregunto que cuanto fue, y me dice que poco, le insisto que cuanto poco, porque poca cocaína es harta droga. Me dice que 10 gramos, me prueba para saber cuánto sé de drogas, esperando que le diga si encuentro que es mucho o poco. Me dice que le gustó porque podía rendir más, levantarse temprano y estar sin sueño y atento en las clases, me dice que le ayudó a subir las notas.

Después, me empieza a contar que comenzó a consumir una vez el año pasado cuando le sacó un paquete grande de marihuana al mismo amigo de su papá para venderlo en su colegio (de Ñuñoa) que ahí todos consumían y él empezó a venderla como negocio, “estaban todos felices”, primero vendió harta y después la probó y ahí empezó a consumir.

Nos interrumpen dos veces durante la sesión y en la segunda nos dicen que tenemos que salir para ocupar la sala. No alcanza a terminar su pintura y le digo que puede hacer lo la próxima sesión. Tampoco podemos cerrar bien el tema que estábamos hablando.

4º Sesión. 12/10/05

Volvemos a trabajar en la sala multitaller. Luis termina su pintura. No le gusta como le quedó, pero que le dio lata hacerla mejor. Mientras lo termina conversamos.

Conversamos de su hermana, le pregunto si es muy pesada, y me dice que sí que es “chora” y quiere mandarlos a todos, que lo manda a comprar cuando “tiene la caña”. Le pregunto si le a hablado a su hermana de recuperarse en el cosam y me dice que sí, pero que no le interesa, que ella quiere encontrar trabajo y después va a salir sola.

Después, me cuenta que una vez pololeo el año pasado con una niña que llegó a vivir a la casa de su papá, se llamaba “Sujei” y tenía 16 años. Estuvo con ella conviviendo dos mese y después se fue y no la vio más, vive en Maipú. Con ella empezó a consumir (¿y con sus compañeros de colegio?).

Nos interrumpen de nuevo diciéndonos que necesitan la sala, pese a que habíamos llegado al acuerdo de que podíamos ocupar ese taller. Conversamos con Luis que mejor que volvamos a la cocina y está de acuerdo.

Para cerrar conversamos de su obra. Encuentra que le quedó fea y que la podría haber hecho mejor, pero le dio lata. Le falta vida, seres vivos, personas o animales, pero también le da lata agregarlos. Le digo que le ponga un título y me dice “La casa en el campo”, le pregunto que qué le transmite su trabajo y me dice, entre risas, que es una casa fea, sola y pobre. Entonces le propongo que le dé un título a partir de lo que su trabajo le expresa y me dice “La casa muerta”. Luego se ríe y me dice que no, que ese título es muy

satánico, yo le digo que está bien, que no siempre el arte tiene que ser puras cosas bonitas e igual es un buen arte. Me dice que no, que le va a poner “La casa de campo” porque no quiere pensar más.

Al final le digo que no es necesario que termine un trabajo en cada sesión, que puede demorarse más si quiere hacerlos más elaborados, me dice que ya que lo que él hace en su casa son trabajos de líneas geométricas que arman un volumen y que eso le gustaría hacer la próxima sesión, le digo que está bien.

5° Sesión. 19/10/05

Falta sin aviso.

6° Sesión. 26/10/05

Luis llega un poco tarde porque pasó a dejar a su mamá a la reunión del colegio. Lo espera su hermano Aarón en el Cosam, para que le pase una bolsa de dulces que le envía su mamá para revender en el colegio. Converso un poco con él antes de que llegue Luis. Me cuenta que él siempre va a verlo ahí al cosam y que a veces lo espera en la plaza. Luis no le había contado nada del arte terapia. También me cuenta que su papá no le da interés a los estudios que le habría dicho a Luis que si volvía a repetir no continuaba estudiando y se ponía a trabajar. Pero que para su mamá sí eran importantes. Pese a ser más pequeño de tamaño y sólo un año mayor que Luis, Aarón se ve mucho más maduro y claro en sus ideas que Luis.

Luis llega a las 17:30. Vamos a buscar los materiales y volvemos a trabajar en la cocina. Me cuenta que faltó la semana pasada por el paro de locomoción colectiva y que no pudo llamar, que ni siquiera fue al colegio. Está muy ansioso porque su mamá fue a la reunión del colegio y él subió sus notas, pero cuando vuelva va a saber bien como le fue por el informe. Está muy contento porque hoy tuvo que hacer una obra de teatro en el colegio, la cual improvisaron y se salvó de un uno, se sacaron un 50. La obra se trataba del mayor narcotraficante de La Pintana y de su hija, me aclara “pero yo no hacia del narcotraficante hacía del pololo de la hija”, me cuenta que fue muy entretenido hacerlo y que todo el curso la encontró muy graciosa, y lo mejor es que se salvo de una mala nota coeficiente 2 que le habría bajado el promedio.

Todo esto me lo cuenta mientras trabaja en hacer una carpeta para sus trabajos. Elige una cartulina azul y hace una “chapa” (firma callejera) con plumón negro. Mira los gel con brillantina y los deja donde están. Cuando me dice que terminó, le digo que si quiere hacerle algo más con las brillantinas que estuvo mirando, me dice que queda poco que las va a gastar, yo le explico que no importa que los materiales que están ahí son para que los ocupe y que si se acaban, se compra más. Me pregunta entonces de donde salieron los materiales, y le cuento que los puso el Cosam algunos y otros un poco cada practicante, y que los mismos materiales lo ocupan tres grupos distintos. Se decide a usar el dorado bastante entusiasmado.

Durante esta sesión nos interrumpen varias veces, y es algo que Luis tolera, pero que evidentemente no le agrada. Le recuerdo que me había dicho que quería hacer un trabajo geométrico, y dice “ha sí, se me había olvidado, pero puedo hacerlo la próxima semana?”. Terminamos la sesión hablando de su carpeta, me cuenta que está chapa la hizo un compañero y se la dio, y que le gusta como quedó con dorado. Le parece bien que guarde los trabajos en el Cosam, antes me los había estado llevando.

7° Sesión. 02/11/05

Luis llega puntualmente y me ayuda a llevar los materiales de arte a la sala 1 donde haremos la sesión de aquí en adelante, ya que el Cosam decidió que el uso de la cocina era peor que facilitarnos una sala. Luis se ve conforme que sea esta sala. Nos sentamos y me pregunta qué puede hacer, yo le recuerdo que a él se le había ocurrido hacer un trabajo geométrico, y me dice “ha sí, se me había olvidado”. Empieza hacerlo en una hoja pequeña de block.

Mientras trabaja le pregunto como le fue con la entrega de notas, me dice que bien, que subió las notas, aunque no tanto como él quería, (un 5,4, subió de 4,2 a 4,9). Yo le digo que en realidad subir 7 décimas el promedio general es hartito y lo felicito, además todavía puede subir un poco más antes de fin de año. El me dice que sí, sin embargo, igual se ve algo decepcionado.

Cuando empieza a hacer el dibujo geométrico, está sentado de lado en una posición como si lo que va a hacer fuera muy fácil para él, pero después se sienta derecho, y me dice que le dolió la espalda, porque hubo un punto que

no le cuadró y tuvo que revisar sus medidas, se estresó un poco. Cuando termina el trabajo está agotado. Le comento que le quedó muy bien y si quiere delinearlo o pintarlo, y me dice que no con expresión de agobio. Me cuenta que tiene uno en su casa que lo hizo con lápiz pasta negro y rojo, y que le hizo otra parte por fuera, pero no se lo va a hacer a éste, porque “le da lata”. Le propongo hacer monitos de plasticina y después inventamos una situación en donde estén, me dice que ya, pero que yo tengo que hacer uno también.

Le pregunto a él qué quiere que haga, me dice que un hombre. Hago un hombre gordo y él un hombre joven, con pantalón hip hop. Al final le pongo bigotes a mi personaje. Nos mostramos los monitos, él se ríe y me dice que me quedó bonito, yo le comento que el suyo está bien, y le pregunto quienes son. Me dice el papá y el hijo, le pregunto que están haciendo, y me dice que el hijo llegó curado de una fiesta y el papá lo reta. (me llama la atención que su personaje tiene las manos escondidas en la espalda...¿robo, mentira, masturbación, qué esconde?). Hacemos un juego de representación de la escena, yo soy el papá y lo reto, él es el joven y se excusa. (- Pero hijo, ya vienes llegando tan tarde y estuviste tomando más encima! – Pucha papá, es que salí con unos amigos y tomamos un poco...hip – Claro y tu hací todo lo que dicen tus amigos. Si tus amigos te dicen que te tirí de cabeza al mapocho, tu vai y te tirai de cabeza al mapocho! – se ríe – No papá si no lo voy a hacer más...).

Después le propongo que cambiemos la situación y que él sea el papá. Piensa un rato y empieza a hacer un paquete de regalo en plasticina. Inventa que es el cumpleaños del joven y el papá le trajo un regalo (feliz cumpleaños hijo, toma un regalo – oh gracias papá, es lo que quise siempre – unas zapatillas) los monitos se abrazan y él se ríe. Se nos acaba el tiempo y cerramos la sesión. Le digo que podemos seguir haciendo monitos la próxima semana, me dice que bueno.

Mientras trabajábamos, me vuelve a preguntar cuanto gano en mi trabajo, yo le cuento más o menos, que trabajo por hora y en algunas cosas me

pagan más que otras. Le pregunto si está preocupado por su futuro laboral y me dice que sí. Que él planea hacer el servicio militar y después estudiar algo con electrónica, porque lamentablemente el liceo donde estudia ahora es científico humanista no comercial.

También aprovecho de conversar un poco de cómo va su consumo a raíz del juego, me cuenta que ya lo dejan salir y que igual toma un poco, pero que no queda curado y no consume más drogas. Aunque algunos compañeros le piden que se consiga marihuana cerca de donde él vive, no lo ha hecho, y sus amigos lo cuidan y no lo dejan consumir. (Tienes buenos amigos). Además, dice, si él quisiera podría sacarle los pitos de prensada que tiene su hermana en su pieza (él revisa todas las cosas en su casa porque es curioso), pero lo mira y los deja ahí. Lo felicito por su fuerza y su voluntad, porque eso debe ser muy difícil. Le pregunto por su papá, y me dice que este fin de semana va a tratar de ir a visitarlo, porque hace como un mes y medio que no lo ve y quiere verlo.

8º Sesión: 08/11/05.

Luis llega a las 17.15 porque se quedó dormido en la micro y se pasó un poco. Vamos a la sala 1 y le propongo hacer un trabajo con arcilla que le traje. Se entusiasma y me dice que bueno. Me cuenta que con Alexandra tuvo que hacer un trabajo en greda cuando estaba en el grupo, que les pidieron que hicieran algo bonito y a él le quedó super feo. Yo le digo que no creo que le haya quedado feo, y él se ríe. También le digo que ahora puede hacer algo feo o bonito, que de ambas formas está bien.

Le propongo hacer una figura humana que puede ser hombre mujer, joven o viejo, desnudo o con ropa, etc, como él decida, pero con la mayor cantidad de detalles que él pueda. Me interesa observar cuanta dedicación y concentración le puede dar a un trabajo, ya que siempre dice que no hace los trabajos mejor porque “le da lata”.

Para mi sorpresa trabaja 40 minutos muy concentrado y minuciosamente, en silencio. Le aviso que le quedan 10 minutos y me muestra su trabajo, “es un viejito”, me dice, “un tatita”, y se ríe. Pasan los 10 minutos y le digo que ya se acabó el tiempo y me dice que se le pasó muy rápido la hora. Me pregunta si la próxima semana va a poder pegar la arcilla blanda a la seca, yo le digo que va a poder seguir trabajando porque voy a guardar su trabajo en ya bolsa con un paño mojado y no se va a secar.

Preguntas:

- ¿Es bueno conversar o hacer preguntas mientras el usuario trabaja, o es mejor esperar su propia iniciativa para hablar?
- Hay que hacer una devolución hacia el usuario en arte terapia?. De qué forma? Durante la terapia, al final?

9º Sesión: 16/11/05.

Luis llega temprano, antes que yo. Está esperando en el patio del Cosam, alcanzo a ver que intercambia algunas palabras con gritos con unos jóvenes que salen del Cosam, un adolescente poco mayor que él y dos niños

de unos diez años. Cuando lo saludo le preguntó qué pasó y me dice que “casi lo cogotearon”. Me cuenta que salió temprano del colegio y se vino directamente, llegando a las 3.30 o 4, y estaba esperando, sentado en el pasto cuando llegaron estos tres sujetos que le pidieron dinero. Cuando él dijo que no tenía, le pidieron las zapatillas. Entonces él se puso de pié para ver si tenía plata, y les pasó \$140. Ahí, intercambiaron palabras, insultos y empujones, hasta que el otro joven decidió irse.

Entramos a la sala y continúa trabajando en su figura de arcilla. Estaba contento porque la arcilla estaba blanda, y se entregó a su trabajo minucioso de manera silenciosa.

Al terminar la figura, le vuelvo a preguntar por lo que pasó, porque aún se ve muy afectado y triste. Me cuenta que sí que se “achacó”, porque por aquí nunca le había pasado algo así, y casi le robaron sus zapatillas y cadenas de plata que tiene, y que le gustan mucho. Le pregunto si se asustó, y me responde que “sí, igual, pero él en su casa está acostumbrado a eso, porque él vive en Santo Tomas y allá le tienen respeto por eso, así que no se asustó tanto, pero que igual era penca”. Lo que pude interpretar era que el hecho de ser asaltado lo había asustado y decepcionado por estar en el Cosam, lugar que él considera seguro, y está lejos de su ambiente, por que él en su población puede protegerse más si intentan asaltarlo y está acostumbrado a que sea peligroso. Le pregunto si le quedó plata para la micro y me dice que no, entonces le digo que no se preocupe que yo le voy a prestar lo que necesite

para que se valla tranquilo. Intento contenerlo y consolarlo, diciéndole que tiene que cuidarse más porque acá igual es peligroso, y uno nunca sabe cuando le puede pasar algo así, y que entiendo que se debe sentir triste y asustado, que yo también me sentiría así. Siento que no sé mucho que decirle, y de alguna forma me siento un poco culpable porque él estaba ahí esperándome. Más encima que llegué 5 minutos tarde, tiempo en el cual justo pasó esto. Él me pregunta porqué llegué tarde, dos veces, y le digo que me atrasé en tomar la micro.

Conversamos un poco de su figura, le pregunto quién es y me dice que Gerardo, su papá. Le pregunto que qué puede estar pensando Gerardo, y me dice que no sabe, un poco desganado como que no quiere jugar. Entonces le comento que parece que está enojado, ahí se interesa y me dice “si no cierto, tiene cara de enojado” Le preguntó si él sabe porqué podría estar enojado, y me dice “ está enojado con esos cabros que trataron de cogotear a su hijo” y se ríe, por única vez en la sesión. Le digo que está bien y que tenemos que cerrar la sesión. Mientras, ordenamos le pregunto por su papá, y me dice que no lo ha visto ni ha hablado con él hace tiempo, no porque no le dan permiso sino porque no le dan plata y además tiene el teléfono cortado. Él no lo llama (pensará que está enojado con él).

Lo acompaño hasta la esquina y le presto \$120 para la micro, me dice que con eso le alcanza, le vuelvo a decir que se cuide y que si llega temprano

mejor que espere adentro. Me dice que lo acompañe hasta ahí no más, que ahí hay unos compañeros de colegio de él antes. Nos despedimos.

Preguntas:

¿Qué se hace en una situación como esta?

¿Cómo se puede contener?

¿De qué manera se podría abordar en sesión?

Ficha: Conducta inadecuada de Luis con sobrina. ¿Cómo se podría abordar esto?

Dibujo "joven feliz", gesto facial de maldad. Sonriendo con ceño fruncido.

10º Sesión: 23 /12 /05.

Luis llega puntualmente, pero con un acompañante. Invitó a un primo de 10 años, porque pasó por la casa y él quiso venir. Le digo que no puede entrar, que tiene que esperar afuera. Entramos a la sala y le propongo continuar con el

trabajo de arcilla haciendo un complemento al personaje creado (su papá Gerardo). Hace un gesto de no estar muy de acuerdo con lo propuesto pero lo hace. Le digo que puede hacer otro personaje que lo acompaña o un objeto, cualquier cosa, no necesariamente un miembro de la familia. Me pregunta si puede hacer un perro y le digo que sí.

Mientras trabaja aparece su primo por la ventana y le pregunta qué hace, él le dice que un perro. Le pregunto si él pensó que su primo podía entrar y él me dice que sí, que había entrado a la terapia grupal. Luego me pregunta por qué no puede entrar, yo le explico que esta es una terapia individual y es para que él pueda expresar sus cosas más personales. Luego le propongo dejar entrar al primo por esta vez, pero que sepa que la próxima no va a poder entrar. Él primo entra y trabaja en silencio al lado de él en arcilla. Conversan muy poco, Luis le comenta que su perro está muy raro que parece "cualquier cosa", cuando le hace los ojos, dice éste perro parece un "perro muerto". Habla muy poco, se ve triste durante toda la sesión. Cuando termina le digo que le ponga un nombre al perro de arcilla y dice se llama "Boby" y los dos se ríen, es una talla interna. Luego los voy a dejar afuera, me comenta que este viernes sale de clases.

*Boby muy parecido a Body su "chapa".

*"Perro muerto" cuando uno se va sin pagar, robo.

Perro simboliza animal más leal, fiel al hombre que en este caso es el papá,
pero es un perro muerto, que le roba, engaña

¿Por qué necesitó traer a su primo?

11ª Sesión: 30/12/05.

No asiste, no avisa.

12ª Sesión: 07/12/05.

No asiste no avisa.

No hay como comunicarse, tiene el teléfono cortado.

Celular de la mamá, no contesta.

13º Sesión: 14/12/05. Idem

14ª Sesión: 19/12/05. Idem

15º Sesión: 26/12/05. (14)

Luis llega con su mamá a las 18 hrs. Alexandra cambió la terapia grupal del lunes a los miércoles de 17.30 a 18.30, por lo cual yo llego a esta hora. Acordamos con Alexandra y Luis hacer la sesión de hoy, y las otras que quedan los martes a las 19.30 hrs.

Nos instalamos en la sala acostumbrada y él saca sus figuras de arcilla de la caja. Le pregunto si quiere pintarlos mientras conversamos, me dice que sí y agrega “están bonitos mis monitos”.

Mientras pinta, me cuenta que no había venido porque la primera semana se instaló en una feria navideña con su mamá. A los dos se les olvidó. “Si mi mamá no me da la plata a mí se me olvida” me dice. Las otras semanas no pudo venir porque entró a trabajar a una obra en Lo Barnechea de ayudante de estucador. Este trabajo se lo consiguió su tío que trabaja ahí, y además le permite ver a su papá más seguido que también va a ver la obra casi a diario. Le pregunto porque no avisó y dice que se le perdió el teléfono. Está contento por su trabajo y porque pasó de curso subiendo las notas un poco y sin ningún promedio rojo.

Pese a que oficialmente nos quedan 6 sesiones más, le propongo realizar a lo menos 3 para cerrar bien el proceso, los días martes 03, 10 y 17 de Enero. Me dice que está bien que a ese horario no tiene problema.

Cuando termina de pintar la figura del perro dice “me quedó bonito mi perrito” yo le digo que sí, que como se llamaba, y él me dice “Boby, no mejor

Body". Luego empieza a pintar la figura de su papá con los mismos colores de su polera, no termina porque se nos acaba el tiempo. Le escribo un papel con el horario y el número de teléfono del Cosam para que no se le olvide, y también converso con la mamá del acuerdo. Ambos están conformes porque no interviene con su trabajo. Cuando me despido, me dice que quizás podría venir más veces o dos veces por semana en ese horario, le digo que lo conversamos el martes, pero que por lo menos son tres sesiones más seguro.

16° Sesión: 03/01/06

Iniciamos la sesión a las 19,15 hrs. después del abrazo de año nuevo y compartir un jugo con galletas que le llevo porque viene del trabajo y me imagino que viene con hambre. Me comenta que pasó el año nuevo tranquilo un poco aburrido, porque sólo estuvo con su hermana y su mamá, "muy solo" dice. Luego, Luis termina de pintar su figura de arcilla. Luego me dice que quiere dibujar. Yo le digo que bueno, que saque los materiales que necesita. Lo hace y me pregunta qué puede hacer, yo le digo que qué se le ocurre a él, "siempre se me ocurren paisajes, me gustaría hacer otra cosa", le sugiero que dibuje personas, una o varias. Me pregunta haciendo qué? Yo le sugiero que puede dibujar una familia o un grupo de amigos haciendo cualquier actividad que él

estime conveniente. Me dice que va a dibujar a su familia, y me pregunta si es necesario que la pinte y le respondo que sólo si él quiere hacerlo.

Empieza a dibujar a su familia con mucha dedicación y mucho detalle, empieza con su hermana, luego su hermano, su mamá su papá y él. El tiempo se acaba y no alcanza a terminar el dibujo. “La próxima sesión lo termino” me dice. Le digo que bueno, que trabajo muy bien, que cuando lo termine hablamos de su dibujo y quedamos en vernos el jueves. Estuvo dibujando alrededor de 40 minutos sin parar y en silencio, muy concentrado, por lo que no quise interrumpirlo, y no conversamos mucho más esta sesión.

Llama la atención del dibujo que él es el personaje más grande en el dibujo y que todos, menos su padre, están con las manos escondidas detrás de la espalda.

17º Sesión: 05/01/06

Llega con 45 minutos de retraso. No se realiza la sesión. No se recupera.

18º Sesión: 10/01/06

Esta es la penúltima sesión de la terapia. Luis llega temprano y termina el dibujo de su familia. Conversamos acerca del fin de la terapia. Él está contento porque ya va terminar todo su proceso de rehabilitación. Me cuenta que van a haber

cambios en su casa, su madre y hermana mayor junto con su sobrina, piensan cambiarse de casa a Vitacura, pues la actual pareja de su madre se va a vivir allá. Planean poner un almacén ahí. Luis tiene que irse con ellas, su otra hermana, Valeska no fue invitada a irse con ellas. Por esto Luis está preocupado no quiere irse de su casa en la que vive desde que nació y tampoco quiere separarse de su hermana, pero también entiende que estos son cambios de la vida que él no puede evitar y que tiene la flexibilidad de adaptarse a ellos.

Hablamos luego de que quiere hacer con sus trabajos, sin dudar dice que se los quiere llevar, le propongo que la próxima semana los veamos todos para hacer la sesión de cierre. Me dice que bueno. También le digo si quiere hacer algo me lo puede proponer. Le pregunto si siente que le sirvió la terapia con arte, me dice que no, que la “terapia” (hablar?) no le sirvió porque él no siente que cambió sus valores, pero que si le sirvió mucho ir a trabajar con los materiales de arte porque eso lo distraía de sus problemas y mientras lo hacía también reflexionaba sobre cosas que a veces tenían que ver con lo que estaba haciendo y otras no. Le dejo como tarea para la próxima sesión reflexionar sobre para qué le sirvió el arte terapia.

19º Sesión: 17/01/06

Luis llega temprano a nuestra última sesión vamos a buscar los trabajos y nos acomodados en la sala. Me comenta que está cansado y que no quiere hacer otro trabajo solo ver los que hizo. Los ponemos sobre la mesa y le doy unos minutos para que los contemple.

Luego comenzamos ha comentarlos. Como le cuesta le pregunto, cual te gusta más “la familia”, cual te gusta menos “el collage”, cual regalarías “la estrella”, cual arreglarías “ninguno”, cual es el más bonito “la familia”, cual es el más feo “el paseo al cerro”.

El trabajo que él considera más importante es el de su familia, porque dice “le quedaron igualitos”. El collage no se acordaba que lo había hecho, y no le gusta mucho porque él solo sacó imágenes y las pegó no le encuentra sentido. Le llama la atención la iglesia en el medio.

Hablamos de la tarea y él dice que pensó por varios días, que sabe que le sirvió el arte terapia, pero no sabe como expresar para qué. Dice que todo el proceso de rehabilitación en el Cosam lo ha cambiado mucho, le ha servido para darse cuenta que no es bueno para él tomar y consumir drogas. Al principio, dice, solo iba por ir y mientras estaba en las terapias, pensaba que cuando saliera se iba a fumar un pito; pero ahora aunque ha tenido muchas oportunidades de consumir no lo hace porque después se siente muy mal, como cuando recayó, y

prefiere comprarse algo rico para comer si tiene dinero. Además ahora puede hablar mejor con su familia, con su mamá, y también con su hermana Valeska que está tratando de dejar las drogas por su cuenta y él le ayuda.

Le comento que yo al principio lo vi muy confundido y que ahora lo veo mucho más claro y más seguro. Me dice que sí, que antes como que no pensaba bien las cosas y que ahora entiende mejor las cosas.

Finalmente, le agradezco por haber asistido y participado a la terapia y que para mí fue muy bueno haberlo conocido. Él me dice que para él también fue bueno, me da las gracias, y me dice “si igual lo pasamos bien”.

Ese “lo pasamos bien” como aprender a pasarlo bien sin consumir sustancias.

Decide dejar sus trabajos con Alexandra hasta la próxima semana que tiene sesión con ella, porque ahora no trajo su mochila. (Reafirma su vínculo con el espacio Cosam).

Finalmente nos despedimos.

