



Escuela de Postgrado

Postítulo de Especialización en Terapias de Arte

Mención Arteterapia.

LA MUÑECA DEL BOSQUE:

**“EL PROCESO ARTE TERAPÉUTICO CON UNA NIÑA VÍCTIMA DE
VULNERACIONES DE DERECHO GRAVE”**

Autora

MAGDALENA CALVO FOXLEY

Profesora Supervisora

ATT MARY HARRISON

Título y Grado Previo

Psicóloga

Pontificia Universidad Católica de Valparaíso

2013

TABLA DE CONTENIDOS

INTRODUCCION	3
CAPITULO 1: MALTRATO INFANTIL	4
1.1 Definición y Clasificación del Maltrato Infantil.....	4
1.2 Prevalencia del maltrato y abuso infantil en Chile.....	7
1.3 Impacto emocional de maltrato infantil.....	9
1.3.1 Maltrato y trauma.....	9
1.3.2 Daño emocional Asociado a Abuso Sexual Infantil.....	12
1.4 Maltrato y Reparación.....	14
CAPITULO 2: INSTITUCIONALIZACION	17
2.1 Consecuencias de la experiencia de Institucionalización en Niños.....	17
2.2 Proceso de Transformación en el Sistema de Protección en Chile.....	18
CAPITULO 3: ARTETERAPIA	20
3.1 Conceptos y definiciones de Arteterapia.....	20
3.1.1 Qué es Arteterapia.....	20
3.1.2 Proceso en Arteterapia.....	21
3.2 Orientaciones generales de Arteterapia.....	26
3.2.1 Arteterapia como terapia de Apoyo.....	26
3.2.2 El encuadre.....	27
3.2.3 Enfoques directivos y no directivos.....	28
3.3 Arteterapia con Niños.....	29
3.4 Arteterapia y Abuso Sexual.....	31
3.5 Argumentación Personal del Marco teórico y tipo de terapia.....	34
CAPITULO 4: ESTUDIO DE CASO	36
4.1 Contextualización.....	36
4.1.1 Descripción del lugar y equipo de la práctica.....	36
4.1.2 Tipo de Inserción en el lugar de práctica.....	37
4.2 Descripción y Análisis del proceso.....	38
4.2.1 ¿Quién es S.?.....	38
4.2.2 Antecedentes de evaluación psicológica.....	41
4.2.3 Objetivos de la intervención, derivación y motivo de consulta.....	43
4.3 Descripción y Análisis del proceso arte terapéutico.....	44
CAPITULO 5: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	102
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	112

INTRODUCCION

La presente monografía consiste en la sistematización del proceso arteterapéutico individual que tuve la oportunidad de realizar con “S.”, una niña de 6 años que a su corta edad ha sido víctima de vulneraciones de derecho grave: negligencia, abuso sexual y posiblemente maltrato psicológico, frente a lo cual fue ingresada en un Hogar de Protección. El proceso se desarrolló en un Programa de Reparación de Maltrato Grave de la Región de Valparaíso.

¿Cómo experimenta y significa una niña de 6 años vulneraciones de este tipo?

La personalidad de S., junto a su edad y las complejas vivencias que ha atravesado en su vida, vuelven poco pertinente e ineficaz una terapia basada exclusivamente en la palabra.

¿Puede el arteterapia ayudar a S. en su proceso de reparación del maltrato?

Para comprender mejor el proceso, los invito a revisar algunas contribuciones teóricas sobre maltrato infantil grave, abarcando sus distintos sub-tipos, incorporando además una visión general respecto a los procesos reparatorios cuando se configura un trauma relacional. Presento también una mirada acerca de la institucionalización junto a las definiciones y orientaciones generales sobre Arteterapia y sus aproximaciones al trabajo con niños y abuso sexual. A continuación expongo el proceso arteterapéutico, el cual se enmarca en una “terapia de apoyo” (Pinsker, 2002), haciendo un recorrido por las distintas sesiones que se desarrollaron durante cuatro meses, entre Octubre de 2012 y Enero de 2013. Finalmente planteo las discusiones y conclusiones, relevando los principales aprendizajes y reflexiones del trabajo.

CAPITULO 1: MALTRATO INFANTIL

1.1 Definición y Clasificación de Maltrato Infantil

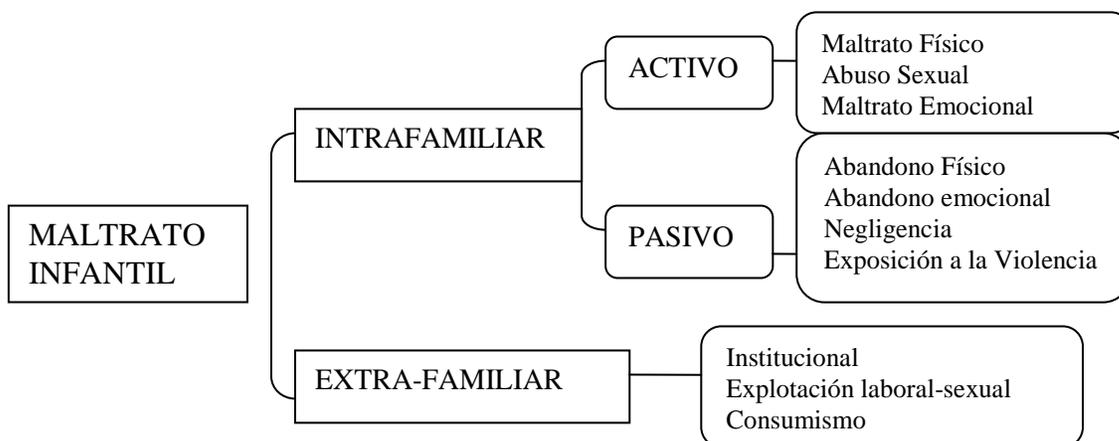
Barudy, connotado psiquiatra y terapeuta familiar de origen chileno, define los malos tratos como “toda acción u omisión cometidos por individuos, instituciones o por la sociedad en general, y toda situación provocada por éstos que prive a los niños de cuidados, de sus derechos, libertades, impidiendo su pleno desarrollo” (1998, p.35).

El maltrato infantil corresponde a un tipo vulneración de derechos, las que incluyen todas las acciones u omisiones que impiden que los niños satisfagan sus necesidades fundamentales, contenidas como derechos en la Convención Internacional de los Derechos del Niño, o que implican no proporcionar los medios o asistencia para que niñas, niños y adolescentes desarrollen su personalidad, talentos y habilidades (Espinoza, 2006)

El maltrato infantil se puede tipificar de la siguiente manera (OMS, 2001):

Maltrato Físico	Forma de maltrato infantil que origina daño físico real o potencial a partir de algún tipo de interacción ubicable dentro de los márgenes razonables de control de uno o ambos progenitores (intencional), o de alguna persona en posición de responsabilidad, confianza o poder. Los indiciantes pueden ser únicos o múltiples.
Abuso Sexual	Cualquier clase de contacto e interacción sexual entre un adulto y un niño, niña o adolescente, en que el adulto (que por definición posee una posición de poder o autoridad) usa a éste para su propia estimulación sexual, la del menor o la de otra persona. El abuso sexual también puede ser cometido por una persona menor de 18 años, cuando ésta es significativamente mayor que el menor-víctima o cuando está en una posición de poder o control sobre el menor.

Maltrato y Negligencia Emocional	Implica la ausencia de un entorno evolutivamente adecuado que ofrezca resguardo y comprensión así como la falta de apego primario que le permita al niño/a desarrollar capacidades emocionales y sociales estables y complejas con relación a su potencial propio, dentro del contexto social en el que vive. Comprende aquellas interacciones que tienen alta probabilidad de causar daños a la salud del niño/a (o a su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social) debido a que son evolutivamente inadecuadas, bajo la posibilidad de control razonable por parte de los padres/cuidadores o de las personas en posición de responsabilidad, confianza o poder.
Maltrato Pasivo o Negligencia	Omisión, por parte del adulto/a cuidador/a, de proveer aquello que el niño/a necesita para su desarrollo en cualquiera de las áreas: salud, educación, desarrollo emocional, alimentación, vivienda y condiciones seguras de vida. Esta omisión se puede encuadrar como negligencia cuando tiene una alta probabilidad de producir daños en la salud o el desarrollo psicofísico, mental, espiritual, moral o social del niño/a, siempre que esté dentro del contexto de recursos disponibles para la familia o los cuidadores. La negligencia incluye la falta de supervisión y de protección adecuadas ante las posibilidades de que el niño/a padezca algún daño.
Testigo de Violencia	Son aquellos niños/as y adolescentes que, sin ser objeto de violencia física, conviven y están al cuidado de una pareja parental donde ocurren episodios de violencia doméstica.



Esquema integrativo que clasifica el maltrato, según tipo de abuso y relación con el agresor basado en Lira (1998, en Paicabi, 1998). Agrego como tipología “Exposición a la violencia”.

Es importante precisar que con frecuencia las diferentes tipologías de maltrato infantil suelen coexistir. “Los malos tratos contra los/as niños/as y los/as jóvenes no

comienzan de manera brusca e impredecible. Por lo general, el comienzo es solapado, la evolución es crónica y episodios, de características menos dañinas, suelen agravarse en el curso del tiempo” (Intebi, 2009, p. 14).

El Modelo Ecológico (Belsky, 1980; Corsi, 1990; Barudy, 1998) comprende el maltrato infantil como un problema social, distinguiendo tres niveles de análisis: el macrosistema (socio-cultural), el ecosistema (contexto), y el microsistema (la familia). Cada uno de estos ámbitos involucra diferentes elementos que inciden, en mayor o menor medida, en la problemática del maltrato infantil, en sus diversas manifestaciones. Desde este modelo, se comprende la violencia en contra de los niños “como un síntoma de disfunción en un complejo ecosistema con muchas variables interactuantes” (Newberger, 1983 en Lira, 1998).



1.2 Prevalencia del Maltrato y Abuso Sexual Infantil en Chile

El maltrato infantil se puede considerar como un problema social relevante, al tener en cuenta la gravedad de sus consecuencias, la frecuencia y magnitud de su prevalencia en la población. En Chile, de acuerdo con numerosos estudios, el problema de la Violencia Intrafamiliar reviste proporciones epidémicas. Por ejemplo, ya desde antes de la promulgación de la Ley de Violencia Intrafamiliar - de acuerdo al Informe de la Comisión Nacional de la familia (1993) - esta conflictiva es percibida por el 31,2% de la población como uno de los tres principales problemas que vive la familia chilena.

De acuerdo al Cuarto Estudio de UNICEF sobre Maltrato Infantil en Chile (2012), 71% de los niños encuestados dice vivir violencia en sus hogares. Mientras 8,7% reconoce haber vivido situaciones de abuso sexuales. Según este mismo informe, uno de los factores de riesgo más relevantes, tanto para el abuso como para el maltrato, es la presencia de violencia entre los padres.

Según el Informe de Justicia realizado por el INE¹, el año 2010 había en Chile **66.263**, niños, niñas y adolescentes en la Red SENAME, por causales de Protección y Primera Infancia, (6.966 correspondientes a la región de Valparaíso), de los cuales **28.070 fueron víctimas de violencia y malos tratos.**

¹ Instituto Nacional de Estadísticas de Chile.

Las estadísticas sobre **abuso sexual en Chile** no son más alentadoras. De las 8.003 denuncias y detenciones de delitos sexuales registradas por Carabineros de Chile el año 2009, **4.600 de las víctimas**, es decir, cerca del 57%, fueron **menores de 18 años** de edad (Sistema AUPOL, 2010, Carabineros de Chile).

A junio de 2010 además, el SENAME registró un total de **6.194 casos de abuso sexual**; de los cuales, 4.653 fueron mujeres las víctimas (75%). Si bien el abuso sexual es ejercido, tanto en contra de hombres, como de mujeres, la evidencia señala que son muchas más las mujeres que son víctimas de situaciones de abuso sexual. **Los tramos de edad con mayor registro se encuentran entre los 6 y 11 años de edad**, en donde se concentró alrededor del 35% de los casos ingresados (Boletín Estadístico, SENAME, 2010).

No existe un “perfil” único de agresor sexual, pero la mayoría de los agresores son hombres y son familiares o conocidos de la víctima. De acuerdo a las estadísticas del Ministerio Público, de un total de 17.766 delitos ingresados a la Fiscalía el año 2010, en 11.101 casos el imputado era conocido (63%) y en 6.664 casos no lo era (UNICEF, 2011). Asimismo, estudio de UNICEF (2012) concluye que: el 75.1% de quienes ejercen abuso sexual son hombres, el 88.5% son conocidos de los niños y niñas, el 50.4% son familiares de los niños y niñas.

1.3 Impacto emocional del maltrato infantil

1.3.1 Maltrato y Trauma

Las situaciones de maltrato y abuso sexual infantil, se han conceptualizado históricamente como un **Trauma**. Etimológicamente este concepto proviene del griego *τραῦμα* que significa *herida*. Una situación traumática es aquella que, ocurrida en el pasado, no ha podido ser dejada allí, es decir, se comporta como si el tiempo no hubiese transcurrido y la persona la revive con mucha intensidad.

Se distinguen dos tipos de traumatización: **Trauma Simple y trauma complejo**. El primero se asocia a la vivencia de un incidente traumático aislado, mientras que el trauma complejo corresponde a la experiencia de eventos traumáticos múltiples, crónicos y prolongados, generalmente de naturaleza interpersonal y ocurridos desde edades tempranas (Van der Kolk, 2009). En este sentido, este tipo de trauma se puede vincular a lo que algunos autores denominan poli-victimización (Finkelhor, Ormrod y Turner, 2002; Intebi, 2009) consistente en vivencias, durante la infancia, de múltiples experiencias de violencia interpersonal distintas en diferentes episodios.

A diferencia del trauma asociado a situaciones de catástrofe natural como lo son los terremotos, el trauma complejo se comprende como un **trauma Relacional**, es decir, como el impacto asociado a experiencias en el plano de lo inter-subjetivo, de la relación con otros. De acuerdo a Van der Kolk, (2009), el trauma relacional tiene su impacto más penetrante durante la primera década de vida y se va volviendo más circunscrito con la

edad. Esto cobra sentido en la medida que las experiencias tempranas ocurren en el contexto de un cerebro en desarrollo, cuyo alimento principal es la información transmitida por el entorno social (Herman, 1992).

El trauma complejo tiene un efecto perversivo en el desarrollo cerebral, es decir, logra modificar la arquitectura cerebral y tiene un impacto profundo en varias áreas del desarrollo. Su sintomatología suele ser también perversiva y multifacética.

El Trauma Complejo puede ser conceptualizado en términos de un problema crónico de **desregulación** que ocurre a través de múltiples sistemas: afectivos, conductuales, somáticos, cognitivos, disociativos y relacionales.

En términos emocionales, la desregulación se manifiesta en una capacidad disminuida para discriminar y nombrar estados emocionales en sí mismos y los otros, así como también en la dificultad para modular o regular su experiencia interna especialmente frente a situaciones de estrés. Los niños que presentan esta dificultad no saben autorregularse ni auto-calmarse. La desregulación conductual, por su parte, puede expresarse en patrones de comportamiento descontrolado o sobre-controlados. La desregulación cognitiva en tanto se refleja en dificultades de atención, de razonamiento y de funciones ejecutivas.

La **disociación** es otro posible síntoma asociado a las situaciones de maltrato y abuso sexual. Consiste en la desconexión de los pensamientos y emociones. Las sensaciones somáticas están fuera de la conciencia y las repeticiones conductuales ocurren

sin elección consciente y sin planificación. La disociación, se puede comprender como un mecanismo adaptativo que le permite a los niños sobrevivientes de este tipo de experiencias, “escapar” de lo “inescapable”, constituyendo en una respuesta defensiva frente a una realidad abrumadora y restrictiva. Al respecto se considera más que un refugio, una posibilidad de supervivencia, una estrategia creativa para defenderse del horror.

Los niños que han sufrido maltrato realizan fundamentalmente tres adaptaciones disociativas: automatización de la conducta (deficits en enjuiciar, planificar y organizar una conducta orientada a metas), contención de las memorias y sentimientos traumáticos fuera de la experiencia consciente (compartimentalización), protección contra el dolor o incomodidad (analgesia y anestesia).

En la conceptualización del maltrato como un trauma, se ha estudiado el papel de la memoria, emergiendo el constructo de “**Memorias traumáticas**”. Para comprenderlas, es necesario saber que la memoria se divide en dos: memoria declarativa y memoria implícita. La primera también llamada memoria “explícita” corresponde a un conocimiento consciente y está disponible a través de la evocación. La memoria implícita o también llamada memoria “no declarativa”, es evolutivamente anterior, está presente desde el nacimiento (o antes) y está mediada por circuitos cerebrales que no involucran al hipocampo. Consiste en la memoria de hábitos y habilidades, respuestas emocionales, acciones reflejas y respuestas de condicionamiento clásico.

En este contexto, las Memorias Traumáticas (van der Kolk, 1996; Siegel, 1999), son un tipo de memoria implícita, hechas de imágenes, emociones y sensaciones, a menudo

displacenteras. Traen el pasado al presente de una manera disfuncional. Quedan almacenadas en el sistema límbico y tronco encefálico, donde son inaccesibles a la evocación consciente. Abruman la capacidad del cerebro para procesar e integrar la información, dada la intensidad de sus componentes atemorizantes sensoriales y emocionales. No están disponibles para ser procesadas cognitivamente.

Al quedar la experiencia traumática en un nivel de memoria implícita, se interfiere el procesamiento e integración de la experiencia. Es así como los niños están a merced de sus sensaciones y reacciones físicas, así como de sus emociones, como si hubieran perdido la capacidad de regularlas eficazmente, pierden la capacidad de utilizar las emociones como guía para la acción y se interfiere la capacidad para integrar información sensorial, emocional y cognitiva en un todo cohesivo y coherente.

1.3.2 Daño emocional asociado a abuso sexual infantil

El abuso puede tener un impacto leve o severo, dependiendo de múltiples variables; generalmente, el impacto es más severo en casos como: abuso frecuente y por largo tiempo; cuando interviene más de un agresor; en caso de penetración o coito; si hay uso de la fuerza para el contacto sexual; abuso producido a muy temprana edad; abusos deshonestos por parte de un agresor bastante mayor que la víctima; si el abuso es simultáneo a una agresión física; abuso con características bizarras; con sentimiento de inmediatez de responsabilidad personal en el abuso; si se producen sentimientos de impotencia, traición y/o

estigmatización al momento del abuso. Los abusos reiterados por parte de un familiar o adulto de confianza, tendrán un mayor impacto en el niño y requerirán el despliegue de estrategias de defensa más sofisticadas (Gil, 2003 en Malchiodi 2007).

Los niños víctimas de abuso sexual son, generalmente, víctimas silenciosas. Acallados por adultos manipuladores o situaciones que van más allá de su comprensión, no se atreven a manifestar su angustia. Algunas veces, sus conductas “problemáticas” revelan preocupaciones subyacentes e indican su necesidad de protección. Otras veces, los niños soportan años de sufrimiento; incapaces o no dispuestos a comprometer su seguridad, suelen creer que la revelación traerá consecuencias terribles como la desintegración de la familia, la pérdida del amor familiar o un daño a sí mismos o a sus seres queridos.

De acuerdo a Pifalo los temas de mayor preocupación para las víctimas de abuso sexual incluyen los siguientes: sensación de abandono, baja autoestima, depresión, rabia, incapacidad para confiar, sentimientos de traición o engaño; sentimiento de responsabilidad por lo ocurrido; estigmatización, sentimiento de inutilidad, pérdida de la integridad corporal, falta de sentido de un sí mismo integrado, disociación, incapacidad para acceder o expresar sentimientos genuinos, represión, un desarrollo sexual inapropiado y acting-out sexual (2002, p.15).

Finkelhor y Browne (1985) proponen un modelo comprensivo-explicativo respecto de los efectos de las agresiones sexuales, que vincula las secuelas psicológicas con la dinámica abusiva, basada en una relación previa de confianza y dependencia con el agresor.

Señalan que el abuso infantil puede analizarse en torno a cuatro dinámicas traumatizantes o traumatogénicas, que juntas hacen del abuso sexual un tipo de trauma particular, distorsionando el auto-concepto, la visión del mundo y las capacidades afectivas. Las dinámicas descritas son:

SEXUALIZACIÓN TRAÚMÁTICA	Configuración de una sexualidad disfuncional y evolutivamente inapropiada. Excesiva preocupación por temas sexuales, confusión e ideas erróneas respecto del autoconcepto sexual y corporal, conductas sexuales inapropiadas y repetitivas, y conocimiento e interés sexual inapropiado para la edad.
TRAICIÓN	Ocurre cuando los niños descubren que el agresor, de quien dependían y confiaban, les ha causado daño. Puede ampliarse a miembros familiares que no los protegieron o creyeron. Puede expresarse de dos formas, la dependencia extrema y la desconfianza excesiva a partir de hostilidad, agresividad, aislamiento y aversión a las relaciones íntimas.
INDEFENSIÓN/ PERDIDA DE PODER	Proceso en que la voluntad y deseos del niño son reiteradamente contravenidos, generando un sentimiento de ineficacia, mermando su capacidad para enfrentar activamente al medio, primando una percepción de incapacidad para controlar eventos externos nocivos.
ESTIGMATIZACIÓN	Sentimientos de culpa, vergüenza y aislamiento asociados a mensajes con connotaciones negativas, transmitidos mediante palabras o actitudes por el agresor o por otras personas de la familia o comunidad ante el conocimiento del hecho abusivo.

1.4 Maltrato y Reparación

¿Qué se entiende por reparación?

La reparación puede comprenderse como un Acto de desagravio dirigido a un niño o niña cuyos derechos fueron vulnerados. En la medida que se comprende que el *trauma es interpersonal*, el proceso reparatorio es también a nivel relacional, es decir, sucede en el encuentro con otros. Esto puede ocurrir en contexto de una terapia especializada o en

cualquier otro espacio relacional que resulte reparador al basarse en una ética del buen trato (Sinclair 2010).

En el caso de la terapia, resulta una condición básica que el niño/a o adolescente se encuentra en una situación de protección, es decir, que se haya interrumpido la experiencia abusiva. Sin este marco de seguridad resulta prácticamente inviable un proceso terapéutico.

En este contexto, se realiza una clara distinción entre reparar “al niño” y “con el niño”. Se plantea que esta última mirada debe ser la que guíe un proceso reparatorio, puesto que contribuye a restituir la dignidad dañada del niño/a, lo ayuda a ir reasumiendo el curso del desarrollo interferido por el trauma y le brinda oportunidades para elaborar e integrar la experiencia vivida (James, 1989).

Restituir la dignidad dañada implica visualizar al niño como sujeto, activo y agente de su vida, con una biografía que es mucho más que su experiencia traumática, logrando conocerlo y mirarlo más allá de su daño, considerando que lo negativo reside en la conducta de quien lo maltrató y no en el mismo. Asimismo resulta fundamental que en este contexto el terapeuta pueda hacer uso responsable de su poder, no reproduciendo dinámicas abusivas. Esto se traduce en una relación de buen trato, desde la cual el niño pueda aprender, desde la experiencia, que existen otras maneras –no violentas- de interactuar con las personas y ser tratado. Contribuir al desarrollo interferido por el trauma significa promover la creación y potenciación de herramientas para recuperar funciones evolutivas, que se gestan en la interacción con otros, como la auto-regulación, el auto-concepto y el

sentido de competencia personal, procurando la re-conexión del niño consigo mismo y con los otros. Reparar brindando oportunidades para elaborar, supone un proceso relacional porque el niño requiere de un otro que; rompa el silencio, le devuelva su voz y esté dispuesto a escuchar; sepa alentar la marcha cuando es seguro proseguir, sepa esperar y cuándo detenerse, atestigüe y contenga. El proceso de elaboración implica: generar una narrativa acerca de la experiencia traumática, la cual no necesariamente puede ser verbal sino que también visual, plástica, lúdica, etc; procesar la situación traumática, re-significarla e integrarla a la propia biografía.

Para finalizar, es importante destacar que en un proceso reparatorio no sólo se promueve la integración del trauma, sino que también, se refuerza la resiliencia, potenciando las áreas libres de daño y fortaleciendo los recursos e intereses mostrados por el niño/a. Esto quiere decir que la terapia no se sobre-focaliza en el trauma, constituyéndose en una experiencia creativa y no sólo correctiva (Barudy, 2005). Se reconoce la importancia de dar cabida al dolor y también de incorporar momentos gratos que demuestren a los niños que ellos tienen derecho a pasarlo bien y que, a pesar del dolor, es posible volver a reír.

CAPITULO 2: INSTITUCIONALIZACION

2.1 Consecuencias de la experiencia de Institucionalización en Niños

El Ministerio de Planificación del Gobierno de Chile, realizó en 1997 un Diagnóstico sobre el sistema de Protección Simple del Sename, publicando los resultados en un libro homónimo. Allí se exponen las indudables consecuencias socio-emocionales que tiene el ingreso de un niño a un Hogar de Protección. En este contexto, se describe cómo generalmente vive un niño la experiencia de estadía en un Hogar, visualizando los siguientes momentos: al entrar puede presentar una reacción de rechazo ante esta nueva condición de vida, manifestada en ansiedad y desesperación. Posteriormente comenzaría un período de ensimismamiento, al interpretar su situación como abandono, experimentando desesperanza al percibir la situación como incontrolable. Si las visitas de sus familiares disminuyen en esta etapa, el niño puede perder su sentido de pertenencia familiar, sintiendo inseguridad en sí mismo. Puede comenzar a desarrollar mecanismos defensivos ante el dolor que significa su situación de abandono, presentando por lo general dos tipos de comportamiento extremo: rechazar el contacto físico de los adultos que lo rodean, volviéndose irritable, agresivo e indiferente; y por otra parte, experimentar lo que se ha denominado “adherencia afectiva”, expresada en una excesiva necesidad de contacto físico con adultos significativos o con cualquiera que le demuestre algo de atención.

Por otra parte, se han identificado una serie de características del ambiente institucional que afecta el desarrollo normal de los niños y niñas en los Hogares de

Protección: uniformización- masificación que perjudica los procesos de individuación, carencia de privacidad, imposición de normas no interiorizadas que dificultan el auto-control, inhibición de la iniciativa personal y de la motivación de logro traducida en baja posibilidad de decidir o influir sobre la propia situación. Se suma la tendencia a generalizar o globalizar el comportamiento fomentando los estereotipos, la inconsecuencia e inconsistencia en las reglas institucionales manifestada como rigidez o reacciones diversas ante la misma situación y la coexistencia de dos modelos de aprendizaje; sobrevivencia institucional versus aprendizaje normativo (UNICEF, 2005).

Desde un punto de vista social, el recurso de la internación de los niños en instituciones representa un obstáculo en su integración social, principalmente por la imposibilidad de recibir un trato personalizado y la ruptura de sus vínculos con los espacios normales para su desarrollo, como el barrio, la escuela y sus amigos.

2.2 Proceso de transformación en el Sistema de Protección en Chile

Considerando los efectos de la institucionalización en el desarrollo infantil, a partir de 1990 comienza a desarrollarse en Chile una política destinada a evitar esta medida y a la vez, intencionar el egreso de aquéllos niños atendidos en instituciones, especialmente masivas. El Servicio Nacional de Menores, Sename, desarrolló un proceso de rediseño de su sistema residencial denominado entonces como **Protección Simple**, de forma de incorporar plenamente una perspectiva de derechos (Sename, 2010).

Es así como en sus inicios y hasta alrededor del año 1990 el sistema residencial del Sename constituía el 62% de la oferta total de programas y proyectos a nivel nacional, y se encontraba adscrito a la doctrina de la irregularidad social, mientras en la actualidad la oferta residencial constituye el 14,7% de la oferta total del Deprode, Departamento de Protección del Sename. (Sename, 2010).

La oferta residencial, a partir de ello, debió ser considerada una medida proteccional de excepción y transitoria, a la que debía recurrirse cuando se hubiesen agotado todas las instancias de carácter ambulatorio que permitiesen evitar la judicialización e institucionalización innecesaria de un niño, niña o adolescente. Se considera así el artículo 9 de la Convención por los Derechos del Niño, que indica que los niños no pueden ser separados de sus padres, excepto cuando es necesario aduciendo el interés superior del niño.

La ley 20.032 en implementación a partir de septiembre 2005, pasó a definir los centros residenciales como una de sus cuatro líneas de acción subvencionables, señalando que las residencias son aquellas: “destinadas a proporcionar de forma estable a los niños separados de su medio familiar, alojamiento, abrigo, recreación, estimulación precoz, apoyo afectivo y psicológico, asegurando su acceso a la educación, salud y a los demás servicios que sean necesarios para su bienestar y desarrollo” (Sename, 2010). Surge así la ampliación en la cobertura de otras alternativas como las Familias de Acogida situadas en la propia comunidad, teniendo siempre preferencia los miembros de la familia, familias de acogida o residencias en el entorno comunitario.

CAPITULO 3: ARTETERAPIA

3.1 Conceptos y definiciones de Arteterapia

3.1.1 Qué es Arteterapia

La Asociación Chilena de Arteterapia define el Arteterapia como “una especialización profesional de servicio humano, que utiliza diversos medios artísticos y los procesos creativos con fines terapéuticos, educativos, de prevención, rehabilitación y desarrollo personal (...) Esta disciplina busca rescatar el efecto sanador de la expresión artística” (2013).

Uno de los fundamentos básicos del Arteterapia dice relación con la “democratización de las artes”, proceso histórico iniciado en el s. XIX, que proclama que “el arte existe para todos, y no sólo en el sentido de que debe ser accesible a los ojos y oídos de todo ciudadano (...)” sino también que “todo el mundo está indudablemente cualificado para beneficiarse de las artes y posee la habilidad inherente para producir obras de arte” (Arnheim, 1989, p. 248). Esta idea resulta revolucionaria para una época en donde se pensaba que sólo los “artistas de la academia” podían hacer arte, constituyéndose en un principio irrenunciable del arteterapia, que parte de la base que cualquier persona, tenga o no formación artística, posee la capacidad latente para proyectar sus conflictos internos por medio del arte.

Desde este prisma, el arteterapia abandona los juicios estéticos, focalizando su atención en el proceso terapéutico por sobre el resultado –la obra-. La mirada se centra entonces en aspectos sutiles y a la vez tremendamente significativos como la elección y manipulación de los materiales, la postura y el movimiento corporal, la actitud y emocionalidad latente, las verbalizaciones durante y después de la creación. Al respecto, Rigo Vanrell (2004) destaca la expresión subjetiva del individuo, no sólo en lo que la imagen producida contenga, sino también en el grado de implicación en la tarea, las reacciones de fobia, rechazo o afinidad que puedan surgir durante el proceso creativo, las temáticas elegidas, su carga simbólica, la elección y el modo de aplicación de las técnicas utilizadas. Los momentos posteriores a la actividad creadora también han de tenerse en cuenta: el estado de ánimo, el grado de aprobación y satisfacción o de no aceptación de las realizaciones propias. “No sólo se trata de lo representado sino de la forma que se ha hecho y cómo se describe” (Omenat, 2006).

3.1.2 Proceso en Arteterapia

Jones (2005) establece una clasificación para determinar los fenómenos propios de las sesiones de arteterapia: proyección artística, relación triangular, perspectiva y distancia, experiencia no verbal y espacio de juego.

Proyección Artística: Según Coll (2006) el trabajo arte terapéutico se esfuerza en facilitar el encuentro y la elaboración de imágenes propias, de manera que la persona pueda establecer por sí misma una relación con sus conflictos internos. Sobre la obra realizada

recae la expresión subjetiva y personal de su autor, mostrando sus dimensiones cognitivas, emocionales, senso-perceptivas, sociales, culturales, etc. En este sentido, “La calidad de la obra está en relación directa con el valor de realidad del arte. Las buenas obras de arte nos dicen la verdad... presenta una realidad creíble”, afirma Arnheim (1989, p. 250). El nivel de realidad de la obra no depende de su estilo particular ni su nivel de complejización sino de si captura una experiencia directa. Varios autores han realizado distinciones respecto al uso del material y las imágenes en un proceso creativo. Schaverien (2000, en Marxen, 2011) diferencia entre las imágenes “diagramáticas” y las “encarnadas”. Mientras las primeras muchas veces son una forma consciente de comunicación mental con el otro y son fáciles de traducir en palabras, las segundas “no se pueden reducir simplemente a una forma alternativa de comunicación, sino que constituyen un campo de experiencia emocional para el paciente-autor, un estado que se trasmite después al terapeuta-espectador, quien a su vez debe controlar sus mecanismos de la contra-transferencia estética” (p.84)

El tránsito continuo de la proyección a la exploración de vivencias, a través de las imágenes creadas, permite la transformación al aportar nuevas perspectivas a la persona comprometida en un proceso arte terapéutico, gracias a los estímulos creativos incentivados por la dinámica de las propias imágenes, de las percepciones estimuladas por los materiales y de la acción del arte terapeuta que acompaña. El arte facilita la simbolización, de esta manera, muchas expresiones plásticas suelen ser metáforas de uno mismo o de algún aspecto de la persona, que aparecen para poder integrarlos.

Independiente del resultado, es importante no olvidar el valor de las imágenes. López lo señala claramente (2006) “las imágenes, pertenecientes al ser que las crea, son documentos vida y deben ser tratados como su vida, y hablados por el sujeto que los realiza, en su singularidad, drama y/o grandiosidad” (p. 18).

Relación triangular: El arteterapia introduce un tercer agente a la diada terapeuta-paciente: la obra plástica visual creada por el paciente. Este nuevo agente actúa como mediador en el vínculo terapéutico. El arte terapeuta debe ser capaz de facilitar y sostener lo que suceda durante el proceso creativo, no obstante, los procesos creativos y la misma obra plástica también logran contener la intensidad emocional que surge en el espacio terapéutico. González Moreno (2003) señala que el arte terapeuta no responde directamente a cuestiones sobre cómo solucionar problemas técnicos, más bien fomenta que la persona pruebe por sí misma respuestas nuevas, esto le va a permitir ensayar y desarrollar estrategias que posteriormente pueden ser utilizadas en la vida real. “La creatividad, el humor, el cariño, la escucha, el cuerpo abierto y vibrátil son los colores de la paleta de un arte terapeuta” (Buxaderas, 2006, p.3).

En este contexto, el papel que toma el paciente para lograr su bienestar es más activo e independiente. “la relación con las imágenes, que equivalen a su mundo interno, reemplaza poco a poco la relación con el terapeuta” (Schottenloher, 2004, p.168).

De acuerdo a lo señalado por Pain y Jarreau (1995), el arteterapeuta es una mirada, una escucha, una resonancia afectiva. Su trabajo exige una gran capacidad de concentración

y atención, la cual debe permanecer abierta, sin anticipación, sensible a la resonancia afectiva y representativa. Se trata de una concentración imaginaria, centrada sobre el sujeto. Al mismo tiempo, esta mirada atenta no debe hacerse objetivante, porque el paciente no es un objeto de experimentación (p.28). Las emociones del arte terapeuta constituyen la materia prima sobre la que cuenta para comprender el sentido de los comportamientos de los pacientes y sus reacciones afectivas. Son sus propios sentimientos frente a los participantes, un instrumento vital para comprender las emociones del paciente.

Perspectiva y distancia: La función mediadora de la obra realizada en un encuadre arteterapéutico provoca estos dos fenómenos de gran utilidad para la evolución positiva de la persona. El paciente puede proyectar de manera menos amenazante aspectos de sí mismo en la obra artística. Asimismo, al establecer una distancia con el objeto creado, puede asumir el papel de un observador que lee en su obra algo de su propia subjetividad. “El sujeto no se desnuda directamente delante de su terapeuta, lo hace a través de un intermediario... la mediación debilita las defensas, el censor que llevamos dentro se afloja, la persona se relaja y le es más fácil hablar de sí misma sin sentirse amenazada” (López, 2009, p. 41). Cuando el autor habla o comenta su obra, puede realzar o rebajar alguna de sus cualidades, y por tanto descubrir nuevas asociaciones que en un principio no quiso exteriorizar. Esto provoca una retroalimentación constante entre lo que el sujeto proyecta en el producto y lo que el producto proyecta sobre él. Fiorini (1995) expone que en la última fase del proceso creador hay una necesidad de apartarse de la obra, de alejarse de ella, para que la persona pueda continuar su búsqueda personal y no quede atrapada en la forma culminada.

Experiencia no verbal: El carácter universal de la expresión plástica sobrepasa situaciones donde el idioma, la edad, la cultura o el estado psico-físico del paciente pueden suponer una dificultad añadida en la labor de ayuda. Durante la realización de la obra plástica, el paciente mantiene un diálogo intuitivo y sensitivo con los materiales que van dando formas a su auto-expresión. La persona que consigue concentrarse en el acto de crear logra concentración e introspección. El resultado es lo que Csikszentmihalyi (1996) denomina “experiencia óptima o de flow”, un estado en que la persona deja de ser consciente. La conciencia se ordena y se induce la negentropía psíquica. El momento presente se vive con mayor intensidad.

Espacio de juego: Winnicot (1971) considera el juego como el origen de la creatividad. Ambos son indicios de salud. Integrar aspectos lúdicos en la intervención arte terapéutica resulta positivo desde dos perspectivas que interactúan entre sí: por una parte potencia una atmósfera idónea para incentivar el proceso creativo y ayuda al arte terapeuta a mantener en su actuación un balance entre el control y la libertad de acción. Las actividades lúdicas además de ser agradables, motivadoras y satisfactorias por sí mismas, ofrecen un lugar para resolver conflictos con un matiz distendido. Este hecho ayuda a convertir el escenario arte terapéutico en un lugar de protección, consistente y seguro para la persona tratada. Por otra parte, el juego al incentivar la creatividad en el desarrollo de las actividades artísticas, potencia la curiosidad, la flexibilidad, la improvisación y anima el riesgo, tolerando más fácilmente la posibilidad de cometer errores.

3.2 Orientaciones Generales de Arteterapia

3.2.1 Arteterapia como terapia de Apoyo

El proceso arte-terapéutico con S. se concibe desde el prisma de las terapias de apoyo, que se distinguen porque su objetivo central se refiere a la recuperación del equilibrio homeostático, el alivio de la ansiedad y atenuación o supresión de síntomas. La adquisición del insight no conforma un objetivo importante por lo cual normalmente se apoyan las defensas, a menos que sean desadaptativas. Se realizan esfuerzos para minimizar la frustración y la ansiedad en la terapia, aunque no siempre sea posible evitar totalmente la incomodidad (Pinsker, 2002, p.21).

La terapia de apoyo emplea medidas directas para reducir los síntomas y para mantener, restaurar o mejorar la autoestima, las funciones del ego y las habilidades adaptativas. La autoestima implica la sensación de eficacia, confianza, esperanza y auto-respeto. Las funciones del ego incluyen la relación con la realidad, el pensamiento, la formación de defensas, la regulación del afecto, la función sintética, entre otras. (Beres, 1956 en Pinsker, 2002). Las habilidades adaptativas están vinculadas con el funcionamiento efectivo (Pinsker, 2002).

Su encuadre temporal corresponde frecuentemente a limitación temporal desde el comienzo. El estilo es dialogando. La relación paciente-terapeuta es de una naturaleza real y generalmente no se analiza. El vínculo objetal que tiende a instalar es transferencial divalente y el terapeuta generalmente asume un rol directivo (ofrecido además como

modelo para eventual aprendizaje). Asimismo la definición del terapeuta es fundamentalmente protectora. Su actitud es activo participante, muy cercano (Fiorini, 2011).

3.2.2 El encuadre

El encuadre o también llamado “setting”, corresponde a la estructura y condiciones que debe presentar todo proceso terapéutico. Gil (2003), señala que la estructura en terapia significa varias cosas: la duración de la sesión, el lugar donde se realiza, las reglas, la presencia del terapeuta y el procedimiento seguido durante la hora de terapia; todas estas circunstancias pueden usarse para construir una estructura sólida.

Es tarea del terapeuta “establecer un marco, un encuadre, con unos límites determinados en los que la confidencialidad, la seguridad, la empatía y la comprensión son condiciones claves” (Marxen, 2011, p.56). En arteterapia se agregan las siguientes normas y/o condiciones vinculadas a la creación artística:

- Espacio físico y materiales: sala amplia, equipada con mesas, sillas, con diversidad de materiales artísticos y en lo posible, con disponibilidad de agua. Se requiere un armario donde guardar las obras y el material. El espacio debe permitir desarrollar la sesión sin interrupciones para crear un ambiente de seguridad y contención.
- Orientaciones: Se le explica al paciente con palabras y actitudes que sus creaciones artísticas siempre serán acogidas y apreciadas, que no serán criticadas ni juzgadas. (Marxen, 2011).

Diversos autores (Rubin, 1984; Pain y Jarreau, 1995; Gil, 2003; Marxen, 2011, entre otros) afirman que la estabilidad y constancia de estas normas que funcionan como límites, permiten construir un espacio de estabilidad y contención terapéutica. Este marco facilita la creación de una sensación de seguridad, lo que en el caso del arteterapia, resulta imprescindible para que el paciente pueda crear.

3.2.3 Enfoque Directivo y No directivo

Se distinguen con frecuencia dos formas de realizar una terapia de arte; directiva y no directiva, las cuales se diferencian en el grado de libertad que se da al paciente en la elección de los materiales, técnicas y actividades realizadas. La elección de alguna de estas formas, o de una fusión entre ellas, dependerá de los objetivos de la terapia y del tipo de paciente con el que se trabaje.

El proceso arte-terapéutico que presento en esta monografía, se desarrolló preferentemente bajo un **enfoque no directivo**, el cual se caracteriza por dar la posibilidad al paciente de elegir qué material usar y qué hacer. En cada sesión la idea fue brindarle a S. un espacio de libertad donde mi rol consistió en acompañar y apoyar el proceso, ofreciéndole contención y, cuando notaba que ella lo necesitaba, sugerencias respecto al trabajo.

Resulta interesante conocer los aportes que han realizado teóricos de la “terapia de juego” respecto a este enfoque. Axline (1959), una de las precursoras de este tipo de

modalidad, define la terapia no directiva, como aquella en que el terapeuta delega la responsabilidad y la dirección en el niño” (p. 9). Guerney (1981) agrega que esto se hace respetando el propio ritmo del niño (p. 58). Este enfoque exige del terapeuta un rol determinado: “siempre se mantienen centrados en el niño y sintonizados con él y con lo que comunica, aún se trate de lo más sutil”, Guerney (1980, p.58). Se enfatiza la necesidad de atender activamente las expresiones del niño.

3.3 Arteterapia con Niños

Varios arte terapeutas han planteado que el arte abre interesantes posibilidades en el trabajo con niños y niñas. Naumburg (1950) sostuvo que el arte facilita la descripción de las fantasías, lo cual ayuda a los niños a ganar *control y maestría sobre sentimientos amenazantes*. Landgarten (1981) apoya esta idea al utilizar el arte como un medio para proveer distancia psicológica entre el niño y sus amenazantes conflictos. Rubin (1978) afirma que por medio de la producción artística infantil, los niños logran *simbolizar*, tanto los deseos como los impulsos. Siguiendo esta línea, Roth (1982) considera que ayudando a que los niños puedan expresar simbólicamente sus conflictos, puede incrementar conductas adaptativas, disminuyendo las disruptivas. La comunicación simbólica se hace evidente, tanto en el proceso del trabajo con materiales artísticos, como en la culminación de la producción artística. Kramer (1979), por su parte, quien trabajó con niños con problemas de conducta que asistían a programas educativos especiales, planteó como la tesis principal de su trabajo que el *proceso artístico es un medio de sublimación* o una manera socialmente

aceptable para la expresión de impulsos sexuales o agresivos. Favorece la producción artística como un constructor del yo que asiste al niño en su desarrollo de sí mismo.

Según Roth (1982), hay seis aspectos beneficiosos para el desarrollo yoico que se producen a través del arteterapia:

- Incremento en el control de los impulsos
- Incremento en el desarrollo yoico autónomo
- Sentido enriquecido de la realidad
- Relaciones objetales más saludables
- Mecanismos de defensa más adecuados
- Funciones sintéticas yoicas enriquecidas

En cuanto al **rol del terapeuta en el trabajo con niños**, Naumburg plantea que consiste en asistir en el crecimiento y expresión espontánea. Kramer afirma que el terapeuta actúa como un yo auxiliar que asiste al niño orientándolo, guiándolo y clarificándole información. Asiste al niño a desarrollar un arte expresivo y bien configurado. El terapeuta como yo auxiliar, según Wilson, significa ser flexible a las particularidades y necesidades del niño/a, pudiendo ser un continente, ofreciendo ayuda cuando ésta es requerida, siendo un modelo del mundo de los adultos. Rubin, por su parte, afirma que el rol del arte terapeuta es proveer un marco de libertad o las condiciones para el crecimiento (Rosal, 1996).

¿Cómo saber si un niño está evolucionando favorablemente en un proceso de arteterapia?

Naumburg y Rubin plantearon que podía evaluarse la evolución del niño ante el tratamiento considerando principalmente el incremento en la espontaneidad en el trabajo artístico, lo cual es signo de control interno y maestría. En concordancia a esta idea, Naumburg sostuvo que el arte de niños con dificultades emocionales suele ser estereotipado. Si el niño disminuye esta producción e incrementa su originalidad entonces se puede suponer que hay un avance en el proceso. Se refiere a la expresión formada como el “arte verdadero”. Wilson (1987) agrega que para evaluar la efectividad de la terapia debe considerarse además de los cambios en la producción simbólica y en el contenido, los cambios producidos en la relación terapéutica.

3.4 Arteterapia y Abuso Sexual.

Respecto de la pertinencia de emplear el Arteterapia en el tratamiento del abuso sexual infantil, se señalan numerosos elementos. Pifalo, (2002) afirma que las actividades artísticas² dentro de un proceso terapéutico hacen posible que aquellos sentimientos que parecían intolerables se vuelvan tolerables, como también aquellos pensamientos desorganizados y caóticos sean contenidos y se vuelvan manejables. El arte permite

² Si bien los autores que en este apartado se citan se refieren a “actividades o proceso artístico”, sería más preciso referirse a “proceso creativo”, en el contexto terapéutico, en la medida que lo “artístico” propiamente tal es un tema más complejo que se inserta e instala en la historia de las artes.

comunicar visualmente lo que es demasiado doloroso poner en palabras y tomar la distancia necesaria frente a emociones y pensamientos difíciles o conflictivos.

Tomando en cuenta las experiencias perturbadoras y estresantes a las que han sido sometidos los niños víctimas de abuso sexual, y de las que necesitan recuperarse (Klein 2001), las terapias de arte y de juego implican actividades universales que la mayoría de los niños consideran como medios de expresión, apropiadas para su edad, y son percibidas como atractivas y carentes de estrés. Además de esto, se ha señalado que la actividad artística en si misma, tiene una influencia tranquilizante, casi hipnótica y que los niños traumatizados tienden a sentirse atraídos naturalmente a este estado cuando están ansiosos o sufren estrés postraumático (Malchiodi, 2007). La misma autora afirmó: “muchos niños a pesar de sus experiencias con eventos dolorosos, todavía encuentran alegría en el acto de crear arte. Puede ser que por crear arte haya una experiencia natural de integridad o que se trabaje propiciamente para la integridad y esto, de por sí, puede ser lo más importante de entender sobre los dibujos de niños traumatizados y su importancia en terapia (1998, en Gil, p.137).

Respecto de la recuperación de la confianza, el arteterapia crea un espacio seguro para los niños que ya no confían en las palabras o en los adultos tras ellas. Muchas veces las palabras se convierten en engañosas, por lo que una terapia solamente verbal puede encontrar mucha más resistencia. Además, dibujar los secretos puede dar menos miedo que contarlos, en los casos en que los niños pueden haber sido amenazados para que guardaran silencio (Pifalo, 2002).

Por otra parte, en relación a la memoria, se ha sostenido que el dibujo y otras actividades de arte movilizan la expresión de recuerdos sensoriales (Steele, 1997; Steele y Raider, 2001) en una medida que las entrevistas e intervenciones verbales no lo logran, ya que precisamente sería necesario el procesamiento sensorial de las experiencias traumáticas para resolverlas. Asimismo, la ejecución de arte puede ayudar a unir los recuerdos implícitos a los explícitos de un evento estresante, al facilitar la expresión de un relato a través del cual la persona pueda explorar los recuerdos y por qué le resultan tan terribles. Las actividades artísticas, en este sentido, pueden ayudar a los sujetos que han experimentado un trauma a pensar y sentir, en forma simultánea, mientras se está buscando el significado de las experiencias perturbadoras.

De este modo, el proceso pone en las manos de las víctimas las herramientas para “extraer las espinas” del abuso sexual. Este proceso de metaforización del abuso en un objeto externo (espina), quita el sentimiento de culpa de la víctima (Pifalo, 2002). Cuando los niños reflejan o reaccionan a las imágenes, símbolos y metáforas que han creado, su primera visión de cambio positivo (transformación) puede ser posible, ya que imaginar un cambio es el primer paso para lograr realmente un cambio positivo (Gil 2003 en Malchiodi, 2007).

3.5 Argumentación personal del tipo del Marco teórico y tipo de terapia

Terapia no intrusiva, preferentemente No directiva:

El abuso físico y el sexual son actos invasivos que violan la intimidad del niño. El cuerpo es golpeado o penetrado y el niño siente “el exceso” cometido por el familiar. En estas familias, el abuso puede estar acompañado de una invasión o un desapego emocional: ambos hacen que el abuso sea más complejo. Los niños víctimas de abuso sexual, frecuentemente, tienen la experiencia de recibir normas extremas e irracionales acerca de qué pensar, sentir y hacer.

Debido a que, tanto el abuso físico como el sexual, son actos invasivos las intervenciones del terapeuta deben ser no-intrusivas, permitiendo al niño un amplio espacio en lo físico y en lo emocional. Esto implica que el terapeuta debe permitir que el niño establezca sus límites, dejando que se mueva con libertad y escoja las actividades que desee. Se plantea que es preferible evitar un formato pregunta respuesta, por lo tanto, que el niño se comunique en forma espontánea (Gil, 1991).

En el campo de la arteterapia, se plantea que las aproximaciones a la terapia en este tipo de situaciones pueden variar: Peake (1987) afirma que es necesario asumir un estilo lo menos intrusivo y directivo posible para que el cliente pueda experimentar control total en un área de su vida. Asimismo en un estudio realizado por Murphy (1998) en Gran Bretaña, un grupo de arte terapeutas, correspondiente al 60% de los encuestados, afirma que al trabajar con personas que han experimentado abuso sexual, optan generalmente por un

estilo no directivo observando que la posibilidad de los pacientes de tomar decisiones respecto al material artístico ayuda a desarrollar la confianza en la toma de control, lo cual es una parte significativa de la terapia en este tipo de situaciones.

La fundamentación anterior, junto a mi experiencia como psicóloga en el contexto de la terapia reparatoria de situaciones de maltrato, me impulsó a posicionarme desde una óptica no intrusiva, respetuosa de los procesos, ritmos e intereses de S., procurando eso sí, estar muy presente y disponible para ella en cada sesión. En este sentido, en varios momentos, mi actitud era observadora, pero mi observación procuró ser siempre activa, es decir, participando en el juego/proceso creativo de S., no necesaria o solamente, diría yo, en forma física, sino en el plano emocional. Desde esta mirada, la orientación fue preferentemente no directiva, sin embargo, esto no fue un mandato rígido sino que, incorporé en algunas ocasiones algunas directrices acerca de qué hacer, procurando responder a lo que S. podría estar necesitando en ese momento. El rol más directivo también fue necesario en ocasiones que sentí que resultaba importante mostrarle límites a S. en señal de protección hacia ella.

Procuré aproximarme a S. intentando conocerla abiertamente, considerando las situaciones de vulneración que experimentó como parte de un “todo” que se construye con mucho más que eso, manteniendo una actitud de “escucha activa” y aceptación, con los sentidos atentos a lo que ella quería comunicar.

CAPITULO 4: ESTUDIO DE CASO

4.1 Contextualización³

4.1.1 Descripción del lugar de práctica y equipo de trabajo

La práctica se llevó a cabo en un **Programa de Protección especializada en Maltrato y Abuso sexual** (en adelante PRM), que forma parte de una institución colaboradora de Sename, específicamente de una organización no gubernamental - ONG - sin fines de lucro.

Un **PRM** es un programa que se dedica a evaluar y reparar el daño asociado a la experiencia de maltrato infantil grave. De acuerdo a las orientaciones técnicas de Sename, “centra su accionar en contribuir a la protección de los derechos de esos niños, niñas y adolescentes, promoviendo su recuperación integral (física, psicológica, social, sexual, emocional) a través de una intervención especializada, de reparación y resignificación de las experiencias abusivas que los niños, niñas y adolescentes han vivenciado, que debe asegurar la interrupción del maltrato y proveer de contextos protectores en el proceso” (Sename, 2012, p.2). En este sentido, su quehacer se focaliza principalmente en tres objetivos generales: protección, resignificación del daño emocional y fortalecimiento de recursos individuales, familiares y comunitarios. La protección se vincula con todas las

³ Tanto en este apartado como en los siguientes; 4.2 y 4.3, se omiten nombres propios –ej: lugar de práctica, comuna, nombre de la niña- para resguardar la confidencialidad de su identidad.

acciones tendientes a asegurar la interrupción de la situación de vulneración de derechos experimentadas por el niño/a, procurando condiciones de seguridad y bienestar. La resignificación se refiere a las acciones que los equipos despliegan con el fin de que el niño/a supere el daño causado en diferentes ámbitos de su desarrollo. Por último, el fortalecimiento de recursos, consiste en la potenciación de los recursos individuales y contextuales que permiten prevenir futuras situaciones de vulneración de derechos. Cabe mencionar que los PRM cuentan con un plazo máximo de 18 meses, período correspondiente al financiamiento de SENAME, para implementar la intervención psico-social con cada niño/a y adolescente. El ingreso de niños, niñas y adolescentes a atención reparatoria en este PRM se realiza principalmente desde la vía judicial, mediante decreto de Tribunal de Familia y/o Fiscalía.

El Centro cuenta con un equipo técnico compuesto por: una secretaria, un técnico en trabajo social, duplas psico-sociales conformadas por un psicólogo/a y un trabajador/a social y una coordinadora.

4.1.2 Tipo de Inserción en el lugar de práctica

El PRM donde realicé la práctica pertenece a la misma institución donde me desempeño laboralmente como psicóloga. No obstante, el Centro específico donde se llevó a cabo el proceso arte terapéutico corresponde a una sede distinta, por lo tanto, el lugar, el equipo y los niños/as atendidos no son los mismos. Esta posición intermedia de pertenencia fue positiva en tanto permitió diferenciar mi rol en el Centro, logrando vincularme desde el

quehacer como practicante de arteterapia, aportando con una intervención y visión complementaria a los procesos psico-sociales liderados por los profesionales del equipo. Asimismo, se posibilitó una inserción fluida a la institución, en la medida que conocía sus lineamientos y manera de funcionamiento. La comunicación con el equipo también se vio facilitada, en la medida que existía una apertura para generar conversaciones, tanto espontáneas como planificadas, en torno al proceso de arteterapia. Es así como pude reunirme con la dupla psico-social a cargo, antes de iniciar el proceso arte terapéutico con S y durante el mismo. En esas oportunidades me entregaron antecedentes de la niña e intercambiamos observaciones respecto al proceso arte terapéutico y la intervención psico-social.

Cabe mencionar que este Centro en particular no contaba con una experiencia previa de Intervención a través del Arteterapia, siendo mi práctica, la primera aproximación a este tipo de modalidad terapéutica. No obstante, en otros Centros de la misma ONG sí existen experiencias donde se ha incorporado el Arte -en sus distintas expresiones como el teatro, la música, las artes visuales y la danza- como parte de la intervención reparatoria psico-social, contando con un interés creciente por parte de los distintos equipos que conforman la institución y de los directivos, quienes se muestran abiertos a acoger este tipo de iniciativas. Aún así el “Arteterapia” propiamente tal, como disciplina que cuenta con una profesionalización específica, aún es un campo novedoso para este contexto.

4.2 Descripción y análisis del proceso terapéutico

4.2.1 ¿Quién es S.?

Antecedentes, resumen de anamnesis y genograma.

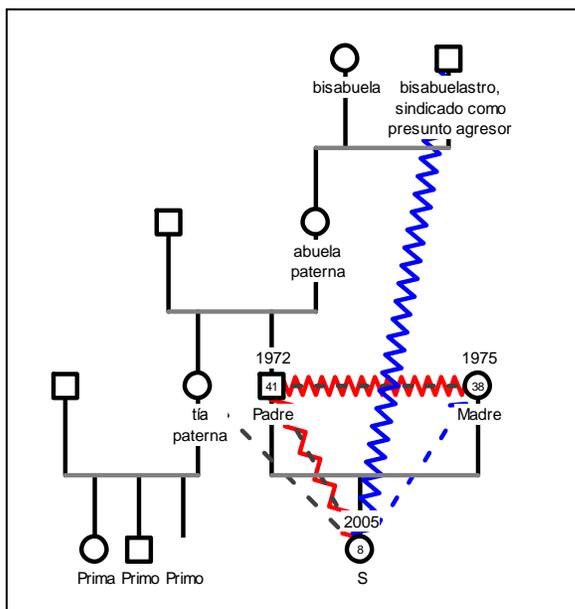
Al momento de iniciar el proceso arte terapéutico, S. tenía 6 años, 10 meses y cursaba 1º básico. Existen antecedentes que indican que S. experimentó diversas situaciones de vulneración de derechos, detectándose un fenómeno denominado “poli-victimización” (Finkelhor, Ormrod y Turner, 2002; Intebi, 2009).

En el año 2011 se devela la ocurrencia de un presunto abuso sexual hacia S. de parte de su bis-abuelastro paterno. Esta situación es advertida por la madre, quien observa al presunto agresor, en su casa, junto a su hija con los pantalones abajo. La madre reporta esto al establecimiento educacional, el cual a su vez, lo informa al Departamento de Educación de la comuna donde residían, entidad que realiza la denuncia. Posteriormente la madre se retracta de esta denuncia. Cabe mencionar que no hubo develación directa de parte de la niña respecto a los eventos abusivos. S. nunca se ha referido al tema. Asimismo, existen antecedentes de negligencia de los padres, ya que S. se encontraba gran parte del día en situación de calle, evidenciando necesidades básicas insatisfechas (principalmente de higiene y vestimenta). Por otra parte, la madre habría develado una situación de violencia intrafamiliar ejercida principalmente por su esposo y padre de S. hacia ambas. S. habría comentado en el colegio esta situación de violencia experimentada mientras vivía con su familia, relatando un episodio que resultó significativo para ella: un día el padre le rapa la cabeza a ella y su madre, al darse cuenta que tenía pediculosis. Esto es vivido con gran malestar por S.

A partir de las diversas vulneraciones de derecho experimentadas por S: antecedentes de presunto abuso sexual, negligencia de parte de ambos padres y contexto de violencia

intrafamiliar, Tribunal de Familia abre una medida de protección, decretando el ingreso de S. a un Hogar de Protección, ubicado en la Región de Valparaíso y “atención reparatoria” en un Programa de Reparación de Maltrato Infantil Grave de la misma región. Esto último se concreta en el segundo semestre del año 2012. La dupla psico-social me comentó que S. presentaba una buena adherencia a la intervención, es decir, participaba regularmente en las distintas actividades. No obstante, la psicóloga me cuenta que en sus sesiones se muestra introvertida, habla poco, lo que parece responder a una decisión más que a un impedimento puesto que no presenta un trastorno del lenguaje. Suele evitar hablar acerca de su familia, tema que parece sensible.

La madre vive en una comuna rural de la Región de Valparaíso, es analfabeta. Existen sospechas de que además presenta déficit intelectual. El padre le manifiesta a la dupla tratante que la madre es “tontita”.



Genograma

Desde la opinión profesional del Hogar y el PRM, no se visualiza como una alternativa posible que la niña regrese a vivir con sus padres. Los profesionales del Centro me comentan que se baraja la posibilidad de que viva con una tía paterna, sin embargo, desde que emerge esta persona -poco tiempo antes de iniciar el proceso arte-terapéutico- la niña actúa de manera opositora en el Hogar y en la escuela. Se enoja y se muestra irritable.

4.2.2 Antecedentes de evaluación psicológica

De acuerdo a la evolución psicológica de la niña, realizada por el PRM, se desprende lo siguiente:

En relación a las características evolutivas de S., es posible estimar que posee un desarrollo intelectual correspondiente a un rango normal promedio en su límite inferior, presumiéndose que esto se debe a una baja estimulación en su medio de crianza primario. Se observa baja tolerancia a frustración.

Respecto de trasgresión de la esfera sexual se visualiza la negación como mecanismo de defensa. Es posible identificar varios indicadores sintomatológicos en S: En cuanto a sintomatología del área afectiva, se observa presencia de baja autoestima, miedo, e indicadores de disociación emocional. En el área conductual, presencia de retraimiento social y de conducta erotizada. Respecto a esto último, cuando fue derivada a Arteterapia presentaba una conducta repetitiva, no concordante a su etapa evolutiva: buscaba lugares sin supervisión de las educadoras del Hogar, se acercaba a las niñas menores que ella, les besaba la boca, le bajaba los pantalones y realizaba tocaciones en los genitales, replicando probablemente los hechos de los cuales fue víctima. Esto último podría ser conceptualizado como “sexualización traumática”, daño asociable a experiencias de victimización sexual, de acuerdo al Modelo explicativo de Finkelhor (1985) antes mencionado.

Respecto de la presencia de indicadores de daño psicológico, se identificó manifestaciones de mecanismos de negación, aislamiento y disociación, los cuales se

asocian a la necesidad de desconectarse de su realidad o suprimir elementos negativos de su historia de vida, que le son dolorosos, lo cual da explicación a la imposibilidad de S. a verbalizar hechos de trasgresión en la esfera de la sexualidad. Además se identificó alteración grave en las relaciones vinculares de S., en donde la niña percibe que existen situaciones en su hogar que se escapan de control, con altos índices de agresividad, ante las cuales siente temor dada la posibilidad de ser agredida. Posee además una percepción respecto de que sus figuras parentales no logran satisfacer sus necesidades afectivas, ni lúdico recreativas. Su impresión de carencia es tan significativa, que S. presenta una sensación de pérdida afectiva, de desamparo e inseguridad. Específicamente, la figura de la madre para S. es fuente de alto conflicto, en tanto espera una mayor contención y protección de su parte, desplegando mecanismos de idealización.

Por último, aparecen indicadores de daño emocional que tienen relación a la incipiente construcción del sí mismo por parte de S., con características de minusvalía, es decir de déficit de recursos de sí misma y una baja sensación de confianza, lo que puede corresponder a la sensación de Indefensión, conceptualizada por Finkelhor (1985). Asociado a lo anterior, presenta indicadores de regresividad y desorganización frente a situaciones de estrés, en tanto no le es posible canalizar emociones de ansiedad y temor de forma adecuada. Toda la descripción sintomatológica previa es coherente con lo descrito en el marco teórico como una vivencia de un “trauma relacional”.

Respecto de los recursos personales de S., la psicóloga plantea que a nivel funcional la niña responde a setting organizados y estables en el tiempo, presenta buena adaptación a

rutinas, en su relación con adultos en residencia y en el centro (PRM), reconoce autoridad y acude a estos en busca de ayuda en forma progresiva.

4.2.3 Objetivos de la intervención, derivación y motivo de consulta

Al reunirme con la coordinadora del Centro para manifestarle mi interés por realizar la práctica de Postítulo en esa institución, ella me preguntó si la niña/o que atendería tenía que tener alguna característica especial, ante lo cual le mostré mis preferencias: que fuera niña, con dificultades para expresarse verbalmente y que ojalá mostrara interés por el arte. Claramente esas preferencias no son casuales; son aspectos que me atraen, en un nivel más “conciente” las asocio con interés/ desafío, en un nivel más implícito me sugieren cierta identificación personal.

En base a esas características generales, el equipo propuso a S. Me reuní entonces con la dupla psico-social, a cargo de la intervención con la niña, quienes me contaron sobre ella. En ese momento, les pedí que no me entregaran mayores detalles respecto a sus percepciones particulares de S. porque quería conocerla primero directamente y crear mi propia imagen de ella. Las profesionales me manifestaron que sus expectativas respecto a la intervención se referían a objetivos de tipo psico-afectivos, vinculados con la expresión emocional y la conexión con el mundo interno. La psicóloga me subrayó “sin exigencias”, dando a entender que la idea no era forzar nada sino brindar un espacio en donde S. pudiera fortalecer sus recursos personales.

En base a las expectativas de la dupla tratante y a lo observado en las primeras sesiones de arteterapia con S., propuse los siguientes objetivos:

Objetivo General:

- Generar un espacio de contención y expresión que permita apoyar los procesos de fortalecimiento de recursos personales resilientes mediante la creación artística visual.

Objetivos Específicos:

- Facilitar la expresión y simbolización de experiencias
- Favorecer la expresión emocional mediante la creación artística libre.
- Fortalecer la autoestima y el sentimiento de auto-eficacia personal.
- Promover la capacidad creativa y lúdica.

Objetivo Transversal:

- Promover un vínculo terapéutico seguro y de confianza basado en el buen trato, entendido como legitimación, respeto y aceptación hacia el otro.

4.3 Descripción y Análisis del proceso arte terapéutico

a) Encuadre:

Una de las salas de atención psico-social del PRM fue el lugar designado para realizar el proceso arte terapéutico. Ubicada en el segundo piso del recinto, frente a la

escalera principal y junto a uno de los baños, este sitio tiene una adecuada iluminación y ventilación, gracias a la ventana que se ubica en la pared poniente. A propósito del color de sus paredes, la llaman “la sala naranja”. Cuenta con un closet, donde pude guardar todos los materiales y los trabajos de S., además de dos mesas: una pequeña cuadrada con dos sillas y otra redonda más alta con dos sillas con tapiz negro.

En cuanto a la temporalidad, acordé junto al equipo del PRM, realizar las sesiones los días viernes desde las 15:00 a las 16:00 hrs, con una frecuencia semanal, durante cuatro meses, desde Octubre de 2012 a Enero de 2013, proyectando un total de 16 sesiones. No obstante, finalmente se realizaron 14 sesiones debido a que a mediados del mes de enero, surge un viaje de S. a la casa de su tía paterna. La psicóloga del Centro me comunicó esta noticia antes de la sesión 13, momento en que ella y el equipo son informados de esta situación por el Hogar donde vive la niña.

Para facilitar la comprensión de S. respecto a la temporalidad del proceso, considerando que a su edad (6 años) esta noción no está suficientemente desarrollada, utilicé un círculo dibujado en hoja de block dividido en 16 espacios, cada uno de los cuales representaba cada sesión. Así, cada vez que terminábamos una sesión, la invitaba a pintar uno de los espacios para observar y tomar conciencia del camino recorrido y por recorrer. Se volvió costumbre que S. cada vez que pintaba un espacio, contaba los que estaban pintados, los blancos y el total. En vista que el proceso tuvo que finalizar antes de lo programado, quedaron dos espacios en blanco, situación que se resolvió la última sesión y que explicaré más adelante.

Dispuse de diversidad de material artístico, procurando contar con una amplia gama que favoreciera la exploración y creación en la niña. Asimismo, en el transcurso del proceso incorporé nuevos materiales, considerando lo que podría querer y necesitar S. en vista de lo observado durante las sesiones. Cada sesión, dejaba el material a la vista, organizado por categorías (gráficos, pictóricos, para trabajo tridimensional, etc). En una primera etapa usé la mesa grande redonda como soporte del material y posteriormente, desde la sesión 9, coloqué los materiales en el suelo, sobre papel craft para que fueran más fácilmente vistos y reconocidos por S, quien solía subirse a una silla para lograr verlos mejor cuando estaban en la mesa.

A continuación presento una tabla con los materiales incorporados en el setting. Se distingue con un * aquellos que se agregaron en el transcurso del proceso:

Materiales Gráficos	- Lápiz grafito, goma de borrar, lápiz pastel 24 colores, tizas de colores, lápices de cera, carboncillo.
Materiales pictóricos	- Témperas 12 colores, témperas metálicas 12 colores, pinturas para dedos, acuarelas, pinceles de distintos tamaños, glitter distintos colores, platos y vasos plásticos.
Materiales trabajo tridimensional	- Plasticina, greda, arcilla*, herramientas para moldear, harina*, limpia-pipas*, retazos de tela, lanas*, paño lenci*, esferas de plumavit*, pompones sintéticos de diversos colores*, varillas de palo*, goma eva, plumas de colores, escarcha, lentejuelas*, hilos de bordar*, cuentas de madera*.
Materiales reciclados	- Conos confort, toalla nova, cajas varias, envase yogurt y papas fritas, papel de diario, revistas
Soportes	- Block tamaño ¼, 1/8 y 1/4, cartulinas de distintos colores, pliegos de cartulina Blanca, pliegos de papel craft, papel volantín distintos colores, cartulina metálica, papel lustre distintos tamaños y colores.
Herramientas	- Pegamento en barra, colafría, silicona líquida, masking tape, Tijera.

b) Descripción y Análisis del camino recorrido con S.: Las sesiones

Después de varias reflexiones, intentos, cuestionamientos de cómo escribir el proceso, concluí que haría un recorrido por cada una de las sesiones, intentando capturar y comunicar lo observado y experimentado en el encuentro con la pequeña S. Esta es mi manera de honrar un camino donde lo no verbal tuvo un espacio importante, por lo cual, la descripción detallada de los hechos y su posterior análisis requiere una atención y espacio especial. Observándolo en retrospectiva, esta decisión respecto de cómo escribir también se vincula con mi necesidad de “permitir-me la espontaneidad”, actitud que, como luego explicaré, fue relevante en el trabajo con S.

1ª Sesión:

Objetivos:

- Generar un espacio y clima acogedor que promueva el vínculo terapéutico.
- Presentar el encuadre y facilitar la familiarización con modalidad arte-terapéutica mediante la exploración y uso libre del material artístico.
- Instalar noción temporal de setting arte terapéutico

Me sentía algo ansiosa por conocer a S y por cómo sería este primer encuentro. Al llegar a la sala tuve alguna duda sobre el lugar donde ubicar los materiales, ya que aún no conocía a la niña y no sabía si ella podría trabajar en la mesa pequeña. Finalmente decidí colocarlos en la mesa grande y dejar la otra para el trabajo artístico.

De pronto, me avisan que S. ha llegado. Al buscarla, su imagen me entenece; encuentro a una niña pequeña, tez morena, de pelo negro, con corte tipo “melena”, dos medios moños, anteojos con marco rojo, y un abrigo impermeable azul marino de estilo ochentero. Junto a ella, la “tía” del Hogar, una educadora de trato directo que se encarga de acompañar a las niñas a los controles de salud y sesiones con especialistas. Al verme, ella esboza una sonrisa. La saludo y le digo mi nombre. Luego ella le dice a la “tía” que desea sacarse el abrigo. Me llama la atención esta actitud tan decidida.

Subimos juntas la escalera hasta llegar a la sala. Entramos y S. se dirige directamente a los materiales. Se saca el polerón y los anteojos, -“para que no se me ensucien”, comenta. La invito a sentarnos en la mesa pequeña y le explico brevemente el encuadre: de qué se trata el arteterapia, frecuencia y duración. Luego, le muestro el círculo con los 16 espacios y le digo que cada sesión durará una hora. Finalmente, intento explicarle cómo ver la hora con el reloj de pared.

La invito a mirar los materiales. Nos ponemos de pie para observar mejor. Su atención se centra en la escarcha y el glitter. Le digo que puede elegir los materiales que quiera y crear algo libremente. Toma la escarcha, el glitter, y el papel volantín verde, y se sienta en la silla ubicada junto a la mesa pequeña. Me siento al frente de ella. Dice que desea hacer un volantín y me pregunta cómo se hace. Le digo que no sé porque nunca he hecho uno pero que necesitaríamos palos. Me pregunta donde están los palos, le digo que no hay. Siento que puedo frustrarla con mis respuestas, sin embargo, prefiero ser honesta y decirle la verdad. Finalmente las respuestas no parecen constituirse en un obstaculizador

para el trabajo de S., quien sin titubear, decide continuar con su proyecto. Me acerca el papel volantín, como indicándome que dibuje. Sigue pidiendo mi ayuda explícitamente y probablemente también busca interactuar conmigo a través del material. Le propongo que lo corte guiándose por la marca del doblez. Lo hace y luego nuevamente hace el gesto de querer dibujarlo. Lo incentivo, procurando transmitirle confianza en sus capacidades. Con un marcador negro, dibuja rápidamente una figura con forma de rombo redondeado, le agrega una línea horizontal y vertical al medio las que se topan con cada vértice. Luego, dibuja una línea curva que sale del vértice superior del rombo, simulando el hilo del volantín.

Toma la escarcha y dice que la pegará en el papel. Le sugiero que use una bandeja de plumavit para dejar ahí el pegamento. Acepta la sugerencia. Desde ese momento comienza a pegar con colafría, escarcha y glitter sobre el papel volantín. Comienza con la escarcha lila y fucsia. Sopla para que la escarcha sobrante se despegue del papel, llenando de brillo mi ropa. Me alegra la escena, le comento que es como “lluvia de brillos”. Cuando le cuesta abrir algún envase de brillo, lo muerde, resolviendo rápidamente el problema. Pide ir al baño para lavarse las manos. Lo acompaño y lo ayudo a apretar el dispensador para que salga jabón. Se lava cuidadosamente, procurando que sus manos queden completamente limpias.



Regresamos a la sala y toma la silicona para pegar la escarcha de otros colores. Se chupa la silicona que le ha quedado en los dedos, me mira, como esperando mi reacción y comenta que unas niñas del Hogar hacen lo mismo. En dos ocasiones, mientras le echa glitter al volantín, el papel se rompe y S. dice “no importa, ¿no cierto?”. Le digo que no, que además después, si ella quiere, lo puede pegar. Inmediatamente acogiendo la idea, pone silicona en un borde del pedazo roto y lo une con el otro borde. Me llama la atención esta capacidad de no quedarse estancada en la dificultad y frustración sino que buscar rápidamente la manera de resolver y continuar.

Dice que ha terminado y se dirige nuevamente al baño a lavar sus manos y el plato de plumavit. Mientras lava el plato, empuña la mano como estrujándola del jabón y el pegamento. Como la noto preocupada por su limpieza, le digo que la próxima sesión puede traer un delantal para que no esté pendiente de ensuciarse la ropa.

Finalmente S. pinta cuidadosamente con témpera roja el 1º espacio del círculo, en señal que hemos concluido el primer encuentro. Se pasa del borde y pregunta si importa. Le digo que no. Nos despedimos y dice que la próxima vez usará greda, indicándola con el dedo y luego “eso”, haciendo referencia al material reciclado.

En este primer encuentro se logran los objetivos propuestos. S. se observa activa, enfocada y motivada por el trabajo con materiales. Durante la mayor parte de la sesión su atención está focalizada en la producción artística. Realiza pocas verbalizaciones, algunas centradas en el trabajo (preguntar, pedir, comentar) y otra referente a una conducta que le recuerda a niñas del Hogar. La observo entusiasmada con la escarcha y el glitter y preocupada de la limpieza de su cuerpo y las cosas. Logra resolver rápidamente los obstáculos (glitter cerrado, hoja rota), mostrándose proactiva en el proceso creativo. Su boca la usa como una herramienta más del trabajo artístico: para abrir envases mordiendo, para soplar la escarcha. Se apropia rápidamente del espacio y la modalidad terapéutica y se proyecta a las próximas dos sesiones, señalando con qué material desea trabajar. Todo esto me hace sentir contenta al terminar la sesión. Mantengo la mirada atenta en S., procurando leer sus señales. Su actitud me hace pensar en lo que sostiene González Moreno (2003) en cuanto a no responder directamente a sus preguntas con soluciones dadas, sino más bien fomentar que S. pruebe por sí misma respuestas propias en el uso del material.

Su primera obra, un “Volantín” cargado de brillo y glitter sobre todo en la parte inferior. Los pompones de la parte superior me dan la impresión de ojos en una cara. La superficie resulta muy delgada para la gran cantidad de material que coloca sobre ella. El peso hace imposible que pueda elevarse. Esto lo vuelve más claramente una representación de volantín, más que uno que pueda ser utilizado. Pienso qué significados podría guardar consigo esta representación: tal vez la necesidad de querer “volar”, suspenderse en el aire, imaginar, soñar, fantasear. No obstante, estos deseos no parecen fácilmente realizables porque el volantín, en la práctica, no puede elevarse.

Sesión 2:

Objetivos:

- Fortalecer el vínculo terapéutico
- Facilitar la familiarización con modalidad terapéutica mediante uso y exploración libre del material artístico.

S. llega exactamente a las 15:00 horas, mostrando gran puntualidad. –“¿Qué hacemos?”, me pregunta. –“Veamos los materiales, ¿ves alguno nuevo?”, le digo. Rápidamente su vista se enfoca en la arcilla, uno de los materiales que se incorporaron en esta oportunidad. “¿Qué es?... ¿la puedo usar?”, me pregunta S. –“Sí, puedes usar los que quieras”, le respondo. Además, toma una cartulina metálica morada; unos glitter; la colafría; dos pompones, uno rosado y otro morado; y el plato de plumavit para echar el pegamento, incorporando lo aprendido la 1ª sesión. Le paso las herramientas plásticas, explicándole que sirven para modelar la arcilla. Cuando saca un pedazo de ésta, le pregunto si la ha usado antes, me dice que no. La toma con ambas manos y la moldea, formando una esfera. Pregunto qué puede hacer. La invito a explorar el material, manipulándolo de distintas maneras. Machaca la esfera con su mano empuñada formando un círculo aplanado, toma una de las herramientas plásticas y le hace unas pequeñas marcas en la superficie. En dos oportunidades mira el reloj y pregunta si ya es la hora de término. Han pasado recién 15 minutos. Le digo que no, que queda tiempo todavía. Me pregunto si estará cómoda, pienso que tal vez se siente algo ansiosa. Me doy cuenta que a mí también me hace sentir ansiosa escuchar esta pregunta y pensar que quiere que termine la sesión.

Luego toma el glitter rojo y descubre que puede agregárselo a la arcilla. Al apretarlo emerge una gran cantidad de esta sustancia, ante lo cual realiza una exclamación como indicando que salió más de lo que quería. Luego vierte el envase de escarcha fucsia, observando que sale gran cantidad. -¿Importa?-, me pregunta, posiblemente al sentir que se ha equivocado. Le digo que no, intentando transmitirle seguridad. A continuación toma la escarcha dorada y procura echarla con cuidado, intentando controlar el movimiento para que no salga tanto como la fucsia. Se observa motivada al usar la escarcha, el brillo parece reportarle mayor seguridad... desde este momento deja de mirar el reloj. Su atención se concentra ahora en los materiales y sus movimientos. La ansiedad parece disminuir... la suya y la mía también.

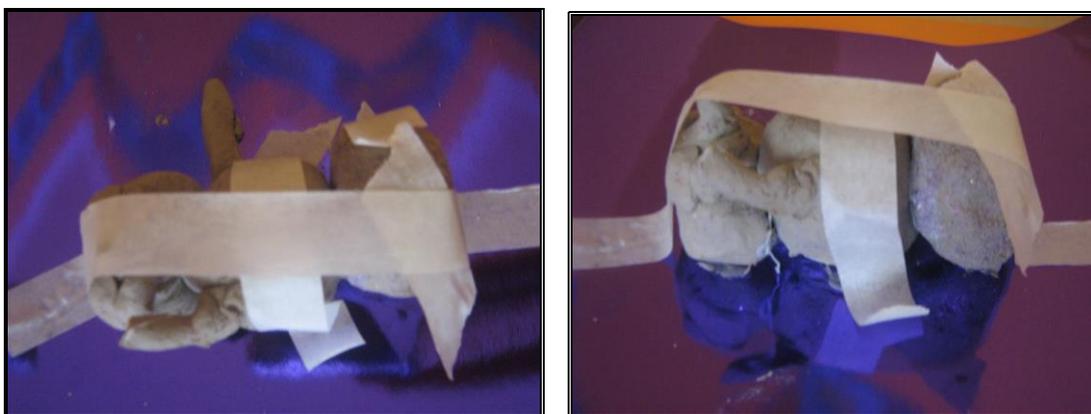
Toma un pompón rosado, lo usa como herramienta para mezclar el glitter y la escarcha que está sobre la arcilla. Dobla el círculo de arcilla por la mitad, formando un semi-círculo que se asemeja a una empanada. Coloca un poco más de arcilla en los bordes de este semi-círculo, procurando que quede bien sellado para que permanezca todo el brillo y el glitter adentro. Luego vuelve a doblar la arcilla por la mitad hasta que decide convertirla nuevamente en esfera. Con ambas manos la amasa un largo rato, y la apoya sobre la mesa cubriendo su superficie con el brillo que quedó sobre el mantel. De pronto me mira y sonrío, pues al rozar sus manos con el brillo y el pegamento de la esfera se produce un particular ruido. -“Todo el brillo está adentro”, dice. Esta simple frase parece capturar un importante significado. ¿Qué es lo que se esmera S. por dejar adentro?, ¿qué es lo que intenta ocultar o proteger? Pienso por un momento que es su propio brillo, su riqueza interior, que procura mantener alejada de las amenazas del mundo externo.

Deja la esfera de arcilla sobre la mesa y, con silicona, le pega un pompón rosado arriba y sobre éste, uno morado. Al observar lo que ha hecho, se entusiasma, parece haber visto algo nuevo en su obra. “Le faltan brazos, unos ojos, nariz y boca”, comenta. Entonces, retira rápidamente los pompones, saca un poco más de arcilla y forma dos nuevas esferas, repitiendo la operación inicial. Le agrega un pedazo alargado a modo de nariz, dos pelotas para los ojos y una boca sonriente. Saca más arcilla, forma dos *lulos* y los coloca rápidamente como brazos. Pero el segundo se cae, así que lo vuelve a pegar. Al intentar mover su escultura para mostrármela de frente, se despegan las tres esferas. Le indico que se pueden volver a juntar haciendo una marca con las herramientas plásticas. Las vuelve a pegar pero parecen frágiles.

Dice que la pondrá sobre el papel metálico. Pienso que la colocará de pie; sin embargo, le echa silicona a la arcilla y pega la escultura en forma horizontal sobre el papel, como si estuviera acostada. Se esmera en que quede bien pegada. Deja su obra sobre un estante y pregunta por el círculo que pintó “ayer”, refiriéndose a la sesión pasada. Pinta un nuevo espacio con témpera morada, y cuenta todos los espacios, llegando hasta 16.

Espontáneamente se acerca a una pizarra donde hay caras con distintas expresiones faciales y dice que le gusta la que dice “contenta”. Le pregunto cómo está ella y dice que así como la cara del cartel, aquella que sonríe ampliamente mostrando sus dientes. A continuación le pregunto qué podría ser su trabajo, “un peluche de nieve”, dice, señalando que también está feliz (como ella). Cuando ya parece lista y dispuesta para irse, se da cuenta que se despegó la cabeza de su figura de arcilla, entonces realiza una exclamación

silenciosa de sorpresa, y la vuelve a pegar afirmándola con su mano. Luego busca el masking tape: pega dos huinchas sobre el cuerpo de la figura y una tercera más larga que cruza desde arriba hacia abajo la escultura. Se esmera en que quede bien pegada sobre el papel. Me llama la atención y me provoca cierta extrañeza esta decisión de agregarle masking: visualmente este nuevo material parece “tomarse” el espacio, ocultando gran parte de la figura de arcilla.



Al finalizar, dice que la “tercera” (sesión) quiere usar la greda y “la otra” (sesión), indica los materiales reciclados. Me sorprende la claridad y determinación con la que planifica las siguientes sesiones. Esto me hace pensar que logra proyectarse en el tiempo y visualizar cierta continuidad en el proceso de arteterapia. El círculo de papel dividido en 16 espacios facilita esta noción temporal.

La ansiedad inicial manifestada por S. mediante la pregunta por la hora, sobre qué hacer y por equivocarse, va decreciendo a medida que se involucra con la obra y descubre nuevas potencialidades en su trabajo. El uso del glitter y la escarcha, “el brillo” también parece contribuir a su sensación de mayor seguridad, al emerger como algo ya conocido, familiar, puesto que lo elige y usa de manera significativa en la primera sesión. En esta oportunidad, S. manipula la arcilla, experimentando primero, y transformando su trabajo en

distintas formas hasta que termina siendo un “Peluche de Nieve”. Nuevamente, como en la 1º sesión, el soporte (papel metálico) parece muy liviano para el peso de la figura. El uso del masking tape parece ser un intento por compensar la fragilidad y mantenerse firme en el suelo.

Sesión 3

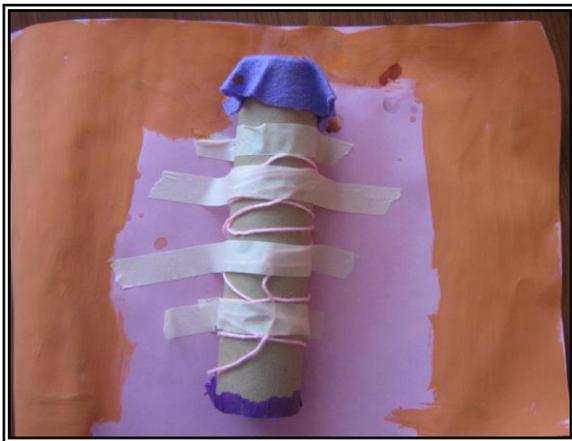
Se refuerzan los objetivos planteados en la sesión 2.

Son las 3 de la tarde y el sonido del timbre me sorprende. Es S., que al igual que en las sesiones anteriores llega puntualmente, con su buzo deportivo azul marino y su mochila. La saludo con un beso en la mejilla, y casi instantáneamente abre su bolso y saca un delantal celeste con blanco a cuadritos. – “A mí se me había olvidado, pero S. lo recordó”- dice la educadora del Hogar que la acompaña. Me alegra escuchar eso, siento que S. está interesada en las sesiones. Esta vez S no se saca sus anteojos, pero sí el polerón escolar.

Su motivación de la sesión anterior sigue intacta, pues sin dudarlo, se dirige a la greda. Le digo que traje algunos materiales nuevos. Los observa y los reconoce indicándolos con el dedo. Luego toma un cilindro de toalla nova y dos de los materiales que se incorporan en esta sesión: lanas y paño lenci morado. Comenta que desea ir al baño “a hacer pichi”. Al regresar del baño, se sienta y toma el cilindro de toalla nova, pregunta qué puede hacer, le digo que ella es libre de hacer lo que quiera. Rápidamente se le ocurre ponerle una tapa, la hace con papel volantín morado: recorta un pedazo y lo pega con stick fix. Se le cae un pedazo de papel y sin querer lo pisa. Le pido que lo recoja para que sirva para otra cosa. Al recogerlo, lo arruga formando una esfera y lo coloca dentro del cono,

acerca su ojos y mira por dentro, pone su mano en el extremo donde esta la tapa de papel y comenta que no se ve nada, saca la mano y dice que ahora sí puede ver lo que está adentro. Parece disfrutar de este juego-experimento. Luego hace otra tapa en el otro extremo del cono con un pedazo de paño lenci morado. Mientras recorta, junta y separa los dientes al ritmo de la tijera, en un movimiento algo rígido que parece involuntario.

Pega el paño lenci con silicona, untando el pegamento con una herramienta plástica. Toma la lana rosada y decide enrollarla alrededor del cono. Corta otro pedazo de lana más



corta y la une con el anterior. Me pregunta qué hacer. Le reitero que ella puede decidir cómo continuar. Decide poner su trabajo sobre una superficie de cartulina rosada, lo pega con masking tape en forma horizontal (acostado). Dudo por un momento si guiarla más directivamente pero al notar que

rápidamente se le ocurre qué hacer, pienso que le sirve este tipo de respuesta porque le generan seguridad en su capacidad de decidir. Luego pinta una parte de cartulina rodeando el cilindro, con témpera, mezclando varios colores (morado, rosado, rojo, amarillo y naranja) en un plato plástico.

Se dirige al baño a lavar los objetos usados y sus manos. Cuando regresamos, le pido que observe su obra y le pregunto qué podría ser. Dice que no sabe. Al observarla, me

parece que su obra presenta una apariencia fálica. Sin embargo, este posible significado queda sólo en el plano de mis hipótesis.

Le entrego el círculo dividido en partes y pinta el espacio correspondiente a la 3ª sesión, con témpera café. Pinta la fracción que se ubica a la izquierda de la primera sesión, sin seguir el orden lógico hacia la derecha. Prefiero no mostrarle esto que podría ser conceptualizado como un error para no insegurizarla. Además pienso que este gesto espontáneo surge por algo, no sé bien qué, pero me imagino que algo quiere comunicar.

Como en la sesión anterior, S. se dirige al cartel con las caras de emociones, incorporando espontáneamente un objeto que yo no tenía visualizado como parte del encuadre. Le pregunto cómo está hoy, indica la cara “alegre”. Le pregunto cómo está la cara y dice “alegre”. Aprecio en este y otros actos de S. (cómo anticipar que quiere hacer en las sesiones posteriores y traer el delantal), cierto empoderamiento, interés y responsabilidad en el proceso arte terapéutico.

A partir de estas primeras sesiones, observo algunas recurrencias en su conducta y proceso creativo: Se muestra preocupada de la limpieza de los materiales y de su cuerpo, específicamente sus manos. Se esmera en que quede todo limpio. Murphy (1998) señala que algunos niños que han experimentado abuso sexual, se muestran muy ansiosos al mancharse con pintura y el lavado de la pintura suele ser bastante importante, lo que parece permitirles externalizar su sentido de suciedad interna. En este afán muchos suelen pedir la ayuda del terapeuta para estar seguros de estar limpios. En efecto cada vez que S. se limpia

o lava algo me pide ayuda para sacar jabón del dispensador. Más allá de las posibles interpretaciones a esta conducta de limpieza reiterativa, este simple acto se va configurando en una suerte de ritual que permite una interacción colaborativa entre nosotras.

En cuanto a su proceso creativo, su capacidad para otorgarle un título o significado verbal a sus obras es variable. En la tercera sesión, no sabe cómo nombrar su trabajo. Por otra parte, las decisiones que va tomando en el trabajo artístico, presentan algunas semejanzas entre sesiones. Así por ejemplo el soporte elegido para sus tres primeras obras son superficies livianas que no logran sostener suficientemente lo que contienen. Otra de las semejanzas observadas en su proceso creativo, es el acto de dejar un elemento dentro de la obra (la 2° sesión glitter y escarcha dentro de la esfera de arcilla, en la 3° sesión una pelota de papel volantín dentro del cilindro). Sagar (1990 en Murphy 1998) describe cómo los niños que han sido abusados sexualmente a menudo eligen hacer mezclas desordenadas que pueden extenderse en cualquier superficie o ser puestas en contenedores para que el terapeuta las guarde de forma segura. El paquete desordenado puede representar el secreto que el niño anteriormente tenía que mantener. En el caso de S. me pregunto qué es lo que quiere guardar, proteger u ocultar. Tal vez sean sus emociones o los significados que aún no construye respecto a las experiencias de vulneración vividas. En esta sesión, su ánimo parece más bien aplanado, mezclar ténpera parece ser lo que le reporta más satisfacción.

Otra recurrencia, es la manera en que posiciona sus creaciones tridimensionales: horizontalmente. Esto ocurre con sus obras de la sesión 2 y 3, las que pega a la superficie “recostadas”, reforzándolas además con masking tape. En su obra de la tercera sesión; la

lana que enrolla el cilindro y el masking tape que lo une a la cartulina, dan la impresión que desea que el objeto no se escape de la superficie. Pienso que esta simple acción puede simbolizar una necesidad de S. de mantenerse firme y “pegada” en la superficie pese a la fragilidad de la estructura y el soporte que la sostiene. La acción de pegar con masking y el efecto visual resultante me hace pensar que también podría asociarse a un intento por curar las propias heridas que siente aún no han cicatrizado. Algo similar fue observado por Aldunce (2011) en el proceso arte terapéutico con una niña que también había sido víctima de abuso sexual: ella de manera semejante a S. uso el masking para cubrir un objeto (terrón de sal) y luego lo pintó rojo. Me pregunto si esto será una metáfora recurrente en el acto creativo de quien siente que necesita “sanar sus heridas”.

Sesión 4:

Son cerca de las 4 de la tarde y aún S. no llega. Estoy algo inquieta porque suele ser puntual. Decido pedirle a una trabajadora del Centro que se comunique con el Hogar. -“Se confundieron con el horario de inicio. La niña estaba esperando que la fueran a dejar”- me explican. No puedo negar que la situación me molesta. Me imagino a S sentada en un banco cerca de la puerta del Hogar, peinada como de costumbre con sus dos medios moños, sus anteojos y su mochila. Trato de comprender la situación considerando que es la etapa inicial del proceso de arteterapia por lo cual aún se puede realizar un re-encuadre con el Hogar.

Minutos después por fin suena el timbre. S llega vestida por primera vez con “ropa de calle”: polera rosada y short de jeans, mascando chicle. Me cuenta que no fue al colegio

porque al parecer, según le entiendo, es local de votación. Al entrar a la sala, ve el reloj y realiza una exclamación “está en el 12”, notando que ya son las 16:00, hora en que comúnmente finaliza la sesión. Le explico que como hoy la trajeron más tarde, tendremos que hacer la sesión más corta que de costumbre: hasta las 16:30. No puedo hasta más tarde porque después debo hacerme cargo del proceso de arteterapia grupal (que también es parte de mi práctica). La niña parece comprender esta instrucción realizando un trabajo breve. Elige la greda, saca brillos y glitter. Se sienta, saca un pedazo de greda, forma una pelota y la aplasta. Comienza a echarle glitter rojo y azul, agrega brillos dorados y fucsia. Mientras trabaja comenta “hoy hay visita”. Le pregunto donde, me dice “en el Hogar”. Le pregunto quienes son los que visitan, me dice que la irá a ver su tía y su mamá. Le pregunto qué le parece esta visita, me responde “sí”, como queriendo decir “bien”. Siento que esta frase tan breve encierra un gran significado para ella, por primera vez me muestra verbalmente algo del mundo relacionado con su familia de origen, tema, que, según me había anticipado la psicóloga, S. prefería evitar. Veo esto como una señal de confianza.



S. da por terminado su trabajo rápidamente, el cual realiza en menos de 20 minutos.

Comprendió que la sesión sería más corta, realizando un trabajo breve, sin mayor

involucramiento. Nuevamente decide agregar brillos y glitter, esta vez quedan a la vista (no

como en el trabajo de arcilla de la 2º sesión). Como de costumbre, va al baño a lavar el vaso, el plato y su mano. Se da paso a la pintura del “círculo”, elige témpera naranja.

Le pregunto qué hizo pero no responde. Luego le pregunto si le pondría algún nombre a su obra y me dice que no sabe. Me da la impresión que en esta oportunidad S. está más centrada en explorar que en crear algo determinado. Cuando observo su obra me recuerda a una galleta o un pastel. Decido intencionar la utilización del tablero con caras de emociones para ver si facilita la externalización de sus estados internos. Le pregunto entonces cuál cara se parece a ella en este momento. Indica con el dedo la que dice “tranquila”, que tiene la boca sonriente, esta vez sin mostrar los dientes como la que dice “contenta”. Siento que esta sutil diferencia es clave: efectivamente S. se observa en esta oportunidad mucho más aplanada y distante emocionalmente. Pienso que la visita de sus familiares puede estar vinculada con esta emocionalidad y con su actitud más displicente y menos involucrada en el proceso artístico. Mis sensaciones son algo contradictorias en esta ocasión: me agrada pensar que S. confió y logro exteriorizar algo de su “vida real”, sin embargo, me preocupa la distancia e indiferencia que hoy mostró.

Al notar que hasta el momento, la mayoría de sus obras tiene volumen tridimensional, le propongo que la próxima sesión, si ella desea, podemos decorar una caja para guardar sus creaciones, lo que también puede otorgar la sensación de contención de manera concreta.

Sesión 5:

Objetivos:

- Facilitar la sensación de continuidad en la experiencia terapéutica desde el recuerdo de las sesiones anteriores.

- Decorar una caja que sirva como “continente/contenedor” de sus creaciones y expresiones artísticas personales.
- Contener las ansiedades en torno al tiempo cronológico en sesión, procurando brindar un espacio de libertad.

S. llega puntualmente a las 15:00. Su rostro denota alegría. La educadora del Hogar que la acompaña comenta: “ella me dice donde es, yo no me acuerdo cómo llegar”. Como en otras oportunidades, esto me hace pensar que S. es quien guía su proceso terapéutico, teniendo claro qué hacer, cuándo y dónde, yo simplemente la acompaño. Como explican Pain y Jarreau (1995, p.28), el rol del arteterapeuta es “seguir el comportamiento del paciente, ser testigo de su aventura, ayudarlo a salvar los obstáculos que pueda encontrar...”

Al ingresar a la sala S. realiza comentarios en torno a su ropa, dice, como en otras ocasiones, que viene con buzo pero hoy no tuvo educación física porque se retiró antes de clases para llegar a sesión. Me pregunta si puede sacarse la chaqueta. Camina hacia el letrero con caras y dice: “esta me gusta hoy”, indicando a “optimista” (boca sonriente, cóncava, ojos cerrados).

Nos sentamos en la mesa pequeña e iniciamos una conversación en torno a breves comentarios que ella realiza y preguntas aclaratorias que yo le hago. Le recuerdo que la semana pasada no tuvimos sesión porque ella no pudo asistir. Intentando generar una continuidad entre sesiones, le pregunto si recuerda la sesión anterior. S. dice que no. Le

recuerdo entonces que utilizamos greda y ella menciona “un mono”, haciendo referencia a lo que hizo la segunda sesión, evidenciando que no recuerda qué hizo la sesión anterior (4º). Pienso que su olvido se puede deber a que la sesión pasada fue breve y por lo mismo tal vez, su creación artística fue realizada rápidamente, observándose más centrada en la exploración del material que en lograr algo específico. Le recuerdo entonces que ese día me contó que tendría visita. Ella responde: “sí, “pero sólo vino mi papá, mi tía no pudo venir”. Repite esta misma frase tres veces, como queriendo decir que ella esperaba que más personas la visitaran, haciendo referencia, en el nivel explícito a su tía, sin embargo, me da la impresión que esperaba que alguien más la visitara... tal vez su mamá. Siento que lo que me dice es importante, de alguna manera intenta compartir un sentimiento en torno a esta expectativa de visita frustrada. Intento seguir explorando en torno a esto que me dice, sin embargo, S. no se refiere más al tema. A través de una conversación con la psicóloga pude constatar que efectivamente la madre no había visitado a S. en el Hogar, lo cual la estaría afectando emocionalmente. Comprendo entonces que su olvido respecto a la 4º sesión también se vincula con la ansiedad que le provocaba la visita de su familia. S. logra recordar esto pero no el objeto creado.

-“¿Recuerdas cómo me llamo?”, le pregunto. “Sí”, dice S. Noto que no está muy segura de saberlo. “Empieza con M”, le digo como pista. “Magdalena”, completa rápidamente S. Me alegra saber que lo recuerda, tal vez porque su constante atención sobre los materiales me ha hecho sentir algo invisible ante sus ojos. Supongo que la obra como el “tercero” en la relación arte-terapéutica, supone que el terapeuta debe aprender a lidiar con

este tipo de sentimiento, dejando a un lado la propia necesidad de sentirse visto y reconocido por el paciente.

Le pregunto si desea hacer lo que le propuse la semana anterior: decorar una caja donde guardar sus obras. Dice que sí. Le digo que puede pintarla, forrarla con papel o usar cualquier otro material disponible. Prefiere pintar. Esta vez me siento más cerca de ella, a un costado y no al frente como en sesiones anteriores, para ayudarla, si es necesario, puesto que la caja es grande y podría surgir alguna complicación en el trabajo. S. se aboca a la tarea: toma la témpera rosada, vierte un poco sobre una bandeja de plumavit y pinta una de las tapas en su cara interna. Al finalizar, le entrego otra bandeja para que pueda pintar la otra tapa, sin embargo, prefiere ir inmediatamente a lavar la primera bandeja. Como siempre, la ayudo apretando el dispensador para que salga jabón.

Ingresa a la sala y pinta una segunda tapa con témpera amarilla. Le sugiero que mezcle la témpera con cola fría para que quede más firme la pintura. Intenta abrir el pegamento con sus dientes, como no logra hacerlo, le pregunto si quiere que la ayude. Me pasa la colafría en un gesto de aprobación. Luego mezcla ambos materiales. Nuevamente se pone de pie y se dirige al baño para lavar la bandeja de plumavit. Regresa a la sala y pinta



la tercera tapa color morado y la cuarta café, todas por su cara interna. Le señalo, para ver si se ha dado cuenta, que está pintando las tapas interiores de la caja. Le muestro que al cerrarla el color quedará por dentro y

al abrirla, se descubrirá el color. La niña me mira pareciendo comprender la idea. Este acto de “pintar las caras interiores” me recuerda los objetos que guarda en su obras de la sesión 2 y 3. Mira el reloj y pregunta “¿ya se terminó?”. Son las 15:55. Le digo que quedan algunos minutos.



Luego decide forrar una tapa en su cara externa con cartulina celeste, apoya el papel sobre la caja y lo dobla en los bordes. Recorta sobre la marca que dejó el dobléz. La ayudo afirmando la cartulina sobre la caja. S. toma la silicona y vierte un poco sobre una bandeja, toma una herramienta

plástica, tipo espátula y comienza a echarla en la superficie de la cartulina. Luego la pega con actitud decidida sobre la tapa exterior.

S. dice que ya ha terminado, moviéndose como en señal de salir de la sala. Se observa algo ansiosa, tal vez se siente cansada por el esfuerzo desplegado en el trabajo artístico. Nuevamente la observo centrada en la tarea, mostrando algo de satisfacción en el uso de la témpera. Su frustración en relación a las visitas de sus familiares, cobra intensidad al comienzo de la sesión pero luego no vuelve a ser verbalizada. Le recuerdo que antes debe pintar un espacio del círculo para saber en qué sesión vamos. Pinta rápidamente con témpera azul. Se pasa un poco de los bordes y comenta “no importa que me pase, no cierto”, como internalizando la respuesta que le he transmitido frente a esa misma pregunta en sesiones anteriores. Deja el círculo dentro de la caja. Le pregunto si desea guardar sus otras obras ahí, si desea verlas ahora y responde que no. Me pregunto por qué esta negativa:

¿será un mecanismo de evasión, negación o simplemente prefiere guardar las obras en la caja cuando ésta esté terminada? No obstante, noto un detalle en su obra: cubre una de las tapas por su cara exterior. Tal vez se relacione con su incipiente pero creciente capacidad para exteriorizar su mundo interno.

Sesión 6:

- Reconocer su cumpleaños
- Promover capacidad creativa y expresión libre
- Atender y acoger sensaciones, emociones, expresiones simbólicas y literales asociadas a experiencia artística

Mientras espero la llegada de S, saco del closet la caja que S. hizo la sesión anterior, la coloco en el suelo junto a todos los trabajos que ha realizado desde el primer encuentro, como una manera de invitarla a mirar lo que ha hecho y así observar su reacción y comprender mejor su manera de interactuar con su obra.

Hoy S. está de cumpleaños. Al ir a buscarla a la sala de espera, la veo jugando con otra niña menor que ella. Se mueve con entusiasmo por el lugar. Me acerco y la saludo por su día. Al ingresar a la sala, S. mira sus trabajos dispuestos en el suelo y dice “el volantín”, sin detenerse mayormente en ninguno de ellos. Reitero mi saludo por su cumpleaños, la invito a sentarse y le entrego un regalo: *colets* y *trabas* para el pelo. S. rompe el papel de regalo y saca las *trabas* que están en un paquete plástico. Intenta abrirlo con sus dientes hasta que descubre que puede hacerlo despegando el adhesivo de un extremo. Mira el regalo sin dedicarle mayor atención. Luego me muestra un papel con stickers de “My Little

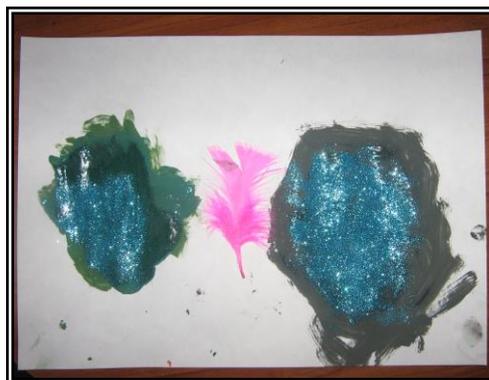
Ponny”, comentando que hay algunos “hoyos” porque ha regalado algunos a unas amigas del Hogar y a su mamá. Le pregunto si le cantaron cumpleaños feliz, me responde que sí. Me dice que hoy la fue a ver su mamá al Hogar. Intento indagar más pero ella no entrega más detalles. Luego de un rato, se toca el estómago y dice que le duele, con expresión de aflicción. Le pregunto qué comió, dice “torta”. Le sugiero que tal vez necesita ir al baño, lo hace.

Al regresar, le pregunto si desea continuar decorando la caja que inició la última sesión. Responde primero con gestos, dirigiéndose a las pinturas y luego dice “quiero pintar con pintura de manos”, refiriéndose a la pintura de dedos. Comenta que hará sus manos en un papel. Pide una hoja blanca. Al no encontrarla inmediatamente me pide que le pase cartulina rosada. Elige unos pinceles, toma escarcha celeste y una pluma rosada. En ese momento tocan la puerta e ingresa uno de los psicólogos del Centro a la sala, pide permiso y saca la casa de juguetes. S. la mira con sorpresa, ante lo cual el psicólogo le dice “al final la tía Magdalena te la va a mostrar”. Mientras trabaja, S. pregunta por su amiga del Hogar quien está siendo atendida en la oficina de al lado. Escucha su voz y la del psicólogo. Cada vez que escucha algo, comenta: “la C. salió”, “ya llegaron”, “¿cuándo va a salir la C.?”. Se nota atenta y deseosa de saber y estar con su amiga.

La ansiedad no impide que S. continúe con su proyecto: elige tres colores de pinturas de dedo: rojo, amarillo y azul. Los vierte uno a uno en una bandeja de plumavit golpeando los envases sobre la superficie de la bandeja. Luego toma el verde y hace lo mismo. Los mezcla todos con el pincel, quedando un tono verde oscuro, y comienza a

pintarse la mano. Posa su mano en el sector izquierdo de la cartulina, sobre el lado blanco. Al estampar su mano la mueve de izquierda a derecha repetidamente de tal manera que no se distinguen los dedos. Repite el procedimiento y luego, con un pincel, remarca la mancha. Siento una sensación de extrañeza, me llama la atención esta manera de estampar su mano.

Veo una mancha amorfa que en definitiva oculta toda posibilidad de distinguir que es la huella de *su* mano. A continuación toma la silicona para pegar la escarcha celeste sobre la mancha. Le sugiero que, como aún está fresca la pintura, podría prescindir de la silicona. Sin embargo, decide echar igual una gota de silicona sobre la mancha y luego vierte la escarcha. Va al



baño a lavarse la mano. En otra bandeja de plumavit mezcla color amarillo, azul, rojo y le agrega negro. Canta mientras lo hace, tarareando una melodía que parece inventada.

Mezcla todos los colores, formando un color verde petróleo. Con la mano izquierda hace el mismo procedimiento, dejando una mancha, un poco más grande que la anterior en el lado derecho de la hoja. Le echa escarcha celeste. Me pregunta si la puede echar toda. Le digo que sí, lo hace focalizando sobre cada mancha. Finalmente recuerda que tiene la pluma rosada y la pega con silicona al medio de las dos manchas, dando por terminada su obra. En cuanto al proceso creativo, me llama la atención que al estampar sus manos con pintura sobre la hoja, S. termina borrando toda huella y rastro de sus manos al moverlas de un lado a otro sobre la cartulina, dejando una mancha que se observa sucia pero que en contraste, es decorada con brillo y con el toque delicado y femenino de una pluma rosada al medio.

Me surge como hipótesis que S. necesita ocultar algo, no mostrar, procurando eso sí mantener cierta apariencia tolerable, intentando integrar aspectos más conflictivos (asociados a la mancha) de otros más aceptados socialmente (representados por el brillo y la pluma). En supervisión conversamos de la posibilidad de que S. necesite ocultar los dedos por asociarlos con la situación de vulneración. Esto considerando que según antecedentes consignados en informes previos, uno de los episodios de abuso de los que fue víctima habría consistido en que su “papito” le introdujo los dedos en la vagina. Por otra parte, Murphy (1998) afirma que se ha observado un inusual uso del material en niños que han experimentado abuso sexual: trabajar en capas, como descamación de la piel, conciencia sensorial de material en el uso placentero de agua, jabón o pintura en la piel.

Al final de la sesión, S. dice algo tres veces de manera rápida y modulando con dificultad. Por más que intento, no logro entender lo que dice, le pido que lo repita. A la tercera vez le digo: “S. no entiendo lo que dices”. La niña repite “En Navidad me voy”. – “¿Dónde?”, le pregunto. – “A mi casa”, responde. – “¿Dónde está eso?”. – “Lejos”, señala. – “¿con quien vas?” – “Con mi mamá”, me dice. No se logra distinguir claramente la emoción asociada a esta verbalización porque lo expresa de manera más bien aplanada. Cuando le comento esto a la psicóloga me explica que S. va a casa de su tía paterna, sin embargo, al parecer la niña significa este viaje como ir donde su mamá, lo que parece comprensible pues su madre vivía en el mismo terreno que su tía.

S. deja de hablar del tema y toma una pieza de madera, un cajón de un mueble que se le cayó a la casa de juguete, mientras el psicólogo la fue a buscar. Sale de la sala y se

dirige a la sala verde donde sabía que fue atendida su amiga del Hogar. Busca la casa de muñecas. Al no encontrarla en el suelo, abre el closet, la ve. Le propongo llevarla a la sala naranja para que ahí la pueda ver. En la sala naranja comienza a explorar y buscar donde calza la pieza de madera que encontró: un cajón de un mueble. Le doy una pista y S. la coloca. Luego saca todos los muebles de la casa y comienza a ubicarlos: en el 2° piso: la cama donde estaría la pieza, un lavalozas que la niña ve como lavamanos ubicándolo en la zona del baño. En el primer piso coloca dos mesas juntas en línea (una rectangular y otra circular), los pisos que ella llama sillones y un sofá. Al abrir el techo y descubrir que hay un entretecho decide trasladar algunos muebles allá, diciendo “ahí está la tv”, coloca el sofá, las mesas y los pisos/sillones. Me llama la atención que, como en ocasiones anteriores, S. se desliga fácilmente de sus creaciones artísticas, mostrando desinterés en volver a verlas o en retomar el trabajo con alguna de ellas, como con la caja. Asimismo no parece alcanzar a investir libidinalmente sus obras, mostrando una baja satisfacción a partir de sus trabajos. En contraste, sí se muestra más interesada por objetos externos, fabricados por otros, como los stickers y la casa. Kramer en su libro “Arte como terapia con niños” (1997) escribió acerca del “arte y el problema del vacío”, haciendo alusión a cómo el contexto socio-cultural y las lógicas de mercado reproducidas por la publicidad y los adultos que las avalan, intentan calmar a los niños de su soledad y ansiedad mediante la seducción y la ayuda pagada. Los niños aprenden a construir una pseudo-relación con las cosas, lo que dificulta su capacidad para establecer relaciones genuinas. Esto ocurriría a todo nivel pero se vería con mayor intensidad en la población más deprivada socio-culturalmente.

A partir de esta observación y de la sugerencia de Mary, mi supervisora de práctica, surgen algunas ideas para la próxima sesión: realizar ejercicio para promover estimulación mostrándole cómo se pueden usar algunos materiales artísticos. Posibilidad de incorporar el interés mostrado por la casa, usándolo como recurso para promover la creación de una obra vinculada con el tema.

7ª sesión:

Propiciar estimulación cognitiva/afectiva mediante modelaje y experimentación con distintos materiales artísticos (lápices pastel, témperas, acuarelas). Reforzar objetivos de sesión anterior.

Al iniciar la sesión, le propongo mostrarle algunas técnicas para usar los materiales: lápiz pastel, pintura de dedos, témpera y acuarela. S. prueba con cada material luego de observar mi demostración. La invito a elegir uno de los materiales mostrados o combinar más de uno. Elije la témpera. Dice que pintará una muñeca, lo hace con témpera fucsia, comenzando por la cabeza, terminando con los pies orientados hacia la derecha. Omite manos. Pinta el vestido morado. Dice que es una muñeca que está perdida en el bosque. Deja la hoja en el suelo como finalizando su creación. Al notar que se quiere desprender rápidamente de su obra, como de costumbre, le pregunto qué podría haber en el espacio blanco, para incentivarla a seguir creando. S. dice “un sol”. Pinta un sol a la izquierda con témpera amarilla. Luego parece nuevamente querer dar por finalizado su trabajo. Le pregunto si habrá algo más. Dice “el bosque”. Toma témpera verde y pinta el suelo,

comenta que es “el pasto”. Luego comienza a hacer troncos de color café. Dice que habrá varios árboles de distintos tamaños. Pinta una copa con el mismo verde anterior.

Al preguntarle, comenta sobre su obra: “es un muñeca perdida en el bosque... se le cayó a una niña”. – “¿La niña se dio cuenta que se le cayó?”, le pregunto. – “Sí... se le cayó a una niña y la tomó otra niña”, dice. – “¿Cómo está la muñeca?”. – “Cocida”, responde y pinta una línea diagonal café a la altura de lo que podría ser la cintura o zona pélvica. – “... con aguja”, agrega. – “¿En qué parte del cuerpo de la muñeca está cocida?”, le pregunto. “Desde acá hasta acá”, dice S. indicando con su dedo la zona pélvica en un línea horizontal.

Le indico que puede combinar colores. Si desea un verde más claro o más oscuro, puede mezclarlo con blanco o con negro. Parece acoger la propuesta: toma blanco, echa sobre la bandeja de plumavit, luego se da cuenta que el frasco de témpera café se ha dado vuelta. La ayudo a limpiar la mesa. Parece olvidar el verde, echando café sobre la bandeja, lo combina y le echa más blanco. Finalmente toma el verde y mezcla todo. Toma el pincel y pinta manchas sobre la cabeza de la muñeca, luego sobre el pelo, en el vestido, entre ella y los árboles, y en el suelo. Deja caer la pintura a través del pincel observando concentradamente el movimiento del material y el resultado sobre la hoja. Se forman cúmulos de témpera sobre la hoja, quedando el trabajo manchado con un color café claro. “Está por hartos lados”.

Resulta significativo que S. elige la témpera, material fluido, para realizar una pintura libre. Observo un cambio en el proceso creativo desde que comienza a combinar las pinturas. Emerge una composición que por su alto



contenido expresivo y simbólico podría tratarse de una “imagen encarnada” en la medida que parece relevar elementos inconscientes, siendo capaz de comunicar más allá de las palabras, constituyéndose en un “campo de experiencia emocional para el paciente-autor, un estado que se transmite después al terapeuta-espectador” (Marxen 2011). A partir de la manera de utilizar el material y el contenido que emerge mediante las verbalizaciones, surgen algunas temáticas e hipótesis: “estar perdida”, “muñeca se le perdió a la niña y la tomó otra niña” podría asociarse a una sensación de abandono y la noción que otra figura está a cargo de su cuidado. Al preguntar por la emocionalidad de la muñeca, surge “est  cocida”, apareciendo un objeto f lico (la aguja) en la zona de la cintura o pelvis (no queda completamente claro). Luego surge un elemento que “cae” por “hartos lados”, manchando toda la pintura, invadiendo cada espacio con gran cantidad de material fluido. Al preguntarle qué es, dice “como bálsamo”. Visualmente esta imagen impresiona como un desorden, tal vez algo caótico en el ambiente. El bálsamo podría tener relación con: preocupación por su higiene, dados los antecedentes biográficos de falta de cuidado en este ámbito como liendres. También podría asociarse a semen.

En reunión con la dupla psico-social tratante, les comento lo observado durante el proceso de arteterapia con S. y la fuerza de esta última imagen pictórica. La psicóloga me comenta que se han remitido varios de los síntomas asociados a la situación de vulneración que presentaba S: ya no se muestra opositorista en el Hogar, ha dejado de presentar conductas erotizadas con otros niños. Me alegra conocer esta noticia. Intuyo que la obra de esta sesión reviste un avance en el proceso arteterapéutico.

Sesión 8:

- Conectar su interés manifiesto por la casa de juguete en la creación artística. Además se refuerzan objetivos de sesión 7 (Ver página 65 y 70).

A las 15:30 horas S. llega acompañada con un psicólogo del Centro, luego de realizar coordinación con el Hogar. La niña ingresa y comenta que “el tío conversaba mucho”. Le pregunto cómo está, responde que bien. Me comenta sobre actividades que estaban realizando en su colegio a propósito de la Teletón.

Se pone el delantal. Dice que desea usar la casa de muñecas. Se dirige donde está, la abre, comienza a sacar los muebles y a ponerlos de nuevo. Una vez que está listo, se asoma por las ventanas a mirar por dentro. Abre nuevamente la casa y re-ubica los muebles de tal manera que al momento de observar por la ventana se puedan ver. Le pregunto si puedo mirar por la ventana, me responde que sí. Me asomo, S. abre la casa y mira por el otro lado sonriendo. Al preguntarle quien vive ahí, me dice “la mamá... con el niño y la niña”. Luego le pregunto si desea ver los materiales nuevos (cajas de cartón para reciclar). S. las mira y

saca dos de ellas: una de barras de cereal y otra de jabones (más pequeña que la anterior). Toma las témperas y el brillo (color cobre y verde). Dice que las pintará y les pondrá brillo.

Comienza por la más grande: la pinta fucsia (ella dice que es rosado), mezclando témpera y cola fría (recordando cómo pintó en sesión previa la caja). La pinta por todas las caras. Le agrega bastante cola fría. Toma el brillo verde y comienza a rosearlo por las caras de la caja, echándolo prácticamente completo. Agita la caja para botar el brillo restante sobre el suelo. Sale y se lava las manos procurando despegar la cola fría y el brillo.



A continuación comienza a pintar la caja más pequeña color morado por las caras exteriores. Al principio intenta evitar apoyar las caras pintadas sobre la mesa y luego lo hace sin importarle. Abre el brillo color cobre y lo rocía por las caras exteriores. Luego le echa este mismo sobre la caja más grande. Agita la caja y la sopla para que caiga el brillo que no está bien pegado. Cae, quedando el suelo con brillos. Al preguntarle por la caja, omite comentarios sobre ésta.

Resulta interesante mencionar que durante la sesión de arteterapia grupal, dos niñas que viven en el mismo Hogar que S. y participan de esa instancia, comentan que la niña le ha robado a otra niña una pulsera y unos brillos, que se los encontraron bajo su almohada rotos. De manera similar a lo observado en las sesiones de arteterapia, S. parece obtener mayor satisfacción de objetos externos que podrían compensar sentimientos de vacío personal. En varias de las creaciones artísticas, S. utiliza escarcha tanto dentro como fuera de sus obras, lo cual podría interpretarse como un deseo de ser vista o valorada, o como un intento de obtener gratificación personal y compensar sentimientos de inseguridad. Lo cierto es que en este momento S. cambia el modo de usar un material: opta por dejar el brillo afuera, cubriendo con escarcha y glitter las caras exteriores de las cajas, permitiendo que otros ojos, incluso los de ella misma, puedan apreciar sus colores y luminosidad. ¿Será señal de que logra mostrar con mayor confianza sus propias riquezas?, ¿Implicará cierta evolución positiva en su auto-imagen?

Sesión 9:

- Adaptar setting terapéutico a características de la niña para facilitar búsqueda, exploración y utilización de material artístico. Además se refuerzan objetivos de sesiones anteriores (Ver página 65 y 70).

Esta vez cambio la disposición de los materiales: en vez de ubicarlos en la mesa redonda, los ubico sobre papel craft, en el suelo para que sean más fácilmente vistos y reconocidos por S. Además opto por sacar la casa de juguete y dejarla en otra sala de modo de focalizar a S. en el trabajo artístico.

Esta vez la sesión comienza a las 15:30 horas, en vez de 15:00 hrs como estaba programado, puesto que fue necesario esperar que uno de los psicólogos concluyera su atención en la sala naranja. Me pone ansiosa saber que S. tiene que esperar. S. ingresa vestida con short y polera. Observa los materiales sobre el suelo. La ayudo a nombrarlos con la finalidad que recuerde y reconozca la variedad disponible. S. toma las tizas y pregunta qué es. La invito a explorar. Elige una tiza roja y un block chico. Hace rayas y las difumina con sus dedos. Luego toma una tiza amarilla y en otra hoja comienza a dibujar estrellas (con cuatro líneas). En una tercera hoja hace dibujos con distintos colores siguiendo una línea horizontal: una estrella, un círculo, un sol. Luego observa la pizarra que está rayada y busca papel para borrarla. Al darse cuenta que no se borra totalmente, sale de la sala para mojar el papel, regresa y vuelve a limpiar la pizarra. Con otro papel seca la superficie. Nuevamente se observa la necesidad imperiosa por limpiar.

La incentivo a elegir otros materiales para crear. Observa y pregunta qué es y para qué es un envase de papas fritas. Lo abre y se da cuenta que queda un pedazo de papas. No alcanzo a decir algo y S. la toma y se la come. Comenta “no está buena”. Se sienta en el suelo y toma cilindros de confort, los pompones y juega a que mete dentro los pompones que se salen por el otro lado. Luego señala que quiere unir los tres cilindros, pintarlos y ponerle lana (al parecer algo similar a lo realizado en la 3° sesión). Al ver que el masking disponible es delgado pide otro más grueso. Como no hay, le ofrezco ayuda para pegar los cilindros, ella la acepta y los pegamos uno arriba del otro. Luego S. dice que quiere pegarle algo arriba (como tapa), entonces toma una cartulina amarilla y corta un pedazo ovalado, le echa gran cantidad de colafría en toda la superficie y lo intenta pegar sobre el cilindro. Al

darse cuenta que se sale, recorta otro pedazo de cartulina. Repite el procedimiento anterior pero se da cuenta que tampoco se pega bien. Arruga la cartulina que queda. Le sugiero que puede utilizar otro material más flexible para que quede bien pegado (como papel volantín o paño lenci). Elige paño lenci rojo. Recorta un pedazo, le echa gran cantidad de silicona por toda la superficie y lo pega.

Luego toma un pompón, le echa cola fría en un lado y lo introduce en el cilindro, intentado que quede en el extremo donde está el paño lenci, como no puede hacerlo con su mano, se ayuda con un pincel. Luego introduce dos pompones más y repite la operación anterior. Le pregunto si desea seguir trabajando en el suelo o prefiere ir a la mesa chica. S. elige esta última opción. Lleva los materiales, agregando témpera. Dice que quiere mezclar todos los colores para pintar la superficie de su trabajo. Toma una a una las pinturas: azul, morada, negra, color piel, verde y vierte un poco sobre un plato plástico. Revuelve cada color por separado para que se integre el agua que tiene la pintura. Al darse cuenta que no queda suficiente cantidad de verde, busca otra caja de témpera (metálica). Al ver que tienen algo de brillo, sigue mezclando estas témperas, dejando a un lado las demás.

Cuando ya son las 16:25, le indico que queda poco tiempo para finalizar la sesión. S. dice que lo hará rápido. Mezcla las témperas que están en los dos platos plásticos, eligiendo la segunda combinación (con las pinturas metálicas) para pintar su trabajo. Pinta toda la superficie externa de los cilindros, incluida la tapa de paño lenci. Mientras pinta se despega uno de los cilindros. Le digo que la próxima sesión lo podemos reparar. Al

preguntarle qué podría ser su obra, dice “un cohete”. Le pregunto hacia donde se dirige: a las estrellas, a la luna.

Casi al finalizar la sesión, S. vota, sin querer, el vaso con agua, derramándose el contenido sobre sus piernas, short y suelo. Realiza una exclamación de preocupación pero al indicarle que no se preocupe porque se puede secar, parece relajarse. Hago un esfuerzo conciente por transmitirle calma. Busco diarios y los pongo sobre el suelo. Juntas limpiamos el suelo y la silla con toalla nova. S. estruja el papel mojado sobre el suelo. Le explico que así se seguirá mojando el lugar, comprende y deja de hacerlo. Finalmente sale a lavar el plato y sus manos.



En cuanto al proceso creativo, S. permanece gran parte de la sesión dedicada a verter cada témpera sobre un plato plástico para combinarla. Parece agradarle experimentar con la posibilidad de mezclar, obteniendo como resultado un color grisáceo. Nuevamente su interés se orienta al material con brillos (pintura metálica). La nueva disposición de los materiales en la sala (en el suelo), le permite utilizar uno nuevo (tiza) porque se encuentra

más accesible y manifestar menos ansiedad por el tiempo porque el reloj está más lejos de su campo visual. Finalmente su obra parece repetir varios procedimientos de una creación anterior, lo que podría dar cuenta de una temática que persiste, aún irresuelta, situación que expone, Rubin (1984), quien afirma “la repetición ya sea de forma o del contenido indica algo significativo para ese paciente. Las imágenes repetidas en un producto o en diferentes productos alertan sobre la intensidad del mensaje”. La forma de su obra es nuevamente fálica (sesión 3), al verbalizar el significado de su creación, emerge nuevamente un objeto transportable, que se eleva (como el volantín de la primera sesión). Esta vez un cohete que se dirige más allá del planeta, al espacio (estrellas y luna). Esto podría reflejar el uso de la fantasía como mecanismo de defensa ante la ansiedad y el deseo de transportarse lejos, volar, viajar, hacia la dimensión de los ideales, la fantasía. Se repite un procedimiento utilizado en sesiones anteriores (3ª sesión): poner “tapa” en un extremo de un cilindro e introducir objetos.

Sesión 10:

Brindar la posibilidad de simbolizar experiencias subjetivas mediante la creación artística libre (no directiva). Se refuerzan objetivos anteriores (Ver página 65).

A las 15:00 hrs. S. ingresa con un cuaderno y un lápiz, que parece ser un diario de vida. Dice que se lo regaló el viejo pascuero pero que no lo ha podido abrir de nuevo porque se le perdió la llave. Me cuenta que ha hecho dibujos allí.

S. se sienta en el suelo y toma la plasticina, diciendo que desea usarla. Le recuerdo la obra realizada la semana anterior, intentando generar un sentido de continuidad entre las sesiones, y le pregunto si desea pegar los cilindros que se despegaron. S. acepta. Con un masking más grueso que la vez anterior, unimos la estructura. S. mira por dentro del cilindro y nota que le falta una tapa. Toma paño lenci celeste, lo recorta y lo pega con silicona en el extremo del cilindro que estaba vacío. Al preguntarle qué era, dice “un cohete”. Le pregunto hacia donde va, S. dice a la tierra, al sur, sin especificar donde exactamente. Me llama la atención que esta vez cambia la dirección del viaje.

Luego se aboca al trabajo con plasticina. Abre cada uno de los paquetes plásticos cortando con la tijera. Dice que hará una mariposa. Toma la amarilla y forma un círculo aplastado, lo pone sobre el papel de diario que sirve de “mantel” para trabajar en el suelo. Le sugiero que si quiere puede usar otra superficie para apoyar su obra. S. me pide entonces que le pase una hoja grande de papel lustre rosado. Me dice que hará globos. Toma el círculo amarillo de plasticina y lo pega sobre el papel rosado, luego hace un lulo con plasticina verde y lo pega con silicona abajo del círculo (como simulando el hilo del globo). Al darse cuenta que al pegar el lulo verde la silicona sobrepasa el límite, decide tomar el masking, corta pedazos con su boca y los pega sobre el globo, tapando gran parte de la superficie, como intentando ocultar la silicona. Comienza a hacer varios globos de distintos colores y tamaños y repite el procedimiento anterior. Al observar la imagen la asocio a una familia. Le pregunta si los globos pueden elevarse y volar, S. me dice que sí (pese a que los está pegando sobre la superficie).

En varias ocasiones utiliza su boca como una herramienta más de trabajo (en reemplazo de la mano). Así por ejemplo, al ver que la tapa de la silicona está sellada la comienza a destapar con su boca, me mira y simula comerse un pedazo de pegamento, como lo hizo en la 1º sesión. Le sonrío y le digo que no lo haga. S. comienza a reírse disfrutando lo que vive como un juego conmigo. Comenta que hará “ojos con el plumón”. Toma el plumón y dibuja unas estrellas sobre el papel, unas chicas arriba y dos grandes abajo. Dice que las de abajo son el “papá” y la “mamá”. Sin querer, se pinta un punto con plumón en su brazo, al verlo se ríe y comienza a pintarse muchos puntos en su brazo izquierdo. Le señalo que parecen lunares como los que tengo yo. Pienso que esto puede corresponder a una manera de demostrar la identificación conmigo. Después agrega puntos negros sobre su trabajo.



Luego decide cubrir con masking cada uno de los globos, que ahora dice son “niñas”. Estira un trozo largo de masking, usando ambas manos extendidas para tomar los dos extremos, me mira y se ríe. Corta varios pedazos de masking y los pega sobre cada globo/niña, tapando completamente su superficie. Cuando está en el cuarto, le pregunta por lo ojos que antes dijo que pintaría. Entonces S. empieza a despegar el masking que pegó sobre los círculos, dejando sólo la parte de abajo cubierta. Toma un plumón y pinta sobre el círculo 2 ojos, una boca y una línea en forma de pelo. Repite esta operación

en todos los círculos con distinto color de plumón. Mientras lo hace, comenta que todas son niñas. Comienza a echar colafría sobre el trabajo, le echa a una cara una gran cantidad. Señala, “las demás se ríen de ella por lo que le pasó” (como si la colafría encima fuera una ofensa o un accidente que le ocurrió a una de ellas). Vierte brillo rosado sobre todo el trabajo. Esto último parece un intento por darle un toque a la obra, que compense el efecto “masking” que la vuelve visualmente más triste y desoladora.

Va al baño a lavar sus manos y las cosas. Al regresar le pido que observe su obra y la vuelva a comentar, S. señala: “son niñas que están jugando en la casa de esta niña”. (indica a la más pequeña, con cabeza morada que está abajo)... “las niñas están jugando porque las dejó la mamá”.

Al observar la imagen, me llama la atención que el “efecto masking” cobra nuevamente relevancia, acaparando gran parte de la superficie de la obra, ocultando lo que está por debajo. Emerge nuevamente la idea de un objeto que se transporta, se eleva, el globo (como el volantín y el cohete). Sin embargo, ahora parece más claro visualmente que esto sería difícil porque las figuras están pegadas en la superficie. Si fueran niñas da la impresión que les falta cuerpo, S. dice que no tienen manos, y que tienen curaciones o que están apegadas a la superficie, como si estuvieran cubiertas por una manta. Probablemente estas situaciones podrían asociarse a la sensación de no contar con las herramientas/recursos suficientes para desenvolverse en el mundo o para conseguir o satisfacer los propios deseos o necesidades. Las niñas/globos, me recuerdan también visualmente a las momias: las asocio con la imagen de los niños a quienes antiguamente se

los “enlulaba”, es decir, se los envolvía, como S. hace con el masking, para que no se tocaran, como una disciplina del cuerpo. Siguiendo esta analogía, esta simple acción de S. podría representar un intento de controlar o proteger su propio cuerpo.

Pienso que la idea de que son “niñas”, emerge tal vez haciendo alusión a las compañeras del Hogar. Los padres aparecen mencionados en esta obra; primero como las estrellas grandes de abajo y luego cuando dice “la mamá dejó a las niñas jugar”. Me pregunto si este “las dejó” tiene que ver sólo con “la mamá las autorizó” o también con “las abandonó”. En ambos casos las figuras paternas emergen como personajes lejanos (estrellas) o como un concepto que no tiene la misma presencia que el resto de imágenes (globos/niñas). Da la impresión que co-existen dos contextos de pertenencia/residencia; los padres y el Hogar.

En varios momentos de la sesión, S. se ríe, disfrutando conmigo al jugar con los materiales de arte (simulando que se come la silicona, haciéndose lunares negros con plumón en el brazo, sacando el masking tape). Primera vez que observo su alegría y disfrute de manera tan explícita durante la sesión, lo que sin duda me alegra también. Recuerdo a Malchiodi (2007) quien afirma que muchos niños a pesar de sus experiencias dolorosas, todavía encuentran alegría en el acto de crear arte.

Sesión 11:

La semana pasada no se realizó la sesión porque S. fue a casa de su tía paterna por la festividad navideña. En Audiencia realizada recientemente, el Juzgado de Familia decretó que S. debía egresar del Hogar a fines del mes de marzo e ir a vivir con su tía.

S. llega vestida con polera, falda de jeans y pelo suelto con un cintillo. Al comenzar la sesión, le recuerdo que la semana pasada no nos vimos. Le pregunto cómo pasó la navidad y me dice que estuvo en su casa, “lejos” con su tía y recibió varios regalos. Cuenta que como estuvo enferma llegó el viejo pascuero y le dio más regalos.

Le digo que esta vez incorporé algunos materiales nuevos. Los reconoce todos rápidamente señalándolos con una varilla: varillas de madera, lentejuelas, limpia-pipas (no sabe que se llaman así), plumas, perros de madera pequeños, pelotas de plumavit. Acto seguido se sienta en el suelo, ubicándose a mi lado pero casi dándome la espalda. Elige la varilla, las lentejuelas y una esfera de plumavit. Inserta el palo en la pelota de plumavit y decide pegar en toda la superficie de la esfera lentejuelas. Vierte varias lentejuelas en una bandeja. Las observa y comenta que no hay estrellas entonces saca varias estrellas y dice contenta “ahora tengo muchas estrellas”. Recuerdo que en la sesión pasada las estrellas en su obra eran los padres de las niñas que jugaban.

Al principio las pega con silicona, al notar que le cuesta más que salga el pegamento y que queden bien firmes las lentejuelas en la superficie de la pelota, opta por usar colafría.

Mientras pega las lentejuelas tararea una canción navideña (“navidad, navidad dulce navidad”). Se empeña en cubrir toda la superficie de la esfera con las lentejuelas.



Mientras hace esto, me siento en una silla ubicada al frente de ella de tal manera de mirarla directamente. Pese a este cambio, S. genera poco contacto visual, su visión está enfocada en el objeto. Noto poco interés por vincularse conmigo en esta ocasión. Como en otras sesiones, procuro tolerar mi sensación de ser algo invisible a los ojos de S. Luego, en supervisión, conversamos con Mary sobre la tentación de introducir una actividad más directiva al

observar que S. actúa de manera tan autónoma e independiente. Me doy rápidamente cuenta que eso respondería a mi necesidad y no a la de S. Su autonomía es un recurso no un obstaculizador, es su distancia afectiva lo que gatilla mis propias inseguridades. Pain y Jarreau (1995) reflejan lo que siento al señalar asertivamente: “el éxito de la terapia depende a veces de la capacidad de borrarse como objeto de rechazo encontrando la función positiva que esto pueda tener, por ejemplo, en la automatización del sujeto” (...) “Cuando el sujeto trabaja bajo “nuestra” mirada o ignorando “nos”... no inventa una relación sino que repite un comportamiento cuyas consecuencias conoce. Si nos dejamos llevar respondiendo a sus expectativas, lo ayudamos a repetir el comportamiento neurótico. Si damos a la antigua relación un nuevo significado, damos al sujeto la posibilidad de cambiar, de inventar una nueva manera de hacerse amar” (p. 34).

Un poco antes de finalizar la sesión (15:50) dice que ha terminado y comenta que la próxima vez pintará otra pelota de plumavit y le pondrá alrededor un limpia-pipas. Se sienta en la mesa y pinta la onceava fracción del círculo con plumón. Como de costumbre, cuenta todos los espacios pintados, los que quedan en blanco, y el total. Le recuerdo que quedan 5 sesiones de arteterapia. Durante la creación de la obra, las acciones son básicamente dos: insertar/introducir y pegar. Al parecer asocia al objeto creado un significado “navideño” porque tararea canción de navidad mientras lo hace. Esto parece coherente porque al principio de la sesión conversamos de este tema y ella probablemente llegó con el recuerdo muy fresco de su celebración en la casa de su tía paterna.

Sesión 12:

Se integra el objetivo de “abordar el cierre del proceso terapéutico”.

Comienza la sesión a las 15:30. S. llega acompañada de unas adolescentes del hogar. Luce un “look” veraniego: vestido a rayas con colores pastel (amarillo, verde, celeste, morado), y medio moño. Aparenta buen ánimo. Tiene las puntas del pelo mojadas. Esta vez llega sin sus anteojos. Al subir las escaleras, cuenta los peldaños y comenta que viene de un paseo en la piscina. Entra a la sala y como de costumbre, mira el círculo de sesiones y cuenta los espacios. Dice que quedan “4 veces”. Le recuerdo que no nos vimos la semana anterior y me dice que también fue a un paseo pero a otra piscina.

Mira el trabajo de la sesión pasada y exclama sorprendida “está seco”. Lo toma por la varilla y comienza a moverlo elevándolo con su brazo. Sonríe. Le pregunto qué podría ser eso y me dice “unas luces con brillos y se mueven”... “como eso” (indica la lámpara).

“como esas de fiestas”. Se me viene a la mente la imagen de las lámparas con espejos de discotec. Luego S. toma una esfera de plumavit y le entierra una de las varillas (de 1 mt app), la toma y comienza a moverla por el aire. Toma otra pelota y hace lo mismo, comentando que ya no quedan más palos. Disfruta mucho de este movimiento, se ríe mientras lo hace. Luego se sienta en la silla, yo me siento frente a ella. Sigue moviendo la pelota con el palo, esquiva mi cuerpo y sonrío.

Toma una pelota y dice que le echará brillos. Le ofrezco ayudarla a tener el objeto por la varilla para que ella pueda cubrirla con glitter. Usa sus dientes para abrir los envases de glitter. Comenta: “que sale rápido”. Comienza por el gris, luego le echa dorado. Con sus dedos esparce el glitter sobre la superficie de la pelota. Se ve como si estuviera haciéndole cariño. De pronto me mira y exclama “te cortaste el pelo”, “¿hasta donde te lo cortaste?”. “Sí, el sábado en la peluquería”, le digo. Me pregunta qué es eso (la peluquería). Le explico y le pregunto si alguna vez le han cortado el pelo, me dice “sí, pero mi papá”, como queriendo decir que no fue a una peluquera. Recuerdo que la psicóloga me contó que el padre la rapó a ella y a su madre, porque tenían liendres. El “pero” me da la impresión que intenta comunicar que esta experiencia no fue como la mía.

Toma un glitter y al apretarlo sale expulsado rápidamente una tapa interior, ambas nos reímos de este movimiento sorprendente. S. repite esta acción, apretando el tubo de glitter haciendo que salga eyectada la tapa azul. Cae entremedio de los materiales y se entretiene buscándola, para luego volver a repetir el juego. En un momento cae sobre los materiales reciclados. Me pregunta si puede pisar algunas hojas para llegar hasta ahí. Le digo que

tenga cuidado con las hojas de block que se manchan. S. respeta esta instrucción, busca la tapa y no la encuentra, comienza a abrir las cajas de huevo, toma una caja de té y la mueve fuertemente escuchando el ruido que proviene desde adentro, la abre y exclama “aquí estaba”. Como por arte de magia, la tapa había entrado dentro de la caja cerrada.



Desde el lente de S: foto tomada por S.

Luego continúa con la otra pelota. Comienza poniéndole glitter verde, comenta: “un bigote”. Le pregunto si puedo sacarle una foto a su obra. Le saco una y me pregunta si ella puede sacar una foto. Le paso la cámara y le enseño cómo usarla. Me pide que me ponga para sacarme una foto, me saca varias, pregunta cómo se acerca (zoom). Permanece un largo rato enfocándome y se ríe con una carcajada pareciendo disfrutar lo que hace. En adelante utiliza la escarcha. Toma una de las paletas de plástico y pone sobre un extremo brillos, luego pone en otra herramienta colafría. Le echa colafría y luego la escarcha. Sopla con fuerza, provocando que el brillo vuele y se esparza por la mesa, el suelo, mi polera y mis brazos. Usa escarcha roja y morada.

De pronto se escucha el ruido de una sirena que pasa por la calle. S. me mira con expresión de sorpresa y susto, y dice “mira una ambulancia”. Le pregunto si alguna vez ha visto alguna y no me dice nada. Luego toma el objeto que había dejado en la orilla de la ventana para que se secase, se para sobre la silla, asoma la pelota afuera y comienza a moverlo.

Le digo que el próximo miércoles tendremos sesión (para recuperar la que no tuvimos). Me dice que ese día no puede porque se irá a su casa, lejos, con unas tías. Pinta la fracción del círculo con témpera roja. Le recuerdo que nos quedan 4 sesiones y le pregunto qué le gustaría que hiciéramos la última sesión para cerrar y despedirnos. Me dice que no sabe. Le pregunto qué le gustaría hacer con sus obras. Al principio cree que le estoy pidiendo que elija una y toma el cono plomo que hizo en la 9ª sesión. Luego corrige, “todas”. Le pregunto si le gustaría llevárselas y me dice “al Hogar... Y otras a mi casa”.

Aunque la obra en esta oportunidad tiene semejanzas a la de la sesión anterior, observo una diferencia importante en el ánimo. S. se muestra muy alegre. En varias ocasiones utiliza los materiales y sus obras para jugar. Se mueve con libertad pero al mismo tiempo tiene claridad del encuadre, lo respeta y pregunta cuando tiene dudas. Genera comunicación constante conmigo, mediante la creación artística, la cámara de fotos, los juegos improvisados. Me siento contenta, ambas disfrutamos este encuentro. Los objetos creados (pelotas con brillos ensartadas en una varilla), funcionan, en su juego, como una extensión de su brazo que logra llegar a lugares que su cuerpo no alcanzaría por sí sola (el techo, afuera por la ventana). Pienso que quizás cumplen su deseo de “volar” en un plano más concreto, como parecía el anhelo del volantín, el cohete y los globos.

Sesión 13:

Antes de iniciar la sesión me reúno con la psicóloga quien me cuenta que el Tribunal resolvió que S. debía egresar en el mes de Marzo del Hogar con su tía paterna,

quien había sido evaluada como “competente” por el DAM⁴ para asumir su cuidado. Esto implica que el PRM tendrá que finalizar antes de lo programado su intervención con S. Además la próxima semana la niña se irá por un período a la casa de su tía, lo que dificulta la posibilidad de realizar las últimas sesiones de arteterapia. Esta noticia me toma de sorpresa, pienso entonces en las posibilidades de solución...

S. llega con la educadora del Hogar puntualmente a las 15:00 hrs. Viste una polera rosada con un corazón entrecortado fucsia y unas calzas moradas. Subimos a la sala y mira el círculo pintado. Le digo que supe que este viernes se iba a su casa, entonces tenemos que decidir cómo terminamos el proceso de arteterapia. Le propongo dos alternativas para elegir: 1) terminar este viernes y entonces quedar con 14 sesiones en total, 2) hacer la última sesión al regreso de su viaje y quedar con 15 sesiones en total. S. me responde que prefiere la primera opción. Estoy de acuerdo con ella porque creo que si hacemos la última sesión al regreso de su viaje, podría ser complicado generar la sensación de continuidad en el proceso. Me imagino que ella podría regresar de su casa poco conectada con la terapia y entonces resultar algo forzada la última sesión. Por otro lado, me quedo pensando en el círculo pintado con dos espacios en blanco (de las 2 sesiones que no haremos), visualmente me genera la sensación de incompletud.

S. se dirige a los materiales y elige: 2 conos de toalla nova, 2 pelotas de plumavit, témperas, combinador y colafría. Se sienta en la silla pequeña frente a la mesa, y comienza a echar colafría en los 4 espacios del combinador. Luego, vierte un poco de témpera en

⁴ Centro de Diagnóstico Ambulatorio, financiado por Sename, encargado de realizar evaluaciones psico-sociales y sugerencias en causas con medidas de protección emanadas por Tribunal de Familia.

cada espacio: morada, fucsia (que ella llama “rosada”), amarillo y por último color “piel”. Toma el pincel y saca un poco de cada color, mezclándolos. Con una mano toma el cono y con la otra comienza a pintarlo. Va narrando lo que hace. De pronto me pregunta si vino “Abigail” (al taller). “¿Quién es?”, le pregunto. “Del Hogar”, me dice. Le pregunto que no sé si vino, que me cuente cómo es. S. me dice “es mala, le pega a los más chicos”.



Luego echa colafría en el delgadísimo borde superior del cilindro de cartón. Lo hace cuidadosamente procurando que quede en esa pequeña superficie, sin que escurra hacia abajo. Usa sus dedos para controlar la caída de la colafría. Pega la pelota de plumavit. Se escucha un niño llorar abajo. Me pregunta quién llora y por qué. “¿Qué crees que le pasa?”, le pregunto. “Le están pegando”, me dice. Le digo que no se preocupe que al niño lo está

cuidando una tía del Centro. Da por terminado el primer trabajo y pinta el segundo cilindro de cartón. Vierte más colafría y un color de ténpera en cada uno de los cuatro espacios del combinador: café, naranja, rojo y blanco. “Otro blanco”, comenta, al ver que la colafría es del mismo color. Canta y narra lo que hace. “Mucho”, dice. Se da cuenta que se rebalsa de pintura y colafría un espacio del combinador. Se dedica a limpiar los excesos: limpia la pintura que queda en el pincel devolviéndola al envase y hace lo mismo con la pintura que cayó a la mesa. Pinta el 2º cilindro mezclando estos nuevos cuatro colores (mezclados con los anteriores) y pega cuidadosamente la pelota de plumavit en uno de sus extremos.

Le pregunto si quiere agregarle algo a sus trabajos, me dice que no. Sale al baño a lavar el combinador y el vaso con agua. Al ver caer el agua con témpera por el lavamanos, comenta: “rojo, como sangre... cura...sangre.... Lana”. Le pregunto por la última palabra que no la entendí bien, me dice “lana cura sangre”. Se vuelve a escuchar al niño llorando abajo, en la sala de espera. S. me pregunta nuevamente por qué llora y me repite “le deben estar pegando...a mi me pegaron cuando era más chica”. Repito lo que me dijo y luego de un rato le pregunto ¿Quién te pegó? No me dice nada. Comprendo que no desea seguir hablando. Prefiero no seguir indagando para no intimidarla. Toma el primer trabajo y lo asoma por la ventana. Se despega la pelota de plumavit y cae hacia fuera, quedando sobre el techo. Saca medio cuerpo hacia afuera intentando salir para buscar el objeto caído. Le digo que me acompañe a buscar una pala y escoba para “rescatarlo”. Se entusiasma con la idea, y baja casi corriendo las escaleras hacia la cocina. Al llegar abajo le comenta a la educadora del Hogar: “soy tonta, se me cayó por la ventana”. Con ayuda de la escoba y la pala logro recuperar la pelota. S. se alegra. Toma el cilindro y vuelve a poner la pelota empujándola hacia abajo para que se pegue. Al hacer esto el cilindro se arruga un poco y se le produce una pequeña fisura. Al verla, S. comenta “se rompió”, le echa silicona y corta rápidamente un pedazo de masking tape pegándoselo en la superficie rota. Luego toma el 2º cilindro y lo mueve asomándose por la ventana. Le advierto que se puede caer como el anterior, que tenga cuidado. Lo hace fuerte y la pelota no se cae. “Es resistente, le digo”. Lo hace nuevamente y la pelota de plumavit cae dentro de la sala. Se ríe. Lo hace nuevamente hasta que cae afuera, sobre el techo. Esta vez unos 3 metros de distancia de la ventana. Le digo que está muy lejos, esta vez no podremos tomarla. Intenta salir por la ventana, asomando medio cuerpo. Le digo que no lo haga porque se puede caer. Insiste y me dice:

“¿como una niña del Hogar lo hizo?”. Le repito que se puede accidentar y agrego “no dejaré que hagas eso, yo te cuido”. “Lo perdimos”, me dice, con tono de frustración. Busca otra pelota de plumavit para reemplazar la perdida. Al no encontrar otra, abre el closet y saca unas cuentas para hacer collares y pulseras. Me dice que las quiere usar. Le digo que podemos usarlas la próxima sesión porque ya se nos acabó el tiempo. Me dice que se las quiere llevar. “Te las regalo, intenta usarlas en el Hogar, si no puedes las usamos acá juntas”. Le entrego además un hilo de bordar. Antes de irse, le pregunto qué podría ser lo que hizo, me dice: “es espacial, despega, va pa’ riba, aalto....”. Le pregunto qué ve allá arriba. “un espacial se roba la basura y se la come”.

Emerge en esta sesión en varias oportunidades asociaciones respecto al maltrato, a la agresión: al preguntarle por la compañera del Hogar, luego cuando pregunta por qué llora el niño que espera abajo, al ver que el agua combinada en el vaso sale color rojo. Cuenta que cuando más chica le pegaron. A propósito de esta temática, pienso que al jugar con su obra a tirarla por la ventana, es como si la “maltratara”, y al darse cuenta que el cilindro se fisuró, se preocupa por pegarlo, repararlo, echándole silicona y poniéndole un pedazo de masking (que visualmente parece una curación). Este juego parece devolverle el “poder” de romper y luego reparar el daño, siendo ella quien puede controlar esta situación. A modo de hipótesis, homologándolo al famoso juego del “carretel” o “Fort da⁵” que analiza Freud, estas ganas de botar el trabajo y despegar la pelota de plumavit al cilindro para luego recuperarlo en el primer caso y en el segundo aceptar que lo ha perdido, podría significar

⁵ Analizado por Freud en el texto “Más allá del principio del placer” (1920), a partir de la observación del juego de un niño de 18 meses, quien teniendo en su mano la punta de un hilo de un carretel, lo arrojaba a su cuna pronunciando el mismo o-o-o-o, luego lo volvía a traer hábilmente hacia él exclamando: «Da!» («acá» en alemán). Según, Freud esto reproduciría la aparición y re-aparición de la madre, pudiendo el niño asumir un rol más activo frente a la sensación de ausencia/ pérdida de la madre.

un intento por simbolizar la distancia con la madre y las situaciones de vulneración (agresión) que ha vivido. El mensaje de querer “cuidarla” que intento transmitirle en esta oportunidad, pienso ahora que puede estar conectado implícitamente con mi confianza en su capacidad para tolerar la pérdida: una vez que le manifiesto mi interés de protegerla, S. logra explicitar “lo perdimos”.

Sesión 14:

Llego al Centro con sentimientos encontrados por el cierre que se avecina: me produce alegría la culminación de una etapa pero al mismo tiempo me pregunto si este es el momento más indicado para dar término al proceso. Me tranquiliza el hecho que la intervención psico-social con S. no culmina hoy sino que continúa por al menos dos meses más, antes que egrese de manera definitiva del PRM y el Hogar para irse a vivir con su tía paterna.

Ocurre lo que me habían anticipado: S. llega acompañada al Centro, por primera vez en este proceso de arteterapia, de su tía paterna. Yo preparo los materiales en la sala del segundo piso y de pronto escucho “¡bu!”: es S. quien juega a asustarme. Intenta sorprenderme. Me doy cuenta que es primera vez que la veo antes que sea yo quien baje las escaleras para saludarla y buscarla. Ahora es ella quien me busca primero. La observo: está vestida con polera y calzas con estampados en tonos rosados y negro. Tiene una pequeña carterita con los mismos colores, que le dan un aire de “estoy preparada, tengo un panorama”. Le pregunto si vino con su tía. Me dice que sí. Le pido si me la puede presentar. Bajamos juntas la escalera y ahí está una señora de tez oscura, pelo ondulado

negro, ojos verdes, mirada amable. Me presento y le cuento que he estado trabajando con S. haciendo “arteterapia”, que hoy es nuestra última sesión. Me comenta que hoy se van a la casa y que allá todos la quieren mucho. Cuenta que la niña le dice “hermanos” a sus primos. Le pregunto a S. cómo se llaman ellos y se queda pensando un momento. Luego me dice: “Dani”. La tía corrige: “Danitza se llama, pero S. le dice Dani”. “... y Felipe”, agrega S.

Subimos a la sala y le pido que nos sentemos un momento. Elige, por primera vez la silla más alta. Le recuerdo que hoy es nuestra última sesión así que al final nos tendremos que despedir. Ella parece tenerlo claro. La invito a mirar su caja donde están todos sus trabajos de arte. Los saca uno a uno,

haciendo un ruido cada vez que saca uno (“M- m-m”). Los comienza a agrupar espontáneamente de acuerdo a sus semejanzas: las cajas a un lado; los fabricados con cilindros de toalla nova juntos; aquellos hechos con hoja de block



apilados. Le pregunto si recuerda qué material se llevó la semana pasada. Me dice “ninguno”. Le insisto e indica los hilos de bordar y las cuentas. Cuenta que una tía del Hogar los guardó en su bolsillo y se le perdieron, y además cuando abrió la bolsa se le cayeron. Le digo que si quiere, hoy podemos hacer algo con eso, juntas. Está de acuerdo. Me dice lo que quiere hacer indicando su cuello con sus dedos. “¿Un collar?”, le preguntó. Sí, me dice.

Se sienta en la silla grande, elige un hilo azul. Corta un pedazo de hilo, hace un nudo en un extremo, chupa el otro extremo e intenta introducir cuencas, sin lograrlo. Le digo que es más fácil hacer eso con una aguja, que intentaré conseguirme una. Al no encontrar, le digo que tenemos que buscar otra solución. Separamos el hilo de bordar para que quede más delgado. Busco un clip para usarlo como apoyo. S. lo toma y me dice que ella usará eso. Le propongo entonces que ella intente abrir el hoyito de las cuencas de madera con el clip mientras yo intento introducirlas por el hilo. Me dice que yo elija los colores mientras ella deja las cuencas listas para usarlas. Es primera vez que me otorga esta posibilidad de elegir sobre su obra, tal vez sea una manera de implicarme más en su proceso: surge un trabajo colaborativo no guiado por mi ni controlado por ella.

Le digo que después en la casa puede terminarla con una aguja. Me dice “No, no me gustan las agujas...” Al preguntarle por qué, me dice “puede pinchar”. Al indagar señala: “...mi mamá... la caja, se quemó la caja por ahí” (indica por abajo), “arriba la tele... se quemó, se quemó todo, de día y de noche... el pasto, los árboles, el bosque... yo vivo en el bosque, hay pasto, piedras y tierra (indica como si estuviera más atrás), el pasto se quemó, las piedras y la tierra no. ¿Quién come pasto?”, me pregunta. “Las jirafas, elefantes... yo no tengo esos...”



Le pregunto si desea dibujar eso que me está contando para imaginarlo y entenderlo mejor. Me responde convencida: “no, me da miedo” y continúa el relato manteniendo su mirada en la mía. “...en el bosque apareció un monstruo”. Repito lo que me dice y le pregunto cómo era. No sabe qué decirme. “Allá también hay agua (indica con su mano como dibujando en el aire), y palos, a mi me daba miedo cruzar.... mi papá me ayudó a cruzar por los palos”. Continúa: “... me da miedo, allá está todo oscuro porque no hay luces, me da miedo lo oscuro... se quemó también de noche (...) Allá todos pensaron que yo había hecho el incendio porque dejé un encendedor debajo de la caja.... me retaron....”. Le pregunto quién y cómo la retaron. Me dice “todos... mi tía me pegó”... “y eso no más pasó”.... Me dice que quiere dejar hasta ahí el collar, y al parecer también su relato porque al intentar explorar más, ella decide no seguir hablando. Respeto su decisión.

Me sorprende cómo el mencionar la posibilidad de que use una aguja en su casa para terminar el collar, gatilla la narración de un extenso relato acerca de un incendio que se habría producido en su casa. La niña habla sin detenerse, contando una experiencia donde la emoción más recurrente parece “el miedo”. Miedo al monstruo, miedo a cruzar el agua por los palos, miedo a la oscuridad, miedo al castigo. Me surge la duda si esta experiencia efectivamente ocurrió tal como ella lo narra o consiste en una representación mental algo fantaseada de lo que le asusta y siente como amenazante. Finalmente, creo que la “verosimilitud” de la historia, importa menos que el permiso que S. se dio, por primera vez, para mostrarme clara y directamente sus miedos. Esto, sin lugar a dudas, podría considerarse una evolución en su proceso terapéutico vinculado con un fortalecimiento de la confianza en el vínculo terapéutico. Pienso que esta historia/recuerdo amenazante,

asociado a su casa, el bosque, posiblemente consista en un intento por simbolizar y comunicar experiencias dolorosas que ella parece situar justamente en el lugar hacia donde se dirige. Este es ahora mi propio miedo.

Aparecen dos contenidos/imágenes que habían emergido antes (pintura 7º sesión): la aguja y el bosque. La muñeca de esa pintura estaba cocida con una aguja en la zona pélvica. Me surgen muchas dudas e hipótesis en relación a lo que podría significar “estar cocida”: cocida como herida, quemada por el incendio, dañada por un objeto/ser externo que la amenaza; cocida como un intento de ser reparada, como cuando se zurce un objeto de tela que está roto. La aguja podría representar un objeto fálico. Por otra parte, según el psicoanálisis (Freud, 1978), el fuego se asocia a la sexualidad⁶, lo que me hace pensar que esta historia podría ser un intento de S. por simbolizar la experiencia de transgresión sexual. En cualquiera de estas posibilidades, me aparece la palabra dolor. La muñeca estaba en el bosque. Ahora comprendo que el bosque no es para S. un lugar fantaseado, donde viven los personajes de los cuentos... es su casa. El mismo lugar donde la madre la abandonó, emergiendo con posterioridad la tía como la interesada en asumir su cuidado. La historia se une e integra como las cuentas del collar.

Su última obra: un collar con cuentas de madera que hacemos colaborativamente. Es el único objeto que decide llevarse para terminarlo en su casa. Actúa como objeto de

⁶ Freud en su escrito «*Fragmento de análisis de un caso de histeria*», narra la historia de su paciente “Dora”, quien solía soñar que su casa se incendiaba y ella entraba intentado rescatar su “alajero”, pequeña cartera, que según la interpretación de Freud simbolizada un intento de rescatar la sexualidad perdida de la infancia.

transición entre el espacio terapéutico y su vida. Llega y se va de la sesión con su tía, rumbo a su casa.

Al final de la sesión, le cuento que le tengo una sorpresa para despedirnos: pongo sobre la mesa un plato con galletas y pasteles. Mira sorprendida y comienza a comer el pastel. Comenta “mi hermana Dani me echa de menos... Yo también la echo de menos”. Reconozco que escuchar esta frase me alivia. Finalmente le pregunto cual es el material que más le gustó usar y me dice “las plasticinas y eso (indicando las témperas). Le muestro el círculo pintado y le pido que pinte el de ésta, la última sesión. Lo hace con tiza roja. Le pregunto qué podemos hacer con los dos espacios que quedaron blancos, me dice “no sé”. Le digo que si quiere puede pintarlos con la psicóloga del Centro. Se muestra conforme con la idea. Le propongo que nos demos un abrazo de despedida, la abrazo y le digo que fue un gusto para mí conocerla y trabajar con ella, le deseo que le vaya muy bien. Le pregunto a S. si quiere que le mostremos a la trabajadora social el círculo pintado con sesiones para que ella lo termine de pintar con la psicóloga. Se lo mostramos. Nos despedimos...

S. se va contenta con su cartera, su bolsa con las galletas, el pastel que le quedó, el collar, las cuentas, el hilo de bordar.... “Buen viaje” le digo al verla partir. S. se va aparentemente contenta a su casa junto a su tía. Intento quedarme con la alegría que le produce el re-encuentro con su “hermana”, con la confianza en que su tía podrá protegerla y cuidarla de posibles amenazas y con la esperanza de que S. ahora cuenta con más herramientas para enfrentar las experiencias que le depare la vida... claro está, que el viaje, su viaje, no termina aquí...

CAPITULO 5: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Luego de revisar el proceso completo, sesión a sesión, me permito exponer algunas reflexiones y conclusiones articulando el marco teórico con los objetos planteados, presentando también los aprendizajes desarrollados a partir de esta experiencia.

Primero que todo, tengo que decir que la posibilidad de desarrollar mi práctica de arteterapia en la temática y con la población que me desenvuelvo profesionalmente como psicóloga, fue un regalo. Convencida del “poder” del arte y sus procesos creativos como recurso en la terapia, he intentado incorporar cada vez que puedo este tipo de modalidad en mi quehacer diario con niños, niñas y adolescentes que han experimentado situaciones de maltrato grave. Sin embargo, fue ahora, en mi encuentro con S., que pude desarrollar un proceso íntegro confiando en las potencialidades del arteterapia.

El proceso fue transcurriendo sin mayores tropiezos. Sin embargo, fue necesario mantenerme perseverante frente a algunos cuestionamientos e inseguridades propias respecto a lo que estaba sucediendo. En este sentido, la expectativa de que la obra/ imagen facilite la posterior expresión verbal de las experiencias, pensamientos, emociones del paciente, fue algo que tuve que re-significar pacientemente. En una primera etapa del proceso S. verbalizada muy poco durante la sesión, abocándose principalmente al trabajo artístico. No siempre otorgaba un nombre o significado explícito a sus obras, lo que me exigía mantener la mirada constante y atenta para lograr descifrar lo que estaba comunicando desde su propio lenguaje. El mensaje tras sus obras muchas veces me

provocó preguntas y consecuentemente, la elaboración de hipótesis, que intentaban dar respuesta a mis interrogantes. Surgía además mi duda respecto a cual era el alcance en términos terapéuticos de la experiencia de S. en arteterapia. Tal como en los procesos creativos, un aprendizaje importante fue tolerar la ambigüedad de aquello de lo cual no tenía total certeza. Como lo plantea Marxen (2011) este es uno de los desafíos de cualquier proceso creativo y terapéutico; “ni los artistas ni los terapeutas sabemos qué vamos a obtener, no contamos con un resultado seguro, ni con pautas predeterminadas, lo que requiere tanto del artista como del terapeuta mucha capacidad para poder aguantar la incertidumbre y las dudas” (p. 60).

En este trabajo personal por re-significar mis expectativas respecto al proceso y tolerar la ambigüedad, creo que fue central no perder de vista el objetivo transversal que propuse para este camino: *Promover un vínculo terapéutico seguro y de confianza basado en el buen trato, entendido como legitimación, respeto y aceptación hacia el otro.* Este tipo de vínculo se vuelve una condición básica de una terapia reparatoria del maltrato infantil porque el niño/a necesita comprender desde la experiencia que otras formas de relación son posibles (Sinclair, 2010). Fui entendiendo entonces que lo principal era mantenerme disponible y respetuosa hacia S., aceptando sin cuestionamientos sus obras, con o sin nombres, sus silencios, su deseo de no seguir hablando de los temas que abría espontáneamente, su interés por los objetos externos (como la casa de muñeca y los stickers) por sobre sus creaciones artísticas, la decisión de no retomar sus obras en sesiones posteriores (como la caja). De esta manera, la construcción del vínculo terapéutico y el mensaje de “incondicionalidad” traducido desde mi lectura posterior como “estoy aquí y te

acepto tal como eres”, fue central en todo el proceso. Este posicionamiento permitió sortear dificultades externas como los problemas de horarios (cuando la llevaban más tarde o no podía comenzar la sesión a la hora porque la sala estaba ocupada) y la necesidad de realizar menos sesiones por su viaje. La relación no se vio afectada por estas circunstancias en la medida que intenté hablarlas de forma clara. Otro punto importante en el cumplimiento de este objetivo fue la estabilidad del encuadre que probablemente favoreció la construcción de la sensación de seguridad y confianza en S.: trabajar siempre en la misma sala, encontrar los materiales ordenados de manera similar al llegar, contar con un día y horario determinado para realizar las sesiones (lo que se modificó en contadas excepciones), contar con un closet en la misma sala para guardar los materiales y trabajos artísticos, mantener una metodología recurrente en cada sesión.

La construcción y fortalecimiento del vínculo terapéutico se constituyó en objetivo permanente, percibiendo cambios a medida que transcurría el proceso. En un comienzo ambas estábamos pendientes de la otra, en términos de las expectativas cruzadas. S. me preguntaba si podía o no hacer cosas, si importaba cuando veía que cometía algún error. ¿Qué podría leerse a partir de este comportamiento? Probablemente una auto-estima baja, inseguridad y necesidad de confirmación externa. Por mi parte, yo me cuestionaba si lo hacía bien, al preguntarme por ejemplo si era necesario ser más directiva cuando me pedía ayuda. El reloj toma un lugar protagónico en esta etapa. La hora como tema, gatillaba las ansiedades de ambas. S. preguntaba qué hora es, si ya terminó (la sesión), yo me preguntaba si ella estaba incómoda y se querrá ir. S. mantenía su vista enfocada principalmente en la tarea, haciéndome sentir a ratos algo invisible a sus ojos. Se activaban

así mis propias inseguridades, mi necesidad de “ser útil”, “reconocida”. Experimenté en primera persona aquello que señala Pain y Jarreau (1995) “para el arteterapeuta el problema es adquirir la facultad de esperar sin sentirse angustiado ni por el silencio ni por la lentitud del desarrollo del proceso plástico y poder enfrentar de una manera constructiva los comportamientos de resistencia, de agresión, pasividad, y soportar tanto la extremas dependencia de los sujetos como sus tentativas de autonomía” (p. 35).

Al principio S. se muestra más contenida, preocupada de ensuciarse la ropa y las manos, más silenciosa. Sus obras muestran recurrencias en las formas y contenidos. El uso del masking tape para pegar los objetos a las superficies, parece un intento por compensar la sensación de fragilidad, mantenerse firme en un suelo sentido quizás como poco estable producto de las experiencias vividas durante su vida y los cambios recientes: desde la casa de sus padres a la vivencia de institucionalización en un Hogar de Protección como consecuencia de una vivencia de vulneración de derechos graves como lo es el maltrato infantil, expresada en este caso como abuso sexual, negligencia y posiblemente maltrato físico y psicológico. En definitiva un fenómeno de poli-victimización.

Progresivamente S. va haciendo cada vez más suyo el proceso. Esto se nota en pequeños detalles como cuando en la 3^o sesión recuerda llevar el delantal por sí sola, sin que en el Hogar le recuerden, cuando en la 4^a sesión ella espera con su mochila y su delantal a que la vayan a dejar, al recordar que tiene sesión. Asimismo se muestra cada vez más autónoma en la toma de decisiones de su proceso artístico, dejando de preguntar “¿qué hago?”, tomando la iniciativa frente a sus propias creaciones. En este sentido creo que el

proceso arte terapéutico logra aportar al *“Fortalecimiento de su auto-estima y sentido de eficacia”*. Observo que en este punto, S. ya contaba con bastantes recursos personales, que podrían ser catalogados como “resilientes”, como por ejemplo la capacidad para sortear rápidamente obstáculos sin quedarse pegada en la frustración o los errores.

El objetivo, *Favorecer la expresión emocional mediante la creación artística libre* se va logrando lenta y paulatinamente. S. suele ocultar o guardar objetos dentro de sus obras (papel volantín, glitter, pompones) lo que parece simbolizar su necesidad de no mostrar o proteger aspectos de su mundo interno. Gradualmente S. empieza a mostrar su mundo: habla de las compañeras de su Hogar, comenta que “tendrá visita” en el Hogar, cuenta que su mamá la fue a ver. Lleva su nuevo diario de vida a sesión. Asimismo sus obras parecen intentar simbolizar experiencias o sensaciones que tal vez ella aún no comprende. *La expresión y simbolización de experiencias dolorosas*, se muestra en la mayor parte del proceso de manera sutil a través de sus obras cuyo soporte no logran contener todo lo que intenta poner en la superficie (como el volantín y el muñeco de nieve), el deseo de volar, fantasear que también resulta dificultoso, de la acción repetitiva de cubrir sus trabajos con masking tape en un intento de mantenerlos firmes, al manchar sus obras. Progresivamente los temas dolorosos se van haciendo más patentes como en la pintura de la “muñeca perdida en el bosque”, donde S. cuenta que la muñeca se le cayó a una niña y está cocida por una aguja, emergiendo la temática del “abandono” y la sensación de amenaza. En las dos últimas sesiones, S. revela de manera más directa experiencias de su vida que le provocaron malestar. Se refiere explícitamente al maltrato que vivió, al asociar el llanto de un niño en la sala de espera con un recuerdo propio y luego, en la última sesión habla de sus miedos en un extenso relato que realiza sin pausas manteniendo su mirada en la mía,

como necesitando sentirse escuchada y contenida. En ambas situaciones son estímulos sensoriales los que gatillan el recuerdo y exteriorización de sus vivencias: escuchar el llanto de un niño, observar el agua que se tiñó color rojo, escuchar la palabra “aguja”. Tal como lo planteó Malchiodi (2007), la actividad artística al ser un modo sensorial de expresión que involucra diversos sentidos en la experiencia, ayuda a movilizar la expresión de recuerdos sensoriales, lo cual resulta fundamental en procesos de resignificación de experiencias dolorosas o traumáticas porque permite la conexión entre la memoria implícita y la explícita, lo que permite recordar, exteriorizar y finalmente dar sentido a las experiencias que han quedado “olvidadas” o reprimidas por tener un alto impacto emocional. En este caso, es la actividad artística y los estímulos percibidos en el entorno los que gatillan esta conexión en S.

Por otra parte, el objetivo *promover la capacidad creativa y, especialmente lúdica* también se ve posibilitado gracias a la evolución en la relación terapéutica. En la medida que S. y por qué no decirlo, yo, nos sentimos más seguras en la relación, comienza el disfrute. Las risas, e incluso carcajadas se van haciendo cada vez más frecuentes en la sala de arteterapia. Esto lo sitúo con mayor claridad en la fase final, desde la sesión 12. Se da un paso a lo espontáneo. El momento en que cae el vaso con agua (sesión 9) y S. comprende que no es algo “terrible” porque se puede secar el piso y la ropa, tal vez ayuda a la sensación de libertad necesaria para crear y jugar. Al bajar la ansiedad respecto a las consecuencias desastrosas que puede tener la propia conducta se posibilita la espontaneidad, que además de la creación permite el disfrutar la experiencia presente. Esta actitud termina casi caricaturescamente con S. riéndose con medio cuerpo afuera de la ventana en la penúltima sesión.

Al principio S. jugaba sola, estructuradamente y luego, a medida que se afianza el vínculo terapéutico, pudimos jugar juntas, en un juego colaborativo sin perder los roles diferenciados de terapeuta y paciente. A partir del juego emerge la risa, el deseo por capturar el momento y registrar mi imagen mediante las fotografías, el trabajo colaborativo al hacer el collar. Se produce como dice Ball (2002) una mutualidad en el proceso arte terapéutico que permite el fluir auténtico de la espontaneidad y un clima emocional de reciprocidad y sintonía entre S. y yo. La frase “te cortaste el pelo” y la sorpresa y risa de las dos frente a la “explosión” del glitter, hablan de la emergencia de la espontaneidad, posible gracias a que pudo existir un espacio suficientemente contenedor que no cuestionó, incluso frente a lo aparentemente “básico o fallido” de las obras. En este contexto cobró vida para mí la frase “en arteterapia lo central es el proceso por sobre el resultado”. Creo que esto es importante para no perder de vista que las lecturas que podía hacer de las obras de S. son eso, lecturas vistas desde un lente determinado y no la verdad.

Frente a la incerteza de los significados de muchas de las obras de S., me quedo con una frase de Eliana Gil (1991), de su libro “El Poder Sanador del Juego” donde se refiere al trabajo con niños víctimas de abuso: *Si el niño está sacando provecho de la terapia, su juego debe ser esporádicamente significativo para el terapeuta y casi siempre enriquecedor para el niño (p.9)*. Estoy convencida que esta misma frase podría aplicarse para el arteterapia, cambiando la acción de jugar por “crear arte”, aunque ya sabemos que el arte y el juego tienen más congruencias que divergencias.

A modo de síntesis, creo que lo fundamental del vínculo terapéutico fue la incondicionalidad que permitió el surgimiento de nuevas cosas. Al respecto, pienso que Mary, mi supervisora, logra capturar los elementos centrales de la alianza construida entre S. y yo: la atención, confianza, consistencia y perseverancia de manera transversal durante todo el proceso. S. me probaba constantemente, haciendo cosas peligrosas o riesgosas (como comer silicona o asomarse por la ventana con medio cuerpo hacia fuera) para ver si estaba preparada para protegerla. Intenté actuar con cuidado para no traspasar sus límites, siguiendo el posicionamiento de una terapia no invasiva. S. necesitaba expresarse y al mismo tiempo necesitaba límites para protegerla. Los límites que traspasó en el arte, procuré no coartárselos. Al principio probablemente ella pensaba que la iba a retar, lo que podría asociarse con una actitud temerosa, de baja auto-estima y aceptación de sí misma. Al darse cuenta que el reto o la reprimenda no llegaba, comenzó a mostrarse más segura y actuar con más libertad. Pienso que en el contexto de una terapia reparatoria de situaciones de vulneración de derechos, donde muchas veces un adulto falló en su deber de proteger al niño, resulta importante mantener un equilibrio en este punto: otorgar un espacio seguro y de contención, donde el niño se sienta protegido y cuidado, pero a su vez, donde pueda expresarse en libertad.

Me gusta el concepto que Mary me propuso para describir mi rol como arteterapeuta y por eso lo hago propio: “*ser testigo*”, de lo que S. quería contar, en el plano verbal, pero principalmente en el no verbal. Testigo participante activo, que valida e intenta honrar la experiencia que acompaña. Tal vez actuar como testigo, en este caso, también permitió aliviar en parte el gran peso de la negación y el dolor que S. cargaba

silenciosamente sobre su espalda. De seguro, al compartirlo, mostrarlo, comunicarlo, el peso se vuelve más liviano.

Al finalizar, resulta inevitable preguntarme qué habría pasado si el proceso arte terapéutico hubiese sido más largo. Creo que probablemente los resultados habrían sido aún más auspiciosos. El proceso arte terapéutico con S. transcurrió en 14 sesiones distribuidas en 4 meses, menos de un cuarto de lo que se extiende generalmente la intervención reparatoria en un PRM. En este sentido pienso que la participación de S. en arteterapia logró el objetivo general de *apoyar los procesos de fortalecimiento de sus recursos personales resilientes*, complementando la labor del Centro, sin embargo, indudablemente la ponderación de los resultados debe hacerse considerando el espacio temporal acotado que establece la Universidad, que además se vio reducido por las contingencias.

Termino este proceso, reforzando mi convicción respecto a que el arteterapia es un recurso poderoso en el trabajo terapéutico reparatorio de niños, niñas y adolescentes que han experimentado vulneración grave de sus derechos. Mediante una metodología no amenazante, que muchas veces reporta satisfacción y placer, se facilitan procesos ligados al fortalecimiento de recursos personales y a la resignificación del daño socio- emocional. En concreto, en el caso de S., se lograron remitir algunos síntomas asociados a la vulneración experimentada, en la medida que logró paulatinamente conectarse con sí misma, confiar en otro y exponerse, mostrando sus emociones y experiencias, hablando de sí misma, pudiendo iniciar un proceso de simbolización y sublimación de aquello que parecía estar encapsulado a nivel de la memoria traumática.

Por último recordar que el material de arte y el proceso creativo son valiosas herramientas de cambio pero pierden parte de su potencialidad si no se sostienen en un encuadre definido que involucra una relación terapéutica segura, que favorezca la confianza, la libertad y por sobre todo, el respeto y aceptación del otro tal como es y no como queremos que sea.

Referencias bibliográficas:

- Arnheim, R. (1989). *El arte como terapia. En Nuevos ensayos sobre Psicología del Arte.*

- A.C.A.T Asociación Chilena de Arteterapia. Recuperado de:
http://www.arteterapiachile.cl/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=20:que-es-arte-terapia&catid=25:general&Itemid=65

- Aldunce, A. (2011). *Infancia Quebrantada. Acompañamiento arte terapéutico a una niña de 5 años con abuso sexual.* (Tesis de Postítulo, Universidad de Chile).

- Aronson, L (2007). *Sin Vergüenza: Addressing Shame with Latino Victims of Child Sexual Abuse and Their Families.* *Journal of Child Sexual Abuse*, 16:1, 61-83.
Recuperado en http://dx.doi.org/10.1300/J070v16n01_04

- Ball, B. (2002). *Moments of change in the art therapy process.* *The Arts in Psychotherapy* 29, 79–92.

- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil.* Barcelona. Paidós.

- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. España. Editorial Gedisa.
- Capella, C. y Miranda, J. (2003). *Diseño, implementación y evaluación piloto de una intervención psicoterapéutica grupal para niñas víctimas de abuso sexual*. (Memoria para optar al título de psicólogo, Departamento de Psicología, Universidad de Chile). Santiago, Chile. Pág. 45-51
- Traducción libre de Capella, C., Escala, C. y Núñez, L., del texto original: Gil, E. (1991). *The Healing power of play: Working with abused children*. Chapter: *The child therapies: Application in work with abused children*. New York: The Guildford Press.
- Coll, J. (2006). *Un viaje por arte terapia, Arte Terapia: Papeles de arte terapia y educación artística para la inclusión social, Vol. 1*.
- Espinoza, C. (2006). *Buen trato y vulneración de derechos en la infancia; cara y contracara de las relaciones desde una perspectiva de derechos*. Recuperado de: <http://es.scribd.com/doc/33942897/Buen-Trato-y-Vulneracion-de-Derechos-en-La-Infancia>
- Finkelhor, D. & Browne, A. (1985). *The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization*. *American Journal of Orthopsychiatry* 55 (4): 530-541.

- Fiorini, H. (2011). *Formaciones de procesos terciarios, una tónica del psiquismo creador*. Recuperado en: www.hectorfiorini.com.ar

- Freud, S. (1978). *Obras completas, Volumen VII: Tres ensayos de teoría sexual, y otras obras (1901-1905)*, «Fragmento de análisis de un caso de histeria» (Caso «Dora»). Buenos Aires/Madrid. Amorrortu editores.

- Freud, S. (1978). *Obras completas, Volumen XVIII: Más allá del principio de placer, Psicología de la masas y análisis del yo, y otras obras (1920-1922)*. 1. *Más allá del principio de placer (1920)*. Traducción José Luis Etcheverry. Buenos Aires & Madrid. Amorrortu editores.

- Gil, E. (2003). *Art and Play therapy with sexually abused children*. En: Malchiodi, C. 2007. (ED). *Handbook of art therapy*. New York. The Guilford press.

- Herman, L. (1992). *Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma*. En: *Journal of Traumatic Stress*, 3, 377–391.

- Intebi, I. (2009) *Intervención en casos de Maltrato Infantil*. Gobierno de Cantabria. Colección Documentos Técnicos. Dirección General de Políticas Sociales.

- James, B. (1989). *Treating traumatized children. New insights and creative interventions*. New York: Free Press

- Kramer, E. (1997). *Art as therapy with children*. New York. Schocken Books.

- Lira, G (1998). *Capítulo 2. Aspectos generales de la problemática del maltrato infantil: definiciones e incidencia*. En *Maltrato Infantil. Elementos básicos para su comprensión*. PAICABI, Centro de Promoción y Atención a la Infancia. (1998).

- López, M. y Martínez, N. (2006). *Arteterapia Conocimiento Interior a través de la Expresión Artística*. España. Editorial Tutor.

- López, D. (2009). *Tesis Doctoral. La Intervención Arteterapéutica y su metodología en el contexto profesional español*. Universidad de Murcia.

- Malchiodi, C. (2007). *Handbook of Art Therapy*. New York, Guilford.

- Ministerio de Salud de Chile y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF. *Guía clínica de Atención de Niños, Niñas y Adolescentes menores de 15 años, víctimas de abuso sexual*, 2011. Santiago: Chile. Recuperado de <http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/aaa27720f363a745e04001011e011120.pdf>

- Ministerio de Planificación y Cooperación (1997). *Diagnóstico sobre el sistema de protección simple del Sename; proyección hacia la integración social*. Santiago de Chile.

- Marxen, E. (2011). *Diálogos entre arte y terapia. Del “arte psicótico” al desarrollo de la arte terapia y sus aplicaciones*. Barcelona. Editorial Gedisa

- Murphy, J. (1998). *Art therapy with sexually abused children and young people*, *Inscape: Formerly Inscape*, 3:1, 10-16

- Murphy, J. (2001). *Art Therapy with young survivors of sexual abuse. Lost for words*. Philadelphia. Taylor and Francis Inc.

- Nuñez, L. (2012, en prensa). *Evaluación de daño psíquico en niños preescolares que han sido víctimas de agresión sexual a partir del Test de Apercepción Infantil CAT-A*. En C. Capella y L. Nuñez (Comp.) *Investigaciones en Psicología Clínica Infanto-Juvenil*. Segundo compendio de Tesis de Magíster en Psicología mención Psicología Clínica Infanto-Juvenil. *Santiago: Universidad de Chile*.

- Pain, S. y Jarreau, G. (1995). *Una psicoterapia por el arte*. Buenos Aires. Ediciones Nueva Visión.

- Pifalo, T, Med, MPS-CAT, ATR (2002). *Pulling Out the Thorns: Art Therapy with Sexually Abused Children and Adolescents*. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 19:1, 12-22. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1080/07421656.2002.10129724>

- Pinsker, H. (2002). *Introducción a la psicoterapia de apoyo*. Bilbao. Editorial Desclée De Brouwer.

- Rosal, M. (1996). *Abordajes de Arteterapia con Niños*. Traducción al español de Estela Garber (2012). Abbeygate Press.

- Rubin, J. (1984). *Art of Art Therapy*. New York. Editorial Bruner/Mazel.

- Sename (2010). *Orientaciones técnicas para los casos de prórrogas a tres años y nuevos convenios. Línea de Acción: Centros Residenciales*. Santiago, Chile.

- Sename (2012). *Bases Técnicas. Línea Programas. Programas de Protección especializada en maltrato y abuso sexual infantil (PRM)*. Recuperado de http://www.sename.cl/wsename/licitaciones/p7_27-02-2012/PRM%20Bases%20Tecnicas%20Licitac%20%20Febrero%202012.pdf

- Sinclair, C. (2010). *Apuntes Curso de Extensión Intervención Clínica en casos de Abuso Sexual Infantil: Una mirada relacional. Postítulo de Especialización en*

Psicología Clínica Infanto Juvenil. Escuela de Psicología, Universidad Diego Portales

- UNICEF. (2005). *Desinternación en Chile: algunas lecciones aprendidas*. Serie reflexiones: Infancia y adolescencia n° 4. Chile.

- UNICEF (2012). *Cuarto estudio de Maltrato Infantil*. Recuperado de http://www.unicef.cl/unicef/public/archivos_documento/382/maltrato%20infantil.pdf

- Van der Kol, B. (2009). Prologo. En *El trauma y el cuerpo*. En Ogden P, Minton K, Pain C, editores. Bilbao. Editorial Desclée De Brouwer.