

Las prácticas en los estudios de arteterapia

Noemí Martínez Diez
co-directora del master en Arteterapia, UCM
Teresa Pereira Rodríguez
arteterapeuta por la UCM
Ana González Diz
Arteterapeuta por la UCM

Cada vez que las facultades humanas alcanzan su plenitud, necesariamente se expresan mediante el arte.

John Ruskin

En todos los planes de estudio de arteterapia se incluyen las prácticas, como algo imprescindible para la formación de los y las futuras arteterapeutas.

En nuestro país, en donde desde hace muy pocos años se han comenzado a implantar estudios universitarios sobre el tema, y donde en amplias capas de la sociedad es desconocida esta profesión y su labor, la realización de las prácticas está sirviendo para hacer conocer poco a poco qué es arteterapia, así como valorar el trabajo del o de la arteterapeuta. En los centros que impartimos dichos estudios, nos encontramos también por lo general, con la dificultad de conseguir centros para que los alumnos y las alumnas puedan realizar las prácticas. Las dificultades pueden ser de distinta forma, desde la desconfianza de algunos de los profesionales del centro por lo que es arteterapia, algunos lo encuentran como una invasión en sus dominios cosa que no es así; en otros centros es por falta de espacio; en otros puede ser que exista un temor hacia lo desconocido. Sin embargo, cuando se hallan centros en donde hacer esas prácticas, en general ven la gran ayuda que ofrece a las personas, clientes o pacientes, como la práctica artística les puede servir para una mejora en sus vidas, en desbloquear sus temores y poder comunicarlos, cómo a través del arte expresar sus sentimientos y vivencias, en la mejora de su comunicación verbal y no verbal, cómo les ayuda en su conexión con las demás personas, y sobre todo cómo el arteterapia les ayuda en crecer su autoestima.

Jean Rodrigues y Geoffroy Troll dicen (*L'art-thérapie. Pratiques, techniques et concepts*, 2004, Ellébore, París, p. 143) que los alumnos/as no solo deben aprender las teorías y los conceptos, deben ponerlos en práctica y hacerlos suyos, deben abrir "un espacio de libertad pues nunca los conceptos encierran la realidad (es con la realidad y no con los conceptos que trabaja el arteterapeuta)." Y agregan que en ese espacio de libertad deben encontrar su estilo, "ese estilo que deben llegar a desarrollar siendo personal y al mismo tiempo comprensible y eficaz". Para ellos el estilo se manifiesta a través de la creación de un espacio donde el o la arteterapeuta y la o las personas a quienes se dirigen, puedan desarrollar una práctica en donde cada uno se reconozca.

En el master de Madrid, trabajamos en arteterapia bajo tres ámbitos: en el educativo, en el social y en el clínico. El trabajo en los tres ámbitos es de gran importancia, dadas las circunstancias actuales de nuestra sociedad. En el ámbito educativo, los trastornos del comportamiento en niños/as y adolescentes puede servir de gran ayuda; en los problemas que presenta la gran oleada de hijos e hijas de inmigrantes y su inclusión en nuestra sociedad; en personas que sufren de distintos grados de discapacidades físicas, psíquicas; en la educación de adultos y como no en nuestros mayores, en las escuelas para la tercera edad. En el ámbito social especialmente para paliar el clima de gran violencia que se encuentra en distintas capas de la sociedad, con los hijos/as de madres maltratadas, con niños/as y adolescentes en casa de acogida, con mujeres que han sufrido violencia doméstica, con personas, sin hogar, que están en la cárcel, en centros de disminuidos psíquicos adultos, en residencias para personas de la tercera edad, etc. Dentro del ámbito clínico con niños/as, adolescentes y adultos en hospitales en la doble modalidad de taller grupal o cama a cama, en hospitales psiquiátricos con pacientes de larga duración o en centros de día, con enfermos/as de Alzheimer, etc.

Dentro del ámbito educativo Ana González Diz hizo parte de sus prácticas en el Instituto de Educación Secundaria Atenea, centro de integración con estudios de ESO, Diversificación, Garantía Social (Ordinaria y ACNEE), Bachillerato y Ciclo Formativo de Grado Medio, con una media de 800 alumnos/as de muy diversas culturas, una plantilla de 70 profesores, un nivel socioeconómico y cultural general de las familias medio-bajo y situado en Fuenlabrada, zona sur de Madrid.

En él trabajaba como profesora de taller en el Programa de Garantía Social ACNEE (Alumnos con Necesidades Educativas Especiales), al principio no tenía clara la conveniencia o no de realizar las prácticas del master con sus propios alumnos/as, veía tantas ventajas como inconvenientes en el hecho de que fuera su profesora y a la vez su arteterapeuta en prácticas. El primer año de master fueron dos de sus compañeras las que realizaron como experiencia piloto un total de 14 sesiones de arteterapia con cada grupo, alumnos/as de primer y segundo curso, limitándose ella a desarrollar una serie de 10 sesiones que confeccionó para una estancia de 7 días en un Programa de Recuperación de Pueblos Abandonados en el que participan los/as alumnos/as de la Garantía ACNEE y los alumnos de la Garantía Social Ordinaria junto con alumnos/as de 4º de la ESO de un Instituto de Canarias. Se desarrollaron dos sesiones antes de la estancia, seis durante y dos después de la estancia. Todas ellas tenían como objetivo favorecer la integración de los distintos grupos de Garantía, aplacar los nervios de la llegada al pueblo abandonado, ayudar al desarrollo de una buena convivencia y favorecer el incremento de la autoestima de los participantes. Los buenos resultados de esta experiencia fueron los que la hicieron superar el miedo a transgredir su papel como profesora, y decidirse, al año siguiente, a realizar prácticas como arteterapeuta con sus propios alumnos/as.

Así, el curso siguiente, 2003-2004 segundo año de master, realizó en una primera etapa un total de 13 sesiones grupales con los/as estudiantes de primer año, y en una segunda etapa un total de 44 sesiones con los dos grupos de alumnos/as de la Garantía Social ACNEE. En esta segunda etapa, Alicia Borges compañera del master trabajó con ella.

Antes de relatar la experiencia nos parece imprescindible

comentar la buena disposición y colaboración del Equipo Directivo del Centro Escolar quiénes, además de sensibilizarse con el tema pusieron a su disposición un aula con luz y espacio apropiados, y un pequeño pero suficiente presupuesto para materiales; resaltar también las facilidades brindadas por el equipo de profesores del Programa de Garantía Social que permitieron ajustar sus horarios para hacer viable la experiencia, ya que los talleres grupales se desarrollaron dentro del horario escolar de los/as alumnos/as. También realizó sesiones individuales con una chica pero no dentro del horario escolar.

Las características generales de los dos grupos para los que se programaron las sesiones fueron las siguientes:

- Alumnos/as del Programa de Garantía Social ACNEE, especialidad de operario de fabricación e instalación de muebles modulares.

- Adolescentes con distintos grados de minusvalía y diversas patologías asociadas.

- Edades de entre 16 y 21 años.

Las características diferenciales de los dos grupos que llamaremos GSE 1 y GSE 2, eran por un lado GSE 1:

- Formado por 7 chicos y 3 chicas que comenzaban sus estudios. (A lo largo del curso y de las sesiones abandonaron el programa de garantía 2 chicas y 1 chico)

- Eran nuevos en el centro escolar.

- Minusvalías psíquicas de grado medio y ligero, en algunos casos asociadas a otros problemas como hiperactividad, fobia social y autoagresiones.

- En general ni sus familias ni ellos aceptaban o asumían sus minusvalías.

- Era un grupo abierto pues la matrícula en el programa de estudios permaneció abierta.

- La demanda fue efectuada por la familia.

- No todos habían participado con anterioridad en talleres de arteterapia.

- Uno de los participantes vivía en un piso con una familia de acogida.

Por otro lado GSE 2:

- Formado por 7 chicos y 3 chicas.

- Terminaban sus estudios.

- Minusvalías psíquicas de grado medio y ligero, un caso con hiperactividad.

- Minusvalías aceptadas excepto en un caso en el que la familia se lo había ocultado hasta ahora.

- Primeros escarceos con las drogas.

- Definiendo su identidad sexual.

- Grupo cerrado donde no hay nuevas incorporaciones.

- Todos habían participado en sesiones de arteterapia el curso anterior, la demanda surgió de ellos mismos/as.

Los objetivos generales que se fijaron para las 22 sesiones semanales de dos horas de duración con cada grupo fue la de trabajar la Autoestima, la Creatividad, la Afectividad, el Autoconcepto, la Inteligencia Emocional, la Identidad Personal, las Habilidades Sociales, el entorno Socio-Afectivo, y los Lenguajes Artísticos. A lo largo de las sesiones se fueron trabajando objetivos más específicos y diversas problemáticas personales y de carácter general que fueron surgiendo en los distintos procesos, así como se atendió la necesidad de trabajar con dos alumnos de manera individual por la problemática particular de cada uno de ellos.

De las 44 sesiones realizadas destacaremos aquí al menos

tres. La primera de ellas sería la quinta en orden cronológico, donde se realizó una primera fase de descarga expulsando sentimientos negativos de frustración y rabia arrojando platos y restos de vajillas viejas contra la pared; y una segunda fase de reconversión y transformación positiva trabajando dos murales colectivos, sobre moldes de cemento y utilizando los trozos rotos de la fase anterior para construir algo nuevo que significara el cambio o la transformación positiva de algo malo.

La segunda sesión destacada fue la realizada el doce de marzo ya que coincidió justo después del atentado del 11M en Madrid en el que murió un alumno del instituto y cuyo impacto emocional nos llevó a organizar una sesión en torno a este hecho que además permitió comprobar que los participantes entendían e interiorizaban el proceso y los lenguajes artísticos que las sesiones de arteterapia les estaban facilitando.

La tercera sesión relevante fue la décima, realizada aproximadamente a mitad del proceso con el objetivo de reestructurar los grupos, replantear los objetivos marcados en un principio y evaluar nuestra labor como arteterapeutas. Consistió en un recorrido por las sesiones efectuadas hasta ese momento, recordando las propuestas, el contenido y los objetivos planteados. Fue un buen momento para la reflexión y valorar el grado de implicación, la adecuación de los objetivos, las consecuencias personales y el nivel de aceptación de las normas consensuadas por los grupos.

A partir de esta sesión se reestructuraron los grupos y se planteó la asistencia a las sesiones de forma abierta de manera que cada semana la asistencia de los interesados era voluntaria y no obligatoria pudiendo no asistir sin perder su derecho a participar en la siguiente. El nivel de implicación de los participantes se incrementó notablemente aunque el número de participantes varió considerablemente de una sesión a otra, los motivos que les llevaron a decidir su participación en unas u otras sesiones fue la presión de los líderes de los distintos grupos y de aquellos a los que se decidió no incorporar por su negativa aportación y poca implicación.

A modo de conclusiones nos gustaría señalar como un gran alcance el haberles abierto el camino de la expresión plástica como un lenguaje de comunicación distinto del habitual y en el que cada uno encontró una forma de manifestarse diferente al lenguaje oral tan limitado por su capacidad para cada uno de ellos. Nos atreveríamos a decir que encontraron un campo de expresión, un lugar y un espacio para comunicarse sin prejuicios y sin ser juzgados por sus limitaciones. Lo que les llevó a incrementar su autoestima, a superar bloqueos emocionales que rompieron las barreras que les suponían la expresión oral, desarrollaron habilidades sociales, establecieron lazos de amistad que nunca antes habían tenido, aprendieron el valor de respetarse a sí mismos y respetar al otro desde sus propias limitaciones y quiero pensar que iniciaron el camino de la aceptación de sus identidades personales.

Por otro lado, trabajar con otra arteterapeuta en prácticas le ayudó a desvincularse de su papel de profesora y poder observar con otra mirada, pudiendo contrastar puntos de vista, expresar temores, compartir observaciones, preparar sesiones, comentarlas y aprender de los posibles errores. En definitiva una especie de supervisión con alguien que ha estado allí, ha observado y vivido el proceso y ha compartido la experiencia, las actuaciones de las arteterapeutas en prácticas y las de los pacientes. No queremos negar con esto la conveniencia, sino

subrayarla, de a su vez tener una supervisión con alguien que desde fuera ayude a poner distancia y aporte a su vez su punto de vista y su labor terapéutica.

En este curso académico en el que se desarrollaron estas prácticas el arteterapia se fue conociendo en el claustro de profesores y surgieron demandas de profesores que detectaban ciertas problemáticas en sus alumnos/as y que sugirieron la posibilidad de trabajarlas desde el campo del arteterapia, demandas que no pudieron atenderse por falta de tiempo.

Tras esta experiencia no podemos más que afirmar la eficacia del arteterapia como recurso de enormes posibilidades para abordar las diferentes problemáticas que subyacen hoy en los centros educativos españoles, que sólo necesita de una buena colaboración por parte de los equipos directivos en facilitar los medios y fomentar estos proyectos, de los equipos de profesores en detectar necesidades, informar y facilitar la práctica de los mismos, y de los departamentos de orientación como intermediarios entre centro-familia-profesor-arteterapeuta.

Dentro del ámbito social Teresa Pereira Rodríguez en su primer año realizó sus prácticas colaborando en un taller de modelado de arcilla dirigido a personas sin hogar. Éste formaba parte de las actividades desarrolladas en un proyecto denominado “El Rincón del Encuentro” que organizaba, y sigue organizando hoy en día, la Asociación RAIS de Madrid. El periodo que en que se llevaron a cabo dichas prácticas fueron cinco miércoles consecutivos desde el 9 de mayo al 6 de junio de 2001.

La Asociación RAIS, trabaja en Madrid desde 1998 desarrollando el programa “Alternativa para la Inserción Social y Laboral mediante la venta de un periódico de calle”, constituido como Proyecto de Integración IMI y subvencionado por la Conserjería de Sanidad y Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid. La clave del proyecto es la elaboración y venta de un periódico, “También contamos”, concebido como primer eslabón hacia el empleo; es un producto de prensa solidaria que permite a quienes lo venden obtener unos ingresos, pero sobre todo posibilita entrar en relación con quienes lo compran. Otros proyectos amplían el principal dotándole de sentido, uno de ellos es “El Rincón del encuentro”.

“El Rincón del encuentro” es principalmente un lugar de referencia al que acudir las personas sin hogar. Se trata de un local amplio, con distintos ambientes, en el que se puede desde tomar un café, viendo la televisión o leyendo la prensa o un libro, en un espacio confortable, seguro y acogedor, hasta participar en algún juego de mesa o en algunas de las actividades en grupo propuestas por el centro a fin facilitar la motivación hacia el cambio, objetivo primordial del proyecto. Estas últimas pueden ser talleres, debates, foros o cursos de orientación y una de ellas, el “taller de modelado en arcilla”, fue donde se realizaron las prácticas del master.

El taller estaba dirigido por Elvira Gutiérrez, arteterapeuta gestaltica, y, aparte de colaboraciones esporádicas como la de la arteterapeuta en prácticas, dos voluntarias, Mercedes y Claudia, participaban de forma permanente con ella en el taller. La actividad estaba planteada como un taller abierto (las personas que acudían al local podían acercarse y participar o simplemente observar). Tal y como se pudo comprobar, a pesar de que había un núcleo pequeño que asistía con asiduidad al taller, cada día se sentaban a trabajar diferentes participantes y cada uno permanecía el tiempo que quería y trabajaba a su propio ritmo. Al principio de la sesión se distribuía cierta cantidad de arcilla

o bien se retomaban obras que habían quedado inacabadas en la sesión anterior. Tanto los más asiduos, como los esporádicos trabajaban en principio un tema libre, sin un proyecto común, solo a veces sugerido si él lo solicitaba u se observaba que tenía dificultades para decidir “que hacer”. La técnica se enseñaba a nivel muy elemental, el suficiente para que pudieran trabajar sin frustraciones. A veces algunos coloreaban después sus piezas, otros preferían que mantuviera el color del barro y tan solo las barnizaban. Partiendo de estas premisas, la obra resultante era muy variada, tanto en la elección de motivos como en el nivel de destreza. Hacían cabezas, figuras, ceniceros, jarrones, cajas, barcas, plazas o monedas, todos con el sello personal de cada uno e imprimiendo al final su firma.

La primera cuestión que tuvo que afrontar la arteterapeuta en prácticas fue comprender quienes eran ese colectivo al que iba dirigido el taller, las personas sin hogar, es decir, los excluidos. En su caso particular era un mundo que, como casi todos nosotros, en su vida habitual no ignoraba pero si eludía. Para ella, estaba claro que las sociedades desarrolladas excluían a todos aquellos elementos de su sistema que no se adaptaban a las reglas del juego: producir y consumir. Pero, ¿cuándo una persona dejaba de ser capaz de seguir estas reglas?

Por un lado sabía que la exclusión social era el resultado de un grave proceso de desigualdad en la distribución de la renta, en la participación social y en la satisfacción de las necesidades humanas, pero descubrió que sería tener una perspectiva muy corta si se buscaba a los excluidos únicamente en determinados lugares, a ciertas horas, en determinados barrios o en ciertas familias. Todos vivimos con una semilla dentro, una semilla que es nuestra propia vulnerabilidad, aquello que puede arrastrarnos hacia la caída. En la vida hay sucesos traumáticos que pueden ser una enfermedad, un duelo, un exilio, una ruptura conyugal, un acto de violencia, un paro de larga duración, que desestabilizan nuestra existencia sumiéndonos en el dolor y la perplejidad. En esas circunstancias la vida se convierte en un oscuro agujero negro que nos atrae hacia un pozo sin fondo. El hecho de que caigamos o no, de que consigamos seguir viviendo “desde o después de” depende, en gran medida, de los lazos que nos envíen los otros. Cuando se cierran todas las puertas la persona excluida se convierte en sus sueños rotos, en una sombra de sí misma que avanza silenciosamente entre nosotros, sin que queramos ser conscientes de su presencia. Son “los invisibles” abocados a la calle, la adicción, la marginación, la locura y la delincuencia.

Comprender esto le ayudó a salvar el miedo, incluso el rechazo inconsciente, que inicialmente podía sentir al entrar en contacto con este colectivo. Se dió cuenta de que somos nosotros, los que tenemos pánico a acercarnos a ellos, como si su contacto pudiera contagiarnos su desdicha, o reflejarnos algún aspecto de nosotros mismos al que tenemos pavor. Son la encarnación de las debilidades y los miedos de todos y solo desde esta identificación con ellos, se podía tratar de establecer ese primer vínculo, esa cuerda lanzada para que ellos pudieran agarrarla, que era el objetivo primordial del taller. Esta constatación de que hacer un esfuerzo de introspección y sinceridad con uno mismo, era el único camino para conseguir esa empatía imprescindible para poder trabajar con cualquier colectivo, fue la primera lección aprendida como arteterapeuta en prácticas.

Comprobó también que la arcilla, el barro, era un elemento perfecto para propiciar este encuentro. Tanto el trabajo inicial de amasar, como en el de ir retocando y concluyendo, se impone

un ritmo personal. El contacto con la materia es tan directo y natural que provoca al tiempo una sensación de estar haciendo algo individual y a la vez colectivo, por lo antiguo, por lo ancestral. En el trabajo con arcilla se ponen en marcha el tacto, el olfato y la vista, y todos estos sentidos actuando conjuntamente te remiten a otra sensación que te enfrenta a algo dúctil y maleable, húmedo, casi vivo. Mientras modelaban fluía esa comunicación que era uno de los atractivos principales para todos, aunque el grado de ésta variaba con el día o el participante. Pero en general, aún habiendo momentos en que todo el mundo trabajaba de forma concentrada y silenciosa, la necesidad de entablar conversación, expresarse y ser escuchados tanto por ellas como por sus compañeros, era evidente en todos.

La alta valoración de la obra realizada fue otra de las cosas que más le sorprendió del taller, todos estaban muy orgullosos de sus piezas. Concluyó que para ellos había tres cosas fundamentales que conseguían con ellas. En primer lugar realizar y acabar una tarea, sentirse capaces de hacer algo bien y hasta el final, comprometerse. En segundo lugar ser capaces de aprender, de descubrir algo, no solo la actividad de modelar, sino su propia sensibilidad e imaginación, su capacidad creativa. Y en tercer lugar el sentirse valorados, el que los demás apreciáramos y alabáramos su obra. No cabe la menor duda que la realización de esta tarea les ayudaba a reconocerse a sí mismos, a verse de nuevo y a empezar a ver de nuevo a los demás, abriéndoles un camino de reconciliación consigo mismos y de recuperación de la autoestima. A través de su obra ellos volvían a ser visibles y empezaban a distinguir de nuevo los contornos de lo que se movía a su alrededor, abriéndoles una puerta de integración y de esperanza.

Acostumbrados no solo a no ser vistos (son "los invisibles"), sino también a no ser escuchados, anhelan, sin rostro y sin voz, esa "palabra" que, como decía el poeta Blas de Otero, es al fin y al cabo lo que "nos queda". Y en este caso esa "palabra" fluía amasada con el barro, con su parsimonia y su cadencia. En definitiva, descubrían que, tal y como explicó José Saramago, "lo que el barro esconde y muestra es el tránsito del ser en el tiempo y su paso por los espacios, las señales de los dedos, los arañazos de las uñas, las cenizas y los tizones de las hogueras apagadas, los huecos propios y ajenos, los caminos que eternamente se bifurcan y se van distanciando y perdiendo unos de los otros"

Dentro del ámbito clínico, Teresa Pereira Rodríguez, ya como arteterapeuta, y Ana González Diz, aún alumna se reunieron en una experiencia centrada en la aplicación del arteterapia en un contexto hospitalario infantil, dentro del convenio entre la Fundación Coca Cola España y el Master Arteterapia de la U.C.M. para realizar una investigación titulada "talleres de Arteterapia en distintos ámbitos sociales". Concretamente este se llevó a cabo en un servicio de atención infantil de la red pública española: el Hospital Infantil del Hospital Universitario de la Paz de Madrid. En dicho centro y en dos etapas consecutivas, durante los años 2003 y 2004 se realizaron 92 horas de sesiones de arte terapia,

repartidas en 48 horas de sesiones grupales y 44 horas de sesiones individuales. El número total de niños/as atendidos fue 136 (100 en grupo y 36 individualmente).

Dentro de este contexto se trabajó en diferentes servicios aplicando el arte terapia en dos modalidades diferentes: la de "taller en aula", con sesiones grupales, y la de atención "cama a cama", de una forma individualizada. Los destinatarios fueron los niños/as mayores de 4 años ingresados en los servicios de Cirugía y Pediatría de dicho hospital.

Hubo primero un trabajo previo en el que la arteterapeuta y la alumna en prácticas analizaron cuales eran las principales dificultades a las que se enfrentaban los niños/as en este ámbito, que a su vez les permitieron fijar cuales podrían ser los objetivos generales de su trabajo:

Luego analizaron con más detenimiento cada uno los objetivos generales para establecer unos objetivos más específicos. La patología, la asiduidad y la modalidad de atención en "taller en aula" o "cama a cama", les harían elegir unos objetivos u otros en cada caso, siempre teniendo en cuenta que todos estaban íntimamente ligados y que cualquier pequeño logro en uno de ellos induciría a su vez una mejora en los otros.

El lugar de trabajo iba a ser el "aula de juegos" de cada planta, en el caso de las sesiones de grupo, y la propia habitación del enfermo en las individuales. En ambas modalidades de atención las sesiones responderían a un esquema básico: presentación de las arteterapeutas, presentación de los participantes, propuesta de trabajo, realización de la actividad propuesta, puesta en común de los trabajos, recogida del taller y despedida. Las actividades que se propondrían en las sesiones, responderían a diversas motivaciones (imagen, palabra escrita, música, objetos, asociaciones,...) y en la realización de los ejercicios plásticos se utilizarían distintas técnicas y materiales artísticos.

Cuando el proyecto estuvo en marcha, se pusieron en evidencia dos circunstancias que en principio no habían sido tenidas en cuenta y que influyeron decisivamente en su desarrollo: el alto grado de variabilidad de las pautas de funcionamiento de la vida hospitalaria y la escasa duración de la estancia de la mayor parte de los niños/as en el hospital. Por un lado, el hospital es un mundo cambiante, que tiene sus propias leyes, épocas, periodos y ritmos y por tanto es imposible esperar que un día se parezca a otro. En consecuencia, nunca se sabe cual va a ser la situación que se va a encontrar al llegar al servicio, ni el número, edad y diagnóstico los niños/as ingresados que van a asistir a las sesiones hasta el momento de empezar. Por otro lado, la idea inicial era la de trabajar prioritariamente con niños/as de larga estancia que permitieran establecer una estrategia de consecución de objetivos y un seguimiento del enfermo. La realidad fue que, aún en los casos de enfermos crónicos, la política actual hospitalaria procura que la estancia del niño/a en el hospital sea lo más breve posible, aunque en muchos casos ésta se convierta inevitablemente en periódica.

DIFICULTADES / OBJETIVOS	
1.	Nueva condición del cuerpo / Minimizar traumas derivados de la enfermedad
2.	Alteración de las relaciones afectivas e interacciones sociales / Desbloqueo y elaboración de fantasías y sentimientos
3.	Enfrentamiento con un entorno desconocido / Recreación de vivencias hospitalarias y creación de alternativas de comportamiento

Esto implica que el niño/a de larga estancia solo se puede encontrar entendiendo ésta de forma periódica (tratamientos, revisiones,...) o en algunas intervenciones o diagnósticos especialmente graves. Aún así se puede hacer un seguimiento del enfermo, pero desde esta premisa y disponiendo de un periodo largo de contacto y trabajo en el hospital. Por tanto, era difícil saber cual iba a ser la asiduidad de los niños/as a las sesiones y en la mayor parte de los casos solo acudirán a una o dos.

Teniendo en cuenta estas dos circunstancias y reconociendo la necesidad de un cierto diseño de sesión, se comprendió que este último debía ser muy abierto y tenía que basarse en una gran amplitud de recursos y planteamientos. Esto no significaba que se renunciara a los objetivos o metodología iniciales, sino que, después de constatar las evidencias descritas, estos no se decidirían a priori, sino que se generarían atendiendo a las variables que configuraban cada sesión. Esto supuso para las arteterapeutas un gran reto, pues tuvieron que aprender a percibir y valorar en cada sesión cual era la situación a la que se enfrentaban y en base a eso plantearse el trabajo a realizar y, sobre todo, y en este caso es especialmente importante, a compenetrarse y coordinarse con su compañera en un trabajo en equipo resolutivo, eficiente y creativo.

En esta misma línea descubrieron que el apoyo tanto del personal sanitario del centro, como de los padres, o adultos responsables, era imprescindible para su integración en el contexto hospitalario y el desarrollo satisfactorio de su proyecto. El primer paso fue facilitarles la información sobre arteterapia en general, y sobre su proyecto en particular confeccionando unos folletos informativos para repartir en servicios en los que se trabajaba y se organizó una presentación sobre “el arte terapia y sus aplicaciones en el hospital infantil” para el personal sanitario implicado. Así mismo se acordaron reuniones periódicas con las supervisoras de enfermería para coordinar el trabajo en equipo. La comprensión y colaboración con su trabajo propiciaría además un beneficio secundario a ambos estamentos. Por un lado los padres vivirían la actividad arteterapéutica como un tiempo de descanso para ellos, pues el estar constantemente pendientes de los hijos/as, mas el estrés que les produce la situación de estar en el hospital, provoca numerosos cuadros de ansiedad, cansancio y depresión, y esto, además de perjudicarles a ellos personalmente, redundaba luego en sus hijos involuntariamente agravando las ansiedades y preocupaciones de los niños/as. También el servicio de enfermería comprendería que el trabajo arteterapéutico descargaba tensiones que de otro modo solo recaían sobre ellos. Todo esto ayudaría además dar a conocer el arte terapia como una disciplina necesaria y útil dentro de los equipos interdisciplinares de un gran hospital pediátrico, que debería ser integrada hoy, en España, como un servicio más del mismo, dado que supone una mejora en la calidad de vida del y de la paciente.

Este proyecto también les permitió a las arteterapeutas experimentar la diferencia entre los “talleres en aula” y los de “cama a cama” desde el punto de vista de su acercamiento inicial al participante. En el primer caso los niños/as acuden a un terreno neutral, el aula, en el que les espera el/la arteterapeuta, que se siente aceptado de antemano por su asistencia voluntaria. En el segundo es el/la arteterapeuta el que invade el territorio privado del paciente, su habitación, y debe ser aceptado e invitado a permanecer. Fue una cuestión que les llevó a reflexionar sobre la forma más adecuada de establecer el vínculo en cada situación arteterapéutica.

Para la alumna en prácticas, fue la primera experiencia en un entorno clínico con pacientes “menudos” que se enfrentaban en muchos casos a enfermedades que ella como adulta no había tenido que afrontar, le sorprendió la entereza y a la vez la fragilidad con la que cada día sus pacientes describían los detalles de sus dolencias o de las operaciones a las que iban o habían sido sometidos, la precisión con la que eran capaces de representar un quirófano tan presente en muchas de sus vidas a pesar de su temprana edad, como afrontaban el día anterior a una intervención o las largas e intermitentes estancias de algunos de ellos/as en el hospital. Trabajar con Teresa Pereira le aportó el aprendizaje que supone tener la oportunidad de observar y compartir la labor de una arteterapeuta, estas prácticas le marcaron un antes y un después, tanto es así, que le parece fundamental que en un master de estas características los estudiantes tengan la oportunidad de trabajar, en alguna de sus prácticas, con un/a arteterapeuta que no sólo va a aportar sus modos de hacer y su experiencia profesional, sino que también ayudará a afianzar y ajustar los suyos. En definitiva, alguien experimentado con quien no sólo compartir el proceso, la preparación y la experiencia sino alguien con quien posteriormente pueda analizar sus propias actuaciones, las de los participantes, los distintos procesos, el desarrollo de las sesiones, la conveniencia de las propuestas, las obras y las consecuencias de los pacientes. Alguien con quien tener una visión de conjunto y quien, desde su bagaje profesional, te guíe en el proceso de aprendizaje ayudándote a su vez a poner la distancia necesaria entre la obra, el proceso, el paciente y tú.

En definitiva, la respuesta de los niños/as al proyecto superó con mucho todas las preocupaciones que pudieron plantear las dificultades. No hay duda de que los niños/as ingresados tienen una serie de necesidades emocionales cuya asistencia podría favorecer su recuperación y que la expresión artística y los procesos creativos son una herramienta útil para el acercamiento y relación con el niño/a. Todos los que participaron en los talleres lo hicieron de forma voluntaria y siempre que permanecieron en el hospital quisieron seguir asistiendo a ellos, ayudándoles a sobrellevar o superar su situación y, sobre todo, a encauzar y asimilar la desorientación que sienten ante lo que les ocurre, facilitando la expresión de sus emociones, miedos y sentimientos.

Nos pareció muy importante conocer el parecer de las dos promociones de arteterapeutas, así como las de quienes están estudiando actualmente, por lo que les enviamos una serie de preguntas que han contestado la gran mayoría de ellos.

La primera pregunta es si creen importantes las prácticas en el estudio de arteterapia y porqué.

Todas las contestaciones han sido afirmativas, diciendo que son necesarias, imprescindibles, importantísimas. Una de las personas contesta que las prácticas no sólo permiten corroborar las posibilidades del arte como terapia, sino que ponen de manifiesto a las personas sus propias condiciones como arteterapeuta, confrontándoles con unas realidades, en la mayor parte de los casos desconocida, y haciéndoles verificar su propia capacidad de adaptación y afrontamiento para garantizar al paciente o cliente un beneficio terapéutico.

Otra persona contesta que en esta profesión solo el contacto directo con la realidad de lo que supone el desarrollo y la vivencia de un taller, puede enseñar cosas tan importantes como son la empatía, el enriquecimiento de los propios recursos o la capacidad que tienen de reacción en diversas situaciones.

En general vienen todos a decir que es donde realmente se desarrolla el potencial del arteterapia y de todo aquello que se ha leído y aprendido en la teoría.

La segunda pregunta es si habían cambiado mucho sus ideas de lo que es arteterapia al enfrentarse con distintas situaciones al hacer las prácticas.

Para unas personas las prácticas les han aclarado el significado de lo que es arteterapia, para otras se les ha ampliado, para otras les han hecho ver lo que es la realidad de una manera vivida, han comprendido todo mejor; para una de ellas en las prácticas se dejan atrás algunas "ideas románticas" y darse cuenta de verdad sobre lo que es; para otra no le cambió la idea que tenía sobre lo que es arteterapia sino el modo de cómo uno se siente y sabe enfrentarse a las distintas situaciones; mientras que para otra las prácticas han redimensionado su concepción sobre el arteterapia, abriéndola nuevas posibilidades para aproximarse a una realidad siempre huidiza, que es el universo particular de otro ser humano.

Una encuestada responde que los talleres de arteterapia nunca han dejado de sorprenderla, ya que siempre hay momentos duros pero, en general, se comprueba en cada sesión el poder de expresión del arte y lo mucho que ignoran la mayoría de las personas las posibilidades de ese lenguaje silencioso; otra recuerda que al empezar al hacer las prácticas lo que parecía claro, deja de serlo, el paciente o cliente deja de ser un caso teórico, se llena de contenido y este contenido son sensaciones, emociones, conflictos que emergen en la sesión y que el arteterapeuta debe acompañar, y que en ese momento se olvidan todas las teorías y su actitud es lo que cuenta sobre todas las cosas. Otra persona nos dice que siempre que uno se enfrenta a cualquier situación nueva, de cualquier tipo, se tiene una idea preconcebida de esa situación desconocida o novedosa, y que para ella si ha cambiado mucho la distancia desde un perfil teórico de un público a la relación humana con ese grupo. Mientras que otra dice no deja de sorprenderle la capacidad que tiene el lenguaje visual para facilitar le expresión verbal de problemas y miedos íntimos.

La tercera pregunta que se formuló era si les parecía mejor hacer las prácticas siempre dentro de un mismo contexto: educativo, social o clínico, y si la contestación era afirmativa el porqué.

Aquí las contestaciones han sido más variadas, pero generalmente creen que en el período de formación es importante cambiar y tomar distintas visiones de los contextos y sus aplicaciones, porque al conocer un solo ámbito puede limitar las capacidades de conocimiento y que tocando diferentes contextos, se encontrarán mejor preparados/as para afrontar situaciones posteriores. Una persona apunta que en principio se podría decir que es bueno aproximarse a distintos colectivos en esta primera etapa de formación, pero, siempre que se pueda tener una permanencia suficiente en ella para poder interiorizar tanto el conocimiento formal requerido como el experiencial, de no ser así, es mejor centrarse en un mismo contexto que facilite dichos factores, ya que sin ellos no se puede valorar ni el beneficio terapéutico, ni el trabajo realizado como terapeuta.

Algunas creen que en un futuro profesional, es mejor especializarse en un contexto en el que trabajar e investigar, otra apunta que en un sentido práctico, es importante reflexionar sobre la experiencia que se va acumulando y dirigirse cuanto antes hacia lo que se supone será su lugar idóneo en todo el panorama de posibilidades que se han ido abriendo, piensa que al no centrarse en un área a tiempo se corre el riesgo de quedar

muy disperso y al terminar los estudios no se tenga más allá de la ilusión que se traía en el primer curso.

La cuarta pregunta era si les parecía mejor especializarse en una edad: niñez, adolescencia, madurez, ancianidad, en sus distintas características y porqué.

Hubo algo más de división de opiniones en esta pregunta, pero en general dicen que al principio no es bueno, pero que luego sí. Una persona contesta que no lo tiene claro, son etapas que todos atraviesan por lo que cree es bueno trabajar al menos una vez con cada una de ellas y quizás luego especializarse, pero que actualmente no lo tiene claro. A otra le parece interesante especializarse aunque con posibilidades de cambio en unos años, o al menos hacer lo que sea abarcable para el/la arteterapeuta cuidando incluso de su salud y equilibrio. Alguien señalaba que toda especialización camina a favor del beneficio terapéutico, pero aún así, es el/la terapeuta quien, desde un profundo conocimiento de su propia historia y estructura psíquica, debe decidir en qué colectivo o colectivos alcanzará el mayor rendimiento. Una de las encuestadas apunta que puede ser interesante la especialización en uno o varios marcos, pero una vez que se haya decidido con suficiente bagaje el terreno de elección, y haber tenido oportunidad de elegir con criterios personales, pero que es una opción personal de cada uno. Otra cree que es bueno conocer las necesidades y características de cada grupo de edad para luego poder elegir el grupo/s en los que más podemos aportar o con los que más nos podemos identificar o comprender, ya que es difícil abarcar las diferentes necesidades y conocimiento de las distintas edades como para dar una respuesta adecuada a todas ellas a un nivel más que aceptable.

Una contestación completa todas las opiniones diciendo que lo que es importante es que hagas lo que hagas y trabajes con el colectivo que trabajes, trates de hacerlo en profundidad y con ganas, en pro de una mejor comprensión de todos los procesos y mecanismos que operan en la persona que tienes delante.

La siguiente pregunta es que dijeran, si querían, algún hecho que les hubiera parecido necesario destacar cuando realizaron las prácticas en arteterapia.

Una de las contestaciones fue que cuando las prácticas se acompañaron de la supervisión "vio el cielo abierto". Otra persona anota el desconocimiento de lo que es el arteterapia y la falta de información sobre los clientes por parte de los centros, y por otro lado lo gratificante de las prácticas. Otra recalca cómo hay que hacer recordar a los clientes o pacientes del taller que no van a ser criticados, ni interpretados por sus obras, ya que generalmente tienden a pensar que será así y se ocultan tras ellas. Una de ellas dice que le llama mucho la atención la sorpresa que provoca la propia palabra arteterapia en quien la escucha, así como la magia que parece dotar a cada sesión como proceso. También consideran que lo que más les ha servido en sus prácticas es la reflexión sobre la fragilidad y fortaleza del espíritu humano ante problemas y handicaps de partida, del entorno inmediato, o de las dificultades con las que se topa en distintos momentos de la vida, como afectan o fortalecen; así mismo, la liviana frontera entre los que están a un lado y a otro, la gradación con que todos participamos del dolor o del problema, que cualquier psicólogo, psiquiatra, psicoanalista o arteterapeuta no es aseptico ya que tiene una vida con una carga de historia y de proyección que repercute en otros, y que nos sitúa en una situación en la que hay que considerar el respeto a la intimidad del otro. Otra reflexión de la misma persona, quizá la más importante para ella,

es que ante un grupo de personas con problemas, lo más importante es el acercamiento desde lo personal y humano, no desde el problema que quizá se desconoce en gran medida por falta de información, pero puede que no sea necesario en algunas ocasiones, pero este es un tema largo y para una reflexión posterior.

En fin, otra persona resume su experiencia en las prácticas en la importancia de la sensibilidad, la escucha y la intuición, por encima de cualquier procedimiento

Por último se les preguntó cómo valoraban la supervisión en las prácticas y si creían importante el intercambio de información de las prácticas entre los/as compañeras.

La supervisión la ven como algo muy importante, algo básico, primordial, fundamental e irrenunciable, como un acto de responsabilidad. Para alguna de las personas le parece muy importante la supervisión ya que es así como pueden aclarar dudas y tomar una idea de dirección dentro del trabajo. Otra expone que durante la sesión se le abren al alumno/a infinitas preguntas, dudas, inquietudes, inseguridades que la supervisión ayuda a esclarecer, a enfocar, a canalizar para darles salida y respuestas alternativas que dependerán del carácter y la forma particular de trabajar de cada uno. Una de las encuestadas señala que le gustan las supervisiones si el supervisor o supervisora deja de pensar en sí mismo y en su propia práctica terapéutica y es capaz de aportar algo válido a cada uno de los sujetos que a ellos acuden, al margen de planteamientos o afinidades psicoterapéuticas. Otra dice que es importantísima, sobre todo al principio, pero también después, lo es desde el punto de vista del trabajo (otro punto de vista más distanciado siempre es positivo) y desde el plano personal como apoyo y análisis de los propios sentimientos y sensaciones, ya que no se puede nunca olvidar que las sesiones son la interacción de tres (paciente-arteterapeuta-obra).

Sobre el intercambio de información de las prácticas en general lo valoran como muy positivo y enriquecedor el poder compartir las experiencias con los demás compañeros y compañeras, aprendiendo así también de las suyas propias, porque en los distintos puntos de vista y evaluaciones sobre el mismo contexto hace que todo se ajuste más y sea a la vez más profesional. El intercambio a su vez con otros compañeros/as de las experiencias en prácticas es muy valioso y abre el campo del propio conocimiento. También hay opiniones opuestas, una persona comenta que en cuanto al intercambio de información de las prácticas, es obvio que toda la información que se reciba viene bien, pero que le parece que no tiene mucho valor si no se hace en una supervisión; mientras que a otra le resultó casi más importante el intercambio con sus compañeros/as que la supervisión, aunque ambas cosas son muy importantes y necesarias en las prácticas. Más personas opinan que intercambiar información entre los compañeros/as es fundamental, porque sólo a través de la comunicación nos enriquecemos mutuamente y aprendemos de las experiencias de los otros para poder valerlos también de ellas en nuestro propio trabajo. Un trabajo en colaboración, asesoramiento, en mutuo intercambio de información, experiencias y pareceres creen que facilita mucho el propio desarrollo del arteterapia. Por último una persona nos dice que es una forma indirecta de conocer otros ámbitos distintos al propio, al igual que otros modos personales de situarse ante distintos o similares problemas.

Las conclusiones que podemos sacar a estas preguntas se pueden resumir en estas dos contestaciones de las personas encuestadas: Es imprescindible la buena colaboración entre el

personal de la institución y el o la alumna en prácticas y la sistematización de esta colaboración, la conveniencia de contar con materiales e infraestructura adecuados, la buena organización del espacio, el buen archivo de los "objetos artísticos" resultantes, la importancia fundamental del diario de sesiones y el borrador rápido o esquemático nada más terminar la sesión que ayuda a no olvidar detalles que inevitablemente se pierden si se deja para el día siguiente, ...entre otros muchos. Y algo obvio pero que no está de más recordar: nunca olvidar que estamos trabajando con personas a las que proponemos actividades que remueven emociones, conflictos, recuerdos, imágenes internas, y que abrir todo esto es fácil pero dejarlo integrado al final de la sesión no lo es tanto, por lo que toda la conciencia y empatía que podamos poner durante la sesión son pocas.

Es importante dar con un lugar donde se valore y respete lo que se está haciendo porque sino a menudo la ilusión y generosidad de los/as estudiantes cae en saco roto y eso es algo que no da forma a la percepción de lo que el arte terapia tiene que llegar a ser. El futuro de la práctica está en manos de los que ahora comenzamos y por eso hay que procurar que el criterio y los valores que se forjen tengan fuerza y optimismo para ocupar un lugar real y digno en el orden de las cosas.

Pensamos que en todo lo expuesto anteriormente hay una buena crítica de lo que es y deben ser unas buenas prácticas en arteterapia, tema sobre el que habría que estudiar más. También creemos interesante, tal como tímidamente lo abordamos en nuestra última pregunta, hacer un estudio sobre la supervisión en arteterapia, que al igual que con las prácticas no hay casi trabajos sobre ello. Colette Soler en su libro *Finales de análisis* (Ed. Manantial, Bs.As, 1988, p104) cuando habla de la supervisión, la nombra control, y dice: "no hay que olvidar la definición: el término deriva de contra-rol, que designa el registro duplicado que permite la verificación del primero. Controlar es, en un proceso, una operación siempre segunda, que agrega a lo que allí se hace la seguridad de una evaluación. Un cuestionamiento con fines de examen está allí entonces evidentemente implicado." Son varias las preguntas que se podrían hacer como ¿en qué consiste la supervisión?, ¿cuándo se supervisa?, ¿cuáles son las características de una supervisión?, ¿quiénes deben supervisar en arteterapia?, ¿qué se supervisa, cada cuánto?

Para terminar, queremos decir que es imprescindible que la sociedad en general se de cuenta de la gran importancia del arteterapia, de la gran ayuda que da y que podría dar más si se reconociera la labor del arteterapeuta, que no quedara la labor en unas meras prácticas por un corto período y que las instituciones contemplen la figura del arteterapeuta en sus plantillas. Para todo esto es necesario tener encuentros entre los distintas personas interesadas sobre el tema para intercambiar opiniones y ver estrategias que ayuden a conseguir el reconocimiento del arteterapia como profesión

Como una última reflexión proponemos estas palabras de Borges:

"El hilo se ha perdido; el laberinto se ha perdido también; ahora ni siquiera sabemos si nos rodea un laberinto, un secreto cosmos o un caos azaroso. Nuestro hermoso deber es imaginar que hay un laberinto y un hilo. Nunca daremos con el hilo, acaso lo encontramos y lo perdemos en un acto de fe, en una cadencia, en el sueño, en las palabras que llaman filosofía o en la mera y sencilla felicidad".

J.L.Borges