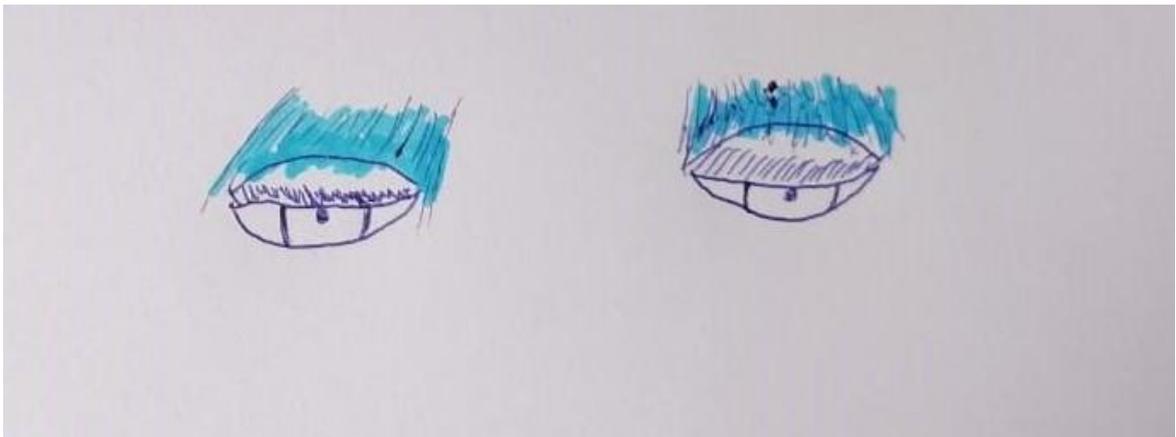




ESPACIO SAGRADO
ESCUELA DE FORMACIÓN TERAPÉUTICA

Informe de Práctica 2020

DIPLOMADO EN ARTETERAPIA Y ARTES EXPRESIVAS ON-LINE



“Ahora, por un instante, deje que su corazón se abra. Con los ojos de la mente, usted lo ve abrirse realmente, como una flor que se abre, como manos que se abren, como puertas que se abren...Dése un tiempo para que esto suceda, deje que el arte aparezca ante sus ojos...Ahora abra los ojos, mire alrededor e incorpore a su vida el poder transformador del arte...”

Michael Samuels, extracto de ejercicio en *Creatividad Curativa*

Introducción

El presente trabajo se basa en la experiencia de Arteterapia y Artes Expresivas en contexto hospitalario, ya que la práctica individual se realizó con una persona que mantiene tratamiento en el Hospital de Día de San Antonio.

El Hospital de Día es un centro de salud mental que depende del Hospital Claudio Vicuña de San Antonio desde Noviembre de 2003 y se ubica en la comuna de San Antonio. Actualmente cuenta con 20 plazas, recibiendo derivaciones desde el Centro de Salud Mental Comunitario de San Antonio, así como desde el Hospital Psiquiátrico del Salvador de Valparaíso. Su objetivo es ser una modalidad de atención alternativa a la hospitalización psiquiátrica para el tratamiento de trastornos psiquiátricos severos, entre ellos esquizofrenia y trastornos anímicos. En este centro de salud se atienden a personas mayores de 18 años inscritos en Fonasa, que cuenten con una red de apoyo operativa y que estén dispuestos a mantener un tratamiento intensivo.

En el Hospital de Día trabaja un equipo multidisciplinario que incluye un psiquiatra, un trabajador social, un terapeuta ocupacional, una enfermera, una psicóloga y una tallerista, con un enfoque de trabajo biopsicosocial. Entre sus objetivos destacan la estabilización de síntomas agudos, la integración social, el entrenamiento de habilidades, el estudio diagnóstico de patologías de salud mental y la psicoterapia. Entre sus actividades se cuenta con intervenciones individuales y familiares, junto con trabajo comunitario y actividades grupales variadas, como taller de huerto, carpintería, deporte y pintura.

El interés por aprender sobre arteterapia y artes expresivas nace de la necesidad de incorporar actividades al quehacer como psicóloga en el Hospital de Día, con nuevas herramientas y modalidad de trabajo, que no sólo ocupen el arte en la terapia, o el arte como terapia, sino que sea realmente arteterapia.

En este informe de práctica realizado entre marzo y mayo de 2021 se expondrá el marco teórico, con conceptos sobre contexto hospitalario y salud mental, definiciones de arteterapia y una aproximación del trabajo con esquizofrenia, y finalmente, sobre la actitud del terapeuta.

Posteriormente se describe al grupo objetivo, setting, materiales y espacio físico. Luego describiendo observaciones al individuo y personales, para finalizar con un relato final. Se anexa la encuesta de satisfacción para cerrar el proceso de práctica.

Marco Teórico

I. Contexto hospitalario y salud mental

Las personas con trastornos psiquiátricos severos tienen una enfermedad crónica con algún grado de discapacidad, lo que altera el funcionamiento laboral, social y familiar, con una merma en sus conductas de autocuidado y relaciones interpersonales. Las características principales son la falta de autocuidado (higiene personal, hábitos de vida no saludables y deficiente manejo del entorno), falta de autonomía (deficiente manejo del entorno, escasa capacidad de uso del tiempo libre, dependencia económica), déficit de autocontrol frente a situaciones que provocan estrés, alteraciones en el funcionamiento cognitivo (atención, concentración, comunicación y procesamiento de la información), y déficit en relaciones interpersonales (falta de redes sociales, inadecuado manejo en situaciones sociales y falta de habilidades sociales).

Para conocer un poco más sobre las descripciones en salud mental, el DSM IV define la Esquizofrenia como la presencia de 2 o más síntomas (alucinaciones, lenguaje desorganizado, ideas delirantes, comportamiento catatónico, síntomas negativos como el aplanamiento afectivo), con una falta de propositividad vital, inconsistencia frente a actividades cotidianas y lógicas autistas, que significan un impacto en la calidad de vida de las personas, disminuyendo sus posibilidades de desarrollarse en diversas áreas.

II. Arteterapia

En este contexto, es posible integrar el arteterapia dentro de las intervenciones del Hospital de Día para ampliar las posibilidades de exploración de cada persona y grupo, ya que el arteterapia es una disciplina que integra elementos psicoterapéuticos y artísticos para facilitar procesos personales, utilizando los materiales, las técnicas, el proceso artístico y la obra en sí, con fines terapéuticos.

Según la Asociación Chilena de Arteterapia (ACAT) “el Arteterapia es 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” (Marinovic, 2003).”.

La ACAT conceptualiza el Arteterapia como “una disciplina que se fundamenta en las creaciones visuales que realiza una persona con diversos materiales artísticos para la creación de una obra visual. Este proceso creativo da lugar a una reflexión entre creador/a y arteterapeuta, en torno a la obra, pudiendo observar, dar un significado y elaborar la experiencia”.

“Esta disciplina busca rescatar el efecto sanador de la expresión artística. Las técnicas de la terapia artística no se centran en el valor estético del trabajo artístico, sino sobre el proceso terapéutico, considerando que todo individuo, tenga o no formación artística, posee la capacidad latente para proyectar sus conflictos internos por medio del arte. Finalmente la obra realizada es un nexo entre el paciente y el Arteterapeuta.” (ACAT, en sitio web)

III. Arteterapia y trastornos psiquiátricos severos

En cuanto a la conexión del arteterapia con la salud mental, se conoce como antecedente que “el arteterapia, como modalidad terapéutica surge en el siglo XX, recoge la experiencia de psiquiatras como Max Simon en Francia, a fines del siglo XIX, y Hans Prinzhorn en la Alemania del primer cuarto del siglo XX, quienes se preocuparon de la producción plástica de los enfermos mentales, la coleccionaron y estudiaron. Asimismo, durante el siglo XX se comenzaron a estrechar los vínculos con el campo de la salud mental, el uso de figuras rituales e imágenes con fines curativos, los planteamientos de Freud y Jung en torno al lenguaje simbólico del inconsciente”. (ACAT, en sitio web).

De acuerdo a estudios en Chile sobre arteterapia y esquizofrenia, se define que “dentro de los beneficios que aporta una terapia de arte con personas con Trastornos Psiquiátricos Severos, está el hecho de que estimula una autoimagen positiva, demostrando sus capacidades y cualidades, así como su sensación de logro. Otro aspecto que se ve favorecido es el desarrollo de la concentración y las destrezas manuales y creativas, así como la organización y motivación, en el conjunto del trabajo artístico. Dentro de los beneficios también se describe la posibilidad que tiene el paciente de establecer mayor contacto consigo mismo y con la experiencia de su propio valor, en la confianza y competencia personal, se establece una gratificación de las necesidades artísticas que le permiten regresar a la vida, emerger como persona...En pacientes esquizofrénicos la simbolización está inhibida y la capacidad de abstracción como función cognitiva superior está disminuida o bloqueada, el arteterapia favorece el tomar cierta distancia de la obra por parte del paciente y revisar lo que allí se ha plasmado en un espacio poco amenazador, siendo este otro beneficio del arteterapia” (Dalley, 1987, en Fabres G. 2011).

IV. Actitud del terapeuta

Al revisar otros autores, es posible incorporar el concepto de creatividad con un sentido más profundo. Michael Samuels considera que es posible establecer programas de arte en hospitales y centros médicos, incluso invita “a toda la gente vinculada a esos programas a verse como crítica del sistema sanitario y considerar

seriamente el hacer arte dentro del contexto de asistencia sanitaria. El artista lleva espíritu y esperanza al ámbito del hospital” (Samuels, M., 2000).

Lleva el foco hacia la capacidad curativa del terapeuta, “lo que hemos descubierto en los mejores trabajos es la voluntad que la persona tiene de curar, de ser testigo del proceso curativo, de ser clara y de brindar al paciente espacio para que sea creativo, sin imponerle una opinión, sin actitud crítica en lo absoluto”. (Samuels, M., 2000).

Descripción del grupo objetivo

I. Terapia Individual

La terapia individual se realiza con Mariana, una mujer de 45 años que mantiene tratamiento de Hospital de Día desde el año 2019, con diagnóstico de esquizofrenia y tratamiento hace 25 años, voluntariamente acepta la invitación para incorporar arteterapia en su terapia psicológica individual. Al inicio de la práctica, se logró realizar 2 sesiones presenciales, pero con las restricciones sanitarias, las siguientes sesiones se realizan de forma virtual a través de plataforma zoom.

La selección de este caso se deriva del aumento de sintomatología ansiosa producto del cambio de esquema farmacológico reciente, por lo que aumentan las alucinaciones auditivas (escucha bocinas y voces que le dicen garabatos). Mariana presenta baja autonomía y bajo autocuidado, dificultades en la concentración y baja capacidad analítica, con sintomatología ansiosa que aumenta por la cuarentena y las restricciones sanitarias. Sus estudios son universitarios completos (pedagogía básica), pero nunca logró ejercer por la enfermedad. Nunca ha trabajado.

Mariana vive con su hermana y un amigo, sus actividades diarias son escasas. Tuvo operación de la rodilla izquierda recientemente, por lo que su movilidad también es escasa. Es de contextura ancha, no realiza actividad física ni tiene responsabilidades en el hogar. La familia de Mariana mantiene una dinámica de sobreprotección, infantiliza a Mariana en ocasiones, pero son una red de apoyo operativa que se preocupa de su bienestar.

Setting, materiales y espacio físico

En las sesiones realizadas en Hospital de Día se mantuvo sesiones semanales con una duración de 30 minutos a una hora los días miércoles. Al momento de cambiar la modalidad de atención a on-line, se cambió el día de la atención por los jueves a las 15:00 horas, manteniendo la duración de las mismas.

Debido a la situación de pandemia, se flexibilizó el uso de materiales para trabajos con material reciclado, objetos que tuviera cada una en su hogar. La consultante contaba con algunos materiales, los que usó durante las sesiones.

Se solicitó hojas blancas o de cuaderno, lápices de colores y una bitácora personal. A pesar de tener otros materiales a manos, como acuarela y témperas, estas no fueron usadas, Se usó pañuelo, libro de mandalas (con instrucciones, sin plantilla), espejo, crema y computadora.

Debido al contexto de pandemia y cuarentena en la provincia de San Antonio, la modalidad se debió mantener on-line utilizando la plataforma Zoom.

El espacio físico de Hospital de Día es una sala de taller que cuenta con mesas y sillas. Es un lugar frío, por lo que se usó calefacción. El lugar cuenta con poca luz natural, que se ha decorado con obras artísticas de usuarios.

Se les solicitó a la consultante que en su casa dispusiera de un espacio tranquilo, con privacidad para realizar las actividades, con un computador o celular que permitiera escuchar música. Sin embargo, las sesiones intermedias las realizó en el comedor de su casa, donde su familia escuchaba las sesiones, pero también la ayudaban con la tecnología. Las sesiones finales las realizó en el dormitorio de su hermana, con mayor privacidad y recurriendo a su familia en caso de tener problemas con la tecnología.

La consultante en general presentó pocas herramientas tecnológicas, lo que restringió la realización de algunas actividades, como compartir pantalla durante las sesiones.

Sesiones individuales

Sesiones iniciales

1º Sesión: 17 de Marzo de 2021

Objetivo: Autovalidación

Caldeamiento: Ejercicios circulares (extremidades superiores, cabeza, cuello), conexión corporal (automasajes), relajación muscular progresiva de manos y hombros.

Consigna: Mandala de mi nombre. Lectura “Para realizar este mandala usa lápices de todos los colores del arcoíris. Concentra tu mirada en el centro, haz varias respiraciones, luego con los ojos cerrados repite tu nombre varias veces en voz alta y ve eligiendo un lápiz de color, con el que trazaras las líneas que conformen tu nombre yendo de una letra a las otras, lo que indicará los posibles talentos en el mismo. A la hora de evaluar contabilizaremos el número de líneas que salgan de cada zona de letras y color.”

Materiales: Mandala terapéutico sin plantilla (libro mandalas), lápices de colores

Recurso: Plástica

Contenido: ¿Qué cualidades posee mi nombre? Presentación de mandala, nombre y cualidad.

“Mi nombre es Mariana, viene de María. Me gusta pintar todo lo que dibujo. Estoy más independiente en la casa”.

Cierre: Nos miramos a los ojos, agradecemos la sesión y cada una señala que aprendió de la sesión. “Es bonito mi nombre”.

Observaciones: Mariana es una mujer tímida, que considera no tener habilidades, según ella “sólo se pintar, a veces comprar”. Al dar facilidades para explorar libremente sus cualidades, logra valorar positivamente su interés artístico y logra recordar actividades de autonomía.



2º Sesión: 24 de Marzo de 2021

Objetivo: Autoconocimiento

Consigna: Construir un títere. Definir un personaje

Caldeamiento: Ejercicios circulares (completo), conexión muscular (automasaje)

Materiales: Palos de helado, cintas, lápices

Recurso: Plástica, psicodrama

Contenido: “Yo me llamo Jacinta, bailo en distintos lugares de Chile y entretengo a la gente con mi baile. “ ¿En qué se parece a ti? “En que antes yo bailaba ballet, desde los 4 años hasta los 11 años. El reggaetón le gusta bailar a Jacinta, yo no he bailado hace mucho tiempo, del '94. No me puedo mover muy brusco”.

Cierre: Nos miramos a los ojos, agradecemos la sesión y cada una señala lo que aprendió de la sesión. "Agradezco la creatividad”.

Observaciones: La elección de materiales es rápida, con un toque femenino. Se observa el agrado por el baile, que trae recuerdos de su etapa de infancia, donde la enfermedad no se había manifestado. Mariana sólo logra manifestar el recuerdo, lo racional, pero sin emoción sobre el recuerdo de la infancia. Surge la oportunidad de profundizar la expresión emocional en una próxima sesión con conexión corporal, entre ellos con la danza, para traer nuevamente a Jacinta al presente.



Sesiones intermedias

3° Sesión: 8 de Abril de 2021

Objetivo: Conciencia corporal, autoconocimiento, autocuidado

Consigna: Carta a tu rostro

Caldeamiento: Ejercicios circulares (zona superior)

Materiales: Hojas blancas, lápices de colores, espejo, lápiz para escribir

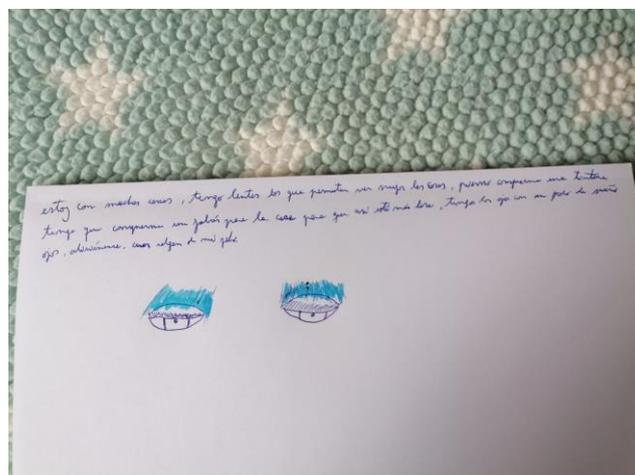
Recurso: Narrativa, plástica

Contenido: “Estoy con muchas canas, tengo lentes, los que me permiten ver mejor las cosas. Puedo comprarme una tintura, tengo que comprarme un jabón para la cara para que esté más lisa. Tengo los ojos con un poco de sueño, ojos alíviense, canas salgan de mi cuerpo”. ¿Cómo relacionas esto con tu vida? “No me cuido”. ¿Qué necesitas hacer para cuidarte? “No sé”.

Dibuja aquello que necesitas. “Dibujo ojos y agua”. ¿Qué te dice el dibujo? “Necesito descansar”.

Cierre: Nos miramos a los ojos, agradecemos la sesión, llevamos las manos al corazón y cada una señala lo que aprendió de la sesión. “Hace tiempo que no me miraba”.

Observaciones: Como Mariana llevaba mucho tiempo sin conectarse con su cuerpo y emociones, ella inicia la conexión corporal con la observación de sus ojos, tomando conciencia de la falta de autocuidado, se reencuentra con ella misma.



4° Sesión: 15 de Abril de 2021

Objetivo: Conciencia corporal, relajación

Consigna: Juego con pañuelo

Caldeamiento: Imaginería (iniciar un viaje hacia algún lugar de la naturaleza que le brinde tranquilidad, conectarse con sensaciones corporales de ese lugar, caminar y encontrar una caja con un regalo para ella).

Materiales: Hojas blancas, lápices de colores. Pañuelo.

Recurso: Plástica, juego

Contenido: Dibujar regalo de la imaginería. “una muñeca”. ¿Qué mensaje te trae este regalo? “Compañía”. Escribe aquello que sientas con este regalo. “Una persona puede imaginarse ir a un bosque o una playa, incluso recibir un regalo, porque producto de la pandemia no puede ir.”

Jugar con el pañuelo, introducción sobre exploración de objeto (movimiento, sabor, textura, peso, etc.). Ríe con el juego, logra relajarse.

Cierre: Nos miramos a los ojos, agradecemos la sesión, llevamos las manos al corazón y cada una señala lo que aprendió de la sesión. "Me reí".

Observaciones: Al inicio de la sesión Mariana refiere que está nerviosa por el encierro de la cuarentena, por lo que se cambia el objetivo de la sesión y las actividades. Se genera una oportunidad de juego y vínculo más espontáneo con la consultante, imitando movimientos, riendo juntas, otorgando la oportunidad de centrar la sesión en la relación terapéutica.



Sesiones finales

5° Sesión: 22 de Abril de 2021

Objetivo: Expresión emocional a través de movimientos corporales

Consigna: Descubriendo movimientos

Caldeamiento: Escuchar música e identificar sensaciones corporales.

Materiales: Música (con diferentes elementos, de aire, fuego, tierra y agua).
Hojas blancas, lápices de colores.

Recurso: Danzaterapia, plástica

Contenido: Debido al dolor en rodillas que presenta la consultante por artrosis, se acuerda que sólo hará movimientos sentada. ¿Qué imagen te trae la música y los movimientos? “Me acuerdo de mi pasado, cuando bailaba ballet, me aplaudían. Ahora me siento un poco nostálgica, el profesor se fue a otro país.” ¿Qué te diría esa niña que bailaba? “Que está muy feliz”. ¿Qué le dirías tú? “Que siga bailando”. ¿Qué mensaje te traería? “Que me sienta contenta porque bailo”.

Luego de terminar el baile se pide un dibujo de esa imagen que evocó el movimiento. Dibuja una bailarina. ¿Si tu obra pudiera tener una voz, que te diría? “Baila conmigo”. Describe la imagen “Está bailando una coreografía”. ¿Qué te pasa con lo que estás viendo, que piensas, que sientes con esto? “Siento los aplausos del público, pienso que es una niña muy sana, bailaba mucho”. ¿De qué te das cuenta con esta información que aparece? “Que antes podía bailar todo lo que quisiera, ahora no puedo mucho”. ¿Qué título le pondrías a tu obra? “La bailarina feliz”.

Cierre: Nos miramos a los ojos, agradecemos la sesión, llevamos las manos al corazón y cada una señala lo que aprendió de la sesión. “A dejarme llevar por la música”.



Observaciones: A pesar de la dificultad de desplazamiento, Mariana trae al presente la danza, con movimientos suaves y es capaz de nombrar nuevas emociones, como la nostalgia. Se valora el disfrute del movimiento corporal, de la conexión musical y que desde su interior surge la iniciativa de bailar, llegando a motivaciones más profundas y conectadas con su yo sano, ya que relaciona la danza con lo saludable.



6° Sesión: 29 de Abril de 2021

Objetivo: Cierre proceso arteterapia

Consigna: Fuerza curativa, repaso de sesiones anteriores

Caldeamiento: Automasaje en las manos (con crema), conexión divina (utilizo vela como símbolo de luz para guiar la última sesión)

Materiales: Hojas, lápices de colores

Recurso: Plástica, ejercicio de imaginación guiada para sentir la curación creativa), mandala (sin plantilla)

Contenido: Durante la imagería Mariana piensa en la enfermedad de su hermana, siente pena y logra expresarla.

Luego se pide que pueda plasmar una imagen del ejercicio. Dibuja el arcoíris. “Ya pasó la lluvia, es un mensajero”. La imagen de la enfermedad fue el hígado de su hermana, “sentí que el arcoíris la invadía, la sanaba”. ¿Qué sentiste durante el ejercicio? “Me dio pena por mi hermana”.

Durante el repaso de las sesiones, de las obras y de lo que logró darse cuenta, se da la instrucción de dibujar nuevamente un mandala que resuma la experiencia de arteterapia para ella. Dibuja a su hermana y a ella en un paisaje de playa, con la caja de regalo y una luz. ¿Si tu obra tuviera voz, que te diría? “Que la luz de Dios va a sanar a mi hermana”. Describe la imagen. “Una luz amarilla rodea a mi hermana”. ¿Qué te pasa con lo que estás viendo, que piensas, que sientes con esto? “Siento emoción porque sé que mi hermana se va a sanar y yo me voy a sanar de mi herida”. ¿De qué te das cuenta? “De que mi hermana es lo único que tengo, es la más cercana”. ¿Qué título le pondrías a tu obra? “La sanación de Jessica y Mariana”.

Cierre: Antes del cierre, aplico la encuesta de satisfacción. En los comentarios señala “aprendí a expresarme, lo que más me ayudó fue la danzaterapia”. Le expreso mi agradecimiento por su confianza y por el camino recorrido.

Nos miramos a los ojos, agradecemos el ciclo y llevamos las manos al corazón para despedirnos.



Observaciones: Podría describir la última sesión y el cierre del proceso como “un baile hasta el amor”.

El automasaje de las manos surge espontáneamente al inicio de la sesión, y por coincidencia, Mariana tenía una herida en las manos, por lo que es más sencillo realizar la introducción al concepto de sanación. También utilizo una vela como símbolo de luz y de conexión con lo divino.

Durante el ejercicio de imaginación expresa la pena que siente por la enfermedad de su hermana y surge el amor como una emoción valorada y presente. Es una sesión más emotiva, con mayor sensibilidad, las emociones están presentes, por parte de las dos.

Al resumir el proceso con imágenes y conceptos, Mariana lleva una imagen al mandala final, que en comparación con el mandala inicial, es una mandala más completo, con amor, familia, regalos, cualidades y sanación.

Observaciones al individuo

A Mariana le cuesta profundizar sus emociones y describe brevemente lo que necesita. A través de las artes expresivas sin embargo, logra decir mucho más acerca de lo que quiere expresar. Por ejemplo, surgió el tema de la danza en una sesión con títeres, lo que nunca había contado antes. Esto orientó la elección de actividades y se relaciona con su necesidad de expresión, lo que describe en la última sesión, que la danzaterapia le permitió mayor conexión con sus emociones, logrando el objetivo del proceso de acuerdo a su visión.

Como motivo de consulta al inicio se presentó la solicitud de disminuir la ansiedad, lo que se logró mediante diversas técnicas. A pesar de no se habían considerado como objetivos, también se consiguió ampliar su sensación de autovalía y autoestima, ya que durante el proceso surge una valoración de sus cualidades, como su creatividad, lo que es un descubrimiento para ella. Pude apreciar el disfrute del proceso creativo y la tranquilidad de su ejecución.

Al inicio del proceso se aprecia tímida, repite continuamente sus problemas físicos, por lo que se flexibilizan las actividades y se adaptan a ella. A medida que avanzan las sesiones, disminuye la frecuencia de sus molestias, en parte por la adaptación a sus necesidades, permitiendo que participara de actividades como la danzaterapia, que al inicio era impensado para ella. Es posible reflejar esto en la última sesión, como una invitación a continuar en la danza con las adaptaciones que requiera, como una posibilidad de disfrute y de extensión de su yo más profundo y feliz.

En la última sesión surge su mayor temor y mayor amor, relacionado con la enfermedad de su hermana. Logra expresar a través del arte una imagen de unión y curación, terminando la sesión y el proceso con esperanza en el futuro. En este cierre es que surge la frase “una danza hasta el amor”, resumiendo que finalmente el proceso nos lleva a lo más sagrado, a ese espacio curativo que se va dando a través de un proceso, no sólo en una sesión, gracias al vínculo terapéutico.

Observaciones personales (autoobservación)

Lo más difícil fue manejar mis expectativas como terapeuta, ya que la consultante no profundizaba en los contenidos, y mi expectativa era que lograra mayor análisis. Fue más difícil realizar preguntas, ya que frente a preguntas como “¿qué te dice esta obra?”, las respuestas iniciales eran “no sé”. Se flexibilizaron algunas actividades por la ansiedad, por ello por ejemplo, se aplazó sesión de danzaterapia. Esto requirió una mayor flexibilidad de mi parte, ya que a veces me es difícil ser espontánea o modificar mis planificaciones.

Lo más gratificante fue la posibilidad de explorar otras formas de manifestar las emociones, conocer a la consultante y poder validarla como persona. Mi rol como terapeuta tuvo una apertura, logrando salir de lo racional, equilibrando la experiencia y la conexión emocional. Por ejemplo, mi percepción y escucha activa me permitieron tomar el concepto de danza como un tema valioso y necesario de trabajar, el cual fue el más valorado por Mariana.

Otra de las dificultades dentro del setting fue la barrera tecnológica y el manejo del espacio físico, ya que la consultante no posee herramientas tecnológicas, requirió mucho tiempo y paciencia el lograr la conexión adecuada. Como terapeuta sentí una pérdida en el control del espacio y la privacidad de las sesiones. Ese problema pareció ser sólo una dificultad para mí, ya que la consultante no tenía inconveniente en que su familia presenciara las sesiones o que la ayudaran con el computador. Ella tiene mayor dependencia y lo demostró en el uso del espacio. En este punto llegamos a un consenso que me permitiera sentir que se respetaba el encuadre, manteniendo las sesiones finales en un espacio más privado (el dormitorio de su hermana).

Fue muy importante incorporar un cierre a cada sesión, el mirarnos a los ojos abrió una nueva puerta a la comunicación, un acercamiento y un rito de despedida, de cariño y respeto mutuo. Esto lo relaciono con la actitud del terapeuta, como un ser humano que se encuentra con otro, en un proceso de curación que nace desde el inicio hasta el fin de cada sesión.

Relato final

La experiencia de realizar la práctica en mi lugar de trabajo me entrega una sensación de crecimiento y de orgullo, al poder tener una nueva visión de la terapia y al sentir que he ganado un nuevo espacio, con una actitud integrada.

Mi relato final intentará recapitular mis primeras motivaciones con respecto al diplomado. En primer lugar, recuerdo mi motivación por buscar información sobre Hans Prinzhorn, tuve la orientación teórica para descubrir qué tipo de arte se podía expresar en un hospital psiquiátrico, ya que un Hospital de Día se podría asemejar, y era ese lugar donde haría mi práctica.

En segundo lugar, en esta práctica pude reforzar mi idea de que el desarrollo del autocuidado, a estimular la autoimagen positiva, demostrar cualidades y dar sensación de logro, junto con expresión y regulación emocional, son objetivos que se pueden trabajar con personas con trastornos psiquiátricos severos. A veces pueden ser conceptos evaluados como básicos o difíciles de manejar con las herramientas habituales, donde el arteterapia puede aportar con el equilibrio y la conexión corporal.

En este sentido, el uso de herramientas de psicodrama y danzaterapia fueron esenciales para trabajar en un Hospital de Día, ya que permitieron un acceso al inconsciente mediado por el cuerpo, y fue posible obtener más información para posteriormente plasmar y explorar con técnicas plásticas. Este ha sido uno de los principales avances experienciales.

Finalmente, como parte de un proceso de curación, puedo observar como en mi cohabitan dos líneas de trabajo, por una parte está la psicóloga, con conocimientos académicos, racional y organizada, como también, está la mujer sensible, espiritual y con ganas de guiar procesos curativos.

“Ahora, por un instante, deje que su corazón se abra. Con los ojos de la mente, usted lo ve abrirse realmente, como una flor que se abre, como manos que se abren, como puertas que se abren...Dése un tiempo para que esto suceda, deje que el arte aparezca ante sus ojos...Ahora abra los ojos, mire alrededor e incorpore a su vida el poder transformador del arte...”. Michael Samuels, extracto de ejercicio en Creatividad Curativa. Este extracto sintetiza el cambio que significó el diplomado y la práctica para mí, pude abrir mis ojos, hacer un proceso interno y luego, observar a la persona que confió en mí y ver su obra final, y también verme a mi como una nueva terapeuta, siendo testigo de la danza de Mariana.

Al avanzar en el diplomado y en la práctica pude observar este camino de unión y de encuentro entre estas dos fuerzas, equilibrándome como terapeuta, “abriendo los ojos de la mente y del corazón”.

Agradezco a mis profesores y compañeras en este viaje con toda mi alma.

Escala de satisfacción

ESCALA DE SATISFACCIÓN DE ARTETERAPIA

Esta escala es para saber cuan satisfactorias fueron para ti las sesiones de arteterapia.

Pedimos responder con sinceridad.

Nombre	Mariana Soto
Edad	45 años
Sesiones	6

Marca una casilla por tema, en el recuadro más cercano a su experiencia:

No me sentí escuchada, ni comprendida, ni respetada	Relación							Me sentí escuchada, comprendida y respetada
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>						
	1	2	3	4	5	6	7	
No trabajamos ni hablamos acerca de lo que yo quería trabajar o hablar	Metas y temática							Trabajamos y hablamos acerca de lo que yo quería trabajar o hablar
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>						
	1	2	3	4	5	6	7	
El método de la terapeuta no se adapta a mí	Enfoque o método							El método de la terapeuta se adapta a mí
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>						
	1	2	3	4	5	6	7	
En general, hubo algo que se ignoró en las sesiones	En general							En general, las sesiones estuvieron bien para mí
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>						
	1	2	3	4	5	6	7	
La comunicación por medio del arte impidió que expresara mis emociones	Arte y emociones							Pude expresar mis emociones adecuadamente por medio del arte
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>						
	1	2	3	4	5	6	7	

Comentarios: Encuentro que está bien. Aprendí a expresarme, lo que más me ayudó fue la danzaterapia. No fue nada difícil.

¡Muchas gracias por su participación!

Bibliografía

1. “Arteterapia y Esquizofrenia”, Monografía postítulo de especialización en Terapias de Arte con mención en Arteterapia, Fabres, G. 2011.

En http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/101340/arteterapia_fabres_g.pdf?sequence=3&isAllowed=y

2. Definición y antecedentes de Arteterapia. En sitio web <https://www.arteterapiachile.cl>

3. Samuels, M. (2000) Creatividad Curativa. 6ª ed. Harpers Collins. Buenos Aires, Argentina.

4. Lara, A. (2005) El mensaje secreto del mandala. Ediciones Obelisco.