



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación

Trabajo Fin de Grado

**Psicología, arte y cultura:
una conexión
ineludible**

Alumno: Ildefonso Manuel Alcántara Ron

Tutor: Ángel Cagigas Balcaza
Dpto.: Departamento de Psicología

Diciembre, 2018

Índice

Resumen/Abstract	3
Introducción	4
Método	5
Qué es la arteterapia	6
Intervención a través de metáforas.....	11
Características de las metáforas empleadas en la arteterapia	17
Una visión artística de la patología	20
Arteterapia para diversos grupos y poblaciones	30
Conclusiones	37
Referencias bibliográficas	38
Anexo: Figuras	40

Resumen

Se presenta aquí una revisión bibliográfica sobre las correspondencias entre psicología y arte, y los condicionantes que afectan a uno y otro ámbito sobre las coordenadas antropológicas de la cultura. Los estilos de la estética, su interpretación y vínculos con la esfera social han experimentado una considerable variación con respecto a su propósito en la contemporaneidad. El trato humano también ha cambiado, junto a las implicaciones sobre la condición mental. Se examina un recurso en particular del arte para tratar y comprender al sujeto, la arteterapia, sus aplicaciones como herramienta integradora de todo tipo de grupos e individuos, incluidos los marginados por la cultura. Pretende descubrirse sus mecanismos internos como es el uso de las imágenes metafóricas, y su posible desarrollo, además de su efectividad e incluso la ética de la reeducación subyacente que toma lugar.

Palabras clave: Arteterapia, cultura, metáfora, psicología, individuo.

Abstract

Here is presented a bibliographic review about the reciprocity between psychology and art, and the ifs that affect one and therefore the other one over the antropologic coordinates of culture. The styles of aesthetics, their interpretation and ties with the social sphere have experimented a substantial shift regarding its purpose in contemporaneity. The human treatment has also changed, along the implications about the mental condition. A particular device of art is examined to treat and understand the individual, art therapy, its applications as an integration tool of all kind of groups and individuals, including the ones marginalized by culture. The aim is to discover its inner mechanisms like the use of metaphorical images, and possible development, besides of its effectivity and even the ethic of the underlying reeducation that takes place.

Key words: Art-therapy, culture, metaphor, psychology, individual.

Introducción

En las siguientes páginas se pretende analizar una materia cuya actual situación supone un fiel reflejo del contexto histórico hodierno, a través de autores que atesoran una dilatada historia de relación con la misma. Esta disciplina, la arteterapia, responde a una conciencia social cada vez más desinhibida respecto a la tradicionalmente estigmatizada condición mental anormal. En la actualidad incluso las figuras del sistema del estrellato y los ídolos en el mundo del deporte, que la sociedad pretende que el individuo tome como modelos, han confesado sus trastornos. Se observa además una creciente preocupación por hablar de la salud mental sin tapujos en profesiones o ambientes de trabajo para los que el mero indicio de la alteración psíquica solía ser tabú, como pueden ser las fuerzas del orden o los pilotos de aviación. Estos son indicios de que se torna necesario un enfoque más humanista en el trato efectuado por el psicólogo. Uno que no catalogue al individuo, aterrorizándole con la posibilidad de ser etiquetado, marcado con una enfermedad mental y sus consecuentes implicaciones. En su lugar, la intención de una psicología aún joven pero cada vez más madura es la de permitir el crecimiento retroalimentado entre cliente y terapeuta, la dotación de recursos, el afrontamiento de situaciones, y no el estancamiento en el diagnóstico. Se quiere no apartar la mirada de las sombras de la psique, aprendiendo de los aspectos psicológicos oscuros evaluados con frialdad, los considerados históricamente como unos rasgos inamovibles que lastran a la persona.

Para ello se prestan las correspondencias entre psicología y arte sobre el lienzo de la cultura, y es que tanto lo que constituye locura o salud mental, lo que se considera arte y el juicio que emite el contexto cultural, siempre cambiante, muta de una manera constante. El trato de aquellos con afecciones psicológicas es distinto, y los criterios para que una obra sea aceptada o condenada al ostracismo también responden a otros dictámenes. Es aquí que se examina este recurso a caballo entre arte y psicología para tratar y comprender al tiempo que el cliente se expresa, la arteterapia, idónea como mecanismo integrador de grupos e individuos, incluidos los marginados o desdeñados por la cultura.

Método

El proceso seguido para la elección de esta línea de fin de grado surgió de manera natural, como tirar de un hilo rojo que me conduciría hasta la disciplina que trata al arte como una opción terapéutica. La expresión artística siempre me había cautivado, y una espina clavada personal me había motivado desde un inicio a priorizar la búsqueda de información en esta área sobre otras temáticas e investigaciones también atrayentes. Una obsesión a lo largo de mi vida ha sido la creación de un propósito, la sempiterna ansiada razón de existencia. Si bien el existencialismo nunca ha carecido de formas de expresión en el medio artístico, descubrí que se pueden percibir tales obras no tan solo como método para expresar estos conceptos, como harían conocidos artistas como Munch, sino también servirse de las mismas para estudiar la psique y aprender nuevas formas de interacción con la mente en un terreno en el que los psicólogos siempre se han adentrado con mucha cautela. Estaba interesado en descubrir cómo la psicología intentaba relacionarse con tópicos incómodos para ella, que por su rigidez trataba con más torpeza y delegaba históricamente en otras ramas del conocimiento como la filosofía, como podrían ser esa ausencia de significado o una crisis de identidad. Descubrir una disciplina psicológica que aceptaba e incluso celebraba la expresión artística como herramienta psicológica para estos y otra infinidad de motivos fue una grata sorpresa que resultó definitiva para decantar la elección.

Se realizó una búsqueda bibliográfica inicialmente basada en pacientes diagnosticados con enfermedades mentales y el uso de arteterapia para basar el núcleo de su recuperación. Tras una investigación preliminar y notando la perspectiva más humanista de la disciplina, se continuó explorando grupos de riesgo y diversas poblaciones divididas por edad, o por emociones y conflictos experimentados, esto es, términos demográficos en lugar de una afección o trastorno en concreto. Tras la lectura de unos artículos que permitieron alcanzar una comprensión a nivel de entrada de la disciplina, se avanzó hacia obras literarias y libros de autor. Lo que comenzó como un interés específico por la temática existencialista fue abarcando cada vez una esfera mayor ante la diversidad de técnicas, objetivos y posibilidades de aplicación de la materia.

Qué es la arteterapia

El primer uso del término es mayormente atribuido a Adrian Hill (Edwards, 2004), quien presenció el potencial terapéutico de la creación de imágenes mientras se recuperaba de una tuberculosis. Particularmente importante fue que considerara el arte como terapia, mientras que Margaret Naumberg utilizaba el arte en la terapia, una fina distinción que ayuda a comprender el desarrollo de la práctica de la arteterapia hasta la actualidad, produciendo dos ramas bien diferenciadas: arte como terapia y arteterapia. Mientras que la primera se enfoca en el poder del arte para tratar afecciones, la segunda se encuadra en la relación entre el terapeuta, el cliente y la obra artística (Figura 1) otorgándole gran valor. Es una distinción de atribución. En el arte como terapia la curación proviene del “(...) proceso creativo en sí mismo” (Edwards, 2004, p. 2), por otra parte en la arteterapia la relación ya mencionada, o más bien, la suma de interacciones que la forman es responsable de la transformación terapéutica.

Con el desarrollo de la arteterapia sus definiciones han tendido a converger, aunque según Rubin (2009) la disputa entre facciones aún se mantiene. La discusión entre los que pretenden priorizar su potencial curativo y aquellos atraídos por su comunicación metafórica continúa. Edwards plantea que “Desde un punto de vista contemporáneo, la arteterapia puede ser definida como una forma de terapia en la cual crear imágenes y objetos juega un rol central en la relación psicoterapéutica entre el arteterapeuta y el cliente” (Edwards, 2004, p. 2); para Silverstone “(...) es uno de los modos de alejarnos de los procesos cerebrales, verbales, sentenciosos, y en el mundo de la imaginación, la inspiración, la intuición del aquí-y-ahora. La paradoja se aplica en que al pensar menos es posible conocer más.” (Silverstone, 2009, pp. 16-17) Rubin escribe que: “La arteterapia es una profesión única, con el nivel de entrada para practicantes tan solamente tras dos años de entrenamiento a tiempo completo al nivel de un maestro” (Rubin, 2009, p. 26). Justifica esto explicando la complejidad del proceso creativo así como la rica comprensión tanto artística como psicológica, y en particular de la psicoterapia. Añade además que su expansión como idea en la consciencia colectiva y su arraigo en

la cultura requieren de una distinción más estricta entre aquellos que practican arte terapéutico y legítimos arteterapeutas bona fide, a fin de aclarar el desconcierto respecto al poder curativo del arte. Señala que el papel de estos educadores, psiquiatras, trabajadores sociales, profesores de arte y voluntarios es importante, pero diferente de la arteterapia realizada por profesionales con credenciales. Pese a ser más conocida, su definición es todavía difusa y malinterpretada. Los variados orígenes de los arteterapeutas así como sus distintas interpretaciones sobre qué es arteterapia no hacen sino alimentar esa confusión. Algunos incluso muestran una animadversión natural a los conceptos que son fijados en piedra mediante verbalización, como veremos más adelante.

Expone Rubin (2009) así que el factor diferencial es el propósito de la terapia. La arteterapia no debe ni puede limitarse a ser una actividad ocupacional. El terapeuta debe aprender de y estudiar a la persona, sirviéndose del arte, ya que sabe cuán útil es en la función de comprenderla y asistir su crecimiento. La insistencia de la autora en la dilatadísima trayectoria del psicoterapeuta, la cuantiosa preparación y experiencia necesarias de las que precisa para desempeñar su labor, deja bien claro que la arteterapia es una búsqueda que lleva toda la vida, que requiere al terapeuta una constante auto-actualización, un campo riquísimo, amplio en contenido y que abarca muchas vías de entendimiento y ayuda a la gente. Los propios participantes (Rubin, 2009) notan que la arteterapia es un tipo especial, distinto de experiencia artística, sin que sea necesario hacerles conscientes del propósito terapéutico de la misma.

Otros autores mantienen también que “(...) la maestría y las sensibilidades estéticas son esenciales a la profesión de la arte terapia (...)” (Moon, Huestis y Reece, 1994, p. 20), opinión que en la experiencia de Moon suele levantar algunas ampollas o al menos generar acalorados debates cuando es expresada. El autor admite que uno de los aspectos de la arteterapia es su priorización del proceso de elaboración sobre la obra de arte resultante, además de la idoneidad del arte que es creado sin considerar filtros estéticos como generador de catarsis, pero aprecia esa despreocupación por el producto final como errónea. Argumenta que llevar esta visión al extremo ha causado que la calidad estética y el dominio procedimental hayan sido relegados a cierto

ostracismo. Presenta como razón subyacente un temor de los practicantes de la arteterapia sobre su posible falta de habilidades artísticas. En cualquier caso, considera que en la arteterapia es imprescindible no abandonar unos estándares de estética y desarrollar una competencia elevada en su práctica.

De manera que se precisa de un aprendizaje técnico, de los símbolos y su significado, de las tradiciones que se han realizado durante generaciones para experimentar vivencias a través de hilos comparativos, usando un conjunto de reglas perceptivas. La búsqueda de propósito, los ideales, el dolor: mediante el arte, se transforman diversas sensaciones para obtener un nivel de verdad que va más allá de la simple percepción (Vigotsky, 2012). No se puede acudir al reduccionismo, simplificando todo a pulsiones y conductas favorables a la supervivencia y a la adaptación social. Lo que el arte cultural pretende transmitir precisa de la alegoría, precisamente porque sus filtros sólo nos permiten retransmitir las partes de nuestra experiencia adaptables a esa estructura de la comunicación en concreto.

Algunos autores dicen que “Uno de los rasgos de un arteterapeuta que pueden atraer a un cliente es su nivel de habilidad artística” (Moon, Huestis y Reece, 1994, p. 20). Aclaran que los clientes no necesitan desarrollar ese nivel de maestría, pero guiar a alguien inexperto en las artes precisamente requiere de un mayor nivel de pericia. La peculiar exclusividad (Moon, Huestis y Reece, 1994) que la gente percibe de los grupos de artistas crea una barrera psicológica que dificulta que la gente se atreva a definirse como tales. Siente que no son lo suficientemente válidos para la denominación ‘artista’ por esa aura restrictiva. Inevitablemente, este muro impide que el artista, sea cual sea su nivel de habilidad, arteterapeuta o cliente, dedique tiempo a mejorar sus habilidades. Moon considera que es necesario experimentar la frustración, volcar esfuerzos que en muchos casos no serán satisfactorios y no huir de las posibles decepciones rindiéndose en la actividad. Concluye con estos argumentos volviendo a opinar que en arteterapia el profesional necesita prestar atención tanto al proceso creativo como al resultado final, sin desestimar la importancia de ninguno para poder, con el tiempo, confiar en las habilidades que desarrollará en ambos y servirse de ellas.

Edwards (2004) añade además la relación terapéutica a la ecuación. La aceptación incondicional característica del enfoque humanista es común a los

arteterapeutas, pues de otro modo los pacientes no podrían compartir ni buscar junto a ellos el significado de las imágenes que crean. El objetivo de esta introspección es que el cliente pueda obtener una más profunda comprensión de sí mismo y sus aflicciones. A partir de ahí se pueden producir cambios provechosos y duraderos en su percepción personal, interacciones con otros y bienestar. Si bien las necesidades varían entre diversos pacientes, e incluso con la evolución de las interacciones entre estos y el terapeuta, en general se pretende encontrar aspectos y emociones inexplorados o complicados de expresar. Si el cliente erige una muralla fortificada ante el terapeuta, esto no será posible. Es importante por tanto ser prudente y transmitir un ambiente libre de críticas. Se espera (Silverstone, 2009) a que la persona esté preparada, sin forzar la entrada. Asumir el significado de las imágenes antes de que el cliente siquiera disponga de la oportunidad puede ser devastador para la relación formada, además de completamente inútil si el sujeto no está preparado para percibir su simbología en ese momento pues lo renegará.

El arteterapeuta necesita ser definido claramente, porque la línea entre disciplinas como la arteterapia y la educación artística tienden a ser nebulosas (Rubin, 2009) en función de quién sea el paciente, como es el caso del tratamiento de los deshabilitados, produciéndose una especie de competitividad sobre a cuál corresponde quién y cuál se encuentra más capacitada de su adecuado tratamiento. Rubin asegura que sólo los profesionales con suficiente entrenamiento a sus espaldas poseen la capacidad de emplear el arte como herramienta para la evaluación o para identificar el tumulto interno causante de los síntomas. Consecuentemente, asevera que precisamente ese nivel de pericia exigido al arteterapeuta lo hace más capaz de tratar con disminuidos psíquicos.

Igualmente se confunde frecuentemente a la arteterapia (Edwards, 2004) con áreas como la terapia ocupacional. El lazo histórico de ambas materias, con arteterapeutas confinados y encasillados en la terapia ocupacional por un lado, y los terapeutas ocupacionales que se han servido de la ayuda del arte en su ocupación laboral por el otro, ha contribuido a crear esta concepción errónea. Aunque ese apoyo casi exclusivo en el arte de los terapeutas ocupacionales ha disminuido desde mediados de los ochenta, el crecimiento como carrera de la arteterapia continúa llevando a la equivocada identificación de estas áreas como idénticas o directas equivalentes. Tampoco ayuda que se

etiquete a los arteterapeutas como trabajadores sociales o tutores en su entorno de trabajo. Siendo así bien conviene repasar aquí las desemejanzas.

Mientras los arteterapeutas se centran más en los aspectos psicológicos (Rubin, 2009), los terapeutas ocupacionales suelen preocuparse por el ajuste social y emocional. Significativo es que la arteterapia suela ser la piedra angular del tratamiento, mientras que la terapia ocupacional es más a menudo un complemento a ser aplicado junto a otras técnicas o disciplinas. De la misma manera, la primera se caracteriza por permitir al paciente tomar su propio ritmo sin apresurarse mientras que la segunda forma parte de programas más ansiosos de reintegrar a la persona en una rutina funcional, “productiva”, lo antes posible. El ya mencionado nivel de formación más elevado de los arteterapeutas (Edwards, 2004), el mayor grado de especialización en un medio artístico en concreto, el hincapié en el material gráfico y la improvisación de las sesiones o el nivel de libertad ofrecida al cliente sobre en qué trabajar, son diferencias destacadas.

Como apuntes conclusivos, Liebmann (2008) menciona que los datos de la investigación neurológica encuentran que la arteterapia puede crear enlaces entre procesos creativos referidos al lenguaje y la memoria a largo plazo, potenciando las habilidades cognitivas. Por su parte, Kaplan (200) señala desde el plano evolutivo que el arte es un mecanismo especial surgido del impulso que desea reseñar aquello que sobresale de lo ordinario, así como las amenazas y peligros misceláneos a la supervivencia. Es un recurso centrado en la especie humana, lo cual explicaría la existencia de ciertas figuras del subconsciente que pueden ser observadas en todo tipo de culturas y marcos históricos, como si formasen parte de un inconsciente colectivo. El empleo de técnicas y rituales como la arteterapia actual ya eran comunes en la prehistoria para el apaciguamiento de ansiedades, conflictos y dudas vitales. Aunque el proceso artístico posee muchas más finalidades y propósitos, su universalidad y permanencia resistiendo el ciclo vital de infinidad de culturas sirve como evidencia a la concepción del arte como un resultado de la evolución biológica, incluso apoyándose en términos más simples como el refuerzo positivo que supone para el individuo la creación. De ahí se puede extraer otro provecho al enfoque de la intervención terapéutica artística.

Intervención a través de metáforas

Una metáfora, de forma esencial, ‘imita’ o refleja una situación real. Valiéndose de conceptos más simplificados y asequibles de entender se pretende alcanzar la abstracción, siempre difícil de lograr sin la introspección adecuada. Éste es el valor de las parábolas, empleadas por figuras significativas y oradores a lo largo de la historia, incluyendo figuras religiosas, políticas, educadoras e incluso los trabajos moralizadores de ficción. La intención es guiar al que escucha para que obtenga la conclusión, la moraleja que pretendemos que extraiga. Moon (2007) acertadamente denomina también a sus metáforas terapéuticas como parábolas, considerándolas una vía transversal para acercarse al paciente de tal manera que no sea tan susceptible de ponerse en guardia al intervenir en su conducta. El mensaje pasaría por encima de ese muro cognitivo, junto a la revelación y allanando en última medida el camino a la desestructuración, a la autorreparación: “Las historias, acciones e imágenes metafóricas empleadas en el momento adecuado pueden ocasionalmente afectar a particulares clientes de maneras en las que la interacción verbal racional o la terapia cognitivo conductual no es capaz” (Moon, 2007, p. 123) Es propicio por tanto considerar la efectividad de la metáfora para ayudar a la persona a comprender su propia situación, además de valorar su utilidad y comprender cómo servirse de la misma, a fin de sacar el máximo partido a lo que no es sino una herramienta de trabajo más para el terapeuta, una cuyo uso merece plantearse por las ventajas que puede ofrecer en ciertos contextos y situaciones.

A menudo técnicas como la confrontación y la interpretación suponen una peligrosa arma de doble filo, pues pueden, de manera contraproducente, poner en guardia y cohibir a nuestro paciente, culminando los esfuerzos y la genuina buena fe del psicólogo en darse de bruces con una nueva barrera que requerirá de numerosas sesiones para ser derribada. En su lugar, Moon (2007) nos presentó un caso en particular: un relato ofreciendo una conmovedora comparación para permitir alcanzar una liberación emocional y una elusiva identificación de sus sentimientos a un paciente, que bajo su opinión no hubiera sido posible con las técnicas mencionadas previamente. En cualquier

caso, un profesional experto necesita de las riquísimas y variadas herramientas que nuestra área, aún joven, dispone, y es que no existe un método universal. Moon (2007) también nos expone varias incidencias en las que la metáfora de elección no fue comprendida y en las que, por tanto, resultó ineficaz. Sin embargo, el autor asevera la validez de la comparación incluso en estos intentos, pues asegura que su naturaleza indirecta protege la relación terapeuta-paciente, la cual podría sufrir daños si en su lugar se empleara la confrontación o una interpretación por la que el paciente sienta ser comprendido erróneamente. Pese a no conducir al paciente hacia una revelación sobre su conducta y no detectar el significado oculto de la parábola de elección, al menos se evitó que éste adoptara una conducta defensiva sí experimentada previamente al valerse de la confrontación.

Moon (2007) aconseja por tanto dejar la interpretación al paciente. Al detectar un elemento significativo, el objetivo del terapeuta debe ser conducir la atención al mismo, pero sin guiar o dar pistas hacia una interpretación concreta. Si el arteterapeuta analiza antes de conceder esta oportunidad está limitando en gran medida las posibilidades de la imagen. Para actuar con la cautela necesaria, sugiere servirse de una historia metafórica que se asemeje a la creación. Así es el cliente quien puede elegir si acepta la interpretación que se le ofrece o alcanzar su propio significado sobre el componente destacado de su obra.

Riley (2010) asevera que la imagen que surge en la producción artística es una “extensión de los procesos de memoria y conceptualización”. La metáfora resultante aúna en sí los componentes de toda una situación compleja. Según la interpretación de la autora, es frecuente que la producción de la imagen preceda su comprensión. Además introduce una idea fundamental: cómo una vez la persona ha observado sus circunstancias como lo haría otro, puede encontrar un desenlace apto a las mismas junto al terapeuta, quien también alcanza mayor comprensión con el uso de la metáfora.

Es ese carácter indirecto lo que otorga ese colchón. También radica ahí la efectividad de la terapia. Klein (2006) nota que la persona se abstrae del hecho de que la finalidad del proceso es su tratamiento. Mediante todo tipo de representaciones artísticas, pasa a contemplarse en “tercera persona”, a empatizar y comprender sus problemas, que ya no son suyos. No existe un ego

que bloquee la percepción, la vivencia y su imagen metafórica correspondiente se procesan de manera implícita asumiendo el rol de otro. Al mismo tiempo, el paciente no se consigue despistar por completo del hecho de que el alfa y el omega de la terapia es él mismo. Esto asegura que las metáforas que serán expuestas estén empapadas de las vicisitudes del sujeto, pues el contexto clínico abrumba y consigue cumplir con éxito la función de mantenerle protagonista mientras tienen lugar estas abstracciones. Una vez los defectos, las “sombras” de la psique, los elementos utópicos deseados son externalizados en símbolos externos, no propios, la persona rechaza la pasividad y acepta tales rasgos, problemáticos, como parte de un recorrido. Se encuentra un propósito a las vivencias rehuidas, se reconocen los aspectos del yo denegados, no aceptándose la permanencia en los mismos o la indefensión ante ellos.

Según Silverstone, (2009), la imagen es un modo intuitivo de conocimiento que sirve para vislumbrar el subconsciente de manera inmediata, pudiendo estar formada de elementos opuestos que serían complicados de obtener del paciente en una misma sesión, como sus temores y esperanzas. Expone factores como la mayor facilidad para la franqueza y la sencillez para expresar detalles íntimos que ya hemos mencionado. Sin embargo, más allá de los mismos, nos descubre otra razón de su naturaleza indirecta y menos confrontacional. Esto es, mediante las mismas uno ve solamente lo que quiere ver, o expresado de otra manera, aquello que siente que está dispuesto para ver. Se entiende así que permitan tan eficientemente avanzar al ritmo adecuado para el sujeto.

Kaplan (2000) expone, sin embargo, que es posible obtener un efecto curativo del arte sin la necesidad de un significado simbólico, priorizando el proceso creativo (Figura 2), y además presenta evidencia científica para afirmar que el simbolismo que se deja ver no es tan subconsciente como creemos. Sin embargo, los tests de personalidad a los que Kaplan se refiere forman parte de un conjunto de técnicas que se sirve del arte de una manera más proyectiva que terapéutica, de manera que no es sorprendente que el paciente sea consciente en una mayor medida del significado que las emociones e imágenes creadas en ese momento conllevan, más todavía cuando la finalidad de estos tests no es disimulada y la naturaleza de las imágenes se disfraza poco en la metáfora. Incluso expone un caso en el que el motivo de la

metáfora era conocido de antemano, arrebatándole al proceso en gran medida esa característica introspección, si bien no completamente porque incluso aunque así se exploraban emociones de un dilema interno conocido, las posibilidades de autodescubrimiento son más limitadas al centrarse en una temática tan focalizada (Figura 2).

Prosigue reconociendo que las imágenes producidas en arteterapia pueden producirse a través de estímulos fuera de la consciencia o al menos no reconocerse como conscientes por su velocidad de procesamiento, pero argumentando que el significado atribuido, al ser posterior, probablemente tenga más de construcción que de reconstrucción y opinando que debería ser identificado de esta forma. Razona que al no tener una respuesta aparente, el paciente elabora una. Kaplan comete aquí dos errores. Uno es no darse cuenta de que precisamente en el objetivo de la arteterapia, explorar los significados más profundos en las imágenes metafóricas se traduce en un esfuerzo de transformar el subconsciente en consciente. En efecto, él mismo reconoce que las imágenes verdaderamente se hallan en el subconsciente en primer lugar. La intención del terapeuta es permitir al paciente darle ese significado de una manera consciente. El otro error es esa distinción entre construcción y reconstrucción, los clientes no son un lienzo en blanco, poseen unas circunstancias previas, unos conflictos que se pretenden resolver. Aquí se produce la reconstrucción, cuando el significado es útil para resolver un dilema subyacente o producir una catarsis. Pero la función del arteterapeuta no queda ahí. También debe centrarse en el futuro, en construir algo nuevo, en propulsar cambios positivos y descubrir nuevas facetas de la persona. De manera que tanto construcción como reconstrucción son objetivos inherentes de la arteterapia que acaban por producirse de manera inexorable. El esfuerzo de la autora en discernir científicamente los procesos acaecidos en la materia es loable y en cualquier caso la subjetividad de la interpretación simbólica causa un comprensible escepticismo que merece ser estudiado. Las imágenes que el cliente elige representar no se plasman por casualidad, y todo arteterapeuta debería hacer un esfuerzo en buscar explicaciones y teorías diversas.

Se debe tener en cuenta que uno de los rasgos más valiosos de la arteterapia es la búsqueda de un significado a nuestras vivencias a través de un método alternativo al discurso interno (Edwards, 2004). Las palabras dominan

la manera en que nos relacionamos con el mundo, pero no son propicias para cada situación existente, con algunos idiomas siendo más limitados, menos ricos que otros, y con personas no duchos en su uso irremisiblemente formando una percepción poco práctica, debido a líneas de pensamiento fijas, inamovibles y que les encadenan a repetir las mismas acciones obsesivas, inefectivas o altamente condicionadas. La percepción interna es un complemento y una forma de conocimiento excelente que el arte nos permite descubrir y enseñar. No darle un significado a las imágenes es una opción, pero limita ese aprendizaje en el que el paciente siente, piensa y razona con imágenes y las torna incompletas. Valerse de metáforas evidentes como hizo la paciente con una adicción es válido para expresarse hasta cierto punto, pero acaba siendo un entrenamiento incompleto, pues al trabajar sobre emociones ya conocidas no se desarrolla suficientemente la creatividad, y la persona no se atreve a descubrirse nuevamente, impidiendo el crecimiento personal.

Edwards (2004) expone dos ejemplos relevantes sobre esta arteterapia carente de simbolismo que puede frustrar el desarrollo del pensamiento a través de imágenes. Uno es Sam, quien empezó a crear arte para formar una identidad como artista durante su estancia en prisión. Con el paso del tiempo evidenciaba más y más una falta de conexión entre sus creaciones, sus sentimientos y circunstancias. En ocasiones se bloqueaba y sin poder crear decía que se sentía vacío. Sus imágenes resultaban repetitivas en el proceso creador y carecían de un propósito simbólico. Se había acomodado en sus obras inusitadas reminiscentes del surrealismo, de significado difuso (Figura 4). Gradualmente éstas habían atado su creatividad y no se atrevía a tomar riesgos hacia un arte diferente que representara mejor sus conflictos personales. Al lograr cambiar esta dinámica pudo dominar un flamante repertorio de técnicas para elaborar arte, y se volvió capaz de transmitir un amplio rango de sentimientos a la vez que facilitaba para sí mismo su percepción gracias a metáforas saturadas de significado.

Sigue el ejemplo de Brenda, artista gráfica aquejada por afecciones psicosomáticas. Le resultaba complicado expresar emociones a través de su arte. Sus obras iniciales en el contexto de la terapia no variaban mucho de las que enviaba para ser publicadas. Sin embargo, un día mostró deliberadamente a su terapeuta unas imágenes que había realizado para un elemento del folclore

ruso, Baba Yagá (Figura 5). Notando las similitudes entre esta historia y su vida personal, Brenda comenzó a ganar la autoconfianza suficiente para transmitir mediante imágenes lo que le resultaba tan costoso a través de palabras. De pronto, ciertas temáticas aparecieron cada vez de manera más frecuente en sus obras: sentimientos de dependencia, temor al ridículo y al rechazo, impotencia y un claro resentimiento nacido de una constante ira y frustración reprimida hacia sus familiares, que durante gran parte de su vida había sido disuadida de expresar. Una parte de su yo alienada, que, por fin expresada a través de estas imágenes, le permitió ser consciente de sus necesidades y ganar una flamante dimensión de autocontrol para tomar las riendas de su vida. Hablamos de un caso en el que una vez más establecer el nexo entre la metáfora y el subconsciente de manera premeditada fue netamente positivo.

Al facilitar una imagen para el paciente, el terapeuta (Silverstone, 2009) debe mantener cierta vaguedad en los detalles, permitiéndole llenar esos huecos con sus símbolos personales y servirse de un ritmo pausado que no abrume. La planificación debe dejar suficiente tiempo como para permitir una concentración plena no apresurada, considerar el material del que se dispone y del que va a servirse, así como el número de participantes. Adecuadamente Silverstone (2009) emplea el término “Enfoque centrado en la persona” de Carl Rogers para describir el transcurrir idóneo de la terapia no directiva, mediante las acciones realizadas por el terapeuta, así como el entorno bajo el que transcurre la terapia misma, con la particularidad del uso de la metáfora. Como tal, se confía en las habilidades de la persona para descubrir el propósito de sus abstracciones y toda la preparación debe ir encaminada a crear las condiciones necesarias para la introspección. Esta perspectiva humanista es la que propicia su desarrollo y crecimiento posibilitando el espacio temporal y la conclusión significativa a la obra requeridos por el cliente.

Características de las metáforas empleadas en la arteterapia

Debe puntualizarse que las imágenes comparativas que se producen en el contexto en el que se desenvuelven los arteterapeutas poseen unas particularidades que las desmarcan de otro tipo de tratamientos. Moon (2009) es muy insistente en ver más allá de la “metáfora verbal” y ensalza continuamente la acción, el input visual así como el simbolismo que les acompaña. La focalización en estos elementos es lo que caracteriza a las metáforas de las que se sirve el arteterapeuta, un estudioso de la misma, cuyo rol a asumir es el de audiencia interactiva. Escenificando rituales (Moon, 2009) se preparan los pasos necesarios para propiciar el emerger de la metáfora, reiterándose la necesidad de descartar el diálogo verbal en el proceso. El sendero terapéutico es andado mediante la acción, y de esta manera se ayuda al paciente.

Existe una preconcepción según la cual el terapeuta debe revelar unas verdades ocultas al paciente, ofrecidas como si se consultase la guía de un juego o la solución de un rompecabezas. Sin embargo, esto “puede arrebatar a los clientes una oportunidad para el crecimiento personal y un sentido de responsabilidad propia por el éxito (o fracaso)” (Moon, 2009, pp. 17-18). Es la realización del camino lo que verdaderamente es fundamental, no llegar al destino, así, que se produzcan desvíos y en ocasiones se descubran rutas inesperadas es importante. Estos descubrimientos y dificultades forman, fortalecen a la persona, que recupera la autoestima en sus propias aptitudes, elige el propósito de la terapia interpretando las metáforas gráficas, en lugar de ser coaccionado hacia la conclusión que saca el terapeuta. Ningún viaje es sencillo.

No sólo el cliente cae en este pecado. El propio terapeuta (Moon, 2007) puede ser tentado a querer que el paciente comprenda su perspectiva personal y obtenga conocimiento de sus vivencias además de su análisis personal. Esta tentación ha de controlarse porque un arteterapeuta comprende que la verdad alcanzada por el cliente tiene el potencial de nutrirse de un contenido más rico, y por supuesto más relevante a su propia experiencia personal, por no hablar de esa catarsis que las dificultades del peregrinaje pueden despertar, la metanoia

derivada de la frustración necesaria hasta elucidar una interpretación de la metáfora adecuada.

De suerte que hemos especificado que la metáfora de la que nos valemos debe, en su arquetipo ideal, ser concebida e interpretada por el sujeto, valerse de un medio no verbal para ser expresada, y tener al terapeuta como compañero de juegos, más que un guía al uso. Se presupone además su naturaleza indirecta y la subjetividad de la interpretación, que permita evitar la confrontación tomando la perspectiva propia de una tercera persona. Para Moon (2007) es asimismo considerable el lugar de la obra en la relación terapéutica, fomentándola a través de la sensación de estar compartiendo una vivencia que invita a la reflexión de una manera no amenazadora, cumpliendo un rol de facilitadora para expresar sentimientos normalmente considerados inadmisibles o difíciles de expresar.

Silverstone (2009) describe los pasos necesarios para el surgir de la metáfora visual. Se parte de una visión interior, que es plasmada mediante una forma artística. A continuación, el facilitador, en su defecto el terapeuta, acompaña en su estudio pretendiendo dilucidar su motivo. Con suficiente entrenamiento (Silverstone, 2009) las imágenes pueden surgir de manera repentina. A esto se suma la asociación de las personas, palabras y sentimientos que la persona encuentra en el día a día o que son mentadas por el terapeuta con más imágenes metafóricas. Puesto que uno de los objetivos de la arteterapia es dotar a la persona de las herramientas necesarias para sentirse lo bastante capaz y confiado de buscar significados e interpretaciones por su cuenta, este nivel de pericia y su celeridad es deseado, si bien no debe hacer olvidar la importancia conllevada por el proceso estimulador, culpable de que el cliente haya podido desarrollar a su propio compás la creatividad necesaria en primer lugar.

Moon (2007) desarrolla cuatro requisitos psicológicos que el compositor de metáforas debe satisfacer. En primer lugar, acceso emocional al pasado, posibilitando el establecimiento de conexiones ayudándose de una dilatada experiencia vital, a fin de hallar con celeridad ideas que dibujen un paralelismo con la obra del paciente. La improvisación a la hora de integrar el conocimiento proveniente de las fundaciones de su profesión y sus vivencias personales forma un tipo de terapia único, reminiscente al estilo intransferible

de un artista en su variedad de trabajos. Contrastando esta habilidad, el siguiente recurso a dominar es poder concentrarse en el presente. En el arte del cliente y sus ideas transmitidas sin verbalizar, la información sensorial. Todo esto ha de enlazarse con esas asociaciones al pasado. Otro requisito resulta también paradójico. Tras pasar por un largo proceso para dominar sus destrezas terapéuticas, el arteterapeuta debe estar dispuesto a ceder parte de su control sobre la tarea de la creación, permitiendo cierta experimentación. De otra forma la espontaneidad y la capacidad de reacción necesarias para ofrecer las metáforas adecuadas se verán bloqueadas, el rol de los terapeutas repetitivo y emocionalmente hueco sin poder sumergirse en la experiencia individual de cada paciente. Finalmente, el arteterapeuta acepta la experiencia accidental. La prescripción de las técnicas y la adherencia a ellas puede garantizar que el profesional será competente, pero no la presencia de la naturalidad creativa. Todos los elementos mencionados deben mezclarse con una disposición a explorar y experimentar situaciones que no pueden ser controladas completamente, a fin de producir una labor con las imágenes metafóricas dinámica a la vez que práctica.

Debe tenerse en cuenta que lo que se ve a través del cristal son frecuentemente los patrones reiterativos y los anhelos. O dicho de otro modo, la realidad censurada de la persona. Admitimos que estas actuaciones pueden provenir del inconsciente, y de ser efectivamente así, la abertura podría llegar a ser demasiado breve, amenazadora y provocadora de ansiedad o completamente imposible de producirse según la condición específica del sujeto. La tutela ha de encaminarse a paliar estos contratiempos. Si alternativamente la creación excluye lo inquietante, lo enloquecedor y angustioso, se limitará a ser una obra dependiente de la simbología no personal, sin influir ni sobrepasar la cultura que inspira sus alegorías, y al mismo tiempo tampoco dejará una impresión perdurable en el sujeto.

Una visión artística de la patología

Muchos terapeutas artísticos ven con desagrado la categorización desenfrenada llevada a cabo por el *Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM) de los Trastornos Mentales*. Moon (2007), aun reconociendo su utilidad como atajo lingüístico para la discusión académica de los casos clínicos, carga sin ambages contra el mismo, analizando su estatus mayoritariamente aceptado en la clínica y por consiguiente el sentimiento en cierta manera obligado de los arteterapeutas de trabajar con él, pese a percibir sus incongruencias. De tal modo que se señalan elementos como su susceptibilidad a ser influenciado por cualquier Zeitgeist pasajero, y la existencia de individuos que no encajan en ningún grupo mientras otros podrían encajar en más de una categoría. En el siguiente apartado se desarrolla esta concepción de la arteterapia como visión alternativa a la inacabable categorización absoluta del DSM, de la que al cliente le es cada vez más complicado salir airoso sin cumplir los síntomas de alguna patología. Se busca una interpretación más plástica de la afección, viendo las posibilidades de la persona en su totalidad, más que un síndrome que amputar.

Para reconciliarse con el manual, Moon (2009) anima a poetizar. Pretende asir el significado de unas palabras clave en la definición del trastorno y forzar la metáfora asociándola con la imagen que intuitivamente evoca. Y es que el estadounidense repetidamente desprecia los manidos conceptos, decantándose en su lugar por las posibilidades ofrecidas por las metáforas, que son percibidas por medios como el visual o el conductual. Se pretende encontrar un lazo interconectado de las imágenes que provoque cambios en el fuero interno y en el comportamiento mediante el crecimiento de la persona. Respecto a lo conductual, se trata de actuar junto al cliente en la obra, sirviéndole de audiencia y otorgándole una réplica positiva, apartándose de la censura, pues las acciones desempeñadas son en efecto “metáforas del yo”, y se llega a aceptar lo que no se puede explicar, no a definirlo y confrontarlo. Moon llama poesía, arte, a las respuestas e interpretaciones que se le conceden a estos medios, porque al contrario que la palabra no permanecen incambiables, sino que fluyen en función del significado

atribuido. Son una creación de la que todos los participantes forman parte. Al contrario, la prescripción clínica es inmóvil, impuesta por el terapeuta, y el paciente, en todo sentido de la palabra, ni siquiera participa en ella, únicamente se limita a recibir la etiqueta y el consiguiente tratamiento recetado. El terapeuta se relaciona con las obras de su cliente, protagonista principal, a fin de entrenar la cognición intuitiva y enseñarlo a apoyarse en la posibilidad de dilucidar múltiples interpretaciones derivadas de la experiencia personal, al tiempo que juega un papel significativo en esas creaciones. En última instancia se trata desde un inicio de poner especial ahínco en afirmar con orgullo la creencia absoluta en la sanación artística mediante la asimilación de estas metáforas, considerándose especialmente valiosa la naturaleza incierta que conlleva el proceso de creación en sí mismo.

Esta mutabilidad es la que da al arteterapia su particular idiosincrasia, así Klein (2006), negándose como Moon a servir únicamente como medio para tratar los síndromes ni focalizándose en el frío concepto ya definido, también recalca el papel del arteterapeuta como mero acompañante, concediéndole el asiento principal una vez más al no-paciente y destacando los cambios que experimenta. Incluso los medios o técnicas empleados se alimentan de las propias capacidades de la persona, su creatividad, mundo interno variable, temores. Nuevamente el definir, el etiquetar, se ven relegados a un segundo plano. Lo que importa es la metamorfosis del sujeto. Habla de un “ser más” que concuerda con la idea de crecimiento previamente expuesta. Ese cambio se atrae pensando en las posibilidades y en esa mutabilidad. La afección no es en ningún caso estática, sino un lienzo, un componente de estas metáforas, de esas imágenes que se suceden continuamente propiciando la transfiguración.

Uno de los puntos clásicamente más conflictivos del psicoanálisis es la pasividad del paciente. Por mucha adquisición de conocimiento que sea absorbida sobre su situación, estas revelaciones no suelen bastar para obtener beneficios terapéuticos que cambien su situación, incluso aunque sean percibidas de manera profundamente emocional. Existe un precipicio insalvable entre entendimiento y cambio (Summers, 2005). Por muy acertado que sea el diagnóstico, repetir éste al cliente a cada oportunidad no cambiará mágicamente su conducta ni necesariamente lo volverá más útil. El poder de la interpretación de cambiar los patrones de comportamiento es limitado. Esto es

lo que ha llevado a los terapeutas a verter tantos esfuerzos en perfeccionar sus técnicas. La impregnación inactiva del tratamiento reduce el papel creativo del paciente, y cuesta creer que sea recipiente para el cambio terapéutico (Summers, 2005). Debe producirse un desplazamiento del conflicto intrapsíquico a la autorrealización. La meta es el crecimiento emocional, y esto no se consigue eliminando aquello que resulta angustiante o los síntomas más alarmantes. Ya las investigaciones en psicología del desarrollo nos muestran que es necesario conceder un espacio para experimentar las emociones propias, producir un ajuste de las mismas constante, esto es, una oportunidad para la autorregulación. Algo que un ajuste externo excesivo de estas emociones impide. Los niños que se hacen con una mayor sensación de control sobre sus acciones y decisiones no son los más protegidos, sino aquellos expuestos a situaciones estresantes con las herramientas y las instrucciones iniciales necesarias a partir de las cuales aprender a tratar con ellas. Del aprendizaje procedimental también se destila el rol de la acción en el crecimiento emocional. La evidencia enseña que el deseo de adquirir habilidades y nuevas disposiciones en áreas sociales y vocacionales continúa hasta más allá de la mediana edad en adultos saludables, en ocasiones prosiguiendo hasta las etapas finales de la vida. De una importancia similar a este tópico es recalcar que la metamorfosis y aparición de una nueva personalidad es susceptible de aparecer en cualquier momento vital. Los obstáculos que pueden llevar al anquilosamiento, siendo considerados patologías casi inapelables, pueden ser para algunas personas oportunidades de crecimiento.

No existe razón para limitar la exploración producida en la terapia. El potencial de crecimiento personal que se halla en el auténtico tratamiento no debe en ningún caso limitarse a curar anomalías. Puesto que se pretende que la persona se percate de y acepte incluso la plenitud de lo inconsciente, nuevos, inesperados rasgos y tendencias pueden ser descubiertos. Silverstone habla de los mandalas de Jung, diagramas representando los principios dualísticos del cosmos que sirven “como un diálogo entre el consciente y el subconsciente” (Silverstone, 2009, p. 67). Describe la formación del círculo, concentrándose en la imagen y evitando la distracción verbal. Como resultado se manifiestan atributos desconocidos de los pacientes, de manera irreflexiva. La imagen resultante puede tratar de significados individuales como también del

inconsciente colectivo. Como las metáforas que hemos explicado tan típicas de la arteterapia, su significado no tiene que ser comprendido instantáneamente. Al contrario, se puede hallar el mismo posteriormente.

Gerteisen (2008) se sirve también de los mandalas en un caso clínico para calmar a través de la activación del control interno en la tarea de coloración, y para estimular la interacción social del paciente, usos también habituales de estas figuras. Los períodos de atención sostenida sin distracciones más largos que logró acaecieron con esta actividad. En última instancia, incluso la imagen temida por este paciente fue representada y transformada en una más inofensiva mediante los mandalas. Quizá “¿(…) un intento de empezar a controlar al monstruo?” (Gerteisen, 2008, p. 93). Si bien ésta es la interpretación de la terapeuta, limitada por la escasa comunicación que el paciente era capaz de producir, lo que es indudable es que fue capaz de “expresar y abordar miedos que tal vez nunca habría podido mencionar verbalmente” (Gerteisen, 2008, p. 93). La arteterapia es empleada con éxito en el tratamiento porque “El trauma es una experiencia sensorial en lugar de una experiencia puramente cognitiva, debido a esto, los recuerdos traumáticos son codificados como imágenes” (Gerteisen, 2008, p. 90). Es nuestra herramienta artística elegida la que permite la inspección y el acercamiento a una patología a la que los conceptos verbales no tienen acceso, sobre aquellos casos únicos e intransferibles que definen la historia vital del sujeto y que una definición generalizada no puede abarcar. En el proceso de desenterrar esas imágenes y explorarlas a través de su traducción en metáforas el paciente puede convertir una afección inexpressable en un arte positivo y visible para todos.

Edwards (2004) cuenta que Prinzhorn se interesó en las raíces del impulso artístico y buscó expandir su comprensión a través de pacientes psiquiátricos. Este interés fue desatado por las similitudes estéticas entre el arte expresionista y el arte demente. Describe seis impulsos o necesidades psicológicas que influyen en estas configuraciones pictóricas, a saber la necesidad expresiva, la necesidad del juego, la elaboración ornamental, el orden diseñado, la tendencia a la imitación obsesiva y la necesidad de sistemas simbólicos. Interpretando a los enfermos mentales desde un punto de vista artístico y no médico Prinzhorn permitió que surgiera una valoración positiva

del arte marginal. Gracias a su labor ganó peso la interpretación del arte enfermo como un paliativo contra el aislamiento social y psicológico.

Considera que estas seis necesidades o pulsiones, pese a su peso dominante en la configuración psicótica, están presentes también en el arte no demente, demostrando que su intención no reside únicamente en el diagnóstico y que no considera las creaciones como manifestaciones evidentes de las afecciones. Tampoco se puede decir que su enfoque se centre solamente en lo estético (Foster, 2008). La teoría de las seis pulsiones incurre en una clara contradicción. Los impulsos que conducen al juego y a la expresión implican una apertura al mundo de una forma que no ocurriría en el resto de pulsiones, que describirían a un sujeto tendente a la defensiva e incluso a la paranoia, enfrentado al mundo percibido como hostil y amenazante cada vez que salga de las expectativas previas. Trata de corregir esta incoherencia explicando que la pulsión del juego expresivo funciona como correctora de la ordenación obsesiva. Sin darse cuenta de manera consciente, Prinzhorn apuntaba aquí hacia los imperativos impuestos, una realidad característica del art brut. De manera furtiva Prinzhorn comenzó para varios artistas y autores una idealización de la regresión, de la consciente renuncia de la prudencia en el arte vanguardista. Con una interpretación cínica, se podría interpretar que el éxito comercial que incluso esa incultura y tosquedad ha recibido y continúa disfrutando confirma que es en cierta manera legitimada por estratos superiores de la erudición, y que le sea concedido un sitio en el que coexistir junto a la cultura principal no es casualidad.

Lo que coloquialmente se conoce como locura es, en muchas ocasiones, un fallo en la adaptación a la cultura en la que el sujeto se encuentra de manera espacial y temporal. Incluso la efectividad de los tratamientos psicológicos suele depender de la perspectiva y la visión del mundo de la cultura en concreto en la que se hallan los individuos (Moodley y Sutherland, 2010). Dependiendo de las vivencias que experimente, el artista demente podría encajar en otra cultura, en un pacto de subjetividades distinto, a través de los cánones y los símbolos de estas culturas, en el proceso de creación quizá se reconstruiría o al menos tendría la oportunidad de reintegrarse. Por ejemplificar, la prevalencia de la esquizofrenia catatónica en países en vías de desarrollo supera por un amplio margen a la de países desarrollados (Jablensky

et al., 1992). También es posible que esté tratando de comunicar unas vivencias que ninguna cultura, debido a sus limitaciones intrínsecas como medio y su censura automática de ciertas vivencias y conceptos como inadmisibles, es capaz de retransmitir y compartir. Esta perspectiva es especialmente útil en casos en los que el diagnóstico se limita a una función meramente descriptiva, sin directrices que encaminen a la reintegración del sujeto. Esta hipótesis permite el diseño de un tratamiento que mejore la calidad de vida mediante la inclusión en la cultura. Por supuesto, aquí cierta ilación en conflictos éticos se hace evidente. Ocurre al pensar en lo que supone la mutación de unos tipos de rasgos de personalidad que no son considerados patológicos. Su transformación con el fin de encajar al sujeto en el colectivo adquiere un cierto tono turbio del que cuestionar la necesidad. Y es que donde el artista marginal sufre por ser ignorado, su arte rechazado al situarse fuera del acuerdo social, corriendo el peligro de ser condenado al ostracismo, el artista incorporado de vuelta en la cultura puede asimilar los símbolos, las corrientes dominantes, ignorando plasmar lo ajeno a la cultura incluso cuando siente impulsos internos de estos elementos ajenos a lo común. Al aceptar esa carga cultural y las preconcepciones de la misma se ve despojado de su individualidad y transcendencia, perdiendo lo que le hace único. Por ello el rol del arteterapeuta debería limitarse a la guía exclusivamente.

La intensidad emocional de lo que denominamos locura puede presentar la ocasión de estudiar la psique y sus entramados a los propios individuos, en lugar de encasillarlos con unas etiquetas debilitantes y limitadoras. El arte es uno de los desempeños humanos que permiten examinar la inventiva con mayor magnitud, y las distinciones que forman la particularidad del individuo con una certeza más privilegiada al no desdeñar la subjetividad. Con ese fin movimientos artísticos como el Art Brut se han ido conformando respecto a la defensa de esa individualidad, al tiempo que desprecian la cultura predominante y abogan por los medios que puedan dañar a ésta. Suponen el último bastión de amparo, aún hueco para sus detractores, respecto a la polarizante, categorizadora, absorbente y moduladora cultura de masas (Wallis, 2001) Ante la naturaleza de una aldea global que arrebatara el significado de las acciones, que convierte las relaciones interpersonales en elementos reemplazables, sustituibles, ante un progresivo aumento de la

conciencia del individuo de la falta de propósito en los estamentos, organizaciones y pilares de la sociedad, el cinismo y desesperación inicial, si siguen su debido curso, mutan en un estado consciente de que, aunque la misma cultura lo deniegue en un intento de defenderse, el individuo es el actor que posee el rol principal de transfigurar su cultura. La estética es a la vez escudo protector contra la despersonalización contemporánea y lanza que abre el camino hacia una nueva cultura. Si el individuo se da cuenta de su auténtica naturaleza, puede protegerse de la alienación y luchar por un propósito.

Jean Dubuffet fue uno de los impulsores iniciales de este arte marginal propio de los rechazados por la cultura. Inspirado por Prinzhorn, adquirió obras de pacientes procedentes de psiquiátricos y artistas autodidactas cuya creatividad no estaba condicionada por la historia del arte o las tendencias contemporáneas, considerándolo un arte crudo, sin ser desvirtuado por la cultura, enemiga natural de la inventiva, explica Edwards (2004). Razona que estas ideas y su influencia en la arteterapia fue vital, tanto por esa fascinación por el arte de los no cuerdos, nacida de un ímpetu revolucionario contra el canon social, como por el crédito que consecuentemente otorgó a aquellos no experimentados para elaborar su arte. La corriente surrealista también fue inspirada parcialmente por este arte primitivo, con una importante influencia en el arte que ansía los símbolos y configuraciones de lo irracional. Llevando a ese subconsciente irracional a su lógico extremo soñaban con alcanzar una realidad más allá de lo que es perceptible de forma inmediata por los sentidos y lo demostrable racionalmente. Mientras el psicoanálisis pretendía aliviar el sufrimiento de las condiciones mentales, el surrealismo buscaba explotar la imaginación humana hasta sus límites, valorando lo loco y bizarro, no considerándolo algo a ser tratado. Así lo muestran técnicas como el automatismo surrealista y el frottage, diseñadas para sacar a la luz las imágenes del inconsciente en el proceso creativo, sin intervención de la manipulación propia y ajena debidas al condicionamiento cultural y el conjunto de acuerdos sociales que restringen al sujeto, llegando incluso al punto de ser él mismo quien realiza esa censura inadvertidamente. Un convenio cultural que solía emplear la demarcación territorial, ahora globalizado, y una intensidad de afectación emocional dentro de unos valores delimitados, formando una institución que protege una visión en la realidad,

que por supuesto, alcanza poca profundidad. Esa institución está erigida por la convivencia, y su efectividad proviene del deseo instigado por la misma en los individuos de adecuación cultural. El resultado final es que en definitiva la percepción, las conductas, el estado mental, la creación de arte y la interpretación de todos estos elementos se convierten en un acuerdo social que adultera y desfigura la forma artística, como expresa Dubuffet:

Basta de miradas, y así basta de acción falseada desde su origen por estar destinada a la mirada –incluida la del propio actor que desde el momento en que actúa se convierte en su propio espectador–. (...) de manera que una acción sustituye a la otra, la cual en realidad ya no es del todo suya, sino la de otro, que se da en espectáculo (Dubuffet, 2011, p. 66).

Esta admiración por la esencia excluida, removida de las raíces culturales del arte marginal no significa que el alivio emocional, la integración social y la búsqueda del potencial imaginativo sean incompatibles, como respalda precisamente la arteterapia. Bien es cierto, sin embargo, que al igual que autores como Prinzhorn buscaban un equilibrio entre las posibilidades creativas de la arteterapia y sus aspectos terapéuticos, Dubuffet era de los que celebraba con peculiar efusividad el efecto singularizador del arte marginal:

Pues la vida –lo que llamamos vida– es precisamente la individuación: ésta se origina en un punto indiferenciado original que desea una existencia diferenciada. (...) encontrándose siempre individuos que tienden a distinguirse de la especie. ¿Y qué es esta tendencia si no precisamente la sedición, la oposición, el empecinamiento? (Dubuffet, 2011, p. 67)

Dubuffet idolatraba esa rebeldía bárbara que se opone al orden, en un ensueño de retroceso y de pérdida de poder cultural. Sin limitarse a recurrencias y cánones estereotipados, no fundando su éxito en la reiteración y unas expectativas concretas, ni en un manido elenco de temas, sino sobre todo lo demás; un brote diferencial de un estilo único pero claramente distinguible,

reacio al adoctrinamiento cultural y a la reiteración pulsional. Los parecidos entre las obras de este estilo se hacen notar en forma de paradigmas apartados del desarrollo de la cultura. Se llega al punto de que, en algunos casos del art brut, la auténtica identidad de lo simbolizado es una representación de una representación, no una representación de algo existente en la realidad. Esto es habitual en casos de autismo, en el que producen alteraciones de la capacidad metarrepresentacional (Leekam, 1987), por lo que no se permite existir a la metáfora que es tan característica de la arteterapia.

Desde el nacimiento, el individuo no es una hoja en blanco. Dispone de una capacidad de absorber culturas que es necesaria para su supervivencia. Ésta es básica mientras se produce el aprendizaje, al no disponerse de muchos otros métodos que aseguren la perduración de su existencia más allá de la total dependencia inicial de la civilización en la que se encuentra. Así, un grado mínimo de adaptación al entorno contextual en el que nos desenvolvemos resulta una habilidad obligada, casi impuesta. He aquí la causa por la que podemos nacer en una localización, ser llevados a otra cultura, y considerar normal nuestro nuevo entorno, con el que hemos crecido, desarrollando costumbres, competencias y rasgos típicos de la zona. Ocurre de una manera tan nata esta adaptación que la otredad, la extrañeza, se la otorgaríamos a la cultura de nuestra concepción, que no compartirá las delimitaciones espaciales con las que hemos crecido, ni el lenguaje ni las usanzas. La función de la cultura es la de ser una coordenada, un sistema de información que establece nuestros propósitos, unos caminos que nos conectan y que facilitan la supervivencia, la reproducción, y dota al grupo de su identidad, cohesionándolo. Las instituciones mencionadas previamente, las creencias y prácticas compartidas son el medio a ser empleado para estos fines. (Matsumoto y Juang, 2017). No es de sorprender que casi de manera biológica se repudie, se conduzca al ostracismo al artista externo a la cultura. Una tendencia es relevante a la vida, y ha sido seleccionada y potenciada para asegurar su continuidad, con ese motivo, mientras que su oposición es un deseo del individuo, no de la especie, si bien ésta se puede beneficiar de ese papel crítico del que disiente en ocasiones. Un egoísmo, un deseo de reafirmarse y crear una identidad única, distinta, que, por su naturaleza misma,

raramente será perpetuada. Es una guerra de impulsos, que aun cuando es ganada por el individuo, se reescribe después por el colectivo.

La cultura va en pos de la norma, va en pos de la adhesión colectiva, rechaza lo anormal. Por contra, la creación pretende lo excepcional, lo único. (...) La extensión no importa. Sea norma de una vasta etnia o de un ínfimo grupo, la culpa conserva el mismo aspecto de subordinación del individuo a lo colectivo, a lo que el individualista se negará siempre (Dubuffet, 2011, p. 67).

Profundizando más en la diferenciación de ambos tipos de artistas, descubrimos que la creación nos permite desentrañar los procesos psicológicos que éste adopta para sí durante la elaboración. Las partes angustiosas de la experiencia del individuo se tornan complicadas de sublimar incluso después de la elaboración artística, pero, sin embargo, el funcionamiento interno de las pulsiones se deja entrever. La crisis psíquica favorece la culminación de la obra, a coste de que su huella quede grabada en forma de cicatriz mental. Es una cuestión de preferencia, o, más bien, de métodos con los que actuar de acuerdo a un fin: el artista que opera con imágenes de origen cultural busca a partir de lo establecido para alcanzar lo real, mientras que el artista demente carece de lo representativo pero sí percibe la viveza abrumadora de la pulsión, la estimulación real más pura, luchando por hallar el medio adecuado de expresarla a través de medios simbólicos y metafórico internos.

Al enredarse en el tejido cultural con lealtad, el artista ignora la realidad implícita. Hará gala de su adecuación, de un arte pragmático moldeado, pero matará toda espontaneidad. Hay que tratar de aprovechar ese trato que el arte le da a la subjetividad, sin tapar su naturaleza dudosa e inconstante, sino desenrollándola. En ocasiones también empleará la alegoría, perpetuándose en lo histórico. Y es que el arte nos permite colocarnos entre la prudencia de la cordura y la enajenación enfermiza. Al mismo tiempo, nos hace conscientes de la asombrosa incoherencia del buen juicio, su inconsistencia, sus contradicciones y grietas. Elabora a un individuo desconocido, distinto, a la vez que lo ubica en la red cultural que al mismo tiempo modifica.

Arteterapia para diversos grupos y poblaciones

Las utilidades de la arteterapia en el ámbito social son muy variadas, atendiendo a una amplia diversidad de colectivos. Algunos de estos son grupos de riesgo como niños y adolescentes en casas de acogida, los hijos e hijas de mujeres maltratadas, veteranos de guerra, las personas sin hogar, discapacitados, etc, siendo una herramienta fundamental en su reconducción, pues al contrario que otras materias dirigidas a este tipo de colectivos, la disciplina no pretende limitarse a ser una mera terapia ocupacional. Su intención es reintegrar a los excluidos por el sistema al no adaptarse a las reglas establecidas por sufrir diversos conflictos internos (López F. Cao, 2006). Lo que sigue a continuación es una escueta compilación de variopintas poblaciones demográficas sometidas a su tratamiento, a fin de poder crear una imagen sobre su extenso rango de actuación. Aquí se alcanza a plasmar únicamente una escasa porción representativa de los subgrupos que son efectivamente estudiados y tratados mediante arteterapia, así como solo un rango de condiciones. Esto ilustra su gran alcance respecto a variadas afecciones y adaptabilidad en múltiples contextos para todo tipo de sujetos.

Es frecuente encontrar en el proceso creativo conceptos opuestos que parecerían condenados a nunca reconciliarse. Las pulsiones del orden y el caos o el pensamiento consciente e inconsciente son ejemplos de los imperativos impuestos ya mencionados (Rubin, 2005). El que ejerza tutela en la experiencia creativa, tanto con niños como con adultos, debe asegurar una relación integrada en concreto de la libertad y la disciplina estética. Se procura una función de ecualizador observando que corriente procede en una medida más predominante del creador, ayudando a organizar esa espontaneidad dentro de unas formas estéticamente ordenadas o forzando a enfrentar la desconocida ambigüedad interior, según lo que se perciba como necesario. Esto es lo que permite que el rango de actuación de la arteterapia sea muy extenso. Para reconectar con una creatividad dormitabunda, Rubin (2005) propone el reencuentro con la “absorción” o canalización libre que permita una expresión abierta del contenido y la forma. Asevera que siempre existen ciertas reservas en autorizar los patrones de conducta más infantiles y desorganizados en los

jóvenes. Hay un aspecto positivo en muchas conductas y patrones de respuestas que tratamos de evitar sistemáticamente. Verbi gratia, el estrés es temido por su potencial conflictivo y regresivo en el individuo, pero las épocas de elevado estrés también suelen coincidir con los picos de productividad, como la psicología de las organizaciones atestigua en abundante literatura. La emergencia, la crisis psíquica, engendra la necesidad de reinventarse y el surgir de nuevas competencias que benefician a la obra. Fijándonos en otra área de la psicología, en este caso la del desarrollo, también se nos dice que el crecimiento no siempre es positivo, y si bien la persona está en constante cambio, mientras unas aptitudes se desarrollan, otras sufren regresión, ya sea por abandono de uso o por necesidad recreacional y gratificadora.

A través de la manifestación artística se afrontan con nuevos recursos las dificultades, así como los conflictos inconscientes de una manera menos aflictiva, pudiendo ser sobrellevadas con una mentalidad diferente. Las pulsiones reprimidas se acaban expresando simbolizadas y concediéndoseles forma a través del medio en el arte, comunicándose una subjetividad no sencilla de comunicar con otros métodos. La producción artística es un método de expresión y liberación de las tensiones emocionales que permite en todo momento la protección del ego, siendo preferible a otras formas de alivio de emociones agresivas que resultan imperfectas como el paso al acto, que también puede dañar a los que rodean a la persona (Moschini, 2005). Desenterrando estos elementos del inconsciente se arrancan del sujeto en lugar de permanecer pegados a él en sus verbalizaciones o ese paso al acto. Es evidente la utilidad de dotar a jóvenes en situaciones conflictivas de un medio a través del que canalizar ese tipo de emociones. La seguridad del marco terapéutico es un lugar físico y mental en el que estos sentimientos y vivencias pueden fluir incluso con clientes que han sufrido situaciones muy dolorosas y traumáticas, pues sirven para contener la ansiedad que rememorar esas situaciones provoca dentro de unos rangos aceptables (Edwards, 2005).

Vaya a quien vaya dirigida la terapia, se tomarán en cuenta los tres elementos que ya destacamos como vitales: el terapeuta, la obra, y el cliente. Durante su proceso, se pretende que este último adquiera competencias como la empatía, la fluidez cognitiva y emocional, además de una mayor capacidad de asociación, a fin de facilitar y desarrollar exitosamente la terapia. También

deberá ser capaz de interpretar e identificar los simbolismos culturales y personales que componen su propia obra. Otro concepto trabajado es la intersubjetividad, junto a la deconstrucción y reorganización que el arte produce en el sujeto, como se había mencionado. Logra compartir la vivencia personal con experiencias ajenas: nuevamente, el arte se erige como único medio capaz de cumplir esta quimera. Tal aplicación se ha comenzado a trasladar a contextos educativos, sociales y terapéuticos (Coll Espinosa y Barragán Rodríguez, 2006).

Ciertas circunstancias pueden dirigir la terapia hacia objetivos específicos. En un aula, así como en muchos otros marcos de interacción social, el ajuste del individuo puede verse comprometido a raíz de una falta de habilidades cognitivas-sociales, el carácter de la persona, o incluso simplemente por dinámicas ya establecidas del grupo y ajenas al individuo. Los grupos suelen expresar sus afinidades o disgusto según estos parámetros, de modo especialmente chocante en niños, pero no por ello menos frecuente. En cualquier caso, bien se deba esa inadaptación social a la inhabilidad social o bien al rechazo deliberado del grupo, la arteterapia se convierte en un método de intervención que potencia los cauces de expresión, de comunicación del sujeto hacia el grupo sin dar opciones a alimentar un mayor enfrentamiento entre ambos. Se da salida a las emociones perturbadoras, se fortalece la autoconfianza, la autoestima y se abre el camino hacia la identificación personal, el conocimiento propio y el autodomínio de naturaleza más positiva, sin ser coercitivo ni opresor. Esto favorece tanto al individuo como a los grupos en los que se desenvuelve, pues la expresión no se percibe o interpreta como amenazadora. Además, debido a la profundidad de la arteterapia, el grupo puede ver al individuo más allá del rol que desempeña, de la máscara que suele llevar, y sentirlo más genuino (Domínguez Toscano, 2016).

La arteterapia y sus características particularidades resultan útiles en el tratamiento de ciertas emociones de difícil tratamiento no ya por su complejidad, sino incluso por cómo afectan la interacción con el cliente, como la ira o la depresión. Moschini (2005) encuentra como punto común entre sus pacientes más espinosos una característica indefensión recubierta por sentimientos de enfado. Aquí aparece la terapia simbólica para proveer la oportunidad necesaria para paciente y terapeuta para crecer afrontando la

situación, ya que identifica a las imágenes metafóricas como más que una ilustración de la psique: interpretadas, son proyecciones de nuestros deseos, nuestras necesidades instintivas y las tendencias opuestas que influyen en nuestras actuales relaciones interpersonales. Es de recibo por tanto servirse de su exposición para bordear los procesos defensivos que subyacen a tales emociones. Liebmann (2008) señala su conveniencia en expresar emociones para gente que encuentra complicado articular verbalmente por qué se enfadan, incluyendo discapacitados con dificultades de aprendizaje, sordos y personas con daño cerebral. Los sentimientos explorados pueden ser contradictorios y pese a esto ser visualizados en un momento, lo que vuelve más fácil observarse a sí mismo desde una perspectiva ajena. La manera en la que da tiempo para reflexionar en lo que está ocurriendo y apaciguarse. Su condición menos amenazante para tratar problemas, incluyendo el contexto de las sesiones, que provee una sensación de seguridad para que la ira no se descontrole. Ya que no hay una manera correcta de realizar arte, no supone la presión que ejercen terapias orientadas por metas; esto es especialmente importante ya que a menudo la baja autoestima es un factor (Liebmann, 2008). En terapia grupal el visionado compartido de las obras ayuda a percibir que los integrantes tienen cosas en común y a interactuar, derribando barreras sociales y el ostracismo. Estos grupos pueden constar de individuos que pasan al acto su ira tanto como de los que la internalizan.

Con los jóvenes a menudo se emplean técnicas como la búsqueda de la catarsis a través de la creación de figuras con materiales fácilmente destruibles para proceder a la misma seguidamente, o manifestar la ira mediante el simbolismo y las metáforas, razón principal para tratar la ira mediante la arteterapia (Liebmann, 2008). Las imágenes a las que se recurren suelen simbolizar el desborde de la ira de una manera desbocada y en ocasiones se plasma también lo positivo y adaptativo que puede resultar la indignación junto a sus más reconocidos aspectos negativos. Su uso además sirve como un tipo especial de glosario que posibilita dialogar sobre la cólera, y permite desenmascararla en diversos casos en los que se oculta bajo la guisa de la apariencia de otros trastornos como la depresión.

Si bien existen ciertas complicaciones en la identificación de la depresión en adolescentes y en su diferenciación de otras emociones más

aparentes como la ira o conductas problemáticas que resaltan de mayor manera, el problema se acentúa en los casos clínicos de los más jóvenes, pues no existe una literatura suficientemente rica acerca de la depresión en niños menores de doce años (Zubala y Karkou, 2018). Esto se debe a cierta preferencia a catalogarles como ansiosos, retraídos o disruptivos con necesidad de atención. En efecto, el tratamiento a esta edad suele estar dispersado bajo una pluralidad de síntomas que llevan al terapeuta a realizar una conclusión superficial. Un fallo en el diagnóstico y consecuentemente la imposibilidad de practicar el tratamiento adecuado pueden desembocar en un desarrollo completo de la depresión al entrar en la adolescencia. Otra particularidad es que el tratamiento debe ser coordinado con los cuidadores ya que su influencia e impacto a esta edad es predominante. Por tanto, la conducta de los tutores legales en el entorno familiar debe ser revisada para un óptimo tratamiento. Estos dos autores emplean terapia musical, específicamente improvisación. Además de la clara incitación e implicación que el juego causa en estos grupos de edad, existe la ventaja que esta modalidad de arteterapia, al igual que las ya analizadas, proporciona al permitir la comunicación sin servirse de palabras.

Respecto a mujeres adultas, Thyme et al. (2007) encuentran que la psicoterapia artística también es capaz de disminuir los síntomas depresivos en este tipo de población tras un corto período de tiempo, si bien no analizan de forma sistemática sus técnicas con la profundidad deseada y no se observaron unas diferencias significativas respecto a la terapia conductual, no al menos de la manera que podría suponerse. Bien es cierto que la situación en condiciones experimentales no puede generalizarse a la práctica que suele ser llevada a cabo por arteterapeutas en sus casos, y la corta duración del estudio bien podría estar limitando las oportunidades de crecimiento y obtención de recursos distintivos del área. Por su parte, Liebmann (2008) estudia las diversas instancias de ira que surgen por los procedimientos, expectativas erróneas, creencias culturales y sociales y misceláneos aspectos estresantes acerca de la maternidad, explorándolos a través de la dinámica de grupos. El trauma encajado por la identidad de las madres, una especie de extinción del ego seguida por su renacer, es mediante la interacción en el grupo abordada con palabras e imágenes. Las respuestas emocionales de enfado se asocian a estas sensaciones de pérdida relacionadas con la identidad personal, los cambios en

las interacciones interpersonales y las consecuentes dramáticas mutaciones de los roles que solían desempeñar, así como la falta del apoyo y las compensaciones deseadas al regresar a la fuerza laboral, traicionando sus expectativas. El intenso enojo acaba siendo expresado en imágenes mediante arteterapia o visualizado en ensoñaciones, lo que resulta una experiencia foránea para cualquiera que no sienta el enfado de manera consciente. El dolor del parto y las contracciones también es un factor a considerar, como experiencia que deja una fuerte impronta en el subconsciente. La frustración puede ser exacerbada cuando se percibe que la realidad del parto es bien distinta a, o no se ha producido de acuerdo a, nuevamente, las expectativas de la paciente. Por supuesto, es esta traición al esperado transcurso sin incidencias del proceso lo que se percibe de manera más consciente y por tanto se transmite y es inquirido de manera más sencilla por el terapeuta, que puede mostrar cierta inclinación a desenterrar estas emociones en lugar de las de carácter más satisfactorio. Con todo, los cambios en el sistema endocrino son evidentes, y el estado emocional de la depresión postparto requiere un tratamiento que puede abordarse en grupos de arteterapia. En definitiva, el elenco emocional resultante de dar a luz cubre la ira, la depresión e indefensión sobre la que se ha centrado este punto, de suerte que este tipo de intervención adoptada por Liebmann se torna idónea.

Una de las áreas por excelencia de la arteterapia es el abordamiento de las situaciones de pérdida o duelo. Los sentimientos sacados del mundo interior mediante el trabajo creativo son necesarios en este tipo de momentos difíciles a fin de asimilar la situación y afrontarla de una manera segura y autosuficiente a través de la estimulación sensorial. Este tipo de depresión se produce más frecuentemente en personas de la tercera edad, que sufren una cadena de pérdidas materiales o adquisitivas, en los círculos familiares o en los de amistades, y debido a su deterioro físico y mental, de salud. Otra de las autoras en la compilación de Zubala y Karkou (2018), Jane Burns, recuerda la base de la clase de terapia humanista en la que se fija la arteterapia para con la relación que se debe fomentar con el cliente enfocada en la tolerancia, rescatando conceptos como la escucha empática. Mediante una escucha con los cinco sentidos el terapeuta puede atisbar el estado emocional gracias al simbolismo y la temática metafórica que surgen de los relatos del cliente, a la

vez que éste recupera recursos de su abundante trayectoria vital para tratar con diversas experiencias. La autora resalta la importancia, como no sorprenderá, de asegurar un enfoque no demasiado directivo, lo que cobra mayor importancia a fin de no hacer sentir desprotegidos a los ancianos o desarrollar una dependencia para con el arteterapeuta, pues estos pacientes corren un riesgo exacerbado de retornar a sus patrones de conducta infantiles. En una etapa de la vida tan crítica, otro recurso es el de servirse de la terapia de grupos, a fin de restablecer una red de conexiones sociales. Burns considera que la función más prioritaria del arteterapeuta en este tipo de tratamiento es la de saber conformar los grupos valorando las carencias a ser atendidas de los individuos y una vez más la elección del momento oportuno, tanto como para sumarse al grupo e interactuar con él como para compartir sus creaciones. En esta clase de dinámica se atiende a un número más amplio de clientes todos unidos por unas circunstancias similares, por lo que el estado anímico y los cambios o la reforma psíquica de un individuo pueden propiciar una metamorfosis en el resto de los miembros, como un efecto cascada. El ajuste correcto puede unir a grupos genuinos y cargados de significado durante un largo período de tiempo. En lo que concierne al tipo de metáforas y símbolos producidos, por supuesto en muchos casos están relacionados con la representación de elementos relacionados con la muerte, incluyendo a familiares y conocidos fallecidos. También se sobrelleva esa percepción de la inminente mortalidad con cierto humor negro. Es una de las maneras más comunes de lidiar con un terreno en el que no se quiere indagar, pero del que el paciente terminal se ve recordado y pesa en él acercándose de forma inexorable. En última instancia, es una temática que en esta etapa quiere tantearse y compartir acercamientos, por lo que de una manera u otra acaba siendo manifestado y explorado.

Conclusiones

A luz de las dinámicas que se han estudiado en la presente revisión, se puede considerar a la arteterapia como un tipo de recurso psicoterapéutico especial, muy versátil y en definitiva netamente provechoso y efectivo.

Las distinciones que la han desmarcado de otras técnicas y disciplinas son, a saber, el único y característico empleo de imágenes metafóricas, un particular método de expresión, así como considerar la retroalimentación entre la obra, el terapeuta y el cliente, el alfa y la omega sobre los que se focaliza todas las bases y sucesos vitales del proceso terapéutico. Se ha apreciado la labor doble de estos símbolos procedentes del inconsciente, que permiten a los clientes explorar emociones muy personales además de conflictos interiorizados como lo haría un espectador externo, habiendo sido percibidos e interpretados solo cuando estos están preparados. Se protege el ego al tiempo que se facilita una mirada analítica de éste, incluso para un conjunto de diversos elencos demográficos que por una razón u otra muestran impedimentos en la transferencia verbal, lo que sería normalmente el medio estándar de comunicación en el ámbito terapéutico.

Respecto al marco del arte terapéutico, podemos afirmar ahora que el arteterapeuta es un profesional en constante formación, un experto que ha desarrollado un elevado nivel de maestría precisamente para controlar el alto grado de improvisación por el que sus sesiones son definidas, poseyendo éstas los grados adecuados de guía y libertad para el paciente. Hemos podido comprobar que esa pericia necesaria es alcanzada solo mediante la integración de la experiencia personal del terapeuta y una profunda comprensión de los fundamentos de la materia.

En última instancia, a raíz de su variedad metódica y las aplicaciones en todo tipo de poblaciones aquí compiladas, se ha establecido su valor como herramienta multiusos maleable para casi cualquier campo de actuación, como un canal de salida emocional sin palabras, para poner en práctica en la terapia grupal, con discapacitados, sirviendo de integración para aquellos en riesgo de exclusión, y clientes en cualquier etapa vital.

Referencias bibliográficas

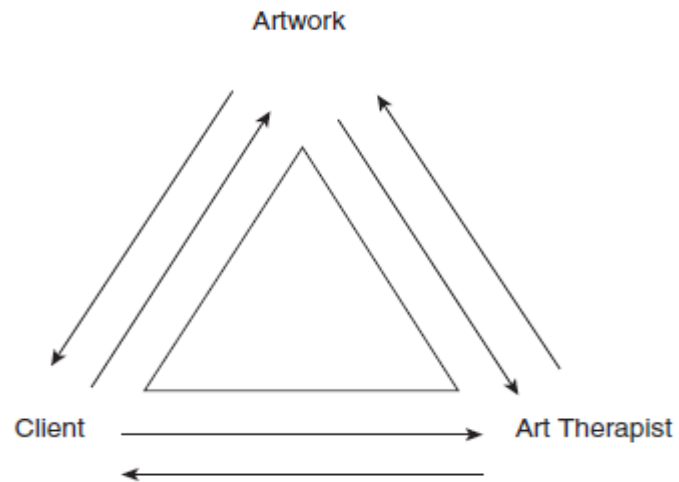
- Coll Espinosa, F., y Barragán Rodríguez, J. (2006). *Arteterapia*. Murcia: Universidad de Murcia.
- Dominguez Toscano, P. (2016). *El arte como constructor de paz social*. Huelva: Universidad de Huelva.
- Dubuffet, J. (2011). *Asfixiante cultura*. Jaén: Del Lunar.
- Edwards, D. (2004). *Art therapy: Creative Therapies in Practice*. London: SAGE
- Foster, H. (2008). *Dioses prostéticos*. Madrid: Akal.
- Gerteisen, J. (2008). Monsters, Monkeys, & Mandalas: Art Therapy With Children Experiencing the Effects of Trauma and Fetal Alcohol Spectrum (FASD). *Art Therapy*, 25(2), 90-93. doi: 10.1080/07421656.2008.10129409
- Jablensky et al. (1992). Schizophrenia: Manifestations, Incidence and Course in Different Cultures. A World Health Organization Ten-Country Study. *Psychological Medicine*, Monograph Supplement 20, 55-93.
- Kaplan, F. (2000). *Art, science and art therapy*. London: Kingsley.
- Klein, J. (2006). La creación como proceso de transformación. *Arteterapia. Papeles De Arteterapia Y Educación Artística Para La Inclusión Social*, 1, 12-17.
- Lampel, J., Shamsie, J. & Lant, T. (2008). *The business of culture*. Hove, East Sussex, Eng.: Psychology Press.
- Leekam, S. R., & Prior, M. (1994). Can autistic children distinguish lies from jokes? A second look at second-order belief attribution. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35, 901-915.
- Liebmann, M. (2008). *Art therapy and anger*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- López F. Cao, M. (2006). *Creación y posibilidad*. Madrid: Fundamentos.
- Matsumoto, D., & Juang, L. (2017). *Culture and psychology*. Boston. MA: Cengage Learning.

- Moodley, R., & Sutherland, P. (2010). Psychic retreats in other places: Clients who seek healing with traditional healers and psychotherapists. *Counselling Psychology Quarterly*, 23 (3), 267-282.
- Moon, B. (2007). *The role of metaphor in art therapy*. Springfield, Ill.: Charles C. Thomas.
- Moon, B. (2009). *Existential art therapy*. Springfield, Ill.: Charles C. Thomas.
- Moon, B., Huestis, R., & Reece, J. (1994). *Introduction to art therapy: Faith in the product*. Springfield, Ill.: C.C. Thomas.
- Moschini, L. B. (2005). *Drawing the Line: Art Therapy with the Difficult Client*. Hoboken: John Wiley & Sons.
- Riley, S. (2010). *Contemporary art therapy with adolescents*. London: Kingsley.
- Rubin, J. (2005). *Child Art Therapy*. Hoboken: John Wiley & Sons.
- Rubin, J. (2009). *Introduction to art therapy: Sources and resources*. New York: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Silverstone, L. (2009). *Art therapy exercises*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Summers, F. (2005). *Self Creation: Psychoanalytic Therapy and the Art of the Possible*. Hillsdale, NJ/London: The Analytic Press.
- Thyme, K. E., Sundin, E. C., Stahlberg, G., Lindstrom, B., Eklof, H., & Wiberg, B. (2007). The outcome of short-term psychodynamic art therapy compared to short-term psychodynamic verbal therapy for depressed women. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 21 (3), 250-264.
- Vigotsky, L. (2012). *Psicología del arte*. México, D.F.: Fontamara.
- Wallis, B. (2001). *Arte después de la modernidad*. Madrid: Akal.
- Zubala, A., y Karkou, V. (Eds.). (2018). *Arts Therapies in the Treatment of Depression*. Londres: Routledge.

Anexo: Figuras

Figura 1

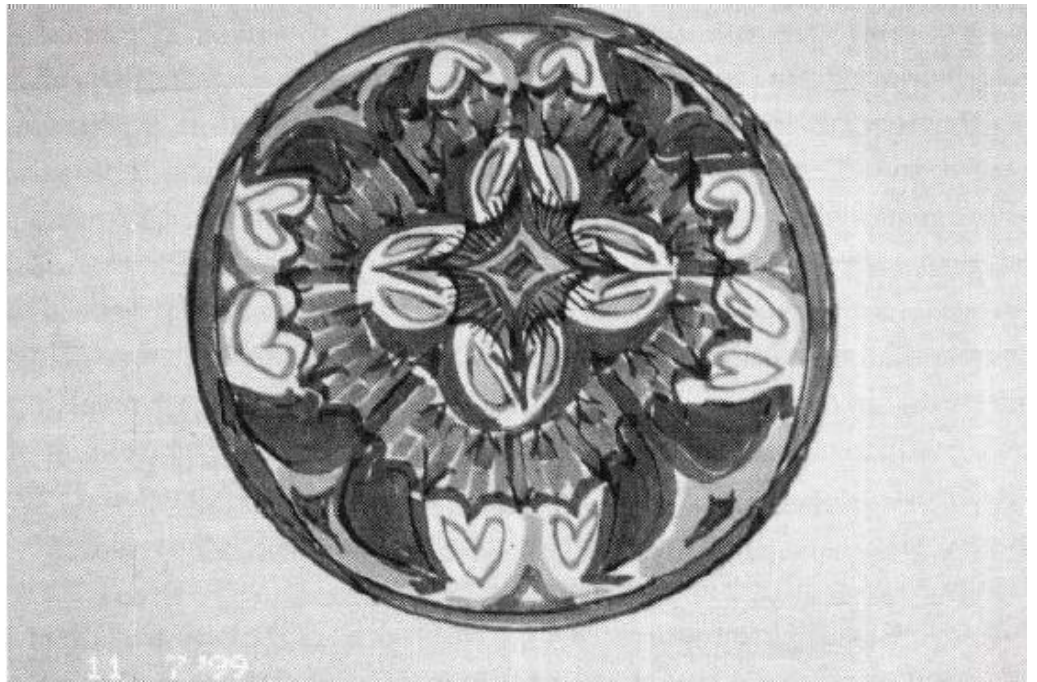
Relación triangular



Representación de la relación triangular entre la obra de arte, el cliente y el arteterapeuta (Edwards, 2004, p. 2). La importancia de cada uno de los vértices varía entre las sesiones.

Figura 2

Dibujo espontáneo en círculo



Creación de un paciente perfeccionista de la que no se pretendió descifrar un significado simbólico (Kaplan, 2000, p. 87). Su logro sin planificación previa bastó para contentarle.

Figura 3

Dibujo metafórico por una adicta



Obra de una paciente recuperándose de una adicción que plasma las consecuencias destructivas de la misma en su vida. El dibujo fue realizado conscientemente tratando de expresar esta idea temática. (Kaplan, 2000, p. 88).

Figura 4

Sam



Ilustración de Sam (Edwards, 2004, p. 10).

Figura 5

Brenda



Ilustración por Brenda de Baba Yagá (Edwards, 2004, p. 11).