

ARTETERAPIA



**ESCRIBEN LOS
DOCENTES DE
CENTRART**



**CENTRO DE ARTETERAPIA
Y PRÁCTICAS DE TRANSFORMACIÓN**



CENTRO DE ARTETERAPIA
Y PRÁCTICAS DE TRANSFORMACIÓN

DIR. JUDITH MENDELSON



WWW.CENTRODEARTETERAPIA.COM

ÍNDICE

¿La música es terapéutica?

Liliana Gasull

2

De la escritura terapéutica al cuento terapéutico

Mónica Bruder

8

Un encuentro entre el Psicodrama y la Psicología social

Irene Tozzola y Mariel Montoya

17

¿Por qué las artes plásticas pueden ser utilizadas como medio terapéutico?

Judith Mendelson

25

Arteterapia y educación

Luis Formaiano

33

Una aproximación a la comprensión de la corporeidad humana desde la
danzaterapia

Silvia Aguirre

42

Testimonios de graduados de CentrArT

52

¿La música es terapéutica?

Lic. Liliana Gasull

A lo largo de la historia, la música en reiteradas ocasiones fue vinculada a procesos sanadores y terapéuticos. En la prehistoria los chamanes, y aún en algunas culturas de hoy en día, a través de canciones se intentaba liberar los malos espíritus, que supuestamente provocaban las enfermedades de las personas.

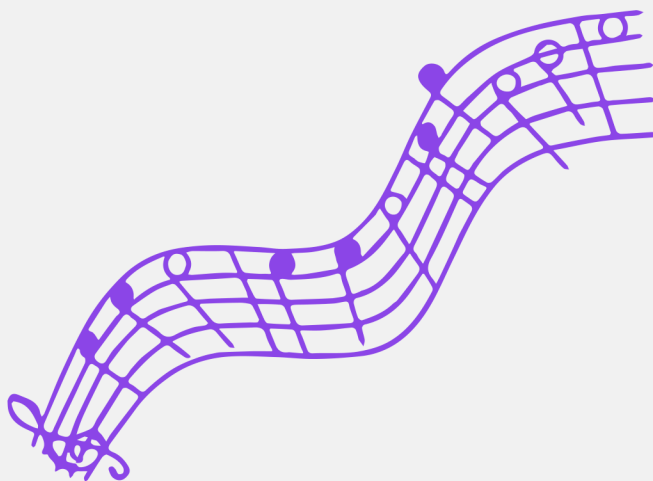
Este concepto fue modificándose a lo largo de nuestra evolución y hoy en día gracias al avance de las neurociencias podemos dar cuenta de los fundamentos teóricos y científicos que sostienen intervenciones terapéuticas basadas en lo sonoro y en la música.

La ciencia nos demuestra que la música produce una activación compleja y generalizada a nivel cerebral, procesándose en diferentes áreas del cerebro, tanto al escuchar, producir e imaginar una producción musical (García-Caseres 2017).

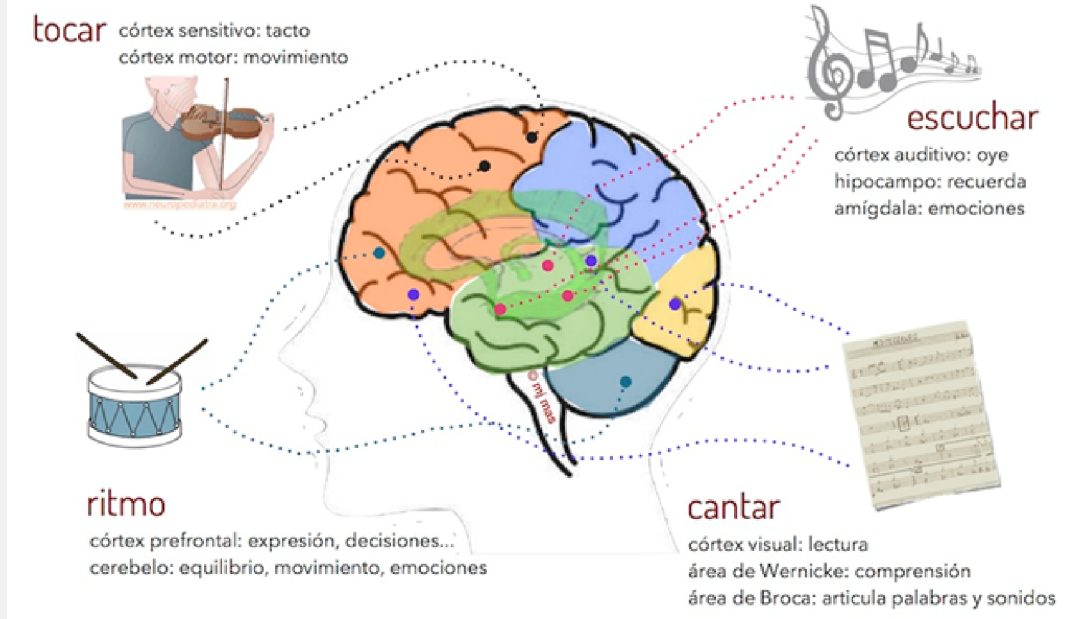
No existe un centro musical sino que los distintos elementos de la música (melodía, ritmo, armonía) se procesan en diferentes áreas cerebrales; la vieja teoría donde el hemisferio derecho se ocupaba de procesos creativos y el izquierdo de

"aquellos aspectos vinculados a lo analítico y razonamiento ya ha quedado en desuso.

Por lo tanto cuando escuchamos, imaginamos y producimos música se activan procesos cognitivos superiores (atención, memoria, funciones ejecutivas, lenguaje), pero también funciones vinculadas al sistema nervioso autónomo. Al activarse una gran cantidad de áreas cerebrales en forma simultánea y conjunta permite que la música favorezca la estimulación y rehabilitación de determinadas áreas cerebrales vinculadas con el desarrollo cognitivo, emocional y/o motor.



música y cerebro



<https://neuropediatra.org/2013/09/07/musica-cerebro>

Por otro lado, todas las personas en forma intuitiva hemos vivenciado una emoción, ya sea placentera o no, ante un estímulo sonoro. La emoción en la música es una respuesta que comienza de forma casi inmediata a la presentación del sonido y se desarrolla desde que somos muy pequeños. Esto se debe a la activación que se produce a nivel subcortical, en el sistema límbico (amígdala, núcleo accumbens, giro parahipocampal) cuyas respuestas fisiológicas liberan dopamina y por lo tanto producen algún tipo de emoción en las personas. Dicho neurotransmisor se encuentra involucrado en aquellas respuestas que generan placer, al igual que la comida, el sexo y las drogas.

"Por lo tanto el placer en la música surge de las interacciones entre áreas corticales, que permiten que las predicciones y expectativas se cumplan, y de sistemas subcorticales responsables de la recompensa y la valoración. La respuesta emocional también va a estar vinculada al léxico musical (repertorio de melodías escuchadas a lo largo de nuestra historia), experiencias y preferencias hacia y con la música.

Pero eso no quiere decir que existe una música predeterminada para generar placer-displacer; alegría-tristeza, ya que al percibir música y/o sonidos todas las personas realizamos diferentes procesos asociativos que van a estar ligados con su historia, preferencias y emociones.

Por lo tanto, es importante, tener en cuenta que la música siempre es un estímulo, nunca es música de fondo (por más suave que suene) y por ende genera algo en quien percibe ese sonido.

La terminología correcta en relación a lo anterior, sería música activante y relajante. Es decir, según cómo se combinan los elementos del sonido (melodía, ritmo, armonía, intensidad, velocidad) se produce en las personas cierta tendencia a la quietud o al movimiento, despertando determinadas respuestas motoras y sensoriales; pero no quiere decir que de por sí genere alegría o tristeza, sino que la sensación es puramente personal.

Pero un dato no menor... ¿sabías que existen personas que no perciben la música como la oímos la gran mayoría? Se lo denomina Amusia, y puede darse en forma genética o congénita. No es un trastorno de la audición, sino que se debe a una alteración neurológica que muchas veces ni siquiera es identificada por la propia persona que la posee; se cree que está presente en un cinco por ciento de la población mundial. Los amúsicos presentan dificultades para entender la música, a pesar de que su sistema auditivo y otras funciones cognitivas están intactas.

Diría Oliver Sacks, en uno de sus casos clínicos descritos en su libro Musicofilia, es como si escucharan ruidos de ollas y sartenes cayendo; por lo tanto nada más alejado de que la música les genere algún tipo de placer.

No existen recetas musicales ni de ninguna otra herramienta artística que sea considerada en forma predeterminada como "efectiva" para las personas. Lo que puede ser útil y efectivo para alguien, no siempre es útil y efectivo para otro, hasta incluso puede ser iatrogénico.

Sintetizando algunos aspectos previamente mencionados, la música podría impactar a nivel:

-Fisiológico: Generando cambios en la frecuencia cardíaca y respiratoria, presión arterial y produciendo una respuesta galvánica en la piel.

-Inmunológico: Reduciendo el nivel de cortisol, hormona relacionada al nivel de estrés.

-Neurológico: Produciendo la activación generalizada en distintas áreas cerebrales.

-Emocional: Liberando dopamina, neurotransmisor vinculado a la sensación de placer; por lo tanto va a generar algún tipo de expresión y regulación emocional

A su vez hoy en día la ciencia ha demostrado que el entrenamiento musical temprano impacta a nivel cerebral. Hyde y Schllaug (2009) estudiaron los efectos del entrenamiento instrumental (clases de teclado semanales) en el desarrollo del cerebro en niños de seis años de edad, logrando vislumbrar que dicho entrenamiento generó cambios en el desarrollo estructural del cerebro luego de quince meses de práctica musical sostenida.

Los hallazgos de este estudio aportan evidencia sobre la plasticidad cerebral estructural inducida por entrenamiento en la primera infancia, en zonas del cerebro responsables para el tipo de integración sensorio-motor multimodal.

En lo que respecta a los adultos músicos se observa que los mismos poseen mayor densidad en la materia gris en el sistema auditivo, también mayor tamaño en el cuerpo calloso, en la corteza auditiva y motora. Schlaug (2001) también observó marcada interconectividad cerebral entre ambos hemisferios en personas que practicaban música en comparación con aquellas que no lo hacen. Por lo tanto los científicos deducen que los músicos son más creativos

¿Entonces la música cura?

La realidad es que no, pero el uso de la misma dentro de un contexto terapéutico y a través de un profesional calificado puede beneficiar el bienestar y mejorar la calidad de la vida de las personas.

El proceso terapéutico se da, siempre y cuando podamos llevar a cabo una lectura adecuada de las necesidades de cada uno y poder construir en forma conjunta un lugar donde poder plasmar la identidad, personalidad, intereses y fundamentalmente comunicarse con el entorno.

Las personas calificadas para ejercer clínicamente a través de la música son los licenciados en Musicoterapia. Dicha disciplina de la salud, utiliza la música y sus elementos a través de distintos objetivos terapéuticos, contemplando las necesidades de cada persona y apuntando a mejorar y sostener la mejor calidad de vida de cada uno. No es una terapia alternativa ni es un tratamiento dirigido para personas que son músicos.

Muchas veces se la asocia para el tratamiento de personas con discapacidad, aspecto que es cierto, pero también se ejerce dentro de contextos comunitarios a modo de promoción y prevención de la salud.

En lo que respecta al área de discapacidad cualquier persona más allá de la dificultad que posea, cuenta con posibilidades para desarrollar procesos artísticos y creativos. Uno de los principales motivos por los cuales la Musicoterapia toma relevancia en dicho ámbito se debe a la posibilidad de brindar un medio de comunicación y expresión diferente al habitual; por ejemplo, en el caso de personas que presentan dificultades para expresarse desde el lenguaje verbal, el canto o el uso de instrumentos puede favorecer el acceso al mismo o ser un medio de comunicación.

A su vez la música y el lenguaje comparten vías neurales que pueden verse alterados en forma independiente, es decir ambos son formas de comunicación basadas en lo auditivo que se organizan, poseen estructura, dando sentido y significado a lo percibido auditivamente. Por lo tanto a través del uso de la voz cantada estamos trabajando directamente con funciones vinculadas al habla y el lenguaje, como por ejemplo aspectos orofaciales, capacidad respiratoria, la fluidez del lenguaje y vocabulario.


En relación a ello la técnica de canto terapéutico se utiliza en forma frecuente, siempre partiendo de un repertorio acorde y que sea de preferencia.

De ese modo también estimulamos atención, memoria y la capacidad de evocar recuerdos (reminiscencia).

Por ejemplo las personas que poseen demencia tipo Alzheimer suelen conservar la memoria musical hasta estadios muy avanzados de la enfermedad.

Ejecutar diferentes instrumentos ayuda a que los pacientes pongan en juego su creatividad y flexibilidad ante distintos objetos sonoros, ayudando también a evitar la quietud, estimular el movimiento y la escucha activa. Plasmar improvisaciones permite que se pongan en juego roles y turnos, recursos necesarios en la vida cotidiana.

Los instrumentos musicales que se utilizan dentro de una sesión de Musicoterapia deben ser de carácter profesional y de fácil acceso a personas sin conocimiento musical, ayudando a conservar a su vez praxias y promover la autonomía. Brindar una buena calidad sonora contribuye a mantener la concentración y motivación en la actividad, acercando una experiencia sensorial y estética placentera.



Y como el campo de la salud es sumamente amplio, los Musicoterapeutas pueden atender a diferentes necesidades vinculadas a aspectos emocionales, cognitivos (por ejemplo aspectos vinculados con déficit de atención, memoria o lenguaje), motoras o de socialización.

Desde la música es posible crear un ambiente cálido, agradable y terapéutico que permite a cada uno encontrarse con momentos significativos de su historia además de abordar las necesidades emergentes.



Ma. Liliانا Gassull

Lic. en Musicoterapia. Universidad del Salvador.

Especialización abordajes terapéuticos para el adulto mayor (Favaloro, Fleni, UBA, Ineco).

Certificación Fellow: Musicoterapeuta Neurológica (NMT), Academy of Neurologic Music Therapy.

Docente de posgrado en la Asociación Neuropsiquiátrica Argentina, A.N.A.

Docente de CentrArT a cargo de la materia: Lenguaje sonoro/musical como recurso terapéutico.

De la escritura terapéutica al cuento terapéutico

Dra. Mónica Bruder

El valor de la escritura ante situaciones traumáticas:

" Los seres humanos han sido capaces de producir grandes obras literarias en momentos conflictivos de su vida. El largo viaje hacia la noche, de Eugene O'Neil; La campana de cristal, de Sylvia Plath o la obra de Alexander Soljenitsin El pabellón de cáncer y otras muchas obras maestras expresan los traumas esenciales y miedos psicológicos de los autores" (Pennebaker; 1997; p. 155).

A lo largo de las distintas investigaciones llevadas a cabo por Pennebaker (1997) se destaca el valor de la escritura desde una perspectiva terapéutica. La escritura de situaciones traumáticas vividas por el sujeto puede volver al sujeto más saludable."Al igual que dibujar, escribir es una actividad humana natural. Una de las cualidades es ayudarnos a integrar y organizar nuestras complicadas vidas". (Pennebaker; 1997; p. 283).

Se entiende por situación traumática a todo evento acontecido que deja una marca o un "trauma" en el sujeto. Se denomina trauma o traumatismo psíquico a todo:

"Acontecimiento de la vida del sujeto caracterizado por su intensidad, la incapacidad del sujeto de responder a él adecuadamente y el trastorno y los efectos patógenos duraderos que provoca en la organización psíquica" (Laplanche y Pontalis; 1974; p. 447).

Entre las situaciones traumáticas que pueden provocar dicho acontecimiento se pueden destacar, entre otras: a) muerte de un ser querido, b) divorcio c) pérdida laboral, d) enfermedades crónicas: asma, diabetes, artritis reumatoidea, e) enfermedades autoinmunes: HIV, f) violencia, g) cirugías, h) trasplantes, i) holocausto, j) inmigración, k) guerras, l) catástrofe social, ll) catástrofe natural, m) privación de la libertad.



El hecho de que un sujeto atraviese alguna de esas situaciones no implica que se convertirán en trauma necesariamente para él. Para ello intervendrán variables como la historia personal, la personalidad, los actores constitutivos de dicho sujeto como ser: padres, maestros, entre otros. Las explicaciones teóricas dentro del paradigma de escritura han identificado las funciones psicológicas de la expresión verbal que desbloquean los traumas reprimidos que acentúan los sistemas físicos y psicológicos saludables (Daiute, Buteau en Lepore y Smith; 2002).

Poder expresar lo que uno siente ante situaciones traumáticas y sobre todo con los seres queridos produce alivio. Si esto se articula con la escritura este efecto es aún mayor. Entonces: ¿Por qué escribir sobre las experiencias traumáticas mejora la salud?

Señala Pennebaker (1997):

"Una respuesta importante es de tipo cognitivo: las personas piensan de manera distinta después de escribir sobre los traumas. Al traducir las experiencias al lenguaje humano comienzan a organizar y estructurar las que parecen ser infinitas facetas de los hechos apabullantes" (p. 158).

"Cualquier tipo de trauma puede generar problemas de salud a largo plazo si dicho trauma termina siendo inhibido. Sin embargo, distintas investigaciones muestran que los traumas vividos sobre todo en la infancia y que no fueron revelados, afectan la salud de los adultos en mayor grado que aquellos sucesos traumáticos acaecidos en los últimos tres años. Hablar sobre un trauma vivido podría ser una respuesta natural. Sin embargo, al actuar el mecanismo de inhibición frente a dicho trauma, la respuesta termina siendo, como resultado, el estrés y la enfermedad.

Si al inhibir las emociones se genera una fuerza física para frenar su aparición, cambios biológicos a corto plazo y cambios de la salud a largo plazo, dificultades en las habilidades del pensamiento y siendo una amenaza para la salud, la posibilidad de abrirse y expresar esas emociones, es decir confrontarlas, colabora en la mejoría (Pennebaker; 1997). La inhibición, el control de los impulsos tiene por lo tanto como contracara la confrontación, concepto este último que puede acompañar la noción freudiana de sublimación y que bien podría homologarse a la creación de cuentos terapéuticos.

Al hablar acerca de los traumas, otro nos está escuchando. Sin embargo, esta alternativa si bien es beneficiosa, no se produce en todos los casos. Sea por personalidad del sujeto, por la situación traumática en particular, por falta de confianza con los otros. De allí que, la escritura de una situación traumática "anónima" sea un vehículo adecuado para la mejoría.

El escribir sobre los traumas vividos resulta mucho más terapéutico de lo que se piensa: es importante destacar la mejora que presenta el sistema inmunológico.

Los procesos del pensamiento pueden ayudar a dicha mejora. El escribir evita que el estrés y la agresión acaparen la vida. En un caso citado acerca de una mujer abusada sexualmente de niña, y tratada con psicofármacos y distintos tipos de terapias, sin cura,

Kalb (1999) señala que al cumplir los 40 años y a partir de la escritura en tres sesiones de 30 minutos de duración y focalizada en su problema (escritura confesional), comienza por primera vez a ganar un sentido de libertad frente al pasado vivido y a mejorar sus síntomas físicos ya que empiezan a desaparecer los temblores y las migrañas.

"En las investigaciones realizadas, se demuestra que la escritura de situaciones traumáticas beneficia sobre todo a aquellas personas que han estado conviviendo en silencio con las mismas (Pennebaker; 1991; 1997). A propósito de esto señala Penn (2001):

"Con las familias silenciadas por la enfermedad empleamos un enfoque basado en el lenguaje, que promueve la escritura de los consultantes y se los lee en voz alta. Los consultantes expresan sus sentimientos sobre la enfermedad y sobre sus relaciones mutuas, a menudo con una nueva voz. Con frecuencia digo que ese acto de hablar -escribir es un salva vida, debido a su capacidad para reconectar a su familia y mitigar los efectos de los traumas relacionales" (p.36).

La escritura que surge en forma simultánea a la situación traumática, permite encontrar un sentido a la vida y de esta situación similar es el testimonio que ofrece Penn (2001):



"Un individuo al que atendí, Joe, descubrió que era buen escritor, y que sus escritos significaban mucho más para los demás. Aunque se estaba muriendo de sida, en su último año de vida publicó muchos escritos en la revista *The Body Positive*, dedicada a quienes luchan contra ese mal. El laureado poeta norteamericano Robert Pinsky dice: " Valora lo que te mueve." Creo que a través de la escritura Joe encontró que la enfermedad tenía un sentido para los demás. Y a menudo era movido personalmente por lo que podía hacer por éstos. A Joe sus escritos le concedían el sentimiento de que su vida tenía sentido" (p. 41).

Escrituras realizadas a partir de situaciones traumáticas.

En los ejemplos siguientes se destaca cómo la escritura les permite una reparación simbólica a reconocidos escritores, que se vieron beneficiados por la misma para no caer en un caos psíquico (De Salvo, 1999):

a. Dorothy Allison describe cómo su texto "Bastardo fuera de Carolina" (*Bastard out of Carolina*) expresa su necesidad de contar su historia de cómo ella fue abusada a los cinco años por su padrastro.

b. Junot Díaz, autor de " *Drown*", señala que escribir le permitió

"volcar las pérdidas que vivió a causa del colonialismo, la emigración y la pobreza y el dolor por la enfermedad de su hermano.

c. Jay Neugeboren, en " *Imagining Robert: my Brother, Madness and Survival*" relata cómo la escritura lo ayudó a entender sus sentimientos en relación a la enfermedad mental de su hermano.

d. James Ellroy, en " *My Dark Places: an L. A. Crime Memoir*", dice que él se convirtió en escritor debido al asesinato de su madre.

e. Renée Roth-Hano's, en la novela *Touch Wood: A Girlhood in Occupied France*, el autor describe la magnitud de sus pérdidas siendo sobreviviente de los campos nazis.

f. Isabel Allende considera que la escritura de la novela "Paula", la memoria sobre la enfermedad terminal de su hija, salvó su vida. Al describir Allende su trabajo de escritura como una forma de terapia (p. 39, De Salvo; 1999), y señalar que [...] is a way of recovering what is lost" (es un camino de recuperar lo que está perdido), apoya con su testimonio el significado de cuento terapéutico. Allende no es sólo una contadora de historias sino una dadora de historias. A través de la escritura el sufrimiento puede ser tramitado en arte.

g. Kenzaburo Oe, Premio Nobel, en la novela "A Healing Family," escribe a partir de la situación traumática vivida por su familia: el nacimiento de su hijo Hikari con discapacidad.

h. Alice Walker, ganadora del premio Pulitzer, deviene escritora a partir de sus profundas depresiones producidas por la ceguera parcial que su hermano padece a causa de un accidente del cual sus padres la hacen culpable.

i. Janet Frame tuvo una infancia con violencia por parte de su padre, sufrió la muerte por ahogo de dos hermanas, y estuvo mal diagnosticada con esquizofrenia en Nueva Zelanda. Este diagnóstico la llevó a estar ocho años internada y recibir más de doscientos tratamientos de electroshock. Continuamente escribía. "Un día mandó su trabajo a un editor; este hecho le permitió salvarse de ser sometida a una lobotomía. Ya que logra ganar el primer premio tiempos previos a esta operación" (De Salvo; 1999; p. 158).

j. Imre Kertész , Premio Nobel de Literatura del año 2002 y sobreviviente de los campos nazis , dice ante la pregunta ¿Qué soy yo?, que sólo encuentra una respuesta [...] no poseo otra identidad que el escribir.

"La escritura nos permite tomar conciencia de que no tenemos que ver con nosotros mismos. El hombre actual tiende a olvidar" (La Nación, 2002).

Cuento terapéutico

Testimonio:

Entrevista al escritor argentino Jorge Luis Borges (1993)
[] ¿No sufre de insomnio?

He sufrido mucho de insomnio y he escrito un cuento que refleja eso.

Por eso le preguntaba. Pensaba en "Funes el memorioso".

Ese cuento voy a contarle un detalle que quizá pueda interesarle. Yo padecía mucho de insomnio. Me acostaba y empezaba a imaginar. Me imaginaba la pieza, los libros en los estantes, los muebles, los patios. El jardín de la quinta de Adrogué esto era en Adrogué. Imaginaba los eucaliptos, la verja, las diversas casas del pueblo, mi cuerpo tendido en la oscuridad. Y no podía dormir. De allí salió la idea de un individuo que tuviera una memoria infinita, que estuviera abrumado por su memoria, no pudiera olvidarse de nada, y por consiguiente no pudiera dormirse. Pienso en una frase común, " recordarse", que es porque uno se olvidó de uno mismo y al despertarse se recuerda.

Y ahora viene un detalle casi psicoanalítico, cuando yo escribí ese cuento se me acabó el insomnio. Como si hubiera encontrado un símbolo adecuado para el insomnio y me liberara de él mediante ese cuento.

Como si el escribir el cuento hubiera tenido una consecuencia terapéutica.

Sí.

A partir de los estudios señalados, de los aportes de otras perspectivas interesadas en la temática y de la experiencia personal profesional en el uso del cuento y la escritura como medio terapéutico, se plantea una nueva línea de indagación que es la de ver la eficacia que en la recuperación del bienestar psicológico tiene ya no sólo el escribir sino el escribir cuentos con final positivo. Se plantea entonces, como objeto de estudio, a la escritura de cuentos con final positivo como paliativo ante la vivencia de una situación vital estresante y traumática.



"Se entiende por cuento terapéutico a todo cuento escrito por un sujeto a partir de la situación traumática más dolorosa que haya vivido y cuyo conflicto concluye con final positivo; es decir que la situación traumática vivida en el pasado se resuelve positivamente en el cuento (Bruder; 2004).

En todo cuento terapéutico hay un conflicto que se resuelve. La escritura de un cuento terapéutico puede ser homologada a las etapas de un tratamiento psicológico:

Introducción - Conflicto- Resolución
=

Motivo de consulta - Enfrentar el conflicto - Elaboración

Los personajes del cuento representan al autor de dicho cuento, puesto en un lugar desplazado, como en los sueños (Bruder, 2000). Los diferentes personajes de los cuentos son distintos aspectos del Yo (desplazamiento). Esto supone un doble cambio o vuelta a la propuesta de Pennebaker (1997) ya que en la escritura de situaciones traumáticas el que escribe es el yo de la persona. En cambio, en primer lugar, en el cuento terapéutico el protagonista es un yo narrativo, el sujeto es el personaje y es desde esta distancia donde se produciría lo terapéutico.

Al escribir un cuento terapéutico, los sujetos alternan la 1ª y la 3ª persona "sin darse cuenta" en el momento de la creación del mismo. Este juego de persona/ personaje ayudaría a provocar el cambio en el bienestar de los sujetos. Y en segundo lugar, además, es un cuento con la propuesta del final positivo o resolutivo.

Androsoupoulou (2001) señala que el uso de la escritura en tercera persona en terapias individuales y familiares ayuda a tocar temáticas personales traumáticas que nunca pudieron ser abordadas a lo largo del tiempo. Además destaca que, cuanto más sea capaz un sujeto de construir y reconstruir su narrativa o su "cuento terapéutico" mejores vínculos o relaciones podrá generar.

El conflicto que se resuelve en el cuento terapéutico se presenta como una fotografía, como una condensación de lo vivido traumáticamente por el sujeto y que termina finalmente.

El cuento para ser considerado terapéutico debe aportar entonces un final positivo, implicar un mañana, una esperanza, un futuro, una idea de proyecto a concretar.

"El cuento terapéutico es oportunidad, es la oportunidad de recuperar y recuperarse a través de un proyecto. Representa la libertad, ya que a través de su creación el sujeto se recupera de la esclavitud producida por la situación traumática vivida.

El cuento es afecto (Bruder; 2000). Al señalar que el cuento es afecto, se incluyen tanto los afectos positivos como negativos; el sujeto integra a través de la creación de un cuento todos estos sentimientos. Y en particular la creación de un cuento terapéutico mejora los afectos positivos.

Señala De Salvo (1999): si un sujeto pasa suficiente tiempo escribiendo, eventualmente encuentra los detalles correctos, descubre la frase apropiada y los finales buscados. El sujeto resuelve esa búsqueda a través de una resolución simbólica.

El cuento terapéutico, cuento que un sujeto crea a partir de la situación más dolorosa que haya vivido en su vida y que la resuelve con final positivo, puede ser homologado a lo expresado por De Salvo en el párrafo anterior. Al comprometerse con la escritura, con el trabajo creativo, se permite pasar de la insensibilidad al sentimiento, de la negación a la

aceptación, del conflicto y caos al orden y resolución, de la ira y la pérdida a un crecimiento profundo. Del dolor a la alegría.

Para concluir se puede señalar que a través del uso de la herramienta cuento terapéutico, el sujeto puede mejorar su bienestar psicológico, bienestar que había quedado entorpecido por la situación traumática vivida (Bruder; 2004).

Se entiende por bienestar psicológico al estado de una persona que experimenta satisfacción con su vida, cuando frecuentemente su estado anímico es bueno y sólo experimenta ocasionalmente emociones poco placenteras como tristeza o rabia (Casullo, Castro Solano; 2000)

Bibliografía

Androustosopoulou, A. (2001). The Self-Characterization as a Narrative Tool: Applications in Their Individuals and Families. Family Process. vv40i

Borges, J. L. (1993). Yo querría ser el hombre invisible. Entrevista realizada por María Esther Gilio. Ediciones Instituto Movilizador de Fondos Cooperativos. Buenos Aires. Argentina.

Bruder, M. (2000). El cuento y los afectos. Los afectos no son cuento. Editorial Galerna. Buenos Aires. Argentina.

Bruder; M. (2004). Implicancias del cuento terapéutico en el bienestar psicológico y sus correlatos. Tesis doctoral. Universidad de Palermo. Buenos Aires. Argentina.

Casullo, M, Castro Solano, A. (2000). Evaluación del bienestar psicológico en estudiantes adolescentes argentinos. REVISTA DE PSICOLOGÍA. Pontificia Universidad Católica del Perú. p. 3; p. 5.

Daiute, C. y Buteau, E. (2002). Writing for Their Lives: Children's Narratives as supports for Phisical and psychological Well-Being en Lepore, J. y Smyth, J. M. (Ed). The Writing Cure. How Expressive Writing Promotes health and Emotional Well-Being. APA. Washington. USA. P. 53-73.

De Salvo, L. (1999). Writing as a Way of Healing. HarperSanFrancisco. A division of Harpers Collins Publishers. New York. USA. P. 158.

Kalb, C. (1999). Pen,Paper,Power; Confessional writing can be good for you. (psychological healing). Newsweek. V133i17p75 (1).

La Nación (2002-08-12). Una insoportable lucidez. Cultura. P. 2. Sección 6. Buenos Aires. Argentina.

Laplanche-Pontalis (1974). Diccionario de Psicoanálisis. Editorial Labor. España.

Lepore, S. J., Smyth, J. M. (2002). The Writing Cure. American Psychological Association. Washington. DC.

Penn, P. (2001). Chronic Illness: Trauma, language and writing . Breaking the silence. Family Process 40(1), 33-52.

Pennebaker, J. W. (1991). Writing as a means of healing; studies show benefits. HealthFacts . v16 n 145 ppl(2).

Pennebaker, J. W. (1997). Opening Up. The Healing Power of Expressing Emotions. The Guilford Press. New York. London.



Mónica Bruder

Dra. en Psicología (Ph.D)

Especialista en Escritura terapéutica.

Docente e investigadora.

Creadora de la intervención científica "Cuento terapéutico".

Docente de CentrArT a cargo de la materia: Escritura y Cuento terapéutico.

Un encuentro entre el Psicodrama y la Psicología social

Lic. Irene Tozzola y Psic. Soc. Mariel Montoya

Jacob Levy Moreno -creador del Psicodrama- y Enrique Pichón Rivière -pionero de la Psicología Social en Latinoamérica- se conocieron personalmente en el marco del IV Congreso Internacional de Psicodrama y Sociodrama, realizado en Buenos Aires en agosto de 1969. Moreno viajó por primera y última vez a la Argentina con su esposa Zerka.

Dirigiendo una escena en dicho congreso, eligió como protagonista a un joven que había sufrido un grave accidente por el cual había perdido algunos dedos de una mano. Este suceso le generó con el tiempo una fuerte imposibilidad de conectarse, de comunicarse, conflicto que le expresa a Moreno. A este joven se lo percibía aislado, encerrado. Entonces entra inesperadamente a escena un señor en cuatro patas, ladrando bajito, que lentamente se acerca al joven y, con un suave contacto, queda a la espera con la fidelidad canina, logrando que el joven levante su mano y lo acaricie. Este Yo - auxiliar perro era Enrique Pichón Rivière.

Al finalizar, Jacob y Enrique se saludaron, se admiraron mutuamente la creatividad aportada por cada uno y la

operatividad del método, dejando como escena faltante un Encuentro.

Y con las vueltas del tiempo, entre realidad y fantasía..., en un bar del porteño barrio del Abasto..., un Encuentro que nunca ocurrió.

Una tarde invernal, en una mesa de madera añeja y desgastada, alejada de la entrada y de las miradas mortales, se encuentran Enrique Pichón Rivière y Jacob Levy Moreno amenizando la reunión con café. Dos psiquiatras, dos pensadores de intervenciones revolucionarias de la salud mental, dos artistas migrantes.

El acuerdo es conocer más el uno del otro.

Llama la atención la mirada de ambos. A la distancia se percibe ese Encuentro en la manera de contemplarse mutuamente. Deciden presentarse desde sus inicios y contarse cuáles son las aventuras personales, familiares y profesionales que encauzan la creación de sus propias teorías.

La primera sonrisa aparece cuando se dan cuenta que son contemporáneos pero de siglos diferentes, donde J.L. Moreno es muy poco mayor que Enrique Pichón Rivière.

- J. L. Moreno - JLM:

- Por ser el mayor, empiezo yo. ¡Qué placer este encuentro Enrique!; ¿si yo pude recrear mí nacimiento navegando por el Bósforo, quién puede asegurar que este encuentro nunca ocurrió?

Te cuento, nací en 1889, una noche tempestuosa a bordo de una embarcación en el mar Negro, en la madrugada del sagrado shabat.

Nadie supo confirmar si la bandera del navío era griega, turca, rumana o española. ¡Nací ciudadano del mundo! Mi madre tenía solo 16 años y “poca experiencia en la matemática de la ingravidez”, pero ella nunca validó la fantástica historia de mi nacimiento.

Mis padres eran judíos sefardíes. Mi madre Paulina, era huérfana y sus tíos no encontrando otra solución: la enviaron a un convento católico. Pero ante el temor que se convirtiera la casaron a los 15 años, por eso, luego combinó extrañamente lo judío y lo cristiano. Era supersticiosa, creía en la interpretación de los sueños, tiraba el tarot, leía la suerte en los granos del café y en las manos. Llena de ideas y sueños contaba historias. Hablaba español, francés y rumano.

Tenía sentido del humor; cuando la vida se complicaba nos decía: “¿Qué se puede hacer? Dese vuelta y sonría”. Mi padre, Nissim Moreno Levy, era esbelto, serio, retraído, un padre amante y afectuoso, especial

para hacer negocios fallidos, enamorado. Iba y venía a su gusto. Mis padres se separaron cuando yo era un adolescente. Mi padre simplemente se ausentó y nunca más tuvimos noticias ciertas de él.

¿Y vos Enrique?

¿Tú historia familiar?



- Enrique Pichòn Riviere

- EPR: - Qué interesante J.L.! ¿Así es como te gusta que te llamen?

Te cuento, nací en Ginebra, el 25 de junio de 1907. Mi padre Alfonso Pichòn y mi madre Josefina de la Riviere, ambos franceses.

Mi nacimiento en ese lugar debe haber sido algo totalmente accidental y vine a la Argentina cuando tenía 3 años, en pleno festejo del Centenario.

En Buenos Aires nos quedamos muy poco tiempo. Mi padre hace distintas gestiones y enseguida nos vamos al Chaco. Insisto en que nunca entendería la verdadera razón de este hecho. Ya en Chaco mi padre consigue una concesión de tierras del Estado, tierras fiscales, y comienza a crear su propia plantación de algodón. Esta concesión estipulaba un término y los años fueron desastrosos - por la langosta, la inundación, las lluvias - hasta que al fin se perdió todo. Éramos seis hermanos, dos mujeres y cuatro hombres. Yo soy el menor, pero ya está aquí el primer conflicto: mi padre se casó con su cuñada. Es decir, muere su primera esposa y se casa con la hermana de ella. Del primer matrimonio nacen cinco hijos y de segundo sólo yo. Me entero de ese secreto de familia a los seis, siete años. Hasta ese entonces creía que éramos todos hijos del mismo padre y de la misma madre. Ese conflicto familiar siempre estuvo presente como una sombra, perpetuamente vagó entre nosotros.

En términos psicodramáticos, ambas historias familiares fueron el "locus" -definido como el lugar donde un hecho ocurre, el escenario de todo- de las teorías que más tarde fundaran haciendo un giro trascendental del individuo al grupo: el Psicodrama y la Psicología Social.

Uno y otro se formaron con una actitud crítica a lo instituido en salud mental, cuestionando la deshumanización de los profesionales de las ciencias médicas. Y, desde la praxis - relación dialéctica entre teoría y práctica- fueron partícipes del nuevo paradigma de la psiquiatría humanista. Alejados de los científicos teóricos de escritorio, trabajaron en el campo, "embarrándose", cerca de las personas, de las familias, de las comunidades.

Y así continúa la charla hallando coincidencias.

- JLM: - Durante la Primera Guerra Mundial dediqué mucho tiempo a la práctica de la medicina. Finalizado ese trabajo necesitaba re-crearme y empecé a ser parte del periódico Daimon, palabra griega que significa un "espíritu tanto bueno como malo". Siendo su editor luché por un camino que se acercara más a la acción. Siempre me interesaron la filosofía, el arte y el teatro. Y en especial interés por el arte y la psiquiatría, otro punto que nos une Enrique.

Ya recibido de psiquiatra, y finalizada la guerra, decido irme al campo para practicar una medicina más cercana a la gente. Un día tomé un tren. Pasada la primera localidad, cerca de Viena, bajé del tren en una aldea de campo.

Caminando llegué a Bad Vöslau - una localidad vecina - donde me encontré casualmente con un hombre, me detuve a hablar con él y así me enteré que no tenían médico. Acepto este nuevo puesto dónde comencé otro capítulo de mi vida.

Muchas cosas extraordinarias me sucedieron allí que explican cómo me convertí en el "doctor del pueblo". No cobraba las consultas pues tenía un salario, solamente aceptaba como trueque por sus servicios pollos, huevos, etcétera. Era admirado y respetado por la gente. Me trasladaba hasta las propias viviendas; me instalaba hasta que la persona enferma empezara a sanar y toda la familia estuviera tranquila y segura.

Contrariando los principios populares de la psicoterapia de entonces que consideraba la actuación, aún en el escenario, perjudicial para el paciente. Solía discutir abiertamente con las familias sus problemas y sus posibles soluciones, repitiendo ahí la experiencia que había tenido trabajando con las prostitutas de Viena. Descubrí que la nueva representación llevaba a la desdramatización y que la liberación ocurría a menudo a través de la risa. Llamé a este acercamiento Teatro Recíproco, base del Teatro Espontáneo, que daría origen al Diario Viviente.

- EPR: - Qué apasionante Moreno!! Semillas que harán crecer el Psicodrama. ¿Y por qué decidís emigrar?

- JLM: - Los graves problemas socioeconómicos y políticos de la época, con el surgimiento del nazismo y de la persecución a los judíos, me reencuentran con mi condición de judío y me conectan fuertemente con mi identidad. A comienzos de 1921 impulsé a mis amigos a dejar Europa por el crecimiento del nacionalismo de derecha. Ellos parten y en 1925 yo viajo a Norteamérica. Pienso que tal vez la motivación para emigrar no fue solamente para preservarme, sino por "un motivo superior".

Supe Enrique que, si bien tus avances en la psiquiatría se dan en el hospicio, fueron tu curiosidad desde niño y la necesidad de un cambio, el motor de tu vida, ¿es así?

- EPR: - Ja ja ja! Así es Moreno. Aprendizaje en la matriz familiar. Mi familia fue básicamente fuerte, unida y muy luchadora. Trataba de transformar la realidad. Jamás aceptaba pasivamente las desgracias. No reulaba ante el desafío climático o a la posibilidad de ataques de los malones guaraníes. La amenaza de los indios se daba cuando éstos se juntaban en malones, ya que individualmente eran gente muy trabajadora. Si uno conocía su idioma podía relacionarse con ellos sin mayor dificultad.

Fui un niño esencialmente curioso. Y ya que nombraste tu trabajo con las prostitutas de Viena, mis aventuras más significativas de niño fueron alrededor de un quilombo en Goya, Corrientes.

El portero del quilombo se llamaba Canoi y era también el "cuidador" de las "muchachas".

Una vez por semana - los lunes - tenían permiso para ir de paseo al pueblo.

El portero las llevaba en un coche a caballo que, cuando llegaban al pueblo, los pobladores cerraban las ventanas. Esto ocasionaba un ruido tremendo, pero al rato se empezaban a escuchar otros ruidos pequeños, de ventanas apenas entreabiertas con disimulo, con culpa, con avidez. ¡La curiosidad se imponía!

Por otro lado, te cuento, que una vez por semana se reunían en nuestra casa las señoras del pueblo para conversar. Mi madre participaba activamente. Yo me había agenciado un agujero, para ver y escuchar. Y así me daba cuenta de las contradicciones y de todo lo que pasaba en esos grupos. Creo que así hice mi primer aprendizaje sobre el funcionamiento de los grupos humanos, como "observador no parlante". Diría que es la "enseñanza del ojo de la cerradura".

Probablemente haya estado motivado por mi necesidad de desentrañar aspectos más o menos ocultos de la vida familiar y social, así como por la influencia bien consciente de la figura de un tío paterno - Edward Pichón - reconocido psicoanalista en Francia. ¡Uhhh, cuánto me extendí! Creo todo esquema referencial es necesariamente autobiográfico pero puede aburrir. ¿Cómo estamos J.L., otro café?

- J.L.: - Me resulta muy interesante Enrique, por ahí dicen que la vocación es lo que uno estudia para resolver sus propios conflictos. En nuestras vidas parece cumplirse. ¿Y cómo llegás a la psiquiatría?

- EPR: - Decido estudiar psiquiatría en la ciudad de Rosario. No como un compartimiento estanco de la medicina sino como una totalidad; para entender el misterio de la tristeza humana. Nunca abandoné la poesía. La influencia de Lautrèamont y Rimbaud en mis pensamientos es algo permanente desde que los leí. Debo reconocer que tuve varios problemas con los profesores en relación a los métodos de enseñanza. Es que el "material" que manejábamos estaba totalmente alejado de mis propósitos que eran de curar. Toda la enseñanza era sobre cadáveres. Es decir, ¡había allí una contradicción fundamental!. Un elegir, tal vez inconscientemente, la muerte.

Nos preparaban para los muertos, ¡no para los vivos! Y las cosas se dieron de tal manera que empecé a interesarme por la anatomía patológica del cerebro haciendo descubrimientos en ese campo.

Por ejemplo, tomaba el aspecto psicológico de un asma o de una hipertensión y lo analizaba, encarando el abordaje del paciente desde dos puntos de vista - el físico y el psíquico - rompiendo definitivamente esa desarticulación o desunión entre mente y cuerpo.

Comprendí que todo lo que se expresa como enfermedad a través de complejos mecanismos inconscientes es el equivalente de una estructura patológica perteneciente a otro campo.

- JLM: - Totalmente de acuerdo Enrique. Suelo decir que el cuerpo nunca olvida nada en el envaramiento, en las crispaciones, en los dolores, se revela toda la historia de la persona, desde su nacimiento hasta el día de hoy. ¿Y qué genera la bisagra hacia la Psicología social?

- EPR: - A comienzo de la década del 30 en el Asilo de Torres, en Luján, inicio la psiquiatría como practicante y una de mis primeras tareas fue organizar con los internos un equipo de fútbol como recurso terapéutico grupal.

Esta actividad deportiva me había apasionado mucho en mi adolescencia. Allí descubrí que los locos, lejos de ser una mala piedra, son seres muy sufrientes y segregados y que con ellos no se hacía nada, ya que solo se los aislaba. Comprobé allí que no había tratamiento metódico con ellos. Torres era una pequeña población donde no había médicos. Así que tuve que asumir ese rol y por ello fui haciendo una práctica de medicina total, completa. Similar a tu experiencia en Vaslou, Moreno. Y luego, en el Hospicio de Las Mercedes (actual Hospital José T. Borda) como jefe de la Sala de Admisión, encuentro la dificultad en lograr avances en los pacientes, los que ingresaban y se cronificaban con la pasiva complicidad de la psiquiatría tradicional. Comienzo a ver a cada individuo como integrante de un sistema, con funciones y roles. Tomo tu concepto de rol y lo llevo a la situación familiar, grupal. Un salto cualitativo de una teoría psicoanalítica predominantemente intrapsíquica a una Psicología Social. El vínculo como una estructura dinámica en continuo movimiento.

Caía la tarde, pasaban los minutos, las horas, otra vuelta de café, y seguía el Encuentro de estos dos maestros compartiendo sus historias de vida.

Se regalaron un tiempo dedicado a contarse la importancia de las mujeres que acompañaron sus vidas, reconociendo aspectos de ellas que, más allá del amor de pareja, facilitaron el desarrollo de sus teorías, desde una crítica constructiva asumiendo roles creativos y complementarios.

Atentos, apasionados, disfrutándose, sigue resaltando la relación lograda mutuamente, llegando a la conclusión que éste era el núcleo común de todas sus teorías: el "Encuentro", las relaciones interpersonales, el vínculo.

El Encuentro es el foco real del método de Moreno, y escribe este poema:

"El encuentro de dos, ojo a ojo,
cara a cara;
y cuando estés cerca sacaré tus ojos
y los pondré en lugar de los míos
y tú sacaras los míos y los pondrás
en lugar de los tuyos.
y luego yo te miraré con tus ojos y
tú me mirarás con los míos."

Y agrega: "El Encuentro en sí mismo facilitará esa creación que crece fluidamente en la vida, en el arte, en la escritura o en la investigación científica, así como también en cualquier desarrollo que se convierta después en conserva cultural.

En la vida diaria construir el yo, siempre en conexión con otros, crea una vida buena y satisfactoria.

El encuentro significa algo más que la reunión de dos personas; están en el espacio con todas sus virtudes y debilidades en una aproximación más intensa que la comunicación.

El encuentro es improvisado, sin estructurar, se desarrolla en el "aquí y ahora" del momento. Es la matriz inicial y común de toda agrupación pues en esta se encuentran dos "sensibilidades interpersonales" (Moreno, Viena 1914, Psicodrama Vol. I 1977).

Desde diferentes enfoques refieren lo mismo: somos seres sociales en construcción con otros atravesados por el arte en la salud mental.

Ya entrada la noche, con las luces encendidas del bar, se puede ver el reflejo de estos dos hombres en el espejo detrás de la barra.

Cambió el sonido de fondo, una tenue música ambiental confundida entre las voces de los nuevos visitantes del lugar.

Sin dejar de mirarse, se ponen de pie y sin palabras se dan un abrazo profundo, sostenido.

El abrazo fundido de dos genios.

Nota (editada) publicada en la Revista digital de APSCA. Asociación de Psicología Social Clínica.

<https://www.asociacionapsca.com/revista>
<https://www.flipsnack.com/EECE68BBDC9/a-o-1-2-amia-julio-2022.html>



Irene Tozzola

Lic. en Psicopedagogía.

Psicóloga Social. Psicodramatista.

Directora de la carrera de Psicodrama en el CAEPS.

Docente y supervisora en la carrera de Psicología Social del CAEPS.

Gabinetista de Educación Especial de GCBA

Docente de CentrArt a cargo de la materia: Lenguaje teatral psicodramático.



Mariel Montoya.

Psicóloga Social.

Psicodramatista.

Coordinadora de grupo operativo en la carrera de Psicología Social del CAEPS.

Docente y Auxiliar de la carrera de Psicodrama en el CAEPS.

Docente de CentrArt a cargo de la materia: Lenguaje teatral psicodramático.

¿Por qué las artes plásticas pueden ser utilizadas como medio terapéutico?

Lic. Judith Miriam Mendelson

La experiencia humana de querer explicar lo que nos pasa, lo que sentimos o lo que pensamos, y no encontrar las palabras adecuadas para expresarlo es bien conocida por la mayoría de las personas.

Susanne Langer, filósofa del arte, describe bien esta vivencia humana al escribir que hay experiencias sentidas que son inarticulables, por lo que se resisten a la forma discursiva del lenguaje, y por lo tanto no llegan a ser nombrables.

Otorga a la obra de arte el estatuto de símbolo no discursivo que articula lo que es inefable – lo que no puede explicarse con palabras – y enmarca el espacio pictórico de una obra de arte como un espacio simbólico, siendo su organización visual un símbolo de sentimiento vital. Acordamos entonces que hay más afinidad entre los sentimientos y la expresión gráfica (plástica en general) que entre los sentimientos y las palabras.

Esta misma experiencia de no encontrar las palabras adecuadas, vividas en el espacio destinado a trabajar los conflictos propios y privados de cada sujeto – las sesiones de psicoterapia – cobra una dimensión que no deberíamos pasar por alto con liviandad.

Los modelos clásicos de psicoterapia han utilizado la palabra como el canal privilegiado de comunicación entre el paciente y el terapeuta, lo cual es lógico dado que el lenguaje verbal ocupa ese lugar en la vida cotidiana. Los Arteterapeutas – sin embargo – incorporamos en los tratamientos también las imágenes, a sabiendas de que en una producción creativa no verbal aquello que requiere expresarse puede lograrse de forma más articulada, en términos de Langer.

¿Qué hace tan diferente la Arteterapia de una psicoterapia tradicional basada sobre el lenguaje verbal? Que las producciones develan de modo visual ante los pacientes aspectos internos, situaciones o contenidos que no acceden verbalmente a la conciencia.

No obstante, sabemos que no toda ejecución artística resulta terapéutica. Se requieren ciertas condiciones específicas para que el arte cumpla esa función; y es obvio que no todo lo que es terapéutico – en el sentido popular que suele adjudicársele a esta palabra – implica haber trabajado con objetivos orientados a curar.

No concebimos al arte como sinónimo de terapia en el sentido de que toda actividad artística sea curativa; esto implicaría una identificación de ambas instancias en la que lo terapéutico sería una consecuencia directa de la producción artística.

Hay ciertas condiciones en las que los recursos artísticos pueden provocar efectos terapéuticos, como un entorno apropiado, con objetivos terapéuticos establecidos, la presencia del profesional, una secuencia con una lógica propia hacia adentro de cada sesión (en la que la producción recibe un estado particular).

Una gran ventaja de las proyecciones gráficas es que escapan con mayor facilidad a la represión de la censura que las palabras. Y también en este sentido los dibujos (producciones plásticas en general) tienen cierta semejanza con los sueños, en los que aparecen expresiones de aquello que en vigilia se reprime: aparecen contenidos inconscientes que tendemos a reprimir o a negar.

Una paciente, a dos meses de iniciar su tratamiento con Arteterapia, comienza la sesión diciendo que está contenta porque está más organizada.

Le pregunto por la diferencia entre estar organizada o no, a lo que responde que es el tiempo que está en su casa. Dice: "El problema es cuando estoy en mi casa. Si estoy afuera a de mi casa funciono bien. En casa es como si el tiempo fuera elástico, como si el tiempo no corriera, y esto es mientras está en casa mi mamá".

Le propongo trabajar plásticamente sobre esta situación de la presencia de su madre en la casa.



Describe así su producción: "éste es el living de mi casa. Esta soy yo, me envuelvo en esta manta azul. Acá está el mate cocido de mi mamá, los pancitos y el control remoto.

Si ella está mirando la TV: está sentada acá (a la derecha, fuera del dibujo) por eso yo me pongo acá, para no verla. Se suele quedar dormida, entonces se le mete el pelo en el mate cocido y se le cae el control remoto 6 o 7 veces por siesta.

Esto gris acá arriba es una escultura que hizo mi hermana, que es horrible pero a mi mamá le gusta mucho y la puso ahí. Y ahora me doy cuenta que está sentada como yo pero mirando al balcón”.

Observa con atención y dice: “Me quedé pensando en ésto. La dirección de las líneas de la manta y esta espiral en la TV. Pareciera que entro en una hipnosis, como en un sueño.

Terapeuta - ¿El sueño de quién? De quién es la hipnosis?

Paciente - Supongo que mía, pero mi mamá está todo el día dormida / durmiendo. Como que siempre está como recién levantada. (Silencio). Yo nunca salgo al balcón

Terapeuta - ¿De dónde será que no estás saliendo? Qué será que hace que entre las dos opciones: entrar en el sopor de tu mamá o salir a otro espacio elegís entrar en su sopor?

Paciente - Yo siento que es como acompañarla a ella. Como decirle que no es ella a la única a quien le pasa.

En este pequeño tramo de una sesión de Arteterapia podemos observar cómo a poco andar en la observación de la paciente de su producción aparece un “ahora me doy cuenta de.....”. Este fenómeno es típico en Arteterapia. Al mismo tiempo, lo visual le regala a la paciente otra significación que se articula entre las líneas de la frazada envolvente y la espiral de la TV. Estas son apenas dos cuestiones que emergieron entre muchos otros en la rica trama que elaboró a partir de este dibujo.

John Henzell, Arteterapeuta británico, afirma que los modos discursivos verbales son unidimensionales, a diferencia de las imágenes pictóricas, conllevan muchos significados simultáneamente.

Nos invita a prestar atención a las expresiones paralingüísticas y corporales para proponer a nuestros pacientes darles expresión plástica y ampliar el potencial de expresión. Este punto en particular es muy interesante de corroborar cuando intervenimos con diferentes lenguajes artísticos además del visual (danza / movimiento corporal, escenas, música, escritura) porque el pasaje entre ellos aporta diversas experiencias sensoriales y como consecuencia: otros registros y nuevas asociaciones.

Entre tantos otros autores, también Erich Fromm nos recuerda que nuestro cuerpo es “símbolo de nuestra mente”: expresamos emociones y pensamientos por medio de nuestro cuerpo con gestos, expresiones del rostro y movimientos corporales.

En el nivel psíquico un síntoma es la expresión metafórica de un conflicto. Y cuando una metáfora hace síntoma, puede tomar el terreno del cuerpo, de la conducta, del estado anímico o del cognoscitivo.

Convocar al paciente a que se exprese por medio del arte es un intento de poner a su síntoma a “hablar” de otra manera, diferente del modo discursivo corriente: hacemos esto con la idea de que las imágenes expresen metafóricamente algo de sus síntomas para que lo que hay ahí en términos simbólicos no quede encapsulado sino que se vaya desplegando para desplegar una red de sentidos; las que al ser visuales, cobran impacto para su reconocimiento en el nivel de la conciencia.

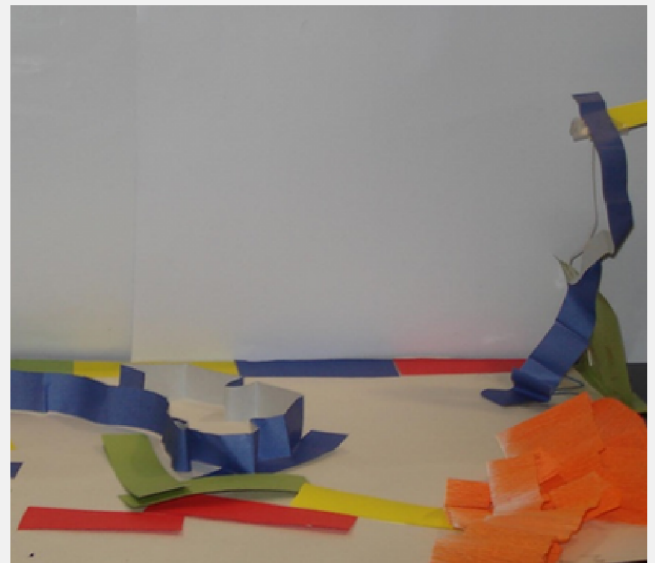
Nuestros pensamientos y emociones encuentran su mejor vía de expresión por medio de modalidades más simbólicas que meramente discursivas.

Las metáforas presentes en nuestro discurrir cotidiano – ante las que no solemos estar muy atentos – dan cuenta de esos matices simbólicos. Tiene importancia tanto lo que se dice como el modo en que se dice, y estos dos aspectos hacen una unidad que en el arte se torna muy evidente.

De esto da cuenta lo que le ocurre a otra paciente, cuando intenta armar una escalera con unas tiras de papel y un alambre muy fino como soporte. El intento del armado de la escalera fracasa, lo que resulta sorprendente para la paciente.

Se trata de una arquitecta.

Se pregunta una y otra vez por qué será que no puede levantar esa escalera y no repara en el hecho de que elige materiales poco adecuados para lo que se propone.



Muchas veces los contenidos psíquicos inconscientes llegan a ser conscientes por vía de la expresión artística. La paciente hablaba acerca de la elección de la carrera y ciertos hechos vividos en su familia de origen, y significativamente la palabra "escalera" aparece como parte de una frase típica repetida por su padres: "las matemáticas son la escalera a..." – inconclusa-, al estilo de esas frases que quedan grabadas en la memoria de las personas y dejan marcas.

De manera que utilizamos los recursos del arte con objetivos terapéuticos apelando a su carácter simbólico no verbal porque esta cualidad permite hacer emerger elementos no asequibles con palabras.

Lo utilizamos como intermediario – no como fin en sí mismo –.

Las imágenes que surgen de las producciones ofrecen material inconsciente al modo de los sueños, con la ventaja de que podemos activar adrede que emerjan contenidos.

Al visualizar sus producciones y describirlas los pacientes ganan claridad y conciencia.

Las producciones realizadas en Arteterapia son objetos concretos que podemos mostrar de nuevo a

nuestros pacientes para observar retrospectivamente el curso del tratamiento a través de sus imágenes.

Esto redundo en un mayor nivel de conciencia acerca de su proceso, como así también resignificar lo ya trabajado.

Las representaciones gráficas – testigos pictóricos – forman parte de la historia clínica de los pacientes y a la vez son registros que dan cuenta de los avances.

El uso del arte en terapia ayuda a lidiar directamente con situaciones que generan emociones difíciles de vivenciar, porque se facilita por medio de un objeto externo.

Cuando el paciente se confronta con su producción como un objeto externo a sí mismo, comprende que eso que ve y toma en sus manos reproduce lo que hay en su interior, se da cuenta de que es material interno proyectado.

Como en el caso de una paciente de 30 años, estudiante universitaria.

Su emoción más conocida era el miedo. Este es uno de los dibujos que lo expresan.

Una de las áreas de su vida que le hacían emerger el temor era la vida universitaria.



En una oportunidad hablaba de la universidad adjudicándole tal dimensión que la hacía sentir pequeña y ante la que no podía estar a la altura.

Margaret Naumberg, pionera reconocida y gran referente de la Arteterapia, plantea que esta disciplina se basa en el reconocimiento de que todos los seres humanos contamos con la capacidad latente de proyectar nuestros conflictos internos en formas visuales. (Hammer, 1976, p.314). Esta proposición fue citada por muchísimos Arteterapeutas y se constituye en uno de sus fundamentos más relevantes.

También escribe que la Arteterapia se basa en el reconocimiento de que los sentimientos y pensamientos humanos que derivan del inconsciente se expresan con más facilidad en imágenes que en palabras.

El mecanismo de proyección es el que favorece la vía de comunicación simbólica entre paciente y arteterapeuta, viabilizada a través de las producciones plásticas. Ya desde su inicio, dejó establecido que al Arteterapeuta no le compete interpretar las producciones artísticas del paciente, por lo contrario: debe alentarlos para que otorgue significado a cada dibujo, de manera que es el paciente – autor de sus producciones – quien describe lo que su inconsciente le devela a través de ellas.

En este sentido es importante aclarar la diferencia que existe con los dibujos obtenidos de la aplicación de las técnicas Psico-diagnósticas, para los cuales existen indicaciones fijas sobre el modo de interpretar los elementos de los gráficos. Cabe también recordar que las indicaciones de dichas técnicas son siempre las mismas para aplicar a todo sujeto.

En Arteterapia, por lo contrario, cada consigna que se le proponga a cada paciente será construida a su medida, atendiendo a las necesidades puntuales a trabajar a cada momento del proceso.

Al mismo tiempo hay que evitar confundir la Arteterapia con el taller de arte.

Los Arteterapeutas no tienen entre sus objetivos enseñar técnicas artísticas ni alienta la consecución de obras estéticamente valorables.

Como en todo proceso terapéutico, la Arteterapia conlleva el propósito de producir cambios subjetivos ante conflictos, desequilibrios, o situaciones de crisis y padecimientos.

En Arteterapia plástica se ponen en juego - a través de las producciones que se desarrollan a partir de las consignas ofrecidas por el terapeuta - imágenes.

María Acaso define a la imagen como una unidad de representación realizada mediante el lenguaje visual.

Representa algo de la realidad. Más interesante aún es el agregado que toma de Maurizio Vitta:

“Las imágenes no se limitan a sustituir a la realidad, sino que la crean”.

(Acaso, 2006, p. 37). Sin duda que como Arteterapeutas trabajamos con la realidad psíquica de nuestros pacientes, realidad psíquica que no se estanca en unívoca, fija ni estática. De hecho, por intermediación del proceso terapéutico anhelamos incidir en su transformación constructiva.

En este sentido, que las imágenes crean realidad - según las palabras de Vitta - resulta totalmente pertinente.

Bibliografía

Acaso, M. El Lenguaje visual. Ed. Paidós. Bs. As., 2006.

Fromm, E. El lenguaje olvidado. Ed. Paidós, Buenos Aires 2012.

Henzell, J. Arte, psicoterapia y sistemas de símbolos. Cap. 2. El arte como terapia. Dalley, T. Herder. Barcelona, 1987.

Langer, S. Los problemas del arte. Ediciones Infinito. Bs. As. 1966.

Naumburg, M. La terapia artística: su alcance y función. Cap. 20. Tests proyectivos gráficos. Hammer, E.F. Paidós. Buenos Aires, 1976.





Lic. Judith Miriam Mendelson

Graduada en Ciencias de la Educación (B.A. degree). Universidad Hebrea de Jerusalem, Israel.

Arteterapeuta. The Arts Project Institute (Tel Aviv) from Lesley College, Boston, Massachusetts, EE.UU.

Lic. en Psicología. UBA.

Ex docente titular del seminario "El lenguaje simbólico en Arteterapia", Especialización en Arteterapia, Universidad Nacional de las Artes (UNA).
Ex Coordinadora Docente del programa de Formación integral en Arteterapia, Asociación Argentina de Arteterapia.

Directora de CentrArT. Docente a cargo de la materia: Arteterapia plástica.

Arteterapia y educación: el arteterapia en la escuela

Lic. Luis Formaiano

Antes de comenzar a desarrollar el tema que me convoca, me gustaría compartir un breve cuento a manera de introducción, "El cuento de la cebolla" – cuyo objetivo es el fortalecimiento de la autoestima del niño destacando que cada uno es único e irrepetible. Lo mismo aplica para adolescentes, quienes, en su devenir adultos, buscan identificarse con figuras que les aporten seguridad en un período de la vida marcado por la incertidumbre.

"Había una vez un huerto lleno de hortalizas, árboles frutales y toda clase de plantas. Como todos los huertos, tenía mucha frescura y era muy agradable. Por eso daba gusto sentarse a la sombra de cualquier árbol a contemplar todo aquel verdor y a escuchar el canto de los pájaros.

Pero de pronto, un día comenzaron a nacer cebollas especiales: cada una tenía un color diferente y muy brillante. Después de muchas investigaciones sobre la causa de aquel misterioso resplandor, resultó que cada cebolla tenía dentro una piedra preciosa: un topacio, una aguamarina, una esmeralda, etc.

Pero por alguna incomprensible razón, se empezó a decir que aquello era peligroso, intolerable y vergonzoso, y las bellas cebollas tuvieron que empezar a esconder su piedra preciosa e íntima con capas y más capas, cada vez más oscuras y feas, para disimular cómo eran por dentro. Así llegaron a convertirse en unas cebollas de lo más vulgares.

Pasó entonces por allí un sabio al que le gustaba sentarse a la sombra del huerto y que entendía el lenguaje de las cebollas. Empezó a preguntarles una por una por qué no lucían como en realidad eran por dentro. Ellas le iban respondiendo:

- Porque me obligaron
- Porque me fueron poniendo capas
- Para que no me criticaran
- Para que no me hicieran daño

El sabio, después de escucharlas, se puso a llorar, porque eran tantas las capas que llevaban, que algunas cebollas ni siquiera recordaban como eran en realidad".



El arte en general y el Arteterapia en particular, nos permiten trabajar con esas capas para descubrir al sujeto que anida en ese interior.

Muchos se han abocado a subrayar la importancia que las artes tienen en el campo de la educación, entre ellos, el educador Elliot Eisner, quien sostiene que las artes "tienen un papel importante que desempeñar en el refinamiento de nuestro sistema sensorial y en el cultivo de nuestra capacidad de imaginación." (Eisner, 2002, p.21)

Existe, desde ya, una relación directa entre las artes y el juego, lo lúdico, tal como es explicitado por Freud en su trabajo "El creador literario y el fantaseo" (1908).

En esta obra Freud sostiene que las huellas más tempranas de la creación poética se pueden encontrar en el juego del niño que construye un mundo de fantasía para sí mismo.

El juego, a medida que el sujeto madura, es reemplazado por el fantaseo y éste, contribuye al desarrollo de la capacidad creadora y la imaginación, teniendo ambas un importante papel en la mirada creativa del adulto sobre el mundo en tanto lo lleva a explorar lo posible y descubrir sus propias potencialidades.

Para Eisner, entonces, el arte en la educación posibilita, entre otras cosas, la liberación de esas emociones que han permanecido silenciadas y no han podido manifestarse, el desarrollo del pensamiento creativo, pero, sin olvidar que también cumple un rol muy importante en las asignaturas académicas, ya que ayuda a lograr una mejor comprensión de las mismas, en especial las ciencias sociales.

Sabemos que el Arteterapia facilita la creación de un espacio lúdico y de experimentación consciente, que sirve para despertar contenidos inconscientes, posibilitando, a su vez, la puesta en funcionamiento de diversas facultades, tales como la capacidad creativa y la capacidad de expresión.

Las artes también juegan un papel muy importante en las funciones cognitivas, que son procesos mentales que están implicados en la realización de todo tipo de tareas y que definen nuestro ser en el mundo.

Precisamente "Una función cognitiva de las artes es la de ayudarnos a aprender a observar el mundo" (Eisner, 2002, p. 27).

Eisner define otras funciones cognitivas de las artes además de la citada anteriormente, como la aplicación de la imaginación como forma de explorar el sinfín de posibilidades que toda situación nos plantea, aprender a tolerar la ambigüedad, lo incierto, y además (y aquí es donde entra el Arteterapia), cuando creamos, fijamos sobre un soporte como papel o tela, aquello que, de otra manera, se nos esfumaría al instante, para concluir que también nos ayuda a explorar nuestro mundo interior a través de las emociones y la sensibilidad.

La tesis más conocida de Herbert Read es aquella que dice que el arte debe ser la base de la educación.

Read define como educación estética un enfoque holístico, una educación de los sentidos sobre los que se basan la conciencia, la inteligencia y el juicio de todo ser humano. Y concluye: "Sólo en la medida en que esos sentidos establecen una relación armoniosa y habitual con el mundo exterior, se construye una personalidad integrada." (Read, 1980, p. 33).

Él también pone el énfasis en el desarrollo y estimulación de la actividad imaginativa.

Para la psicopedagoga de Souza, "para la promoción de un aprendizaje constructivo, cooperativo y significativo es importante y necesario utilizar criterios que valoricen la expresividad y la originalidad – recurriendo al conocimiento de diversos dominios; utilizando los procesos de la memoria como medio y no como fin, valorando la comprensión, y aplicando metodologías creativas y sensibles." (Souza, 2009, p. 95).

Desde una perspectiva educativa, para Callejón Chinchilla los beneficios del arte con fines terapéuticos son fundamentalmente tres:

La atención al desarrollo personal y social, esto es, experimentando vías alternativas de expresión, favoreciendo la autopercepción y autoconciencia personal, desarrollando la autoestima, colaborando para expresar temores, compartiendo vivencias, trabajando la voluntad, disminuyendo la agresividad y favoreciendo la resiliencia.

En segundo lugar, la atención al proceso de enseñanza-aprendizaje: trabajando alteraciones de los procesos cognitivos básicos como atención, memoria y percepción, estimulando y beneficiando la motricidad fina y gruesa, a la vez

que interviniendo en la motivación intrínseca.

Finalmente, la atención al entorno: cultivando la comunicación interpersonal, y como consecuencia, favoreciendo el bienestar en las relaciones, estimulando el compartir experiencias, vivencias, sensaciones, emociones.

González Barroso y García Moro (2005) establecen que el desarrollo artístico es un medio de expresión, permite el aprendizaje de hábitos y destrezas y el conocimiento de valores. (Callejón Chinchilla y Granados Cornejo, 2003, p. 137).

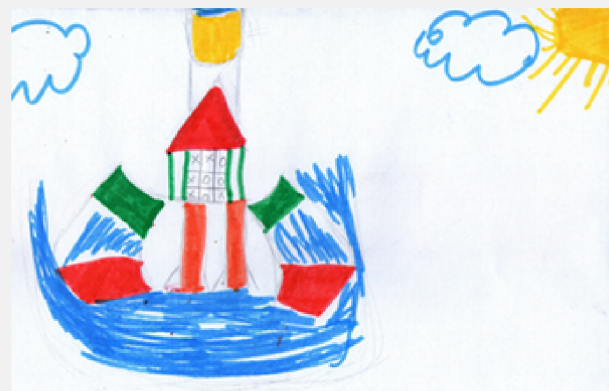
Vygotsky nos habla de la utilización de las artes expresivas como el vehículo ideal para fomentar la imaginación en el niño. En edad preescolar, el dibujo es la manera por excelencia que todo niño tiene para expresar lo que acontece en su mundo.

Pero fue Victor Lowenfeld quien describió minuciosamente la evolución de la actividad representativa en el niño, y conocerla es un importante indicador para entender por qué a determinada edad se dibuja de determinada manera y qué sucede cuando se observan anomalías dentro de cada etapa.

La función simbólica es la capacidad que los niños y niñas desarrollan para crear imágenes mentales de objetos o experiencias diarias que luego pueden representar a través del juego o los dibujos, y el dibujo, es mucho más que una copia de la realidad, utiliza una imagen interna, de tal manera que el niño reproduce más lo que sabe del objeto que lo que ve. Y que el lenguaje sea simbólico quiere decir que tiene capacidad para dar significado a la realidad que vemos y sentimos.

También quiere decir que a través de diversos signos y símbolos (palabras, imágenes, etc.) podemos conocer y pensar sobre aspectos de la realidad que no tenemos presentes pero que, sin embargo, se materializan cuando somos capaces de expresarlos mediante símbolos, es decir, cuando somos capaces de comunicarlos.

Veamos un ejemplo, se trata de un paciente de 11 años que trabaja sobre su Recuerdo de las vacaciones. Plasma un viaje por el río y cuenta lo bien que la pasó allí.

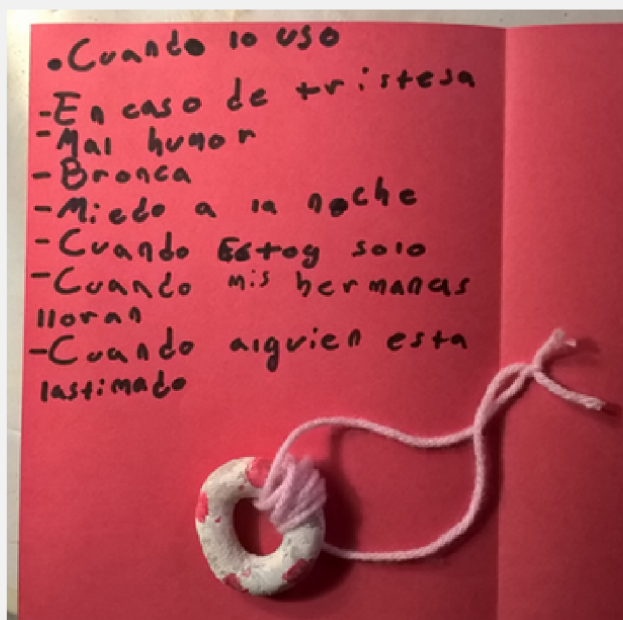
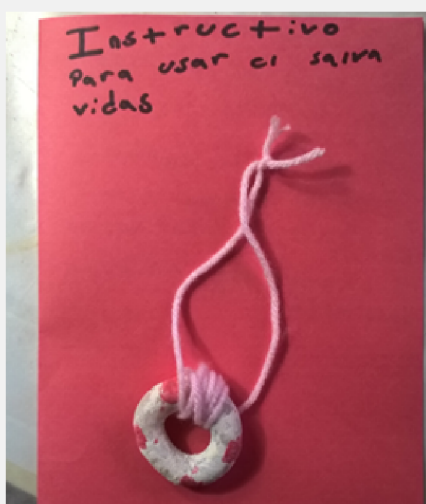


Recuerda que en un momento alguien parecía que no podía nadar y le tiraron un salvavidas. La representación de esta imagen originó un segundo trabajo El salvavidas.

De alguna manera, el recuerdo del incidente pasó de ser bidimensional a la tridimensión y decantó en escritura. El paciente, luego de trabajar sobre el salvavidas, se apropió de la idea de rescate o salvataje y armó un instructivo para rescatarse a sí mismo en determinadas situaciones:

Escribe: "cuando lo uso: en caso de tristeza, mal humor, bronca, miedo a la noche, cuando estoy solo, cuando mis hermanas lloran, cuando alguien está lastimado".

Este es un sencillo ejemplo de cómo, un símbolo se va complejizando y busca diferentes formas expresivas para dar a conocer su mensaje, abriendo nuevas posibilidades de significación.



Hasta aquí, un breve recorrido sobre el papel y la importancia de las artes expresivas.

Es sabido que las artes expresivas producen efectos sobre todo el espectro de emociones en cada uno de nosotros, entonces, si utilizamos recursos provenientes de las artes expresivas - y en particular del Arteterapia - en las escuelas, estos se transforman en una herramienta pedagógica de excelencia en tanto contribuyen a que se puedan comprender las emociones, canalizándolas y gestionándolas adecuadamente, disminuyendo los niveles de estrés, inseguridad y agresividad de los alumnos.

Desde ya que, además, se estará fomentando la imaginación, el ingenio en la resolución de problemas y las habilidades sociales necesarias para aprender y crecer en un entorno más saludable

Recordemos que el Arteterapia es un abordaje técnico, terapéutico y procesual que actúa en el campo simbólico del individuo, con el objetivo de facilitar su proceso de individuación y desarrollar su potencial humano.

Muchas escuelas en el Reino Unido y en Estados Unidos han abierto gabinetes arteterapéuticos para poder trabajar in situ con aquellos alumnos que están atravesando alguna situación particular que afecta su rendimiento escolar. Aquí presento una clasificación de algunas causas y sus efectos.

A. Experiencias emocionales o traumáticas asociadas con el entorno extra escolar:

1. Crisis en el hogar
2. Muerte de un familiar
3. Separación o divorcio de los padres, o un nuevo casamiento o pareja
4. Enfermedad mental o física seria
5. Abuso o abandono físico o psicológico emocional
6. Abuso de sustancias

B. Esto origina problemas de conducta manifestados en el entorno escolar

1. Faltas excesivas
2. Dificultades de adaptación
3. Presión por parte de sus compañeros / bullying
4. Pobre interacción con sus compañeros

5. Dificultades con figuras de autoridad

6. Bajo rendimiento académico

C. Otras manifestaciones observables del comportamiento

1. Crónicamente irritable/deprimido/enojado
2. Retraimiento/nula comunicación verbal
3. Excesivamente verborrágico / intelectualizando las situaciones
4. Disruptivo/destructivo/agresivo
5. Escasamente motivado
6. Inseguridad/baja autoestima
7. Llanto recurrente
8. Deteriorada imagen corporal
 - a. reflejada en el dibujo de figura humana
 - b. reflejada en cómo se ubica en el espacio físico
9. Excesivamente fantaseador

Para terminar, un nuevo cuento para introducir la educación emocional como otro elemento clave que puede ser abordado a través del Arteterapia en la escuela. Entonces, aquí el cuento Clavos en la Puerta para trabajar la Autorregulación emocional.

Juvenal tenía muy mal carácter, ante cualquier frustración reaccionaba con violencia, ofuscándose y contestando mal a los demás. Todos temían sus desplantes y él mismo, pasada su ira, se sentía mal por sus reacciones.

Su padre, tratando de ayudarlo, lo envió a la casa del anciano Bonifacio. Cuando Juvenal le expuso su problema al viejo sabio, éste lo escuchó atentamente, mientras acariciaba su barba blanca. Cuando concluyó de hablar, Bonifacio se quedó pensando, en silencio.

Al cabo de un rato – interminable para Juvenal – Bonifacio se levantó y fue a hurgar entre un viejo baúl. Sacó una bolsa llena de clavos y se la entregó a Juvenal diciendo:

-Cada vez que te enojas o pierdas la paciencia, ve y clava un clavo detrás de la puerta de tu habitación y medita sobre ello.

Juvenal agradeció a Bonifacio y volvió a su casa con la intención de hacer todo lo posible para mejorar su carácter.

El primer día, el muchacho clavó treinta y siete clavos detrás de la puerta. Las semanas que siguieron, a medida que aprendía a controlar su genio, clavaba cada vez menos clavos. Un día, Juvenal descubrió que era más fácil controlar su genio que clavar clavos en la puerta, hasta que llegó el día en que pudo controlar su carácter durante toda la jornada. Entonces, fue corriendo hasta la casa de Bonifacio para informarle de sus progresos.

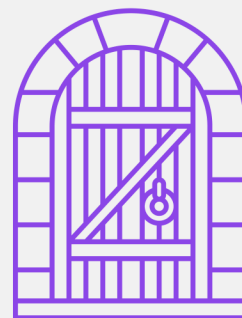
Bonifacio lo escuchó amablemente y le dijo:

-¡Muy bien Juvenal! Ahora ve y retira diez clavos cada día que hayas logrado controlar tu carácter.

Los días fueron pasando, hasta que no quedaban más clavos para retirar de la puerta...

Todos contentos con las mejoras de Juvenal, decidieron invitar a Bonifacio a comer, en agradecimiento por sus consejos, quien aceptó gustosamente la invitación. Después de la cena, Bonifacio llamó a Juvenal y le pidió que le mostrara la puerta. Los dos solos fueron hasta la habitación de Juvenal y cuando Bonifacio vio la puerta, toda marcada, le dijo:

- ¡Has trabajado duro Juvenal y eso me enorgullece! Pero... ¡mira todos esos agujeros en la puerta! Nunca más será la misma. Cada vez que tú pierdes la paciencia y la ira te domina, dejas cicatrices en los demás, exactamente como las que aquí ves en esta puerta y llevará mucho tiempo y trabajo repararlas...



El Arteterapia y la educación emocional en la escuela pueden contribuir, mediante la utilización de narraciones y actividades plásticas a:

1. Distinguir las emociones y sentimientos, en sí mismo y en los demás, en situaciones vivenciales, y en imágenes y narraciones.
2. Identificar y ampliar algunos recursos de tipo personal: buen humor, creatividad y apertura a la ayuda de los demás, que contribuyen a la convivencia y bienestar general.
3. Expresar su mundo interno a través de la exteriorización de sus sueños, fantasías y emociones.

BIBLIOGRAFÍA

Bisquerra, R. et al: Inteligencia Emocional en Educación, Capítulo 4: Inteligencia Emocional y Educación, Editorial Síntesis, Madrid, 2015.

Callejón Chinchilla, M.D. y Granados Cornejo, I.M. (2003). "Creatividad, expresión y arte: terapia para una educación del siglo XXI. Un recurso para la integración". Escuela Abierta; 6; P-137.

Formaiano, L.: Repensar la Educación, Capítulo 2: Arte, Arteterapia y Educación Emocional, El desafío de educar emocionalmente a través del arte y el Arteterapia, Editorial Ricardo Vergara, Buenos Aires, 2019.

Malaisi, L.J.J.: Cómo ayudar a los niños de hoy, Educación Emocional, Cap. 4: Cambio, Ed. Educación Emocional Argentina, Argentina, 2016.

Nunes Guimaraes, G.: Arteterapia e Educacao, A arte de tecer afetos e cuidados, Cap. 6: Arteterapia e Psico-pedagogia, o recurso expressivo traduzindo a linguagem do aprendente, Ed. Locus, RS, 2009 (Traducción Luis Formaiano).

Vigotsky, L. S.: La imaginación y el arte en la infancia, Cap. 4: La imaginación del niño y del joven, Ed. Fontamara, Méjico, 1996.



Luis Formaiano

Lic. en Psicología (UBA)
Especialista en Arte Terapia (IUNA)
Especialista en Psicología Laboral (APBA)
Artista Plástico

Miembro Fundador Asociación Argentina de Arteterapia
Docente de CentrArT a cargo de las materias: Arteterapia junguiana y Profundización
en Arteterapia plástica.

Hacia adentro: un camino hacia la comprensión de la corporeidad humana desde la danza movimiento terapia (DMT)

Prof. Silvia Aguirre

“Somos la memoria del mundo. Sólo debemos recordar lo que está en nuestras células.

Los frutos del verano el amor voluptuoso. La capacidad de ponerse en el lugar del otro.

El contacto. El coraje de innovar. El abrazo, el adiós y el encuentro. El mar en nuestra piel.

La música de la vida. La danza de la vida, la Biodanza, nos devuelve la memoria ancestral, la posibilidad absoluta de amor.”

- Rolando Toro (2001, p. 8-9) -

En mis clases grupales y sesiones individuales propongo actividades para explorar y mover el cuerpo físico, mental, emocional y espiritual, con la intención de lograr aprendizajes significativos que faciliten la integración de nuestro ser. Tomando algunos recursos que ya tenemos, como el cuerpo, la música, el silencio, nuestra espiritualidad ...

Y desde aquí desarrollar una nueva mirada, una nueva escucha, un nuevo transitar con distintos modos de comunicación y manifestación corporal.

Nuestro cuerpo trasciende la frontera de una disciplina y de un concepto acostumbrado, de este modo podremos comprender la corporeidad humana para que podamos accionarla en cualquier momento de la vida. Y también que puedan ofrecerla a sus pacientes, participantes y/o alumnos para que adquieran la disponibilidad corporal necesaria a fin de vivir con bienestar distintas situaciones de la vida cotidiana donde se requiera la manifestación de su corporeidad.

Lo que me hace ofrecerles desde mi experiencia como docente es que encuentren en esta materia una herramienta para descubrir DANZA MOVIMIENTO TERAPIA.

Lenguaje de la corporeidad

El concepto de corporeidad suele utilizarse en referencia a la percepción del cuerpo y a los movimientos que una persona puede realizar para dotarlo de expresión. Estas propiedades distinguen al ser humano del resto de las especies.

Podríamos decir que nuestra existencia es corporal, ya que la percepción del mundo que nos rodea la llevamos a cabo a través de nuestro cuerpo. Pero esto es más complejo que una mera comprobación de nuestro entorno, ya que comienza con la percepción del propio cuerpo.

Un individuo, a través de su percepción del cuerpo y de la motricidad, accede a información, siente y atribuye significación al mundo externo.

La corporeidad se construye a nivel social, a nivel psicológico y a nivel biológico: el sujeto se proyecta al exterior a partir de su propio cuerpo.

Todo esto nos permite movernos por la realidad cumpliendo una serie de normas que surgen de la convivencia con nuestros pares, y de la coexistencia con el resto de los individuos que percibimos a nuestro alrededor.

Entendemos que existimos, y luego que existen los demás.

Se cree que nuestra relación con el mundo exterior comienza en el útero, por medio de la interacción que nuestra madre tiene con la sociedad. Desde el día en que nacemos comenzamos a apropiarnos de nuestro entorno, a intentar entender por qué estamos

aquí, quiénes somos, qué podemos hacer con los recursos que nos rodean, vale decir que esto es un proceso de construcción durante toda la vida.

Es un aparente juego, aunque esconde una búsqueda absolutamente necesaria de identidad, que se manifiesta a través de la risa, el llanto, los movimientos violentos de las extremidades, la exigencia de alimento y el intercambio de cariño.

Puede decirse que la corporeidad se encarga de la representación del modo de ser de un individuo.

Cabe destacar que la corporeidad, según estos análisis, posibilita que el ser vivo tome conciencia de sí mismo. La relación que una persona establece con su cuerpo, con los cuerpos de los demás y con el entorno forma su identidad, aquello que la diferencia.

¿De qué nos sirve la conciencia de nosotros mismos, la corporeidad? Pues es el punto de partida de una vida autónoma, de la toma de decisiones constante que entendemos como el paso por el mundo, para reconocer e intentar satisfacer nuestras necesidades, para defendernos de las amenazas y, en definitiva, para subsistir y alcanzar la plenitud, tanto a nivel físico como emocional.

La danza es el lenguaje oculto del alma. (Martha Graham)

Una forma de introspección

'No danzamos para gustar sino para ser nosotros mismos', Dijo Maria Fux.

El cuerpo y los movimientos son los medios para permitir el desarrollo de la personalidad. Por un lado, es una terapia artística, y por el otro, una psicoterapia corporal que se centra especialmente en lo que el movimiento representa.

En danza movimiento terapia, se utiliza la danza y el movimiento con fines terapéuticos para alcanzar la integración de procesos corporales, emocionales y cognitivos. Su finalidad como otras terapias creativas, es la de ofrecer un instrumento alternativo para integrar las experiencias previas al idioma y memoria corporal, estimular la percepción corporal, desarrollar una imagen corporal real, estimular el movimiento personal y el auténtico, desarrollar la percepción personal y hacia los demás, para poder analizar las emociones vividas, lidiar con los conflictos intra e interpsíquicos, adquirir nuevas maneras para establecer vínculos y manejar situaciones, aprender a expresarse y reflexionar sobre el movimiento, ser consciente e integrar lo vivido.

Lo que se busca es la exteriorización de las emociones a través del despertar del cuerpo: es por esto que durante las sesiones y las clases trabajamos las tensiones musculares, regulamos la respiración a través de ejercicios específicos, se corrige la postura, se da valor al cuerpo en el espacio encontrando, de esta manera, una nueva vía de comunicación.

Es justamente a través del movimiento que se pueden generar los cambios, no sólo a nivel físico, sino que trabajando activa y contemporáneamente el cuerpo interior. Aquel cuerpo que no es visible y que, por lo tanto, muchas veces se queda en el olvido y que puede ser la causa de sucesivos problemas tanto sensoriales como psíquicos.

A través de los estímulos corporales los participantes se mueven y cambian los "no" del cuerpo, que, con la disciplina y la práctica, pueden convertirse en "sí". Durante las sesiones se estimulan las áreas dormidas, para permitir que el cuerpo sea el verdadero protagonista.

A través de la danza no se busca solo la poeticidad del gesto y la belleza de la interpretación, Sobre todo, la danza movimiento terapia, pone énfasis en expresar a través del movimiento lo que nos bloquea en la vida cotidiana: bailando

podemos expresar nuestros miedos, la rabia, la angustia, el dolor. En el momento en que reconocemos estos sentimientos dentro de nosotros, podemos exorcizarlos trayéndolos al exterior a través de nuestro mismo cuerpo, para que, una vez visualizados, podamos comprenderlos y eliminarlos o cambiarlos.

En danza movimiento terapia no es importante la interpretación final de nuestra danza, sino el proceso que nos lleva hasta esta danza.

El Hombre Holístico

Ser creativo significa estar enamorado de la vida. Puedes ser creativo solo si amas la vida lo suficiente como para querer realzar su belleza, quieres llevarle un poco más de música, un poquito más de poesía, un poco más de baile. (Osho)

Según Las terapias creativas, mente, cuerpo y alma forman una unidad psicofísica e interactúan constantemente unas con otras.

En particular, en DMT, el movimiento y la postura influyen en el pensamiento y los sentimientos. La meta es la de lograr la unión entre mente, cuerpo y alma.

Es un instrumento eficaz a la hora de incrementar el nivel de percepción personal, para incentivar al individuo a expresarse de manera auténtica a través de la integración con su entorno y en su interior.

A través de la música y de la danza, encontramos el movimiento que permite lograr la integración de los procesos corporales y emocionales del individuo.

La danza es una ayuda para recordarnos de nuestro mundo corporal, estimulándolo a través de la percepción física, desarrollando nuevas imágenes de nuestro estar en la realidad, estimulando movimientos personales y auténticos, encontrando nuevos caminos para resolver nuestros problemas interiores y adquirir nuevas maneras para establecer vínculos y manejar situaciones, aprender a expresarse y reflexionar sobre el movimiento, ser consciente e integrar lo vivido.

Métodos de Danzaterapia

La danza movimiento terapia se desarrolló teniendo en cuenta diferentes métodos: el Método Laban de Análisis Corporal (LMA), el Movement Psychodiagnostic Inventory (MPI) y el Perfil de Movimiento de Kestenberg entre otros.

Asentando sus bases de fundamentación gracias a las pioneras de la danza movimiento terapia, como Marian Chace, Mary Whitehouse, Trudy Schoop, María Fux, Maralia Reca, Diana Fischman, entre tantas... Todas nos legaron muchísimos aportes para nuestro camino de DMT.

La definición de Danza Movimiento Terapia (DMT), según la A.A.D.T (Asociación Argentina de Danzaterapia) es:

“El uso terapéutico y/ o psicoterapéutico del movimiento y de la danza que busca favorecer procesos de integración emocional, cognitiva, física y social”

Se basa sobre todo en la unión del movimiento, la imitación, la improvisación y la creación. Éstas se relacionan unas con otras y se complementan.

En DMT facilitamos este espacio, seguro y cuidado, a la creación a través de propio cuerpo para expresar lo que con palabras muchas veces no se consigue decir.

Para asistir a sesiones de DMT, no hace falta ser bailarines. Es cierto que muchas veces el miedo a no realizar movimientos agradables a la vista puede generar bloqueos a la hora de bailar. Sólo nos movemos a través de distintos enfoques de danzaterapia para brindar mayor seguridad a la persona.

No se pretende enseñar movimientos y pautas para aprender a bailar, sino que poder expresar a través de los movimientos nuestro mundo interior, percibir mejor los sentimientos corporales, ampliar el repertorio de movimientos y prestarle más atención a la fusión entre un estado de ánimo y el movimiento.

La Imitación, puede ser un eficaz instrumento a la hora de reconocer los propios sentimientos y los de los demás. En principio puede ser bastante inhibitorio expresar abiertamente lo que pasa dentro de uno, más aun la confrontación con otras personas. Es por esto por lo que imitar movimientos ajenos puede ser un buen medio para aceptar el mundo del otro y lo de uno mismo.

La imitación comporta una concentración tanto a nivel físico que psicológico. Es por esto que el terapeuta, en el momento que percibe que los participantes no saben cómo expresar un sentimiento difícil, recurre a la imitación para generar el cambio.

La Improvisación, es la posibilidad de dejarse llevar por el imprevisto, por lo no planificado y sentirse totalmente libre a la hora de expresarse. A través de la improvisación no se siguen pautas

o reglas, sino que permite a los participantes dejarse llevar por los impulsos, por las emociones que inducen al movimiento.

En esta etapa no hay nada planeado, por lo tanto, se percibe como poder utilizar libremente el cuerpo en el espacio, el tiempo. Dejarse llevar por la fuerza de la música y el ritmo.

La improvisación permite bailar por el gusto de bailar, utilizando el movimiento y el gesto para comunicarse con uno mismo y con los demás.

Lo que se pretende enseñar a través de la improvisación es dejar de un lado todos los comportamientos planeados, las obligaciones y límites que muchas veces nos imponemos nosotros mismos. Sin embargo, es justamente en este momento que los participantes puedan sentirse completamente "libre".

A través de la improvisación se puede lograr desconectarse del intelecto para expresarse a través de las emociones y sentimientos. Cuando más tiempo se consigue estar "desconectado de la mente" más fácil será "conectarse con el corazón".

Como en la improvisación se trabaja con el subconsciente, se deberá tener particular cuidado con aquellos pacientes que sufren de algún trastorno psicótico.

La Creación, a diferencia de la improvisación, la creación busca el movimiento preciso para poder expresar un sentimiento o una emoción en concreto. El movimiento crea lo que se quiere expresar.

En definitiva, la creación es el momento en que se permite al participante encontrar un equilibrio entre ambos extremos. Aquí se combina lo aprendido durante la técnica de danza y la improvisación, es decir, aprender a controlar los propios movimientos y expresar los propios sentimientos.

Durante la creación, el paciente expresa sentimientos, estados de ánimo y emociones con movimientos cuidadosamente buscados. Al tener que representar a través del movimiento, la creación permite al paciente distanciarse de su mundo interior que en este caso ya no representará una carga, sino que una parte de la realidad.

A través de la enseñanza de la técnica Laban, el individuo llega a ser más consciente, claro y universal en el uso del espacio y de las cualidades de movimiento. Además, de ayudar a crear un pensamiento, una manera de sentir y de imaginar la danza de una forma diferente.

El instrumento principal es, obviamente, el Cuerpo Humano; el segundo componente es el Espacio, en donde se mueve el cuerpo y donde dibuja las formas. El tercer elemento es la descripción de lo que el cuerpo crea en el espacio.

Todas las veces que danzamos se crean nuevos movimientos y nuevas formas en el espacio, debido a que estos no son estáticos, sino que en continuo cambio y transformación.

Todo esto nos permite constantemente encontrar nuevas formas de expresión y comunicación.

Elementos motivadores que sirven como estímulo en Danzaterapia
La DMT no es solo el cuerpo y sus movimientos. La interacción entre música, espacio, cuerpo movimiento se hace más estrecha si se le añaden nuevos elementos que motiven las emociones a salir a la luz.

La palabra poética

“Hay una zona del ser en que poesía y danza se encuentran. Si nuestra vida es movimiento pleno de sentido, es también poesía.

Hacer de nuestra vivencia una danza es, en realidad, ser un poema”

- Rolando Toro (2012, p. 24)

Utilizamos como recurso de reinterpretación la imagen que surge de la palabra y del concepto, que inducen a la acción y la idea se transforma en movimiento.

Ejemplos: palabras como «raíces, crecer, agua, ola, pájaro etc.» son conceptos que sugieren imágenes y a partir de ellas el proceso mental de internalizar las ideas se convierten en movimientos.

Las palabras siempre contienen algo que va más allá, porque en ellas siempre hay contenida una intención. A través de las palabras se pueden sugerir nuevas imágenes que nos ayuden a explorar lo que la mente no puede encontrar.

La incentivación de la creatividad a través de las posibilidades de vivencias empíricas de la persona consigue en los grupos que los movimientos le sean propios, no imitados.

“El poder de las palabras no radica en su significado superficial, sino en cualidades que no están a la vista.” Deepak Chopra.

Las artes visuales

La utilización de las artes visuales permite a las personas que desarrollen nuevas capacidades, en relación con el espacio y el tiempo. En el caso de trabajar con sordos, por ejemplo, serán las imágenes para despertar la idea

del movimiento. La persona no oyente frente a la carencia de estímulos sonoros y musicales puede trabajar con motivaciones basadas en otros distintos estímulos como los visuales y kinestésicos que le permiten asociar imágenes, situaciones, objetos y estados anímicos.

Las artes visuales permiten una nueva percepción de la imagen corporal y de las sensaciones que de esta deriva y que viene producida por el movimiento, la conciencia y el conocimiento del cuerpo.

Patricia Stokoe señala que: El silencio es un elemento imprescindible...

El reconocimiento propio del ritmo para el no oyente no tiene sonido, aunque sí interpretan los ritmos internos y externos

Interacción con los objetos

Como introducción al desarrollo de la imaginación, en la danza y el movimiento por medio del contacto con los objetos se descubren las cualidades de los objetos respecto de su textura, color, forma, peso, equilibrio, sonoridad, movilidad, etc.

Se intenta descubrir las posibilidades que ofrecen los objetos para el desarrollo del juego corporal. Objetos que aportan estímulos táctiles, visuales, sonoros que permiten la introspección sensorial.

Juegos imaginativos

La importancia de la imaginación dentro de la expresión corporal ha sido destacada ya que casi en todos los juegos plásticos-rítmicos se hace uso del proceso simbólico. El proceso de simbolización que interviene en los diversos ejercicios rítmicos-corporales cuando se sustituye una figura sonora por un movimiento determinado o viceversa se pone en funcionamiento esta capacidad ya que permite llegar a la disquisición intelectual profunda.

La incentivación de la creatividad a través de las vivencias corporales de la persona permite liberar sus potencialidades en un proceso de activación de la percepción.

Áreas de intervención

Las áreas de trabajo de la danzaterapia son diversas. Como toda terapia creativa la Danzaterapia ofrece soporte en:

Psiquiatría y psicoterapia
Educación y pedagogía especial
Oncología, neurología,

rehabilitación, Personas con enfermedades graves o secuelas de enfermedades (por ejemplo, tras accidentes, cáncer, etc.)

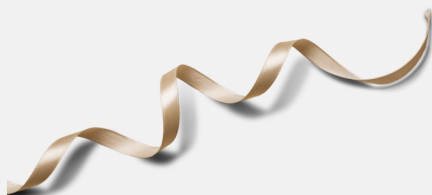
Prevención y crecimiento personal.

A quien se dirige

La Danzaterapia está indicada para cualquier persona que desea explorar su mundo interior y mejorar su calidad de vida. Pero, también para aquellas personas con algún tipo de deficiencias, sea física o psicológica.

- para personas con conflictos emocionales.
- para las personas que desean mejorar sus habilidades de comunicación, de auto exploración o comprensión de sí mismo.
- para quien necesite encontrar una nueva forma de expresión.
- para aquellas personas con distorsiones o preocupación por su imagen corporal.
- para personas con dificultades en los movimientos, bloqueos corporales reales.
- para las personas que por deterioro o trauma lo necesiten.

para personas en determinados períodos de angustia, como las asociadas con la pérdida, la transición o cambio.



Beneficios de la danza movimiento terapia

- Aumentar la autoconciencia, la autoestima y la autonomía personal
- Experimentar enlaces entre el pensamiento, sentimientos y acciones
- Aumentar y ensayar las conductas de afrontamiento adaptativo
- Expresar y manejar sentimientos o pensamientos abrumadores
- Maximizar los recursos de la comunicación
- Proponer un contacto con recursos internos a través del juego que figura en el movimiento creativo
- Analizar la relación con los demás
- Vivir la realidad externa a través de los cambios internos
- Permitir cambios físicos, emocionales y cognitivos
- Desarrollar relaciones de confianza

La danzaterapia es un trabajo en equipo en que todos somos igualmente creadores, porque el movimiento no se transforma en realidad hasta que no se realiza. Es solo entonces que el movimiento se puede ejecutar, ver y sentir. La danza es para ser sentida y vista, es un lenguaje que no necesita la palabra, para transformarse en un vehículo de las historias que queremos contar sin hablar.



Silvia Liliana Aguirre

Profesora de Danza Creativa.

Danza Movimiento Terapia - Universidad Caece.

Abordaje Terapéutico a través del cuerpo y la voz. Universidad del Salvador.

Especialización en rehabilitación de salud mental. Asociación de Psiquiatras Argentinos. (APSA).

Formación especializada de tango danza. Sistema Dinzel. "Universidad del tango"

Facilitadora de Biodanza, en fase de titulación.

Testimonios de graduados de CentrArT

Testimonio de Vanesa



Testimonio de María





Testimonios de graduados de CentrArT

Testimonio de Federico



Testimonio de Mariana



Testimonios de graduados de CentrArT

Testimonio de Romina



Centro de Arteterapia
y prácticas de
transformación