

Sistematización de experiencia de intervención psicosocial en la población con trastorno mental, basada en las artes plásticas y la arteterapia

Systematization of Experience of Psychosocial Intervention Based on the Visual Arts and Art Therapy in the Population with Mental Disorder

Emerson José Caro Cencio*

Resumen

El artículo presenta una sistematización de experiencia de intervención psicosocial basada en las artes plásticas y la arteterapia en la Unidad de Atención a Población de Calle con Trastorno Mental y/o Discapacidad Física (APCD). La sistematización incluye los procesos de acompañamiento a los participantes realizados durante el período 2013-2016, hecho que contribuyó al reconocimiento del sujeto con trastorno mental. La metodología de investigación cualitativa y la acción participante de los actores permitieron conocer la forma particular de su diario vivir, cómo se expresan a través de la plástica visual, la comprensión de una realidad significativa y la manera de hacerse a un otro¹ y a nuevos escenarios. La

Recibido 17. 02. 2017 • Arbitrado 07. 03. 2017 •

Aprobado 16.04. 2017

* Maestro en Artes Plásticas, Institución Universitaria Bellas Artes y Ciencias de Bolívar (UNIBAC). Especialista en Intervenciones Psicosociales, Universidad Católica Luis Amigó (FUNLAM). Profesional en Artes Plásticas del proyecto *Atención a la población de calle con trastorno mental y/o discapacidad física (APCD)*, de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos, operado por la corporación ECOSESA. yaacaboo@outlook.com.

1 Citado de Laplanche, J., Pontalis, J. (1996). *Diccionario de Psicoanálisis*. Término utilizado por Jacques Lacan para designar un lugar simbólico –el significante, la ley, el lenguaje, el inconsciente o incluso Dios– que determina al sujeto, a veces de manera exterior a él, y otras de manera intrasubjetiva, en su relación con el deseo. Se puede escribir con una mayúscula, y se opone, entonces, al otro con minúscula, definido como otro imaginario, o lugar de la alteridad en espejo. También se acostumbra la grafía “gran Otro” o “gran A”, para oponerse, entonces, al pequeño otro, o al pequeño a, definido como objeto (pequeño) a.

sistematización también presenta el recorrido realizado desde el punto de vista de la arteterapia como una acción de intervención en la población APCD, las experiencias, dificultades, aprendizajes, metas alcanzadas y efectos significativos de la intervención. La información recolectada a través de entrevistas, conversaciones y anécdotas obtenidas de los participantes en el proceso permite ilustrar el análisis del proceso de intervención, evidenciado en la experiencia y la influencia de las artes plásticas en el sujeto con enfermedad mental.

Palabras clave: intervención psicosocial, arteterapia, trastorno mental.

Abstract

The article presents a systematization of experience of psychosocial intervention carried out in the Unit of Attention to Street Population with Mental Disorder and / or Physical Disability (APCD), based in the plastic arts and art therapy. The systematization presents accompanying processes with the participants carried out during the years 2013-2016 and it's contributing to the recognition of the subject with mental disorder. From the methodology of qualitative research and the participant action of the actors, allowed to know the particular way in their daily life, as expressed through visual plastic, the understanding of a significant reality, the way to relate to others and new situations. The systematization presents the way made from art therapy as intervention action in the APCD population, the experiences, difficulties, learning, goals achieved and significant effects of the intervention. The information collected through the interviews, conversations, anecdotes obtained from the participants of the process allows illustrating the analysis of the process of intervention evidenced in the experience the influence of the plastic arts on the subject with mental illness

Keywords: intervention art therapy, psychosocial, mental disorder.

No olvides que escribiéndome me harás un gran bien
Vincent Van Gogh, *Carta a Theo, julio de 1880.*

Punto de fuga sobre la intervención

La necesidad de realizar esta sistematización acerca de la intervención con este tipo de población específica es un intento de reconocer a los usuarios de APCD como sujetos y, con base en la arteterapia, contribuir a la estabilidad psíquica de los mismos, con el fin de reducir algunos síntomas, mejorar la autoestima y las habilidades adaptativas mediante el comportamiento autónomo.

mo y un sentido de autocontrol más consciente. Igualmente, esta experiencia realiza un aporte al conocimiento –tanto teórico como práctico– de procesos interdisciplinarios, académicos, culturales y sociopolíticos, para entender al sujeto desde otra perspectiva, en este caso, el arte.

Las personas con diversidad funcional afrontan situaciones de rechazo y exclusión en diferentes contextos generados por los imaginarios sociales. Aquí, el arte se convierte en un enlace entre la población con trastorno mental y la sociedad, la cual ayuda a integrar, construir vínculos y tejido social para romper con los paradigmas de una sociedad que difícilmente acepta la otredad,² y para reducir los grados de discriminación y estigmatización por las condiciones personales a partir de un reconocimiento de la diversidad con equiparación de oportunidades y sana convivencia. En este aspecto, la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos le apuesta a nuevas maneras de intervención, por ejemplo, al arte.

Un dibujo del contexto y del escenario

En el ámbito sociocultural, se identifica una población específica (cuya denominación es *habitantes de calle*) que hace de la calle un ambiente para subsistir, sin importar la situación precaria que padezca y que hace de esta su sitio de morada, bien sea de manera permanente o temporal. Por consiguiente, la calle se vuelve el lugar de residencia habitual, aunque no cumple, en general, con los requisitos para resolver las necesidades fundamentales de una persona.

Teniendo en cuenta la anterior consideración, la Alcaldía de Medellín crea varios proyectos, en los cuales se propone un proceso de intervención integral: a estas personas se les brinda alojamiento temporal o permanente para evitar su detrimento físico, psicológico y social, y también se busca fortalecer las redes de apoyo para el proceso de acompañamiento y manejo de la enfermedad mental, y para prevenir el abandono. Así nace uno de los proyectos que actualmente hacen parte de la Unidad de Programas Sociales Especiales (UPSE) de la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos-Programa Habitante de Calle, llamado Atención a la Población de Calle con Trastorno Mental y/o Discapacidad Física (APCD), que cuenta con una sede en el kilómetro 7, vía antigua al mar, zona rural del corregimiento de San Cristóbal, el cual “propone la implementación de un proyecto de intervención biopsicosocial integral que busca reestablecer los derechos de la población de calle con trastorno mental y/o discapacidad física evitando el deterioro físico, psíquico

2 Otredad significa condición de ser otro (Real Academia Española, s.f.).

y social de los usuarios institucionalizados” (Castrillón, 2017, p. 2). El proyecto APCD cuenta con una atención de 270 personas, entre hombres y mujeres, con edades entre 18 y 59 años, a quienes se denomina *usuarios*, puesto que es el término utilizado por la Alcaldía de Medellín.

La estructura de la institución APCD cuenta con dirección general y administrativa, área psicosocial, asistencia básica, servicio de alimentación, logística y servicios generales. Por tratarse de una población que requiere ayuda psiquiátrica, las intervenciones interdisciplinarias están dirigidas por el área de psicología –con el psicoanálisis como orientación fundamental–. Por otro lado, en la dinámica del día los usuarios participan en diferentes espacios, como el encuentro con la palabra, atención individual y en actividades, culturales, recreativas, deportivas y talleres ocupacionales dirigidos por un equipo psicoterapéutico, conformado por profesionales en psicología, pedagogía, terapia ocupacional, artes plásticas (arteterapia), deportes y talleristas. Estos diferentes espacios de la institución surgieron con el objetivo de crear “nuevos soportes que ayudaran a la consolidación de ‘aquello fracturado’ en el sujeto con trastorno mental” (Suárez *et al.*, 2016, p. 22). “El sentido de los talleres es permitirles ordenarse psíquicamente con los otros en la institución, hacerse un espacio propio” (F. 1).³

Las particularidades de cada usuario van desde el trastorno mental que padecen hasta dificultades de autonomía para desplazarse, patología dual y retardo mental en sus diferentes niveles. Si es necesario, algunos de ellos son tratados con medicamentos antipsicóticos, para una mejor estabilidad, bien sea a mediano o largo plazo. Así mismo, se ofrece un espacio de aislamiento individual que les permite a los usuarios mantenerse tranquilos y no sentirse invadidos por el otro.

De modo general, los trastornos psicóticos producen un deterioro de las funciones mentales, debido a que inhabilitan a las personas para llevar a cabo las actividades cotidianas. Estos también hacen perder el contacto con la realidad, sobre todo si se presentan fenómenos alucinatorios, delirios y creencias irracionales de persecución y/o peligros inexistentes.

De las plásticas a la arteterapia

El taller de artes era uno de los espacios donde solo se ofrecían actividades básicas en aprestamiento artístico, el objetivo era conservar las habilidades y destrezas motrices-manuales de los usuarios, al igual que la estimulación de

3 Información obtenida de funcionarios perteneciente a la institución APCD, mediante entrevistas semi-estructuradas, conversaciones y reuniones interdisciplinarias.

sus sentidos; sin embargo, esto limitaba la máxima expresión de los usuarios. Poco a poco se fueron proponiendo actividades basadas en la plástica, y los usuarios comenzaron a llegar a este espacio y apropiándose. Allí se iba vislumbrando esa participación de manera autónoma por medio del dibujo y de la pintura expresiva.

Los usuarios que participaban de manera activa en el taller de artes se involucraron en actividades como la pintura sobre lienzo en grandes formatos, la decoración de acuerdo con ocasiones especiales, como pesebres navideños. Así mismo, elaboración de disfraces con materiales reciclables para la celebración del *halloween* (ver figura 1) o decoraciones pictóricas sobre el cuerpo. También surgieron proyectos de creación y diseño de piezas en MDF, como barriles para guardar botellas de vino, baúles, cajas de recordatorios, entre otros.



Figura 1. Elaboración de disfraz.

Desde entonces se vio la importancia y la necesidad de incluir el arte en los procesos de intervención con esta población. De ahí surgió la propuesta para la Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos de que el proyecto requería el área de artes profesional. Esta sugerencia fue escuchada, evaluada y aceptada. Ya para el 2016, el enfoque de las artes no solo contemplaba el punto de vista de la plástica, sino que incorporaba un modelo de intervención con arteterapia.

Algunas orientaciones metodológicas del proceso de arteterapia

Arteterapia se entiende como “una profesión de ámbito asistencial que se caracteriza por el uso de medios y de procesos artísticos para ayudar a contener y a resolver los conflictos emocionales y psicológicos de las personas” (Asociación Profesional Española de Arteterapeutas, ATE, s.f.). En cierta forma, esa contención y expresión plástica visual son medios alternos para la comunicación verbal.

La arteterapia ayuda a favorecer el desarrollo de las habilidades sociales, reduce los síntomas mediante la creación de una obra de arte, estimula la expresión creativa e imaginativa, experimenta la exploración artística mediante el contacto con diversos materiales de trabajo. Igualmente, se obtienen unos beneficios en proceso terapéutico, como proveer herramientas para comunicar emociones que el lenguaje verbal no permite o calmar frustraciones, ya que proporcionan oportunidades de superación. Esta situación le permite al individuo experimentar sensaciones físicas del movimiento y explorar el espacio de las formas representadas. En cuanto a los materiales, hay que anotar que estos pueden ser explorados a través de sus cualidades sensoriales (visuales, táctiles, sonoras y olfativas), y proporcionan experiencias de cambio y transformación.

Para realizar los procesos de intervención con base en la arteterapia, se tiene en cuenta la representación gráfica de Schaverien (1999), en la cual se describe la correlación pertinente entre el paciente, la obra y el terapeuta; es decir, la obra también se vuelve un punto convergente entre ambos.

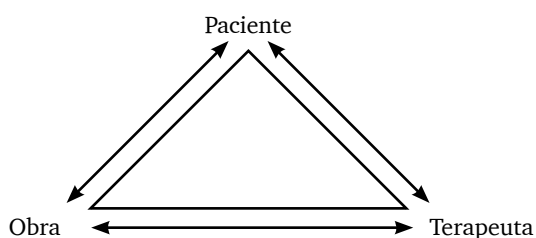


Gráfico 1. Relación triangular.

En la obra de arte o, en este caso, también podría decirse pieza artística, el sujeto pone gran parte de sus emociones de manera consciente o inconsciente para lograr liberarse de una carga angustiante y utiliza los materiales con plena libertad, lo cual le permite adquirir confianza y autonomía sobre su creación. Lo anterior no le otorga tanta relevancia a la fase final, sino al proceso

de elaboración y sin hacer juicio estético de la pieza artística, se hace **énfasis en la** interpretación y en el significado de la obra producida por la persona.

En el encuadre arteterapéutico se generan espacios de confianza en los que se manejan la confidencialidad y la privacidad del proceso, el cual queda en reserva entre el usuario y el terapeuta, sin hacer críticas del trabajo. Además, el sujeto tiene libertad sobre su obra, la cual puede archivar, desechar o destruir, si lo desea. Por otro lado, las sesiones deben realizarse con un tiempo estipulado: las individuales van desde 1 a 50 minutos, de acuerdo con el grado de tolerancia de tiempo y espacio del sujeto que se va a intervenir; las grupales duran 90 minutos (según la disposición de los usuarios). El espacio de intervención debe ser confortable y no deben existir elementos distractores que interrumpan el proceso de creación artística; en cuanto a los muebles disponibles, no debe ser una preocupación que estos se ensucien, para no generar tensión en el participante.

Se requiere una gran variedad de materiales artísticos y deben estar disponibles, de manera que los participantes tengan confianza al manipularlos, puesto que poseen cualidades terapéuticas determinadas. No se deben facilitar elementos cortopunzantes ni pinturas tóxicas (de estas, por cierto, solo usar dosis pequeñas para un manejo regulado). Es conveniente proporcionar materiales de diferentes tipos, teniendo en cuenta la experiencia sociocultural de la persona, como elementos de reciclaje, telas, lanas, entre otros. Los formatos correspondientes a los soportes y la clase del material implementado deben ser acordes al espacio (piezas artísticas de gran tamaño, espacio amplio para un mejor manejo) y, por último, pueden incluir herramientas electrónicas que proporcionen creaciones digitales, como cámara fotográfica, videocámara y computadores.

Durante el proceso de arteterapia con la población de APCD, se han tenido en cuenta las siguientes pautas para su orientación metodológica:

- Tener una formación en arteterapia y tener experiencia en la intervención con los participantes.
- Reconocimiento del contexto y de los escenarios que se van a intervenir, lo cual permite generar espacios de confianza, donde se maneje la confidencialidad y la privacidad del proceso, para que quede en reserva entre el usuario y el profesional de las artes.
- Ser consciente del tipo de población con la que se va a intervenir y, mediante un acompañamiento diferencial, generar un vínculo con el profesional

a cargo y, como objeto de enlace, también buscar generar transferencia⁴ institucional.

- Mediante las intervenciones terapéuticas, brindar un acompañamiento al sujeto durante su proceso de exploración y construcción subjetiva, para garantizar su bienestar y sus derechos.
- Las producciones plásticas (dibujo, pinturas, *collage*, esculturas, escritos, fotografías, videos, etc.) son consideradas propiedad del usuario y, a la vez, un elemento del contexto terapéutico. El sujeto debe ser informado por el profesional o por la institución, en caso de que algunas de sus producciones se necesiten para expediente clínico, o que se requiera mostrar fotografías o diapositivas con fines investigativos o de evaluación.

Conozca todas las teorías. Domine todas las técnicas, pero al tocar un alma humana sea apenas otra alma humana

Carl G. Jung

Arteterapia como una acción de intervención en la población APCD

En 2016 se comenzó a efectuar la arteterapia en el proyecto APCD, en las modalidades de intervención individual y grupal, abordadas de acuerdo con las técnicas expresivas visuales principales (dibujo-pintura-modelado) y, a partir de estas, se derivaron otros métodos artísticos según el interés del participante. Como complemento, durante el acompañamiento se utilizó la música como herramienta terapéutica, para fortalecer la intervención. Algunas de las creaciones artísticas estuvieron acompañadas de patrones gráficos escriturales, los cuales han dado nuevas formas de comunicación con lo real (ver figura 2).

4 Designa, en psicoanálisis, el proceso en virtud del cual los deseos inconscientes se actualizan sobre ciertos objetos, dentro de un determinado tipo de relación establecida con ellos y, de un modo especial, dentro de la relación analítica. Se trata de una repetición de prototipos infantiles, vivida con un marcado sentimiento de actualidad (Laplanche y Pontalis, 1996).

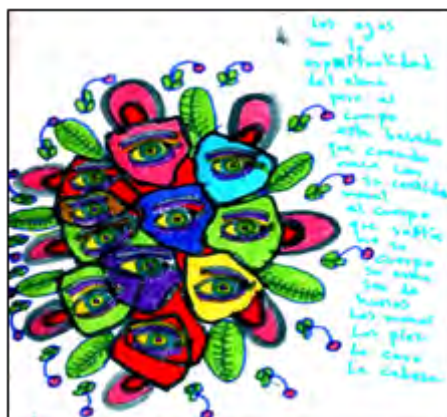


Figura 2. Pieza artística con patrones gráficos escriturales.

Cabe resaltar que, por el tipo de población intervenida y por la puesta en escena de sus capacidades, algunas actividades propuestas experimentaron variaciones en el momento de su realización, debido al estado psíquico en el cual se encontraba cada sujeto. Los cambios comportamentales que presentan los usuarios implican, muchas veces, un cambio de dinámica del proceso, por ejemplo, en casos en los cuales al asistir a una actividad de dibujo la persona termina por hacer un trabajo de escritura o simplemente se queda como espectador, en estado catatónico o con la atención dispersa.

Es necesario tener en cuenta que, cuando llegan usuarios por primera vez a la institución, se siguen los protocolos de ingreso institucional, una labor que está a cargo del área de trabajo social y valoración de psicología. En este caso son importantes las observaciones de dicha área para conocer un poco la estructura psíquica de cada sujeto; luego son invitados a los espacios ocupacionales dirigidos por el equipo de psicoterapia. Ya en el área de artes plásticas se inicia con las intervenciones individuales a estos usuarios, a quienes, de cierta manera, se les hace difícil acostumbrarse a un nuevo hogar. Después de haber interactuado con el profesional de artes son invitados al taller, donde reconocen el espacio. Ahí se contextualizan sobre las actividades que se realizan, los tipos de materiales artísticos con que se trabaja y el porqué del taller en la institución. En este proceso, algunos muestran cierta resistencia o temor a participar en las sesiones; en otros se evidencia el entusiasmo por las dinámicas plásticas. “Profesor, yo no sé dibujar: hágame usted el dibujo, y yo lo pinto” (U. 1).⁵

5 Información obtenida de los usuarios a través de entrevistas no formales, procesos de intervención, diálogos abiertos y anécdotas.

A estas manifestaciones por parte de los usuarios se les realizan las devoluciones y se les menciona que en el taller no se trata de saber dibujar o pintar, ni tampoco de calificarlo en términos de bueno o malo, sino simplemente de lograr expresarse. El hecho de realizar una raya en el papel es un paso significativo que les permite ir tomando confianza en sí mismos, para acceder a las actividades con los medios artísticos con los cuales se identifiquen más.

El usuario es quien toma la decisión acerca del material con el cual va a trabajar y, a partir de ahí, se evidencia la técnica que va a utilizar, bien sea dibujo, pintura, modelado, entre otros. Generalmente inician con el dibujo, por ser uno de los medios visuales más asequibles; con él pueden expresarse de manera consciente o inconsciente a partir de un simple lápiz sobre el papel y plasmar la primera idea del pensamiento, para transmitir sentimientos y emociones. “Cuando pensamos, estamos activos en la creación, se forman imágenes en la mente para afirmar nuestros pensamientos, que luego se convertirán en palabras o serán esbozadas con los delicados trazos del dibujo: configuramos de esta manera nuestros pensamientos” (Varela, s.f.). Así también lo manifiesta Pérez La Rotta (2012): “El dibujar facilita los reportes emocionalmente cargados de varias maneras: reduce la ansiedad, ayuda al paciente a sentirse confortable con el terapeuta, e incrementa la memoria organizando asociaciones para narrarlas promoviendo el interno para encontrar más aspectos” (p. 147).

En el acompañamiento arteterapéutico hay usuarios que utilizan los mismos patrones gráficos, trabajan la misma técnica, realizan los mismos trazos en momentos diferentes pues, para ellos, el sentido se encuentra en la repetición misma. Este hecho posibilita establecer una dinámica rutinaria que les permite ordenarse simbólicamente en tiempo y espacio, así como delimitar su angustia⁶ (ver figura 3). Teniendo en cuenta la apreciación realizada por Marxen (2011), “algunos psicóticos intentan restablecer el orden simbólico mediante el arte” (p. 37). “Cuando el sujeto psicótico habla acerca de su cuerpo, está poniendo en palabras lo real, está intentando anudar lo real con lo imaginario; y eso lo puede hacer desde el dibujo o la pintura” (F. 2).

6 Afecto de *displacer* más o menos intenso que se manifiesta en lugar de un sentimiento inconsciente en un sujeto a la espera de algo que no puede nombrar. La angustia se traduce en sensaciones físicas, que van de la simple contracción epigástrica a la parálisis total, y frecuentemente está acompañada de un intenso dolor psíquico (Laplanche y Pontalis, 1996).

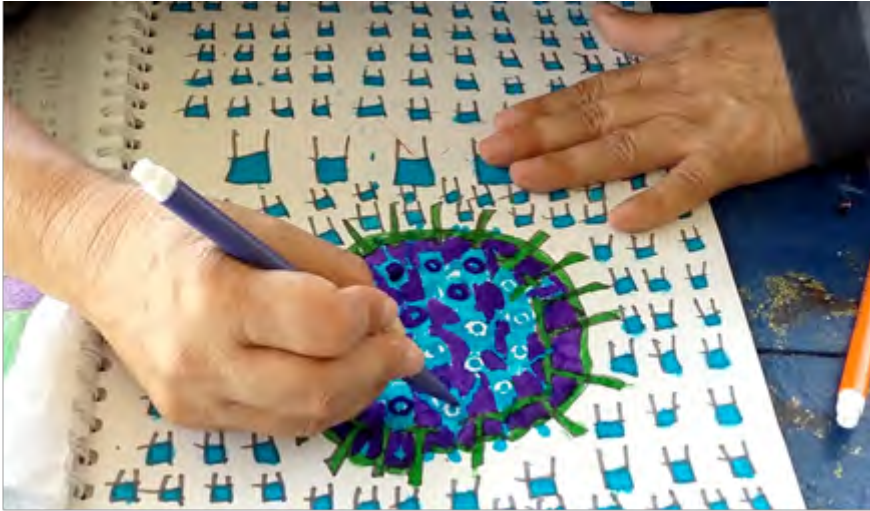


Figura 3. Elaboración de patrones gráficos. Dibujo sobre papel.

Es importante que la creación plástica visual de los usuarios sea original, autónoma y significativa, debido a que la obra es un elemento contenedor, capaz de absorber de manera concreta emociones y conflictos psicológicos perturbadores, y alcanzar un lenguaje simbólico de la realidad, el cual favorece la comunicación y la estabilidad psíquica. En este aspecto, Bion (citado por Castro, 2014) plantea que la persona afectada por una enfermedad mental presenta períodos de descompensación y no consigue manejar un límite; así mismo, que logra hallar contención por medio de la acción artística. En este caso, la obra de arte podría ser un “continente”, es decir, el individuo deposita toda carga angustiante bien sea en un lienzo, un papel, un elemento escultórico, etc., y, por consiguiente, también logra crear un límite. “Aquí, uno puede expresar todo eso acumulado por medio de los dibujos; uno expresa todo lo que siente en el dibujo” (U. 2).

Durante el acompañamiento se crea una atmósfera de confianza y adaptación en el taller, donde el participante genera una relación vincular con los objetos, en este caso, las creaciones artísticas que le permiten conformar una acción simbólica. Sin embargo, en esta acción simbólica el psicótico no tiene la intención de transmitírsela a alguien; más bien es un intento de estabilizarse en la angustia (ver figura 4). Por lo tanto, el vínculo que se logra entre el usuario y el profesional institucional genera, a su vez, demanda de valoración y devolución en relación con la creación artística: “¿Cómo me quedó el dibujo? ¿Está bonito o maluco? Profesor, ¿cómo quedó mi cuadro?” (U. 3).



Figura 4.

En este sentido, se les devuelve la misma pregunta como estrategia de intervención *a priori*, para que ellos encuentren sus propias respuestas, ya que están cargadas de interpretaciones simbólicas. En otros casos se les hacen observaciones generales, por ejemplo, acerca de cómo quedó pintado el cuadro y sobre la razón por la cual utilizaron determinados colores. Las devoluciones tienen que generar tranquilidad, no deben dejar al paciente en el vacío, sin

una respuesta, ni crearle perturbación; no deben condicionarlo a esperar una respuesta positiva, para no llevarlo a realizar el trabajo por el deseo del Otro, sino por su propia iniciativa. Tampoco le deben generar malestar, por ejemplo, con respuestas poco valorativas al respecto de su obra.

Al terminar la sesión, cada sujeto está en la disposición de hablar acerca de su obra, si lo desea. Unos lo hacen y dan su interpretación; otros no, por presentar estado de mutismo o debido a sus condiciones psíquicas. Sin embargo, llega el momento

cuando el paciente está listo para hablar de aquello que representó a través del arte o actividad artística llevada a cabo. En esta etapa, los elementos son llevados nuevamente a la mente del paciente, pero de manera más ordenada, contribuyendo a la integración de su ego (Killick, 1997, citado en Aranguren y León, 2011).

“Quedé muy bonita; me gusta como me pinté. Escribí las frases ‘la familia hay que respetarla’, ‘hay que respetar la gente que nos rodea [...] ‘hay que estimarse como persona’” (U. 4).

La finalidad de la intervención individual es generar la estabilidad psíquica del sujeto –ayudándole a poner toda la carga angustiante sobre una producción artística–, fomentar la expresión comunicativa, bien sea visual o verbal, y fortalecer los niveles de adaptación y habilidades sociales.

El vínculo social que enlaza a un ser humano con los otros requiere de ciertas condiciones facilitadoras. Además de ello, se puede hacer del lazo social un medio para tratar los sufrimientos y dificultades que afectan a las personas; a ese vínculo se le llama la Transferencia (Suárez *et al.*, 2016, p. 43).

Por esta razón, se procura posibilitar esa transferencia entre el usuario y el profesional a cargo y, mediante el acompañamiento, dar paso al proceso transicional de lo individual a lo grupal, es decir, a las interacciones sociales.

Las intervenciones grupales tienen como objetivo fortalecer las habilidades interpersonales y sociales, la interacción colectiva de manera sana y lograr reconocer ese espacio colectivo que hace parte de la institución. Es oportuno aclarar que el acceso a los encuentros grupales es de manera voluntaria. En las sesiones, cada quien utiliza la técnica que mejor le parece; algunos simplemente recorren el espacio y deciden quedarse como espectadores; otros prefieren escuchar música.

En la dinámica grupal, Schaverien (citado en Marxen, 2011)

explica las ventajas que brinda a los psicóticos la modalidad de los *open studios* (talleres abiertos). Allí pueden disfrutar de tanta atención como ellos mismos consideran necesaria; pueden buscar contacto más individualizado con el terapeuta o bien concentrarse mejor en sus obras (p. 93).

Por lo tanto, es necesario tener una mirada singular y un acompañamiento diferencial, porque cada sujeto tiene su manera distinta de percibir la realidad y de realizar la actividad correspondiente. Simultáneamente, participan en actividades de dibujo, *collage*, pintura o modelados; en ese escenario surge todo tipo de creaciones, con temas alusivos a la familia, al paisaje, a la figura humana, al igual que composiciones abstractas y figuras amorfas.

En este espacio, los usuarios poseen una carpeta elaborada y decorada por ellos mismos, donde guardan todas sus producciones artísticas, lo cual contribuye a la confidencialidad de su trabajo. Los participantes deciden qué hacer con sus producciones: unas son regalos para sus familiares o para empleados de la institución y otras son destruidas. “Las figuras las pinto, las dejo secar y, luego, las recorto y las boto[...]. Esas son figuras viejas” (U. 5).

Otras de las experiencias que se han logrado con los participantes en diferentes procesos son las creaciones de obras pictóricas colectivas. Para estas, algunos usuarios inician realizando varios bocetos –con diferentes trazos manuales– y dibujan todo tipo de imágenes abstractas y figurativas, mientras que los demás comienzan a pintar sobre las imágenes ya trazadas, mezclan colores, realizan trazos y pinceladas. Por supuesto, el desempeño de cada uno se basa en su percepción particular y el resultado ofrece una composición con múltiples pensamientos. En esta dinámica grupal, los usuarios logran reconocerse y aceptarse en ese mismo espacio y, de paso, favorecen las habilidades interpersonales.

Todas las actividades individuales y grupales son complementadas con música, a través de actividades sonoro-musicales para favorecer los diferentes procesos de intervención: se comienza con las de desarrollo perceptivo que estimulan la atención y la concentración durante las sesiones. Mientras los usuarios escuchan música de su gusto, se evidencian un ambiente de tranquilidad y una conexión con la música y la creación artística. En otras sesiones se implementan actividades sonoras-musicales de reminiscencia, para evocar el recuerdo de momentos importantes. Estas, a su vez, permiten “aprender

mucho acerca de una persona escuchando una canción que signifique mucho para él o ella” (Scoopnest, s.f.).

Otras variaciones utilizadas son las actividades sonoras-musicales de percepción auditiva, especialmente para los usuarios invidentes, las cuales tienen como objetivo la estimulación sensorial auditiva y táctil. Una de estas actividades consistía en el contacto con el agua a diferentes temperaturas, incluso con hielo, y la utilización de sonidos de ambiente natural, como ríos, olas y lluvia. Este hecho permitía establecer una conexión mnemotécnica⁷ con un momento determinado. De este modo, los participantes intentaban reconocer los diferentes sonidos y los asociaban con sitios y lugares que frecuentaban.

Las dinámicas del acompañamiento individual y grupal van desde la exploración del sujeto a partir de lo singular y, poco a poco, van mostrando el camino que se debe seguir. En algunos casos no se obtienen resultados inmediatos: se pueden presentar cambios significativos en poco tiempo, pero también hay procesos duraderos; algunos, incluso, se prolongan más de un año.

En este sentido, durante el acompañamiento de intervención el profesional posibilita la relación vincular entre el usuario y la interacción artística. Las actividades también se vuelven un momento de transición hacia otras actividades, es decir, existe la posibilidad de pasar del ejercicio del dibujo a la pintura, del *collage* a la escritura y, así, de manera opcional, a otras actividades diferentes al área de artes (pedagogía, deportes o granja). Es oportuno resaltar la necesidad de que el sujeto con trastorno mental pueda poner toda la carga de angustia en el objeto (dibujo, escritura, pintura, *collage*, etc.), para evitar que sea puesta en su propio cuerpo y así se logre una posible estabilización de ese “goce⁸ que no es necesariamente placer, sino también dolor” (Pérez, 2012, citado en Castro, 2014, p. 58), es decir, un goce mortificante.

Para este tipo de población, es recomendable no estandarizar las actividades arteterapéuticas, sino darles una continuidad a los procesos de acompañamientos sin perder la dinámica, y poco a poco se van trazando las líneas sobre el lienzo de la intervención; de esta manera, se le permite al usuario reconocer a ese Otro para que no se vuelva *intrusivo*, a ese Otro llamado institución.

7 Se conoce como mnemotecnica o nemotecnia a la técnica de memorización que consiste en asociar la información que se va a retener con datos que ya son parte de nuestra memoria. En el área de la psicología y pedagogía, la mnemotecnica es considerada como el arte de facilitar la memorización por medios o artificios convencionales. Los medios mnemotécnicos sobrecargan el espíritu con una multitud de ideas auxiliares que es necesario retener, aparte de su relación con las ideas principales (Significados, s.f.).

8 Diferentes relaciones con la satisfacción que un sujeto deseante y hablante puede esperar y experimentar del usufructo de un objeto deseado (Laplanche y Pontalis, 1996).

El guion de los actores puesto en escena

Durante las actividades realizadas en el taller de artes, los participantes resaltaban el talento artístico por medio del dibujo, la pintura y otras técnicas plásticas. La vinculación al colectivo les ofrecía un camino de experimentación sobre lo propio y lo singular de cada sujeto. Un proceso compartido y la exploración de las herramientas artísticas les permitían encontrar un discurso libre en la expresión visual y demostrar las capacidades y características propias de su estructura, así como la sensación de logro y de creación de “algo”.

Con el fin de continuar con el estímulo creativo por medio del arte, se comenzó a promover el talento de los usuarios en otros escenarios fuera de la institución y de dar a conocer la propuesta plástica que tiene como objetivo el fomento de la creatividad como mecanismo de inclusión y desarrollo social, a través del aprendizaje continuo con las distintas manifestaciones plásticas. De igual forma, se despolvaron aquellas imágenes creadas a lápiz que permanecían guardadas y que tenían un sentido para ellos; así mismo, comenzaron la marcha en la elaboración de sus propios bocetos y la creación de composiciones gráficas, a partir de temas libres plasmados sobre hojas de reciclaje, cartón u otro soporte dado en el momento, como consigna para realizar una exposición de arte. Ya con una serie de dibujos, eligieron por decisión propia cuál iba a ser representado en una obra pictórica. Iniciaron el montaje de los lienzos sobre los bastidores y les aplicaron base blanca. Posteriormente, los bocetos fueron creados en proporciones según el tamaño de cada cuadro, luego se transfirieron a la tela. Otros decidieron pintar directamente en el lienzo, de acuerdo con las ideas que les surgían de manera espontánea.



Figura 5. Elaboración de obra de arte del boceto al lienzo.

En compañía de este proceso se promovieron visitas guiadas a museos y a otros espacios culturales, donde los usuarios vivieron la experiencia de contemplar obras de artistas reconocidos en los ámbitos local, nacional e internacional. Esta fue también una manera de generar vínculo con estos espacios de carácter cultural.



Figura 6. Visita guiadas al Museo de Arte Moderno de Medellín, MAMM.

Ya con una colección de varias obras pictóricas y una serie de dibujos, se dio paso a la propuesta de realizar una exposición en instituciones culturales. Ahora bien, ¿por qué surgió la propuesta de la exposición y qué sentido ha tenido para los participantes? Cuando ellos ejercen una acción artística hacen de esta un camino eficaz para la expresión y la comunicación a partir de su singularidad, y se genera impacto y reconocimiento como sujeto, ya que es una manera de hacer vínculo con el Otro. La anterior consideración es muy significativa, tal como plantean Fantini, Laisa, Tacchetti y Tolsá (2010):

En el devenir del proceso creativo clínico se promueve que los pacientes puedan “hacerse un lugar”, más allá del que ocupan por estructura producto de la irrupción del Otro. Un lugar en el lenguaje, en la cultura, un lugar con valor social (p. 6).

Así, a partir de un trabajo con dedicación desde el área de artes se dio la posibilidad de realizar la primera exposición fuera de los muros institucionales, y desde entonces comenzó esa aventura sobre trazos y pinceladas sociales. La primera muestra, titulada Preámbulo, se expuso en la Sala Hall del Parque Biblioteca Fernando Botero, corregimiento de San Cristóbal. En 2015 se realizó la exhibición Visibles, en la Institución Universitaria de Envigado, y en el transcurso del año se continuó con la muestra en la sala de exposición El Espacio del Hombre, de la Biblioteca Efe Gómez, perteneciente a la Universidad Nacional. En 2016 se llevó a cabo la exposición Introspectiva, en la Casa de la Cultura de Girardota. El proceso realizado a través del dibujo y la pintura expresa una mirada simbólica a los aspectos internos de una realidad significativa captada en la mente a través del tiempo.



Figura 7. Montaje de la exposición Visible. Espacio del Hombre de la Biblioteca Efe Gómez, Universidad Nacional, Medellín, 2015.

“Acá en la institución nunca se había hecho una exposición de arte con los usuarios, y mucho menos por fuera. Y me parece muy bueno que se hagan este tipo de propuestas” (F. 3). “[...] pues yo primera vez que iba a una cosa (exposición de artes) de esas; me pareció chévere” (U. 6).

En ese recorrido pintado sobre el lienzo de la vida, los usuarios han logrado tener un reconocimiento por su trayectoria artística, por supuesto, con esfuerzo y dedicación, a pesar de los altibajos encontrados en este recorrido. Este logro fue evidenciado en la Universidad Nacional, donde se resaltó ese valor creativo y artístico, y donde se les hizo entrega de un reconocimiento simbólico a algunos de los autores de las piezas que conforman la exposición. “Esto es solo una muestra de que no somos tan diferentes: estamos viviendo y realizando actividades como cualquier persona’, dijo Jimena Osorio, una de las pedagogas del proyecto” (Universidad Nacional de Colombia, 2015).



Figura 8. Usuaría hablando de su obra en la exposición Introspectiva, 2016.

A partir de esas experiencias locales, se ha evidenciado cómo los usuarios son los actores que se apropian de estos escenarios, pues se han ganado un lugar y han narrado la importancia y el significado de sus obras, cómo fue construido y por qué las realizaron de una manera determinada (ver figura 8). En estas obras ellos han plasmado partes significativas de sus historias. En el momento de la exposición se produce una interacción sana entre actores-autores de las obras y el público, lo cual ha generado un diálogo de saberes que reconoce la otredad y la diferencia. Pérez (2012) describe que

la manera de combatir esta exclusión es crear espacios seguros en los que las experiencias inusuales se compartan y se les pueda dar un sentido. En cuanto se empiezan a compartir las experiencias, se vence el poder del aislamiento y será, entonces, cuando la sociedad comienza a relacionarse con la persona, en vez de con los síntomas (p. 12).

Mediante esta interacción, la APCD ha generado un enlace institucional que permite reconocer a los usuarios que se han ganado un lugar en la ciudad. De este modo, su condición mental queda en un segundo plano, se logra identificarlos como sujetos creativos y se resaltan sus habilidades particulares.

Trayectoria de exposiciones realizadas

- 2016. Girardota (Colombia). Exposición Introspectiva, una mirada desde el dibujo y la pintura. Sala de exposición Casa de la Cultura de Girardota. Carrera 16 # 11-37.
- 2016. Corregimiento de San Cristóbal (Medellín). Exposición APROPIARTE: intervención artística. APCD. Kilómetro 7, vía al mar.
- 2015. Medellín (Colombia). Exposición Visible: pintura, dibujo y escultura. Sala de exposición Espacio del Hombre, Universidad Nacional. Calle 59A # 63-20.
- 2015. Envigado (Colombia). Exposición Visible: pintura, dibujo y escultura. Sala de exposición Biblioteca Institucional, Institución Universitaria de Envigado. Carrera 27B # 39A Sur 57 (Envigado).
- 2013. Corregimiento de San Cristóbal (Medellín). Exposición Preámbulo: pintura. Sala de exposición Hall del Parque Biblioteca Fernando Botero - Modalidad itinerante en las distintas bibliotecas de Medellín. Carrera 131 # 62-15.
- 2013. Corregimiento de San Cristóbal (Medellín). Exposición El rostro del color: pintura y dibujo. Auditorio APCD. Kilómetro 7, vía al mar.

A modo de reflexión final

Durante el tiempo en el cual se han realizado las intervenciones basadas en la arteterapia y en las artes plásticas, se han alcanzado logros significativos. Por ejemplo, los usuarios han adquirido más recursos simbólicos para la comunicación: al principio creaban imágenes con pocos contenidos y con el paso del tiempo fueron dando forma a composiciones que representaban

situaciones vividas. Así, de acuerdo con sentimientos y percepciones intangibles (delirios, deseos, amor, goce) plasmados en cualquier soporte (papel, lienzo, cartón, etc.), han alimentado esa confianza durante el acompañamiento terapéutico y han encontrado múltiples maneras de pacificar la angustia que los agobiaba, para que no se reflejara en su propio cuerpo o en el de los demás. También han logrado reconocer a ese Otro que, en un momento, le fue intrusivo y han podido entablar vínculos más cercanos, más afectivos y menos hostiles en la convivencia institucional.

En este orden de ideas, la creación de una obra de arte les permite evocar y hablar de lo realizado. Es más, después de observarla varias veces le dan un significado. En otras sesiones pueden darle otra interpretación. Es decir, la interacción con la obra ha potenciado ese otro medio de comunicación que es la palabra, la cual ha representado el principal método de intervención del proyecto APCD.

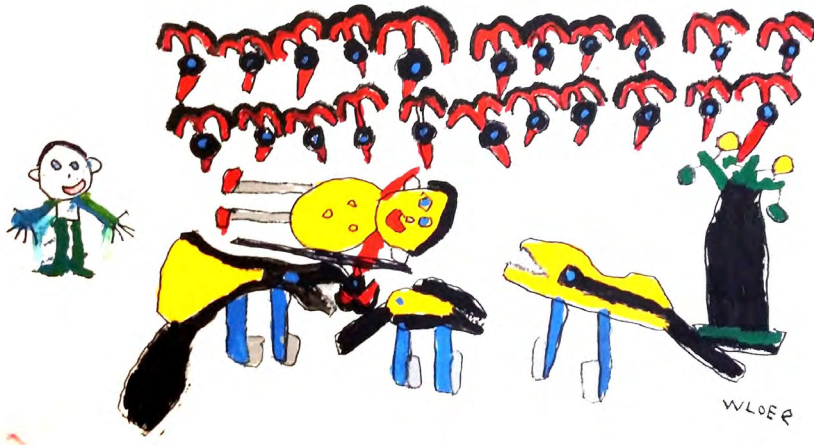


Figura 9. Título: primavera de los gallinazos. Autor: Wilder Buriticá. Acrílico sobre lienzo. 60 cm x 90 cm. 2015.

Como caso específico, uno de los usuarios refiere un episodio particular ocurrido en su vida, que es evocado de manera recurrente por medio de la pintura, y llega al punto de transformar ese recuerdo en una creación artística (ver figura 9), utilizando el arte como un medio pacificador. Logra hablar de su obra con tranquilidad. Este hecho manifiesta que su angustia ha sido transpolada a través de la arteterapia: “Me gusta ir al taller de artes porque allá me tranquilizo más dibujando muñecos” (U. 7). “Me gusta ir a pintar: me entretiene y soy feliz regalándoselos a mis niñas. Mi hija dice, cuando los ve, que son muy bonitos” (U. 8). “Lo que uno hace en el cuadro lo expresa todo; se siente bien” (U. 9).

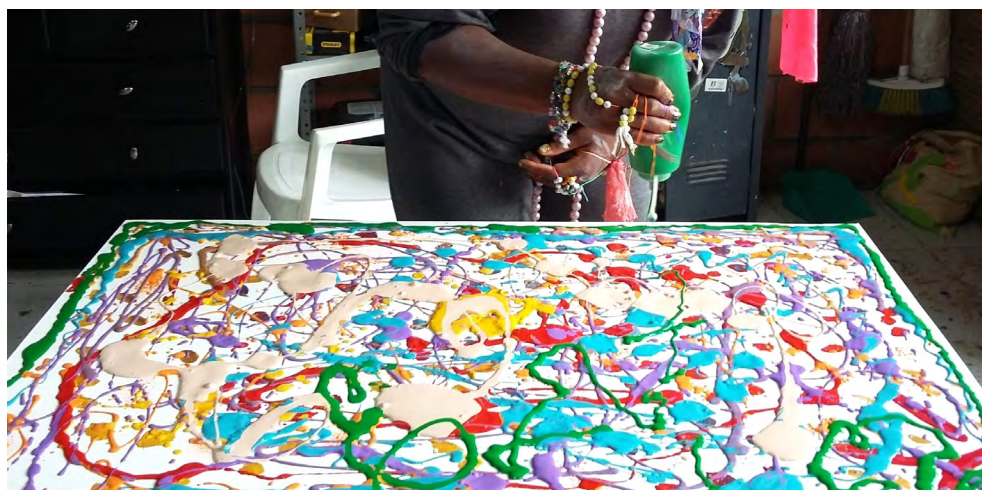


Figura 10. Creación de pieza pictórica con la técnica acrílico sobre lienzo.

No sobra decir que las intervenciones en el proyecto APCD se van permeando a partir de la dinámica institucional, y en ese proceso se generan transformaciones metodológicas, las cuales siempre deben estar preparadas para enfrentar situaciones fortuitas, con la disposición de implementar otras opciones para llevar a cabo las intervenciones de manera satisfactoria. Deben considerarse además las demandas y condiciones psíquicas de cada sujeto que va siendo parte de la institución. Asimismo, se debe tener presente que el acompañamiento al sujeto está basado en su percepción de tiempo y espacio; por esa razón, se debe esperar hasta el momento en el cual decida hablar de aquello que lo angustia o de aquello que le parece significativo, y para los profesionales que lo atienden no se debe volver una necesidad la obtención de resultados inmediatos. Por supuesto, se debe tener conciencia de que este proceso va de la mano con el acompañamiento de un trabajo interdisciplinario para tener una visión general de los usuarios, es decir, una mirada desde diferentes perspectivas.

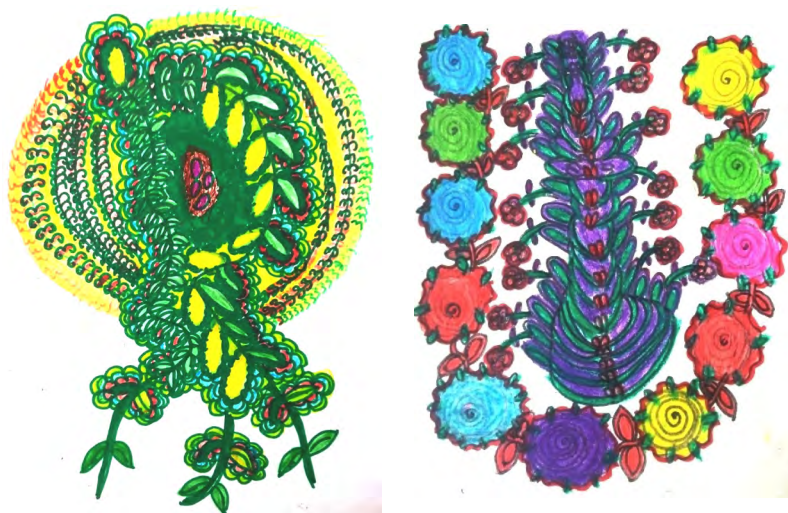


Figura 11. Dibujo sobre papel. Beatriz Arboleda. Serie. 2015.

La posibilidad de brindarles otros espacios fuera de la institución o de compartir e interactuar con los demás, teniendo en cuenta la diferencia, es una manera de ayudarles a ser reconocidos como sujetos, como seres humanos con cualidades y habilidades significativas. Y, como se ha podido evidenciar, la profesión en artes y otras disciplinas son una manera de contribuir a esa igualdad de condiciones y a la dignidad humana. Este reconocimiento no se realiza por sí solo, sino que requiere esfuerzo, dedicación y tolerancia.



Figura 12. La bailarina con las copas en el jardín. Beatriz Arboleda. Acuarela y rotuladores sobre lienzo. 60 cm x 90cm. 2016.

Por lo tanto, la Alcaldía de Medellín y su Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos implementan y diseñan nuevas estrategias para favorecer la salud mental. Igualmente, promueven mecanismos de inclusión y una mejor dinámica social utilizando como estrategia el arte. La promoción de la interacción cultural de los usuarios y la divulgación en plataformas virtuales, han sido herramientas para conocer la participación de la población APCD en exposiciones de arte realizadas, visitas guiadas a museos, casas culturales, bibliotecas y universidades, puesto que en estos espacios han sido escuchados y reconocidos en la acción participativa, se les ha dado una visión contextual de la existencia del Otro que hace parte de un todo y se ha favorecido la tolerancia hacia lo diferente, el valor creativo y la salud.

Esta sistematización permite expandir los campos investigativos en el saber interdisciplinario a los ámbitos académicos, políticos, psicosociales y culturales, teniendo como enlace el arte, el cual contribuye a la estabilidad psíquica y emocional de los actores intervenidos que hacen parte de esta institución.

Referencias

- Asociación Geofilosófica de Estudios Antropológicos y Culturales, AGEAC (s.f.). *Jung, Carl Gustav*. España: AGEAC. Recuperado de: <http://ageac.org/mensajes-para-la-reflexion/carl-gustav-jung/>
- Asociación Profesional Española de Arteterapeutas, ATE (s.f.). ¿Qué es arteterapia? Barcelona: Ate. Recuperado de: <http://www.arteterapia.org.es/que-es-arteterapia/>
- Aranguren, M. y León T. (22-25 de noviembre de 2011). Arteterapia: sus fundamentos y beneficios de aplicación en la psicosis. En *III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XVIII Jornadas de Investigación. Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Congreso llevado a cabo en Buenos Aires, Argentina.
- Castrillón, A. (2017). *Especificaciones técnicas. Atención Integral a la Población Crónica en Calle con Discapacidad Física y/o Trastorno Mental - APCD*. Medellín, Colombia: Alcaldía de Medellín, Secretaría de Inclusión Social, Familia y Derechos Humanos, Subsecretaría de Grupos Poblacionales, Unidad de Programas Sociales Especiales, UPSE.
- Castro, M. (2014). *Arte y psicosis desde el psicoanálisis: una revisión de la literatura* (Tesis de pregrado). Recuperado de: <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/10680/1020769081-2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Fantini, N., Laisa, A., Tacchetti, C. y Tolsá, L. (2010). *Creación: un tratamiento posible para la psicosis, el arte y su enlace con la clínica*. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires. Recuperado de: http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/practicas_profesionales/162_hospital_dia/material/docentes/creacion_un_tto_posible.pdf
- Laplanche, J. y Pontalis, J. (1996). *Diccionario de psicoanálisis*. Recuperado de: <https://agapepsicoanalitico.files.wordpress.com/2013/07/diccionario-de-psicoanalisis-laplanche-y-pontalis.pdf>
- Marxen, E. (2011). *Diálogos entre arte y terapia*. Barcelona, España: Editorial Gedisa.
- Pérez La Rotta, E. (2012). Técnicas de intervención dinámica y arte en pacientes con psicopatología severa. *Revista de Psicología*, 30(1), 129-168. Recuperado de: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/2628/2575>
- Pérez, V. (2012). *La exclusión social y los trastornos mentales. De la enfermedad a la salud mental* (Tesis de pregrado). Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/6836/1/TFG-L673.pdf>
- Real Academia Española (s.f.). *Otredad*. Madrid: RAE. Recuperado de: <http://dle.rae.es/?id=RLMGLun>
- Schaverien, J. (1999). *The Revealing Image: Analytical Art Psychotherapy in Theory and Practice*. London, UK: Tavistock/Routledge.
- Scoopnest (s.f.) *Sabías? Curiosidades*. Recuperado de: http://www.scoopnest.com/es/user/sabiastuque_/729007896290283520
- Significados (s.f.). *Significado de Mnemotecnia*. Matosinhos: Significados. Recuperado de: <https://www.significados.com/mnemotecnia/>
- Suárez, G. et al. (2016). *Un lugar posible. Sistematización de la experiencia de Corporación ECOSESA en la intervención del sujeto con padecer psíquico*. Medellín, Colombia: Confiar en la Cultura.
- Varela, M. (s.f.). *La importancia del dibujo*. Bogotá: Biblioteca Virtual Banco de la República. Recuperado de: <http://www.banrepultural.org/blaavirtual/todaslasartes/dibujo/dibujo0.htm>
- Universidad Nacional de Colombia (22 de junio de 2015). *Población con discapacidades físicas y mentales en exposición "Visibles"*. Medellín: Universidad Nacional de Colombia. Recuperado de: <http://medellin.unal.edu.co/index.php/noticias/118-poblacion-con-discapacidades-fisicas-y-mentales-se-hicieron-visibles-en-el-espacio-del-hombre>