

Influencia de las expresiones artísticas en la salud emocional de personas diagnosticadas con VIH/SIDA como herramienta facilitadora de un proceso terapéutico.

**Alejandro Piedrahita Yepes
Institución Universitaria de Envigado**

Resumen

La presente investigación permite un acercamiento a la relación que existe entre la psicología y el arte, explorando la influencia que poseen los medios de expresión artísticos en la salud emocional de una persona cuya condición de vida se encuentra atravesada por un diagnóstico de VIH/SIDA. Estos elementos, la psicología y el arte, son abordados desde cuatro aspectos circundantes al fenómeno de esta enfermedad de transmisión “mayormente” sexual: un primer componente identifica el impacto del VIH/SIDA como fenómeno social, cultural y de salud pública. Un segundo punto que abarca el impacto que el virus del VIH y el síndrome del SIDA, poseen en el orden mental y emocional del individuo; un tercer elemento que establece la influencia de los medios artísticos, en la salud mental y emocional de una persona, al ser implementado como vía de expresión. Y un cuarto y último momento, que reconoce los movimientos artísticos de carácter colectivo e individual, entorno a personas cercanas o que se encuentren bajo la condición de la enfermedad del VIH/SIDA.

Palabras claves:

Arte, terapia, psicología, VIH-SIDA. Salud mental.

Como sí se tratara de un cuento con moraleja, de días que cada vez se hacen más grises; una bestia se levanta y aparece entre los hombres.

Como diminuta quimera que los sueños incendia, que se alimenta de la vida y se oculta en canales de roja sangre; que habita en las noches desenfrenadas de carne y sexo, en el seno de una madre o en el bajo vientre de un padre.

Como marca negra en la bitácora personal, germina, entre los hombres que alguna vez despreocupados quisieron volar libres, la epidemia del Síndrome del SIDA, la despiadada condición del Virus del VIH. Una enfermedad que se desconoce de un alivio, que ataca desde adentro, desde el vientre, desde el sí mismo.

Introducción

El presente escrito es el resultado de un impulso de investigación, de una labor creativa y del emprendimiento y culminación de un viaje literario; es la forma en que se consolidó la búsqueda y el desarrollo de un interrogante, de una pregunta sobre la relación existente entre el arte y la psicología, y la influencia que esta dialéctica posee con respecto a la realidad de una persona que se encuentra atravesada por la enfermedad del VIH/SIDA.

Este proceso de investigación tuvo sus inicios a principios de agosto del 2014 y fue motivado por un creciente interés personal acerca de la posibilidad de generar diferentes alternativas de intervención psicológica a través del lenguaje artístico: como medio de expresión e interpretación de los mundos internos y externos de la psique humana, y como facilitador de la ilustración del sí mismo y los procesos del autoreconocerse. En este caso, el foco sobre el cual se centró el desvelamiento de esta posibilidad, fue en el estado de salud emocional de las personas diagnosticadas de VIH/SIDA y cómo ésta se ve influida al ellas expresarse a través de herramientas artísticas.

Esta idea primeriza de un estudiante de psicología de la Institución Universitaria de Envigado- Medellín Colombia, fue confluyendo en una forma más madura y clara, bajo la orientación del psicólogo y docente Diego Tamayo Lopera, quien asesoró esta tesis de grado cumpliendo el rol de catalizador y guía del conocimiento.

Para su elaboración se propuso realizar esta investigación en formato monográfico dado la complejidad de los conceptos que en esta se abarca, y se tomó como centro de consulta la pregunta sobre ¿cuál es la influencia psicoterapéutica de las expresiones artísticas de personas diagnosticadas con VIH/SIDA en su salud emocional?; No obstante, durante la redacción y

recopilación de la información revisada, otros descubrimientos que fueron aflorando sobre los resultados de la búsqueda, se hicieron necesarios incluirlos en este trabajo, pues si se hubiese descartado la posibilidad de ahondar en ellos, hubiese sido pobre el panorama y universo sobre el cual se ha construido esta experiencia de investigación.

A su vez, esta propuesta investigativa planteó cuatro ejes a desarrollar en cuanto su contenido y que como estructura, facilitaron el acercamiento a la pregunta problema central:

El primero de estos ejes consistió en identificar el impacto del VIH/SIDA como fenómeno social, cultural y de Salud; el segundo eje, buscó establecer la influencia del VIH/SIDA en la salud de orden mental y emocional de las personas que se encuentran bajo este diagnóstico; el tercer eje, determinó la influencia de las expresiones artísticas en la salud mental y emocional de las personas, más específicamente personas diagnosticadas con VIH/SIDA; y el cuarto y último eje, planteó reconocer algunos movimientos artísticos de carácter colectivo entorno al VIH/SIDA y algunas expresiones artísticas de carácter individual de personas diagnosticadas con esta enfermedad.

Justificación

El VIH/SIDA es una enfermedad que a mediados de los años ochenta se convirtió en un problema de la salud pública a nivel mundial, debido a su alta tasa de transmisión. Los diferentes sistemas de políticas públicas, medios de información y manifestaciones artísticas, comenzaron a centrarse en torno a esta problemática y a buscar métodos de prevención e intervención frente a la población aún no diagnosticada o con diagnóstico de seropositivo con relación a esta afección.

Pero ¿qué es del VIH/SIDA en la actualidad a nivel nacional, más específicamente Colombia? Según el *Fondo Nacional de enfermedades de alto costo* en una población que para el 31 de enero del 2013 era de 41. 795.753 personas, se registraron un total de 46.348 personas diagnosticadas con VIH, lo que se traduce al 0.11% de la población, siendo la mayoría individuos de 15 a 49 años de edad y la principal vía de transmisión, es la sexual, que corresponde a un 76.8%.

Esto esboza un panorama preocupante para aquellas instituciones y disciplinas ocupadas de velar por la salud en el ser humano y es a razón de esto, que por parte del *Ministerio de la Protección Social Dirección General de la Salud Pública*, se elaboró un plan de contención frente a esta epidemia denominado “Plan nacional de respuesta ante el VIH y el SIDA”, que tiene como objetivo buscar disminuir, tratar y mejorar el prospecto de vida de una persona en cuanto a su organismo e impacto a nivel emocional frente a esta enfermedad. No obstante, es notable en esta propuesta y en la posición concreta desde la cual se ha abordado este fenómeno, la falta de interés por los aspectos sensibles del individuo, por la manifestación de esta enfermedad en el cuerpo y la visión del cuerpo que padece esta enfermedad en el medio social.

Desde la psicología se ha tomado una postura fijada a la importancia de la salud mental en el individuo diagnosticado con VIH/SIDA, donde según Ballester (2005), ésta es afectada “por la psicopatología previa de los afectados; por la dificultad para adaptarse a una enfermedad que impone importantes restricciones en la vida del enfermo; como consecuencia de la misma enfermedad y de su tratamiento y por el efecto del estigma social asociado al SIDA.” (p. 55.) Es por esto, que lo esperado en un tratamiento e intervención desde el campo de la psicología, sea la búsqueda del equilibrio emocional y mental del individuo.

Desde de la psicología y el campo de la salud, se preocupan por detener en primera instancia, el ritmo en el que avanza la enfermedad; y etapa previa, por amortiguar el impacto psicológico que pueda sobrellevar la persona que padece VIH/SIDA. A razón de esto, pareciera quedarse corto el procedimiento con este tipo de población, pues la preocupación general va más dirigida a el semblante del cuerpo frente a la enfermedad, sobre los efectos que concluyen en el individuo al ser consciente de padecer una enfermedad crónica y en la forma en que los sentimientos del malestar constante por los derivados de la misma, lleva a la persona a un estado alterado de su psicología, dejando a expensas quizás de los bohemios y filósofos, la importancia de la elaboración que hace el individuo sobre su enfermedad y como este acto, de pensarse enfermo, afecta la propia existencia de la afección y el padecimiento.

Es allí donde quizás el arte tenga una respuesta; una respuesta frente a la elaboración, y por ende reflexión, de la enfermedad en el individuo y como mediador e interventor de la salud emocional, ya que es precisamente en la obra artística, en las manifestaciones estéticas, donde convergen los dolores, demonios, malestares, distorsiones y percepciones del ser humano, es allí donde el enfermo de VIH/SIDA parece encontrar un interlocutor entre la enfermedad y la forma en que el enfermo la habita. El arte permite exponer y comunicar los sentimientos, emociones, pensamientos y experiencias particulares, al tiempo que facilita establecer un canal entre el mundo interno y el mundo exterior (Ballesta, Vizcaíno, Mesas, 2011); el arte entonces, permite que el malestar se narre en metáforas que necesariamente se hacen visibles para el individuo, permitiendo elaborar las emociones que conllevan una enfermedad, a través de generar un reconocimiento de su condición y una identificación con su proceso terapéutico.

De esta manera, desde el campo de la psicología y las manifestaciones artísticas, se vislumbra un medio para intervenir y acompañar el proceso de reflexión de las personas portadoras del VIH/SIDA, y es a razón de esto y para una comprensión más clara, que se ve necesario y justificado profundizar

teóricamente la relación del arte y la salud emocional, y responder más concretamente a la pregunta sobre:

¿Cuál es la influencia psicoterapéutica de las expresiones artísticas de personas diagnosticadas con VIH/SIDA en su salud emocional?

Bajo estas razones y para consideración de esta investigación monográfica y como aporte al campo de la psicología frente al fenómeno del VIH/SIDA, se ve oportuno y necesario abordar la relación del sujeto con el arte, del arte con la psicología y de la psicología del individuo diagnosticado de VIH/SIDA con la manifestación artística como medio terapéutico. Esto a finalidad de proporcionar, para nuevas miras públicas de salud, la posibilidad de abordar este tipo de enfermedades desde una comprensión más global del ser humano, desde una visión que contenga el devenir orgánico, la cosmología emocional y psicológica del individuo. De la misma forma, se espera enriquecer el sustento teórico de la práctica terapéutica en la Institución Universitaria de Envigado, ampliar los prospectos metodológicos al momento de interactuar con el individuo y acrecentar el conocimiento respecto a la población diagnosticada de VIH/SIDA.

Objetivos

Objetivo General:

Describir la influencia de las expresiones artísticas en la salud emocional de personas diagnosticadas con VIH/SIDA como herramienta facilitadora de un proceso psico-terapéutico.

Objetivos específicos:

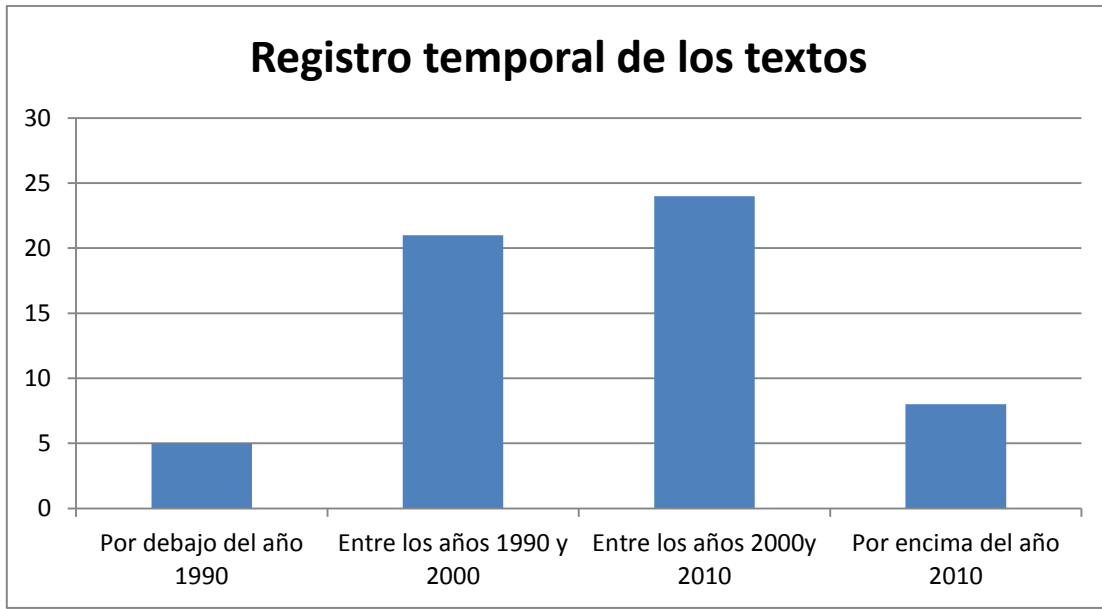
- Identificar el impacto del VIH/SIDA como fenómeno social, cultural y de salud.
- Establecer la influencia del VIH/SIDA en la salud mental y emocional de las personas que diagnosticadas con esta enfermedad.
- Determinar la influencia de las expresiones artísticas en la salud mental y emocional de las personas, más específicamente, personas diagnosticadas con VIH/SIDA.
- Reconocer algunos movimientos artísticos de carácter colectivo entorno al VIH/SIDA y algunas expresiones artísticas de carácter individual de personas diagnosticadas con esta enfermedad.

Referente teórico

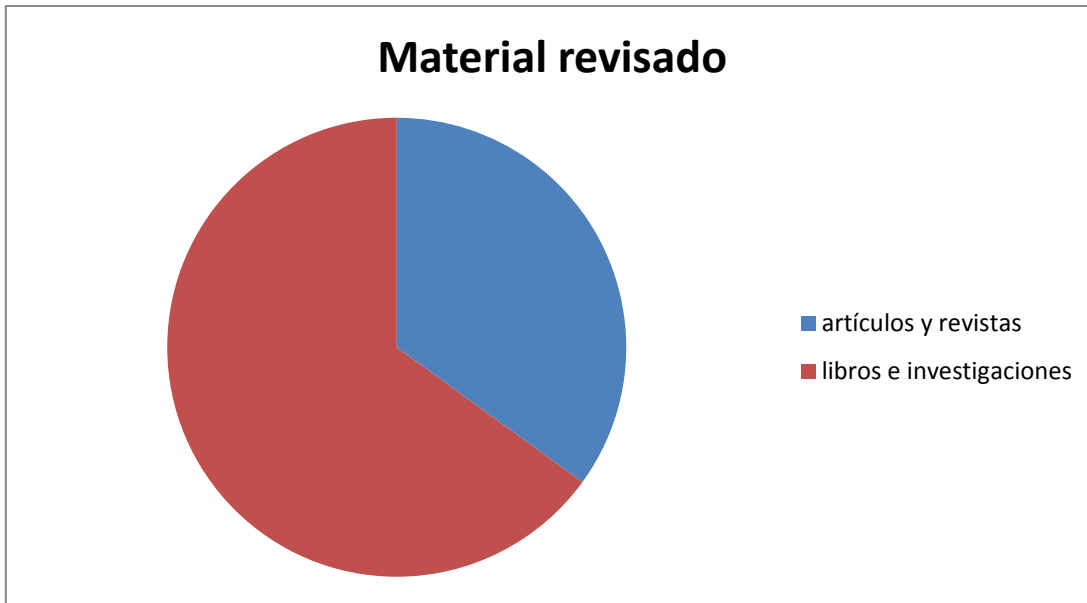
Para esta investigación se revisó un total de 58 referentes bibliográfica de carácter texto documental y 18 documentos iconográficos como fotografías y posters.

Dentro de los referentes (texto documental) se hizo una revisión de bases de datos y bibliotecas, registrándose un rango cronológico de los documentos encontrados de entre 1958 a 2014; de esta margen de tiempo, se encuentra una frecuencia de:

- 5 Textos fechados por debajo del año 1990.
- 21 Textos fechados entre los años 1990 y 2000.
- 24 Textos fechados entre los años 2000 y 2010.
- 8 Textos fechados por encima del año 2010.

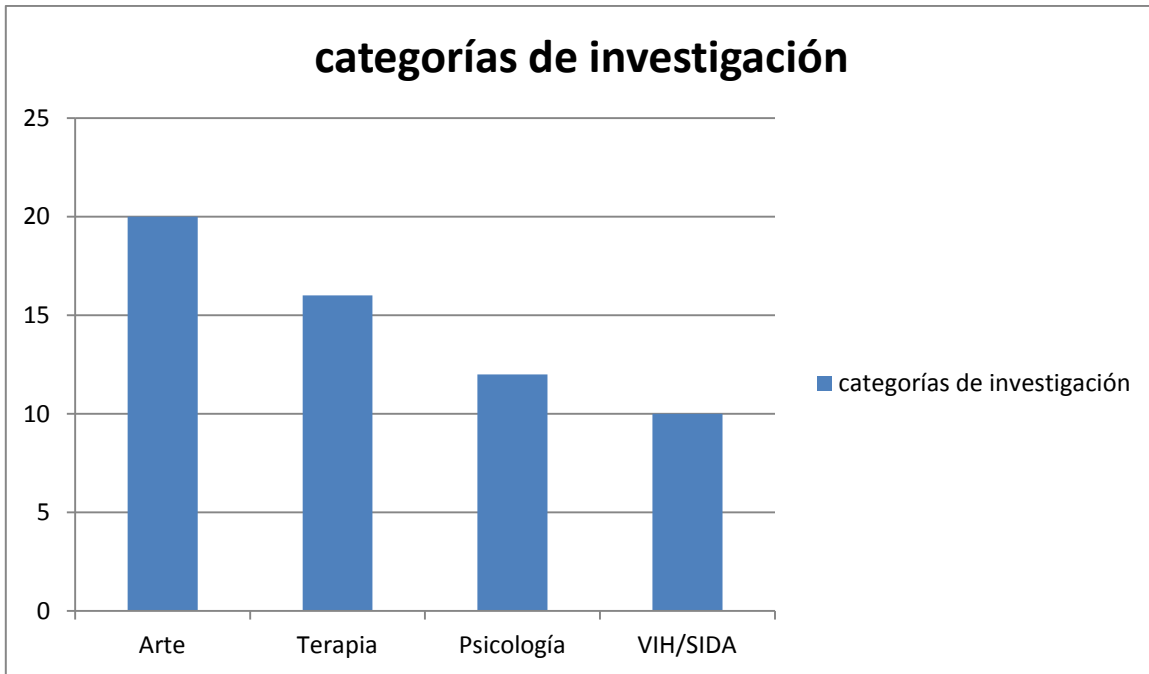


En cuanto a artículos y revistas, se corresponde un total de 48% (28 textos) del total de textos de esta investigación; mientras que el 52% (30 textos) corresponden a los libros e investigaciones consultadas del total de texto de esta investigación.



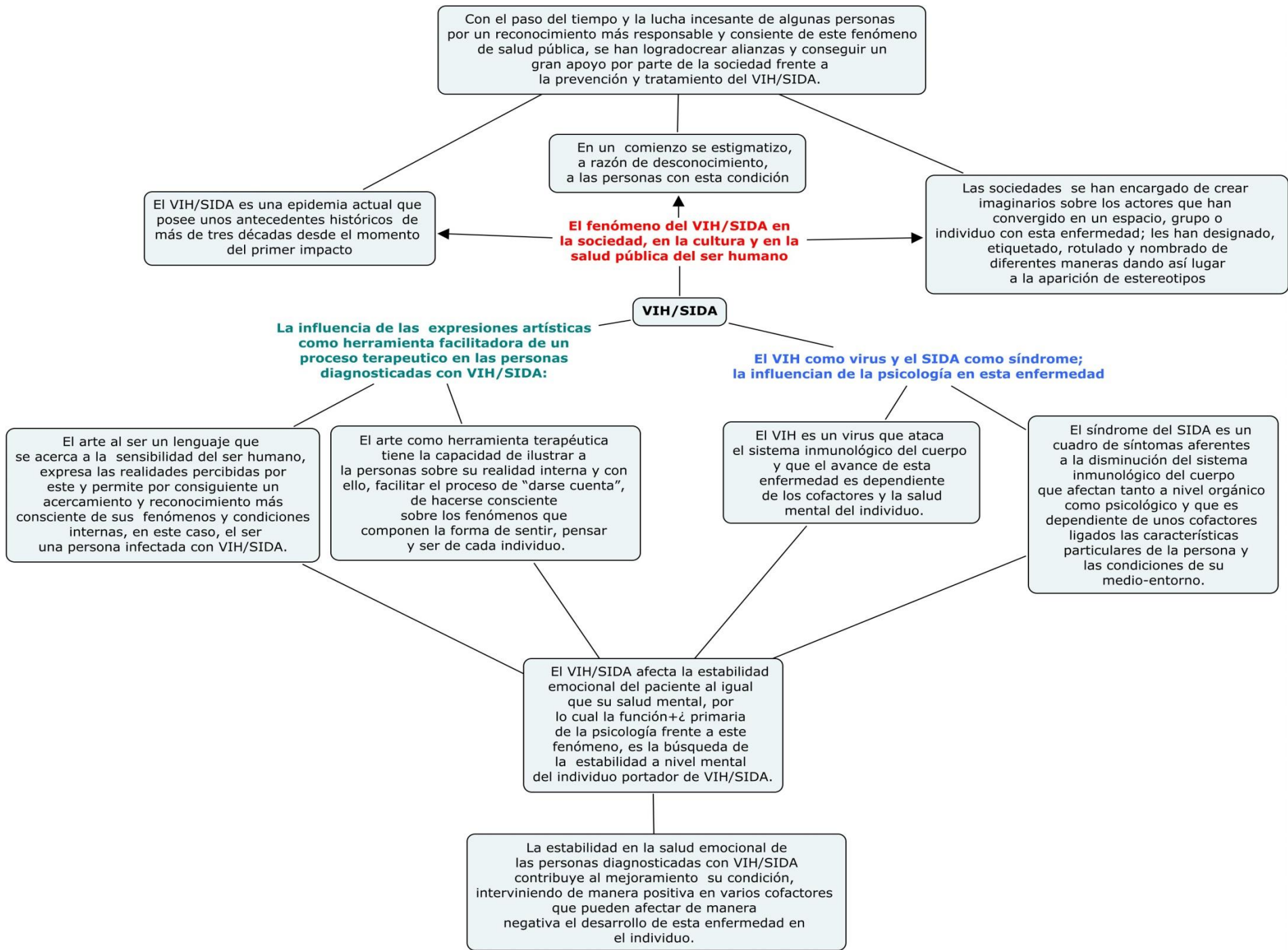
En cuanto a los campos o áreas de temas tratados para esta investigación:

- 20 Textos corresponden la categoría Arte.
- 16 Textos corresponden a la categoría Terapia.
- 12 Textos corresponden a la categoría Psicología.
- 10 Textos corresponden a la categoría de VIH/SIDA.



Marco conceptual

En el proceso de revisión documental, de estructuración y sistematización de los conceptos, que apuntaron a responder a la pregunta de investigación, entraron en escena las siguientes categorías que se muestran en el mapa conceptual, y que constituyen los capítulos de la presente monografía.



Metodología

La metodología de esta investigación pertenece a las ciencias fácticas y humanas, al ser su objeto de estudio, un fenómeno circundante a las manifestaciones psíquicas del ser humano.

Pertenece al campo epistemológico, de conceptos teóricos o constructos debido al estudio, descripción e interpretación de un campo específico de la ciencia; es de enfoque cualitativo, en donde se utiliza la recolección de datos documental (libros, artículos, páginas web, etc), sin medición numérica, y se da lugar a un proceso inductivo donde se explorará y describirá los elementos que componen el objeto estudio, para luego generar perspectivas teóricas que van de lo particular a lo general, no pretendiendo ser un meta-análisis.

Esta investigación es de carácter:

- Documental y teórica, debido a que los textos que abarca son los referentes a las categorías que conciernen a los temas de este proceso investigativo.
- Pura o básica, al basarse en un contexto teórico y tener como propósito fundamental desarrollar y nutrir un campo de saber específico desde el descubrimiento amplio de las generalizaciones o principios.
- Histórica y descriptiva al ser contenida en fuentes escritas en un tiempo y realidad concreta, y al comprender la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, composición o procesos de los fenómenos. .

Su diseño es no experimental, ya que no enfatiza en la interacción con el fenómeno o la necesidad de que el investigador sea cruzado por la experiencia sobre el objeto en situación de estudio; sí es monográfico investigativo, al

apoyarse en fuentes de carácter documental, al girar alrededor de un tema específico e involucrar uno o varios problemas que se encuentran estrechamente vinculados, y al generar un análisis particular y profundo, más o menos exhaustivo, de un tema que puede presentarse en forma descriptiva o explicativa.

Por último, el desarrollo de la investigación se ejecutó sobre el siguiente esquema:

1. Enunciado del problema
2. Recolección de la información (fuentes primarias y secundarias de carácter documental: libros, artículos, páginas web, etc.)
3. Crítica de datos y fuente (externa-forma, interna-contenido)
4. Sistematización de datos
5. Redacción informe.

Resultados

Descripción y contexto de la epidemia del VIH/SIDA

En el mundo el VIH/SIDA es una enfermedad que afecta a todos los diferentes tipos de población, sin discriminar edad, situación socio económica, grupo étnico, género o ubicación en el territorio; es un virus que se transmite por vía de los fluidos corporales y lleva a la consecuencia de la aparición de una estructura compleja de síntomas, denominado el síndrome del SIDA.

Según la OMS (2010), el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función. La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente “inmunodeficiencia”. Se considera que el sistema inmunitario es deficiente cuando deja de poder cumplir su función de lucha contra las infecciones y enfermedades. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH.

Por consiguiente es preciso resaltar en una primera etapa que: el virus causante de esta enfermedad es el VIH; y en una segunda etapa y como consecuencia de la primera: el síndrome del SIDA, es el resultado del efecto en el cuerpo y mente, de la disminución del sistema inmunológico.

Para esta enfermedad actualmente existen dos tipos de comunes de tratamiento. Un proceso psicológico, que se encarga de estabilizar la salud mental del individuo y con esto mejorar la forma en que éste lleva su condición; y un proceso farmacológico, el cual se basa en la administración de un cóctel de antirretrovirales que buscan disminuir la tasa de reproducción del virus. Por último, es de resaltar que esta enfermedad no tiene una periodicidad establecida en cuanto a tiempo de impacto en el organismo; éste depende de cada caso en particular y su avance está sujeto a los cofactores y a la salud mental que se presenten en la condición de cada individuo.

Panorama mundial

En el mundo han existido grandes epidemias a lo largo y diverso de la historia del hombre; el VIH/SIDA es una de estas enfermedades, la cual, según la ONUSIDA, afecta a más de 35.000.000 millones de personas a lo amplio del globo, ubicándose en una realidad que posee un panorama devastador, ya que hasta la fecha, no se ha podido develar ninguna cura o tratamiento realmente

efectivo contra esta. Otro factor que resulta alarmante respecto a esta enfermedad, es que del total de población infectada por este virus, 19.000.000 millones de estas personas no saben que son VIH positivas (GINEBRA, 16 de julio de 2014); es decir, que más del 40% de la población general infectada con VIH desconocen su condición actual y la posibilidad que tienen cada una de estas personas de transmitir el virus a otro individuo.

Panorama nacional

En Colombia, la enfermedad del VIH/SIDA ha tenido una importante relevancia en el impacto de la salud pública, reportándose para el 2013 en el Informe Mundial ONUSIDA, un total de 46.348 personas viviendo con VIH, estableciendo para esa fecha, una prevalencia en la población general de 0.11%, registrándose en la población de 15 a 49 años el 0.16% y en la de 25 y más años el 0.18%,(ONUSIDA, 2013)

Estos porcentajes parecieran ser bajos en relación a la cantidad total de la población, sin embargo al tratarse de una enfermedad cuya principal vía de transmisión sigue siendo la sexual con un 76.8%, crece exponencialmente por la falta de cobertura del estado. No obstante, el estado como respuesta a la epidemia, sostiene un manejo integral en las personas diagnosticadas de VIH, que busca garantizar acceso oportuno a una terapia antirretroviral (TAR) y seguimiento adecuado; realización periódica de recuentos de CD4 para identificar uno de los criterios de inicio de TAR; y la realización de medición de carga viral para VIH en aquellos que ya están recibiendo la TAR (Fondo Colombiano de enfermedades de alto costo, 2013 Bogotá D.C).

Con esto se pretende que en Colombia:

Mediante los diferentes tipos de aseguramiento se garantiza el acceso a diagnóstico y tratamiento integral a todas las personas que así lo requieran. Dentro del Plan Obligatorio de salud se garantiza terapia antirretroviral,

seguimiento clínico y de laboratorio, acceso a prevención y manejo oportuno de complicaciones y si así lo requiere contempla la rehabilitación integral de las personas viviendo con el virus. (Londoño, B. Acosta, P. Ramírez, C. Burgos, Urquijo, 2012, P. 50)

Por último, en este reporte se obtuvo una mortalidad global del 0.6% en las personas viviendo con VIH, siendo la más alta reportada en la historia de Colombia de 8.9%.

VIH/SIDA como fenómeno de salud pública y social

Para comprender cuál es el lugar que ocupan las personas diagnosticadas con VIH/SIDA en la sociedad y cómo esta condición ha sido abordada por el sistema de salud pública, primeramente se debe hablar un poco del rol del enfermo en el medio público, comprendiendo esta realidad como característica que diferencia a un ser humano frente a los demás en su comunidad.

Autores como Hernández (2010), comprenden el rol del enfermo y la representación de la enfermedad “como construcciones sociales que se han ido forjando a través de las experiencias vitales y de las representaciones ideológicas; representación que, en sí misma, está rasgada por la multitud de fuerzas que la tensionan” (P. 2), construcciones que adquieren valores mayormente negativos, en el sentido de asociar al enfermo con condiciones de incapacidad o de cercanía a la muerte.

Estas representaciones que denotan la forma en que una comunidad representa a la enfermedad, tiende a generar una estigmatización que puede ser de carácter positivo o negativo, como lo menciona, esto en cuanto a la lectura que se realiza sobre las posibilidades productivas, sociales y personales de los individuos que atraviesan la situación de una afección en la salud.

Como lo expresa Melo, Z. (1999), *“la sociedad delimita y registra la capacidad de acción de las personas estigmatizadas.”*(P.1), generando sobre este registro una serie de consideraciones que pretenden dirigirse a la mejoría de la persona; sin embargo y trayendo en este punto a colación el tema relacionado al caso del VIH/SIDA, estas prevenciones a finales de 1980 tomaron un aspecto negativo, estigmatizante, que hizo que la atención encaminada hacia este tipo de población más que eficaz en cuanto a la necesidad de una intervención oportuna, fuera de una curiosidad temerosa y rechazante, ya que el ser estigmatizado o no frente a otro, genera o no una barrera relevante para la atención y la integración social de las personas afectadas por enfermedades (Arnaiz y Uriarte, 2006).

Esta connotación de estigma con el paso del tiempo y la gran influencia que tuvieron los diferentes movimientos colectivos, artísticos y sociales en los medios de comunicación, fue transformándose y dando espacio a que esta epidemia tuviera una aceptación más positiva en la sociedad y con ello, en las consideraciones del sistema público (Gutierrez y Kústner, 1995).

En la contemporaneidad por parte de la Organización Mundial de la Salud, se considera como necesario una orientación normativa pertinente frente a esta enfermedad, donde esté acompañada de actividades continuas de promoción y vigilancia de los niveles reales de cobertura de las intervenciones referentes a la salud física y mental de las personas diagnosticadas con VIH/SIDA en los diferentes países (Organización mundial de la salud, 2008).

Interpretaciones sociales y culturales sobre el VIH/SIDA

Las diferentes representaciones del VIH/SIDA han sido confinados a lo largo del tiempo a diferentes grupos sociales y modos de vida, afectando en el individuo la lectura de los factores de riesgo. La historia y política del ser humano frente a esta enfermedad ha sido atravesada por dos momentos importantes; el primero de ellos fue cuando se estigmatizó y rechazó a la persona afectada por VIH/SIDA,

debido al desconocimiento de la mayoría de la población frente a este nuevo fenómeno; y un segundo momento, que tuvo lugar en respuesta a la lucha de colectivos e individuos por una visión más responsable y digna sobre la condición de ser portador de esta enfermedad.

Estigmatización del VIH/SIDA en el medio social

A principios de los 80 el golpe de esta epidemia desconocida que resonaba en la sintomatología confusa de algunas personas, creó en el aire una sensación de pavor, rechazo y discriminación como consecuencia de la prensa y la falta de información que existía para esta época sobre el virus del VIH. Como se mencionó en el anterior apartado, la visión de esta enfermedad en un comienzo fue asociada por la sociedad a particulares grupos sociales y específicos modos de vida que se vieron envueltos en un intento de ser desterrados a causa de una exclusión social, que buscaba darle cara y cuerpo a esta pandemia desconocida, la cual terminaría por encontrar cobijo en la imagen del cuerpo del varón homosexual de finales de esa década (Almagro, Gallego, 2012). El rechazo y la discriminación, dieron lugar a que la propia población afectada por esta enfermedad fuera quien se alzara en manifestaciones en busca de un reconocimiento e intervención responsable.

THE NEW YORK TIMES, WEDNESDAY, MARCH 25, 1987



Homosexuals Arrested at AIDS Drug Protest

Police officers removing demonstrators from the intersection of Broadway and Wall Street yesterday. Seventeen homosexual-rights protesters were arrested outside Trinity Church during a rally to demand quicker Government approval of drugs that might combat acquired immune deficiency syndrome. Hundreds of protesters stayed behind police lines, but some crossed the barricades and sat in the street to block traffic. They were arrested, charged with disorderly conduct and released.

WA
Aty i
shoul
infec
long
today
Dr.
wrote
Fede
above
Club
penal
ing &
crust
"E)
truve
woud
marr
and v
sides
AIDS
On
was I
infec
from
think
preg
to be
Koop
De.
tan,

1.1 Policías arrestando a manifestantes de AIDS por protestar en busca de un tratamiento para el VIH.



1.2 Manifestación de ACT UP

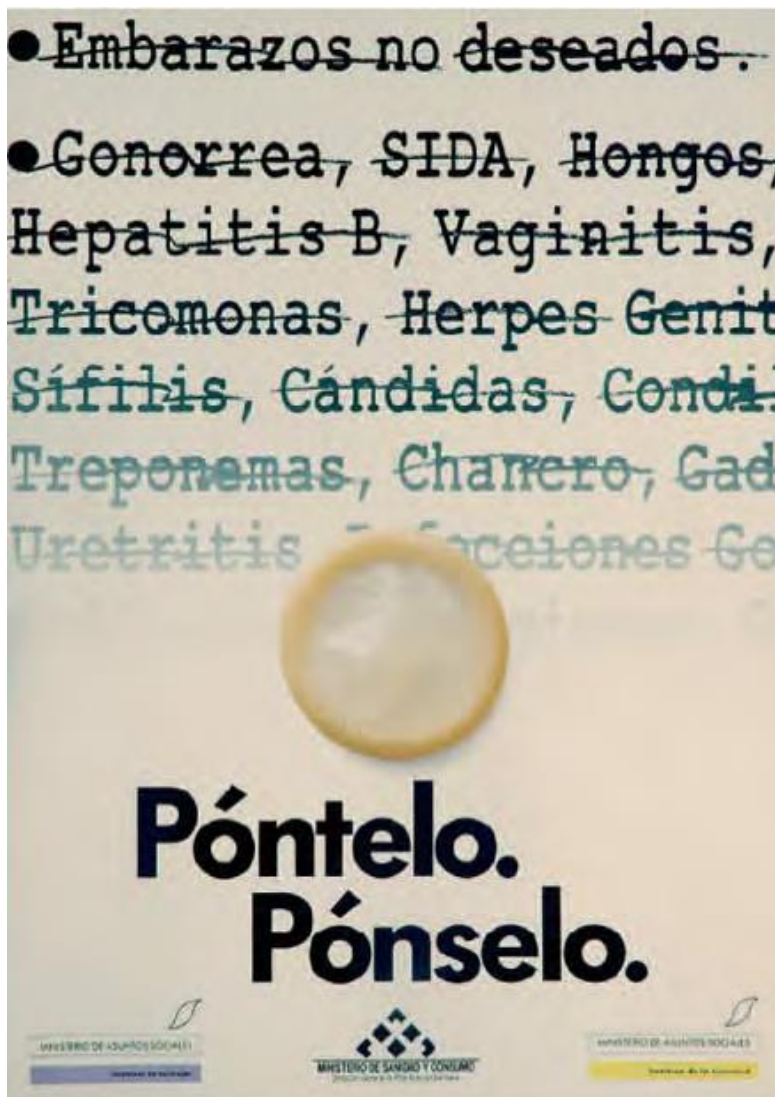
(Imágenes tomadas de: L'ARMARI OBERT23 de novembre de 2011:

<http://leopoldest.blogspot.com/2011/11/act-up-activismo-contra-el-sida.html>)

Aliados contra la pandemia

Debido a la constante presión de los actores grupales e individuales que ejercían y exigían un cambio de tratamiento digno para las personas que resultaban infectadas con el virus del VIH, se logró en los medios de comunicación, un reconocimiento de este nuevo virus y de sus víctimas de una manera más humana; gracias a esto los enfermos obtuvieron el poder suficiente para incidir en la toma de decisiones (Hernández, 2010).

Esto generó que dicha problemática tomara el valor de enfermedad de salud pública, y que desde las diferentes entidades de salud y de medicina, se preocupasen por tratar a los pacientes desde una postura más consciente en la medida en que se elaborara un tratamiento farmacológico realmente eficaz. Por consiguiente el VIH/SIDA fue ocupando un espacio en la sociedad, el de una enfermedad bastante común y cuyo trato debía ser centrado en la prevención y el tratamiento; con la finalidad de reducir al máximo el número de personas infectadas y con ello, la cantidad de individuos portadores.



1.4 Campaña Ministerio de Sanidad, “Póntelo. Pónselo”1990



1.5 Es Salud campaña “rompe tu burbuja” 2012.

Co-factores que participan en el desarrollo de la enfermedad VIH/SIDA

Los cofactores son características singulares que presenta la persona infectada con VIH y que influyen de manera positiva en el desarrollo del síndrome del SIDA. Para Giraldo (2011), se puede determinar que el síndrome del SIDA es una condición causada por varios cofactores, como lo son el contexto, la alimentación y el estado psicológico del individuo, que dan lugar a un descenso del sistema inmunológico del organismo” (Giraldo, R. 2011, p. 2); este autor, a su vez propone una lista de los cofactores, o como él prefiere nombrarlos, “agentes inmunosupresores”, que influyen en el avance de la enfermedad causada por el VIH.

Esta lista de cofactores se puede clasificar en tres grandes vertientes:

- Condiciones socio-económicas: estos son los aspectos del contexto económicos que pueden influenciar en el avance de esta enfermedad, tales como el acceso a una alimentación, a un sistema de salud y medios sanitarios adecuados; y el acceso a información asertiva sobre la prevención y manejo de esta enfermedad.
- Estado de la salud mental: en esta categoría se hace referencia a los estados psicológico del individuo, como lo son el equilibrio emocional y el nivel de estrés, en donde según la biospsicología, tienen un papel vital en el proceso de formación y desarrollo de la enfermedad VIH y el síndrome del SIDA, (Shelley, 2007).
- Condiciones del cuidado del organismo: en este aspecto se toman en cuenta elementos relacionados con el estado de salud de la persona, hábitos protectores-saludables y antecedentes en cuanto a consumo de sustancias tóxicas para el organismo y prevalencia al contagio de algún tipo de enfermedad específica.

Principales dificultades de orden mental y emocional de personas diagnosticadas con VIH/SIDA

El VIH/SIDA posee una importante repercusión en el orden mental y emocional de una persona, al hacer que se ejerza sobre el sujeto diagnosticado por esta afección dos fuerzas que alteran la salud del individuo: una primera que radica en la condición de la situación del contexto de la persona y una segunda que es inherente a la condición del virus VIH sobre el organismo; según Bayés (1994) estas dos fuerzas imponen una considerable carga a nivel psicológico y tienen efectos directos en el sistema nervioso central que provoca complicaciones neuro-psiquiátricas, incluida la encefalopatía por VIH, depresión, manía, trastorno cognitivo y demencia. Estas consecuencias las retoma Ballester (2005), al destacar como comunes en este tipo de pacientes, los problemas psicológicos

como baja autoestima, el miedo a perder el atractivo físico e hipocondría, somatización y síntomas obsesivo-compulsivos, reaparición de conflictos sobre la orientación homosexual, disminución de la concentración y pérdida de memoria, fobias específicas, trastorno de personalidad antisocial y deseo sexual hipoactivo, abuso de alcohol y otras drogas, problemas de sueño y uso excesivo de sedantes.

Respecto a las causas por las cuales se pueden presentar problemas emocionales y de orden de la salud mental en personas con VIH/SIDA se puede concluir según (Ballester, 2005), que generalmente son justificadas por la psicopatología previa de los afectados, por la dificultad para adaptarse a una enfermedad que impone importantes restricciones en la vida del enfermo, como consecuencia de la misma enfermedad y de su tratamiento, y por el efecto del estigma social asociado al SIDA.

Aportes y consideraciones de la psicología a la intervención de personas diagnosticadas de VIH/SIDA

Desde el campo de la psicología han sido varios los aportes y las consideraciones importantes que se han generado sobre el proceso de intervención de personas diagnosticadas de VIH/SIDA, profundizando en aspectos como:

1. La función o rol de la psicología frente al VIH/SIDA:

Al definir que el rol del campo de la psicología respecto a esta enfermedad consiste en prevenir la reproducción de dicha afección, generando consciencia en la población de los cofactores que posibilitan su desarrollo y llevar al individuo, afectado por esta enfermedad, a un equilibrio emocional y mental, (Bayés, 1995)

2. Los afectos y su relación con el sistema inmunológico:

Al identificar que las relaciones interpersonales al igual que la forma de sus afectos influyen en el nivel inmunológico del cuerpo, en donde “los afectos negativos y las relaciones interpersonales están relacionados con el funcionamiento del sistema inmunológico; la depresión y la ansiedad han sido fuertemente responsables como responsable de la relación estrés-inmunidad. (Shelley, 2007).

3. Las creencias negativas y su impacto en el desarrollo del VIH/SIDA:

Al reconocer que las visiones que tiene sobre sí misma la persona diagnosticada con esta enfermedad, tienen un efecto directo en el progreso o deterioro de la enfermedad en su cuerpo, en donde las creencias negativas acerca del propio yo y acerca del futuro se encuentran asociadas con la disminución de las células T auxiliares (CD4) y con el avance del SIDA en individuos que padecen VIH. (Shelley, 2007).

4. Los efectos de orden mental de la enfermedad VIH/SIDA en el individuo:

Al observar y clasificar cuál es el impacto a nivel psicológico del VIH y del SIDA en el estado de salud de orden mental en el individuo estableciendo que:

- El VIH afecta al individuo a nivel emocional, tendiendo mayormente a pasar por momentos de depresión, estrés y ansiedad que incrementan el avance de su enfermedad y disminuye su calidad de vida.
- El SIDA afecta al individuo a nivel psicológico, desestabiliza su equilibrio emocional, auto-concepto y por ende, el estado de su salud mental.

Acercamiento al concepto del arte

Inicialmente Umberto Eco (1971) plantea una problemática respecto a la definición general del arte, sosteniendo que ésta y su forma de entenderse se encuentra anclada a una historicidad; es cambiante y dependiente del contexto; por consiguiente y en lo que respecta a nuestra contemporaneidad, se entiende entonces el concepto de arte como “la idea de un modo de forma que realizan en concreto y resulta siempre más importante que el objeto formado” (P. 128). Con esto, él hace referencia a un arte que en nuestro tiempo se desvalora en cuanto a objeto, pero se aprecia en cuanto a modo de formar, método, técnica o recurso; es el arte de hacer arte la poética que ahora parece poseer fuerza.

Esta postura se asemeja a la propuesta por el filósofo Jacobo Kogan (1965), quien comprende la obra artística “primordialmente como una creación, y no sólo la creación de un símbolo significativo, sino de un objeto inédito” (Pag. 8); es decir, enfatizar en el proceso de crear y que a su vez, esto que se crea represente y manifieste algo singularmente único.

Por parte de Martín R (2010), el arte cumple con la tarea de aislar los pocos elementos de realidad contenidos en esta mezcla de ficciones, no de una “realidad” metafórica, sino simplemente los elementos básicos del conocimiento y la postura que se tiene frente a estos; es decir la consciencia y la opinión. A razón de esto, es que aparecen lecturas e interpretaciones políticas sobre el arte, como en el siglo XX, en dónde está “busca evitar que la sociedad arremeta contra las minorías” (Pagán,1996, p. 315).

De esta manera, los sujetos al apropiarse del arte para sí mismos y representar con ella una postura frente a una realidad concreta que luego será narrada estéticamente, hace que el sentido del arte se difumine y se anude a estas

realidades y subjetividades manifiestas. Cynthia Freeland (2003) al realizar la pregunta “Pero ¿esto es arte?”; identifica en este un concepto ambiguo pero sujeta, a un momento, tiempo y construcción de sujeto.

Como conclusión propia respecto al concepto del arte, se puede generar un acercamiento a la comprensión de este fenómeno como una expresión con un contenido que se halla ligada a un contexto temporal, cultural y subjetivo; que se valora e interpreta según la materia y el modo en que esta se moldea, y que se le da sentido y concepto en cuanto a la experiencia e historia del espectador. No es un fenómeno conceptualmente abarcable, pero sí filosófica, histórica y culturalmente describible.

Los contenidos del arte

La esencia real del arte se encuentra en su contenido que al ser el resultado de la realidad que converge en su autor, se halla cargado de simbolismos, metáforas y narrativas. Estos contenidos para Cynthia Freeland (2003), son “la expansión de la consciencia”... “un continuo examen de nuestra consciencia perceptiva y una continua expansión de la consciencia del mundo que nos rodea” (P. 214), haciendo alusión de esta manera al arte como medio que expresa lo que siente, hace y piensa un individuo sobre sí mismo en su realidad.

El arte se puede entender entonces como un elemento que permite expresar aquellos contenidos, que buscan dar cuenta de las diversas presentaciones que construyen los individuos sobre la realidad. Martín, R (2010) menciona que:

La tarea de las artes parece ser cada vez más la de aislar los pocos elementos de realidad contenidos en esta mezcla de ficciones, no de una “realidad” metafórica, sino simplemente los elementos básicos del conocimiento y la postura que son el *avecé* de la conciencia” (P. 129).

Para Kogan (1965), el arte expresa la emoción y la sensación, esto quiere decir “traer a la claridad de la inteligencia una agitación confusa de nuestro ánimo, dándole forma de imagen” (P. 14); de esta, forma el contenido del arte se encuentra adscrito a una carga de sensibilidad y por consiguiente, a un acto de movilización interna del sujeto que busca manifestarse.

Algunos autores abordan el contenido del arte como el resultado de un fenómeno social:

Un bien común a todos, un quehacer esencial que acompaña al ser humano desde su origen, las actividades artísticas brindan posibilidades similares al juego para descubrir y entender el mundo desde nuestra infancia, nos permite expresar y comunicar nuestros sentimientos, emociones, pensamientos y vivencias subjetivas, así como establecer lazos entre nuestro mundo interno y el mundo exterior (Ballesta, Vizcaíno, Mesas, 2011. p 139.).

El fenómeno del arte pretende exteriorizar, manifestar y en última instancia, elaborar la composición emocional, racional, abstracta y sensible que contiene y fluye en la biografía interna del individuo; dando lugar a que las vivencias e interpretaciones suscitadas en esta, sea por parte del sujeto, la fuente vital del contenido en el arte. De esta forma el sujeto, que es el actor de su historia biográfica, se convierte en el universo del cual se desprende la cosmovisión y composición de la esencia del arte; esta dinámica se puede entender como:

Una representación simbólica, metafórica o metonímica materializada. Interviene la imaginación del artista para su representación y se sitúa en el orden simbólico de la cultura de nuestra sociedad. Pero también puede apuntar a lo real cuando apunta a lo traumático, a la fisicalidad del cuerpo en su estado bruto, a lo biológico o a la identificación con la madre (Zurbano, 2007, P. 89).

Sólo cuando el arte es identificable con el individuo, esta toma sentido al tiempo que se relaciona con este y lo afecta; ya que los contenidos del arte no pueden ser ajenos a los que subyacen al autor, que como organismo excitado es quién se moviliza a sí mismo para crear.

Los contenidos del arte dice Martín, R (2010), son esos “pocos elementos de realidad contenidos en una mezcla de ficción, no de una realidad metafórica, sino simplemente los elementos básicos del conocimiento y la postura que son el abecé de la conciencia” (p. 129); expresando de este modo, que todo lo que corresponde al mundo psíquico, mental, cultural y social de un ser humano, hace parte de los eslabones sobre los cuales se genera una expresión artística.

Se puede decir entonces a modo de conclusión, que el contenido del arte es el resultado de una manifestación del contenido que converge en el interior de autor; en donde éste a un nivel interpersonal, realiza una elaboración simbólica de lo que en él mismo se hace urgente narrar.

Arte y salud mental

La vida mental del ser humano posee una relación directa con el arte, al ser éste el recinto donde se almacena el sentido del individuo y a su vez el mecanismo activo que permite la realización de la expresión; en esta estructura psíquica se genera una relación del acto artístico con la salud mental, convergencia donde se generan procesos reflexivos, sublimales y representativos, que dan lucidez al mundo interno de la persona.

En cuanto al concepto de salud mental:

- Es “el estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones” (Davini, Gellon De Salluzi, Rossi, 1968, citado por Carrazana, 2002, p. 1); dicho de otro modo, se puede comprender como la homeóstasis de nuestro organismo vivo, como un equilibrio emocional,

orgánico e intelectual mediado por aspectos: biológicos correspondientes a la edad cronológica; a semblantes, ligados a las condiciones situacionales; y a hábitos aprendidos de la cultura que son luego interpretados en el contexto social y que permiten un adecuado desarrollo y adaptación dentro del mismo; para precisar de una forma más objetiva.

- Según la OMS Organización mundial de la salud la salud mental:

Se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. (Organización Mundial de la Salud, 2003)
Esta noción de salud mental que otorga la OMS es una concepción que liga a este término con la capacidad de adaptación, con las contingencias que tiene el ser humano al enfrentar una situación.

- Salud mental, según la CAMH (Center For addiction and Mental Health):

Involucra el encontrar un balance en todos los aspectos de la vida: física, mental, emocional y espiritual. Es la habilidad de poder gozar la vida y a la vez de enfrentar los desafíos diarios - ya sea tomando decisiones, lidiando y adaptándose a situaciones difíciles o dialogando acerca de nuestras necesidades y deseos. (Challenges&Choices, 2003)

- En la medicina y la psiquiatría también se define a la salud mental como:

El estado de equilibrio y adaptación activa y suficiente que permite al individuo interactuar con su medio, de manera creativa, propiciando no solo su crecimiento y bienestar individual, sino el de su ambiente social cercano y lejano, buscando mejorar las condiciones de vida de la población conforme a sus particularidades, (Dávila, 1995, p. 14).

Otras características son:

- La salud mental parece estratificarse en grados. Es admitido comúnmente en mayor o menor medida que existe sufrimiento psíquico en nuestras vidas: situaciones o momentos de desesperanza, abulia, sentimientos de ruina...; estrés, ansiedad, e incluso episodios casi delirantes...; trastornos del sueño, de la alimentación, de la imagen corporal...; en esta escala la enfermedad no sólo constituye el gradiente más alto, sino que se convierte en aquel que señala la diferencia con lo que es comprensible o aceptable socialmente (Dieguez, 2006, p.99).
- La enfermedad irremediamente afecta lo que uno es y la manera en que los demás le observan en diferentes grado, al igual que la forma en que el individuo cree que dicha afección lo ha afectado. Foucault (1984) en su sentido amplio, menciona esto como la presencia de un malestar que desequilibra el organismo en diferente intensidad, cuyas características son particulares y repercuten en la mente y altera los sentidos y por ende las emociones, y es perceptible en el cuerpo, mente o en la manifestación de ambos.
- La salud mental es afectada por factores que implican: disturbios bioquímicos en el cerebro, por características psicológicas, sociales y del medio ambiente, condiciones físicas, mentales, emocionales y espirituales de nuestra propia vida y el estrés que puede afectar la capacidad de enfrentar cualquiera o todas estas áreas y puede dificultar el manejo de las actividades diarias.

Ahora el arte:

- Según Pagán E (1996) algunas enfermedades marcan expresiones artísticas y afectan, obligatoriamente la relación del individuo con su afección. Es por ello que el dolor, la enfermedad o la distancia de la realidad que poseen las personas sin salud mental, se convierten en agentes que movilizan expresiones, manifestaciones, formas y sentires que en el arte hallan refugio.
- Sontang (1984) habla del artista como sufridor ejemplar, en donde “el tema de una obra no es nunca el acontecimiento, sino más bien, la cauta subjetiva del narrador” (p. 2); es decir, la vivencia emocional y psicológica que hay presente en un autor al manifestarse en una obra, claramente va estar evidenciada y señalada en esta. Por lo tanto, de lo que puede dar cuenta el arte al relacionarlo con el estado de salud de un individuo, es sobre su condición actual, cómo este la percibe y cómo este se aborda a sí mismo.
- El arte se relaciona con la salud mental al posibilitar un ejercicio de reconocimiento del estado en el individuo, al permitir comprender “la disolución del sujeto, la fragmentación del yo, la dislocación de la subjetividad, la fungibilidad de las identidades, la contingencia de los roles sociales y, en términos más apocalípticos, la mutación del ser humano” (Escudero, 2004, p.2) es decir, al preocuparse por abordar y dar sentido a las visiones que tiene el ser humano sensible del mundo y de sí mismo, comprendiendo el concepto de visión, como construcción personal y particular que en el hombre dada y mediada por sus emociones, lenguaje, experiencias, pensamientos, reflexiones y convicciones; visiones que son impresas en el producto manifiesto que crea un retrato de los procesos psíquicos que fluctúan en el individuo.

De esta forma “el arte nos permite expresar y comunicar nuestros sentimientos, emociones, pensamientos y vivencias subjetivas así como establecer lazos entre nuestro mundo interno y el mundo exterior.” (Ballesta, p. 139), entre lo que concibo de mí y mi condición presente, es decir, mi estado, mis malestares o mi bienestar. A su vez permite intervenir el componente simbólico y psicológico de la mente, lo que necesariamente repercute en el aspecto físico del individuo y por ende en su estado de salud; como lo expone Zurbano (2007):

En este sentido, y para concluir sobre la relación del arte con la salud mental en el individuo, es de esta dialéctica entre estos dos fenómenos humanos, que se obtiene como resultado una dinámica en donde la representación que conlleva el acontecer de una expresión artística, puede llegar a generar un canal que intervenga y modifique la condición del conflicto, del malestar o de una afección que sea parte del mundo mental del individuo.

Arte y emoción

El arte es una herramienta que favorece la relación de lo orgánico con la mente, que a su vez interviene en el estado de salud y en la comprensión sobre el sí mismo y que por último lleva a la toma de conciencia y expresión de las propias emociones. Ahora es el turno de las emociones, en donde estas con respecto a la salud mental, aparecen como la piedra angular de ésta, ya que si se logra un equilibrio emocional, entendiéndolo éste como “la capacidad de controlar y regular los sentimientos de uno mismo y de los demás y utilizarlos como guía del pensamiento y de la acción” (Salovey, Mayer, 1990, p. 2), inherentemente se logrará un bienestar en la totalidad del estado de salud. Pero para poder comprender con propiedad esta relación, se debe abarcar en primer lugar los conceptos inherentes al término emoción y seguidamente, la importancia de este factor en el ser humano.

Las emociones cumplen un papel vital en el habitar del ser humano y al momento de referirse al concepto de “salud”, ya que estas, según Reeve (1994), son transversales y cumplen las siguientes tres funciones principales:

- a. Función adaptativa: en cuanto se encarga de preparar al organismo para que éste ejecute eficazmente la conducta exigida por las condiciones ambientales.

- b. Función social: al facilitar la aparición de las conductas apropiadas, la expresión de las emociones permite a los demás predecir el comportamiento asociado con las mismas, lo cual tiene un indudable valor en los procesos de relación interpersonal.

- c. Función motivacional: esto debido a que la relación entre emoción y motivación es íntima, ya que se trata de una experiencia presente en cualquier tipo de actividad que posee las dos principales características de la conducta motivada, dirección e intensidad.

De esta forma las emociones son el elemento que intermedia directamente el estado del individuo con relación al medio, tanto externo como interno y en donde vincula “las reacciones afectivas y la enfermedad” (Chóliz, 2005, p. 5, 33).

Las emociones componen el incentivo de la energía que moviliza el comportamiento, que influyen en las actitudes que de manera directa o indirecta, afectan el estado de salud de una persona y ejercen una fuerza que determina la manera en que un individuo se desarrollara frente a una determinada situación.

En el caso de las enfermedades, el equilibrio emocional participa como un factor de protección o riesgo en la condición de una persona enferma; esta incide en su

curso, además que los dinamismos emocionales pueden precipitar el inicio de una crisis o el agravamiento de la condición.

Con respecto al arte, entra en escena al ser visto como un medio que permite interactuar con cada una de las emociones, no en función de ser promotora de las mismas, si no con respecto al individuo y sus contingentes. Al ser el arte quien medie y de lugar a la narrativa de la subjetividad en el momento en que es impactada por un universo particular, por un sistema de manifestaciones que se desembocan en el organismo al enfermar.

De esta forma el arte, con relación al estado de salud de un individuo va más allá de la técnica, de hecho se despreocupa por ésta, y se centra en el afloramiento del sentir, cómo lo menciona Augusto Boal (2001), en un racionamiento de la emoción en donde:

La emoción en sí, desordenada y caótica, no vale nada. Lo importante en la emoción es su significado. No se puede hablar de emoción sin razón o, a la inversa, de razón sin emoción: una es el caos; la otra, matemática pura (P. 117).

Arte y terapia

El arte en su hacer, es decir en la expresión artística, se entreteje con la condición del individuo en lo emocional, en lo afectivo, en la sensibilidad y en lo existencial; por lo que se hace puntual comprender “el papel que ejerce la expresión o inhibición de las emociones en la salud y en el enfermar” (Mariano, 2005, p. 34); en donde el arte al ser la manifestación y convergencia estética del mundo interno abrupto, oscilante, amorfo, disfórico, maniaco, hambriento, enfermo, delirante, deprimido, excitado, en definitiva vivo del ser humano, puede permitir que en su manifestación narrativa y por ende reflexiva, es decir la

expresión, se experimente una función de mediador entre el cuerpo y sus sentires, entre la mente y sus representaciones, y de lugar a un lenguaje coherente, estético y liberador para cada sí; en donde, por ejemplo, el paciente diagnosticado de VIH/SIDA llega a reconocer en el arte un medio a través del cual puede coexistir, entender e interpretar su enfermedad y por consiguiente intervenir en su propio mundo emocional.

La psicología, desde el psicoanálisis retoma parte de esta lectura y trata de velar el sentido simbólico y de transferencia que posee una creación artística con su creador y su acto; lo cual con el paso del tiempo daría lugar a la aparición de la concepción del arte como herramienta terapéutica, es decir la arteterapia; la cual concibe a la expresión artística como un medio de manifestación y de intervención que “no está en un afuera discursivo, sino se encuentra atravesada por diversos discursos sociales, reflexiones conceptuales y propuestas prácticas” (Suess, 2007, p. 2.).

Frente al arte terapia, se podrían generar tres posibles acercamientos a la definición del concepto:

En primer lugar la realizada por AMERICAN ART THERAPY ASSOCIATION que comprende esta como “una profesión en el área de la salud mental que usa el proceso creativo para mejorar y realzar el bienestar físico, mental y emocional de individuos de todas las edades” (AATA, 2006).

Otro aporte lo hace la Asociación Británica de Arte Terapeutas, que se refiere a esta:

“Como una forma de psicoterapia que usa el medio artístico como su forma primaria de comunicación” (BRITISH ASSOCIATION OF ART THERAPISTS, 2006).

Por último, la evocada por la Asociación Chilena de Arte Terapia, siendo para ellos:

“Una especialización profesional que utiliza la expresión plástica como medio de comunicación, para explorar y elaborar el mundo interno de los pacientes en el proceso psicoterapéutico, con fines educativos y de desarrollo personal” (ASOCIACIÓN CHILENA DE ARTE TERAPIA, 2006).

De la unión del arte con la psicología, más directamente con la reflexión humana, es permisible observar un vínculo entre la obra artística con el momento interno y externo que atraviesa un individuo; por ello, esta narrativa permite acercarse a una comprensión artística del sujeto quien fue el autor de dicha expresión y con esto, a la posibilidad de intervenirle. Es a razón de esto, que la arteterapia o terapia artística puede ser considerada como la utilización de la práctica artística en un entorno terapéutico o de tratamiento (Dalley, 1987).

Lo terapéutico del arte se encuentra dividido, según Zurbano (2007) por dos vertientes intencionales; la primera, es la visión del arte como un medio de expresión, en donde esta “tiene la capacidad de exteriorizar lo oculto”; y lo segundo es su capacidad para dar lugar a un proceso de sublimación, “considerándose que el hecho de exteriorizar lo reprimido o lo traumático, tiene un carácter terapéutico si se pone de manifiesto”. Son dos vertientes que sí bien distan por su finalidad, convergen en un mismo punto, en que “es un modo de llegar a la estructura psíquica de las personas a través de las propias imágenes, porque éstas llegan a donde las palabras no alcanzan” (p. 68,69 y 108).

Las intervenciones terapéuticas desde el arte se dirigen primordialmente a la interacción de tres elementos; el lenguaje, las emociones y los pensamientos y va en búsqueda de generar en el individuo cambios en la percepción y en la valoración; ensanchar los márgenes de las posibilidades personales (a través de la resignificación de la experiencia; de las estrategias de adaptación; de las formas de construcción del discurso); y producir un cambio significativo en cuanto al afrontamiento del problema (Dieguez, 2006).

El arte como fenómeno terapéutico, permite crear imágenes que “podrían funcionar como expresión y representación de aquello que no es posible pensar o decir con palabras” (Morales Häfeli, 2007, p. 15), como canal de representación del acontecer en el individuo que además de permitir expresar y dar forma a las emociones del mundo interno, dan lugar, al reconocimiento propio y a una dinámica dialéctica interna. Por esta razón el arteterapia como estrategia, busca abordar en el individuo los siguientes aspectos:

- Acercar al individuo a una experiencia que permita movilizar su deseo de expresar y manifestar su ser interno, que al mismo tiempo remita a algún aspecto de su malestar.
- Proveer de una actividad para personas que habitan un centro de salud mental o atención social.
- Estimular y desarrollar a través de la experimentación artística, otros lenguajes que generen en el individuo creatividad, consciencia y bienestar.
- Acoger y promover la expresión simbólica, la metáfora, el juego en la semántica y la sublimación como medio para dar forma y abordar una realidad.
- En el tratamiento de traumas, los símbolos nos sirven para reemplazar la realidad por medio de sustitutos
- Servir de medio para dar lugar a la narración de lo que con la palabra no se puede.
- Generar equilibrio en la persona a través del autoconocimiento y diferido de este, el auto-control.

La terapia a través de la expresión artística permite dar lugar en el individuo a un fenómeno sanador, como lo plantea Ehrenzweig, “el proceso creativo sirve para equilibrar, compensar y autorregular la psique” (Ehrenzweig, 1975, p. 24); De esta manera, las personas que pasan por un desequilibrio emocional, se acercan a este tipo de terapias con la intención de hallar sentido de sí mismos y con ello, la forma de afrontar su vida permitiendo alcanzar un bienestar.

Relación entre arte y la enfermedad VIH/SIDA

El arte al ser un lenguaje sensible da cabida a las realidades percibidas en el ser de condiciones diversas, en ella se plasma y da forma al resultado de sentir, pensar y expresar el amor y la muerte, la enfermedad y el dolor, la tristeza y la alegría, expresiones que convergen alrededor o que parten de lo visceral, expresiones de lo cerca que se siente el final de la vida o de lo vivo que se siente el final del día.

De esta manera, el impacto que posee el arte al relacionarse con la enfermedad VIH/SIDA, en esta relación de fenómeno y condición, de sujeto actor y autor, es atravesado por dos efectos:

1. Un efecto de auto reconocimiento: en el sentido que “el arte del cuerpo real no está relacionado con la verdad de la forma visible, sino que, al contrario, remite a su contenido esencial: la irreducible e irrefutable experiencia del dolor” (Wallis, 1992, p. 96), del malestar, del sentir vivido. Esto permite acercar a la persona a un dialogo distinto con su enfermedad que conlleva a una comunicación sana consigo mismo y permite una intervención de la afección de una forma más asertiva.
2. Un efecto de reconocimiento social: al momento de acercar a la sociedad a la representación de esta enfermedad a través de narrativas simbólicas que dan cuenta de las causas y consecuencias de esta síndrome y virus; en donde “el trabajo artístico contribuye a la batalla contra el prejuicio que el SIDA como metáfora ha hecho surgir en determinados ambientes” (Martin, 2010, p. 131), generando de esta manera una consciencia en la población y con ello el aumento de la prevención y la eficacia de la intervención.

Actividades artísticas de personas diagnosticadas de VIH/SIDA en el ámbito terapéutico

Cuando se habla sobre el aspecto terapéutico que posee un método de intervención, éste debe responderse dos preguntas: ¿qué sentido tiene esta actividad para la persona que participa de ella? y ¿a qué reflexiones se puede hacer llegar al paciente través de esta?

En este sentido y frente al primero de estos interrogantes, el arte con relación a la mayoría de enfermos con VIH/SIDA es visto en tres niveles:

- El primero de estos niveles es la concepción del arte como un acompañamiento propio del individuo para con su estado de salud , esto a razón de que su enfermedad tan sólo permite ser concebida de manera acertada por su propia experiencia; llevando a que estas se identifiquen muchas veces con un sentimiento de soledad, de abandono o de indiferencia frente a su malestar; por lo tanto, el arte les permite manifestar su malestar o su situación particular al mundo o a unos otros y como modo de acusación liberadora; es por esto que estas obras artísticas tienen al cuerpo como centro de reflexión, lo que tiene sentido en la medida en que, según Ricardo (1998), la representación del cuerpo humano responde una preocupación por contar alguna de las mil historias que en torno suyo se tejen.
- El segundo nivel que se alberga sobre este tema es el valorar la dinámica enfermo- instrumento artístico como un recurso terapéutico; esto en la medida que le permite al paciente reconocer las potencialidades que se desprenden al elaborar un acto que requiere de una representación simbólica; facilitando un acercamiento de manera sensible al propio cuerpo y por ende, generando que este sea concebido ya no sólo como un territorio físico, sino como un instrumento que en la medida en que se empodere una personas de él, permitiendo modificar determinados valores y forzar cambios.

- El último nivel que se adhiere al arte sobre el VIH/SIDA, es la que “intenta reflexionar sobre la posición que el SIDA tiene en el mundo contemporáneo y sobre los modos que se han buscado para reaccionar individual o colectivamente ante una situación de urgencia social como la que la epidemia ha generado” (Hernández, 2010, p. 699); es una postura de manifestación política, de liberación interna y de manifestación.

Respecto a la pregunta sobre las reflexiones a las cuales se puede hacer llegar a un paciente enfermo de VIH/SIDA a través de este recurso, se encuentran que son variadas y oportunas. Ana M. Ballesta, Onil Vizcaíno y Eva Cristina Mesas (2011), al hablar sobre el arte como un lenguaje en las personas con capacidades diversas mencionan que existen seis aspectos que tienen relevancia e impacto al momento de elaborar una reflexión en el individuo que en condición de enfermedad accede al arte como medio de expresión:

- Ofrecer al creador la oportunidad de descubrir toda la gama de posibilidades creativas.
- Facilitar el acceso a un proceso creativo, donde puedan conectarse con aquello que les es propio: su subjetividad.
- Acompañar a los creadores en una búsqueda estética propia, donde ellos sean los protagonistas, capaces de guiar su proceso y tomar sus decisiones propias frente a la obra.
- Orientar y reorientar hacia posibilidades creativas diferentes.
- Estimular a la creación de un espacio y un tiempo donde, a través de diferentes materiales, el individuo pueda comunicarse con su entorno y dar forma a aquellas demandas internas difíciles de expresar por otras vías.
- Valorar y cuidar las creaciones como algo que está conectado íntimamente a su creador y que posee la facultad de comunicar aquello que le es propio (p. 146-147).

De esta forma, se entiende que la razón que posee el arte para una persona diagnosticada de VIH/SIDA, puede ser sobre la sensación y significación de acompañamiento, de un elemento sanador-terapéutico o de instrumento que permite una manifestación política. En cuanto a capacidad reflexiva, ésta logra interactuar y modificar algunos preceptos del mundo interno de la persona, generando de esta forma una construcción diferente de esta enfermedad en el cuerpo y en la forma en que se narra.

Discusión de resultados

En sus inicios esta investigación estableció abordar la pregunta sobre” la influencia de las expresiones artísticas en la salud emocional de las personas diagnosticadas con VIH/SIDA”, para ello se propuso acercarse a este tema tomando como referentes centrales los criterios de VIH/SIDA, psicología, expresiones artísticas y arteterapia; que dieron como resultado una ruta de investigación marcada por seis objetivos específicos. Bajo esta estructura se desarrolló la recopilación, descripción y el análisis de la información tratada en torno a este trabajo, logrando como resultado el descubrimiento y la interpretación de tres fenómenos importantes respecto a la pregunta de la cual fue fin esta investigación:

1. El lugar del fenómeno del VIH/SIDA en la sociedad, en la cultura y en la salud del ser humano:

Se identificó que el VIH/SIDA es una epidemia actual que posee unos antecedentes históricos de más de tres décadas desde el momento del primer impacto; las sociedades se han encargado de crear imaginarios sobre los actores que han convergido en un espacio, grupo o individuo con esta enfermedad; les han designado, etiquetado, rotulado y nombrado de diferentes maneras dando así lugar a la aparición de estereotipos.

En un comienzo se estigmatizó, a razón de desconocimiento, a las personas con esta condición; sin embargo, con el paso del tiempo y la lucha incesante de algunas personas por un reconocimiento más responsable y consiente de este fenómeno de salud pública, se han logrado crear alianzas y conseguir un gran apoyo por parte de la sociedad frente a la prevención y tratamiento del VIH/SIDA.

Actualmente las representaciones del VIH/SIDA son mediadas y formadas por las campañas mediáticas, sociales y culturales de los diferentes contextos poblacionales, e influyen generando nuevas identificaciones por parte de la sociedad frente a esta enfermedad.

2. El VIH como virus y el SIDA como síndrome. La influencia de la psicología del ser humano:

Se encontró que el VIH es un virus que ataca el sistema inmunológico del cuerpo y que el avance de esta enfermedad es dependiente de los cofactores y la salud mental del individuo.

El síndrome del SIDA es un cuadro de síntomas aferentes a la disminución del sistema inmunológico del cuerpo que afectan tanto a nivel orgánico como psicológico y que es dependiente de unos cofactores ligados a las características particulares de la persona y las condiciones de su medio-entorno.

El VIH/SIDA afecta la estabilidad emocional del paciente al igual que su salud mental, por lo cual la función primaria de la psicología frente a este fenómeno, es la búsqueda de la estabilidad a nivel mental del individuo portador de VIH/SIDA.

La estabilidad en la salud emocional de las personas diagnosticadas con VIH/SIDA contribuye al mejoramiento de su condición, interviniendo de manera positiva en varios cofactores que pueden afectar de manera negativa el desarrollo de esta enfermedad en el individuo.

El arte permite expresar, dar forma y reconocer las emociones que circundan el universo interno de las personas, dando lugar a una elaboración del reconocimiento que permiten hacerse con el control de sí.

El arte es un medio que posibilita la expresión de una condición como lo es la enfermedad, en este caso el VIH/SIDA, facilitando el reconocimiento del ser y la manera en la que está afrontando esta realidad, pudiendo de esta forma intervenir y cambiar en el desarrollo de esta.

3. La influencia de las expresiones artísticas como herramienta facilitadora de un proceso terapéutico en las personas diagnosticadas con VIH/SIDA:

Se halló que el arte al ser un lenguaje que se acerca a la sensibilidad del ser humano, expresa las realidades percibidas por este y permite por consiguiente un acercamiento y reconocimiento más consciente de sus fenómenos y condiciones internas, en este caso, el ser una persona infectada con VIH/SIDA.

Las expresiones artísticas y los procesos creadores son instrumentos portadores de sentido, por lo que pueden convertirse en herramientas terapéuticas específicas para el acercamiento y reconocimiento del individuo con esta enfermedad.

El arte como herramienta terapéutica tiene la capacidad de ilustrar a la personas sobre su realidad interna y con ello, facilitar el proceso de “darse cuenta”, de hacerse consciente sobre los fenómenos que componen la forma de sentir, pensar y ser de cada individuo.

Conclusiones

El síndrome del SIDA es una condición que se puede intervenir cambiando los cofactores que propician el desarrollo de esta enfermedad.

La arteterapia posibilita el cambio de los cofactores (como lo es el estado emocional o de salud mental) de forma positiva, logrando un mejoramiento notable en la condición de una persona diagnosticada con SIDA.

El arte es un lenguaje que permite a un individuo acercarse de manera ilustrativa a su propia realidad interna y por ende, facilita la posibilidad de comprenderse a sí mismo y la forma de intervenir sobre este.

Referencias

Almagro, A. Gallego, A. (2012). *Representaciones, silencios y reiteraciones en las campañas desinformación y prevención del VIH-Sida: La construcción del estereotipo del varón homosexual. Arte, cultura y educación. Aportaciones desde la periferia.* COLBAA: Jaén.

Ballester, R. (2005). APORTACIONES DESDE LA PSICOLOGÍA AL TRATAMIENTO DE LAS PERSONAS CON INFECCIÓN POR VIH/SIDA. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, Volumen 10, Número 1, pp. 53-69.

Ballesta, A. Vizcaíno, O. Mesas, C. (2011). *El arte como un lenguaje posible en las personas con capacidades diversas.* Universidad de Murcia: España.

Bayés, R. 1994. SIDA Y PSICOLOGÍA: REALIDAD Y PERSPECTIVA. Universidad autónoma de Barcelona. *Revista de psicología general y aplicada.* España.

- Bayés, R. (1995) *Sida y Psicología*. Barcelona: Martínez Roca.
- Dieguez, M. (2006). *CREACIÓN ARTÍSTICA Y ENFERMEDAD MENTAL*.
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID. Departamento de Didáctica de la Expresión Plástica: Madrid.
- Escudero, A. (2004). Cuerpo y trasgresión. Cindy Sherman y la visión fotográfica de la mutación. *Revista Lectora*, N10. España.
- Foucault, M. (1984). *Enfermedad mental y personalidad*. Paidós, Barcelona: España.
- Giraldo, R. (2011). *SIDA y Estrés Oxidativo*. ProtonEsidotrial: Brasil.
- Londoño, B. Acosta, P. Ramírez, C. Burgos, G. Urquijo, L. (2012). *Informe mundial de avances en la lucha contra el Sida*. Colombia 2012: Informe UNGASS - 2012 Seguimiento de la Declaración de compromiso sobre el VIH/Sida. INFORME NACIONAL República de Colombia.
- Martín, R. (2010). *EL CUERPO ENFERMO: ARTE Y VIH/SIDA EN ESPAÑA*.
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID. Facultad de bellas artes: Madrid.
- Melo, Z. (1999). *LOS ESTIGMAS: EL DETERIORO DE LA IDENTIDAD SOCIAL*.
Revista Symposium: España.
- Morales, P. (2007). *¿Puede la actividad plástica ayudar en el tratamiento de personas con trastornos mentales severos? — Los efectos terapéuticos del Arte- terapia —*. Universidad de Chile.
- Mariano, C. (2005): *Psicología de la emoción: el proceso emocional*
www.uv.es/=choli.
- MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. 2006. LEY NÚMERO 1090 De (septiembre 06): por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de

Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones.
Congreso de Colombia.

Shelley, E. (2007). *Psicología de la salud*. Sexta edición, México: McGraw-Hill Interamericana.

Sontang, S (1984) *El artista como sufridor ejemplar. Contra la interpretación y otros ensayo*. Seix Barral: Barcelona.

Organización mundial de la salud. (2008). VIH/SIDA, informe de la secretaria. Consejo ejecutivo, 124ª reunión: Punto 4.3 del orden del provisional. EB124/6.

OMS (2003ª). Informe sobre la salud en el Mundo 2003: forjemos el futuro. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.

Pagán, E. (1996). *DE AMOR Y DE MUERTE: ARTE ENTORNO AL SIDA*. Ars longa: cuadernos de arte. No. 7-8: 315-321

Zurbano, A. (2007). *EL ARTE COMO MEDIADOR ENTRE EL ARTISTA Y EL TRAUMA. ACERCAMIENTOS AL ARTE DESDE EL PSICOANÁLISIS Y LA ESCULTURA DE LOUISE BOURGEOIS*. Universidad del País Vasco: España.