

Elementos de Arteterapia como Medio de Comunicación y Elaboración en Psicoterapia con Adolescentes¹

Paulina MORALES²
paulina.morales@gmail.com

José MIGUEL JARPA³
josemigueljarpa@gmail.com

Enviado: 15/03/2010

Aceptado: 24/06/2010

RESUMEN

En este artículo inicialmente se realiza una revisión teórica de la construcción de la identidad y el sí mismo en la adolescencia, desde autores constructivistas como Piaget, Kegan y Guidano, para luego resaltar las implicancias del abordaje psicoterapéutico en esta etapa vital. En este plano, se considera el Arteterapia como una modalidad de trabajo que ofrece una amplia gama de posibilidades en la psicoterapia con adolescentes. Finalmente se presenta un estudio de caso, en que se muestra cómo en un proceso terapéutico se llevaron a cabo diversas técnicas de Arteterapia con resultados positivos.

Palabras clave: Sí mismo, adolescencia, arteterapia.

SUMARIO

1. Introducción; 2. La adolescencia desde la perspectiva de la constitución del sí mismo.; 3. ¿Cómo se aborda un proceso psicoterapéutico con un(a) adolescente?; 4. Conceptualizaciones de Arteterapia y trabajo con adolescentes; 5. Descripción del caso; 6. Discusión.

Art Therapy Elements as a Means of Communication and Elaboration in Adolescent Psychotherapy

ABSTRACT

Initially it's made a teoric revision of the identity construction and the concept of self in the adolescence, from constructivist authors like Piaget, Kegan and Guidano, highlighting the

¹ Artículo de reflexión teórico-práctica elaborado en el contexto de la cátedra de Psicología Clínica Infanto-Juvenil, dictada para V año de la carrera de Psicología de la Universidad de Chile. A su vez, fue presentado en las Jornadas del Centro de Atención Psicológica de la Universidad de Chile del 2009.

² Licenciada en Psicología, Universidad de Chile.

³ Licenciado en Psicología, Universidad de Chile.

implications of the psychotherapy approach in this vital stage. From this perspective the Arttherapy is considered a way of work with a large range of possibilities in the psychotherapy with adolescents. Finally it's presented a case study, where it's shown how in a therapeutic process several techniques of Arttherapy were used with positive results.

Keywords: Self, adolescence, arttherapy.

1. INTRODUCCIÓN

El término *adolescencia* tiene su raíz etimológica en la palabra *adolescere* que significa crecer hacia la adultez. La Organización Mundial de la Salud define adolescencia como la “etapa que ocurre entre los 10 y 20 años de edad, coincidiendo sus inicios con los cambios puberales y finalizando al cumplirse gran parte del crecimiento y desarrollo morfológicos” (Florenzano, s/f, p3). Este crecimiento que se inicia por causas biológicas tiene directas implicancias psicosociales, de tal forma que los cambios producidos en el psiquismo del individuo, se condicionan con variaciones en su relación con las otras personas y con el mundo, cuestión que culmina con la inclusión del sujeto en la sociedad adulta.

¿Cómo reacciona el adolescente ante los cambios físicos que en él se producen? Aberastury y Knobel (1973, citado en Florenzano, s/f) han descrito elementos que caracterizarían esta etapa, configurando el Síndrome de la Adolescencia Normal: la búsqueda del sí mismo y de la propia identidad, una tendencia a la grupalidad, separación progresiva de los padres, constantes contradicciones en la conducta y fluctuaciones del humor y del estado de ánimo, entre otros. Estas manifestaciones, que no conforman de por sí indicadores psicopatológicos en este período, podrían aparecer de forma más intensa y prolongada de lo esperado, lo que eventualmente podría apreciarse como desórdenes psicológicos y problemas de conducta (Capella, 2009). Ante esto, una opción de tratamiento es el trabajo psicoterapéutico, que adquiere características particulares, pues es primordial generar estrategias efectivas que se conecten con las necesidades e intereses de los jóvenes consultantes. Para esto es fundamental una aproximación comprensiva a la adolescencia como etapa vital.

Desde la psicología del desarrollo ha surgido un cuerpo teórico que aborda los cambios en la adolescencia desde la mirada de la identidad y de la constitución del sí mismo. A continuación, revisaremos algunas perspectivas desde el constructivismo cognitivo.

2. LA ADOLESCENCIA DESDE LA PERSPECTIVA DE LA CONSTITUCIÓN DEL SÍ MISMO

Desde la variante cognitiva de los enfoques constructivistas, se postula que “la meta central del desarrollo psicológico es el logro de la identidad personal” (Sepúlveda, s/f, b, p4). La identidad se construye a lo largo de un proceso evolutivo que comienza en la infancia del ser humano con la diferenciación entre sujeto y objeto, y culmina en la vejez con la integración.

En estrecha relación con la identidad, surge el concepto de sí mismo, como una entidad que también varía según la edad y experiencia del sujeto, estableciendo distintos modos de organizar las esferas cognitiva, afectiva y social. El sí mismo, en tanto concepto, ha sido abordado desde el paradigma constructivista por distintos autores, quienes han expresado diferentes posturas, algunas de las cuales se enuncian a continuación:

Piaget: el sí mismo y las operaciones formales

Piaget presenta una teoría acerca del logro ontogenético de las capacidades cognitivas, afectivas y morales, mediante etapas o construcciones sucesivas y cualitativamente distintas (Sepúlveda, s/f, b). En relación a esto, Piaget define al sí mismo como un “centro de actividad” o sujeto epistémico, que tendría la función de construir nuevas estructuras cognitivas a partir de la relación sujeto-objeto, que a su vez contribuyen al logro de sucesivas etapas evolutivas. Como parte de la actividad constructiva de la mente, el sí mismo colabora con el desarrollo cognitivo del sujeto (De la Harpe, 2005).

Si bien el autor no prescribe una edad fija para el logro de cada etapa evolutiva, en general se piensa que la adolescencia constituye un momento en que el sujeto ya puede operar en la realidad a través de una lógica deductiva de pensamiento, incluyendo elementos abstractos, que no necesitan de un correlato en la realidad inmediata: se encontraría en la etapa de las operaciones formales. Según explica Sepúlveda, el joven:

Incorpora al mundo en una asimilación egocéntrica (...) analiza su rol en la vida, sus planes y metas personales, de acuerdo a una proyección en el tiempo, a la necesidad de dar sentido a su vida, esforzándose por construir un sentido de identidad congruente y autónomo (s/f, b, p26).

A lo largo de esta etapa, el adolescente se va preparando para su inserción en la sociedad: su adaptación real a ella llegará cuando pase de la reflexión a la acción en el marco social.

Un punto de relevancia es que el sí mismo, considerado un proceso de conocimiento y significación de la experiencia del sujeto con la realidad, aquí abarca elementos abstractos a partir de un funcionamiento más bien egocéntrico, es decir, el sujeto en la etapa de operaciones formales ya sería capaz de simbolizar y operar con metáforas, pero desde su propia perspectiva. Y si bien la construcción de la realidad se realizaría desde el egocentrismo, el sujeto necesitaría de constantes y estrechas vinculaciones con otras personas y actividades, pues en este contacto es que descubre sus propios nuevos intereses (Sepúlveda, s/f, b, p27). Este aspecto es fundamental en el trabajo en psicoterapia, pues sugiere que se puede operar desde el acompañamiento, pero considerando miradas, motivaciones e intereses propios del adolescente.

No obstante, y considerando que estas etapas se rigen por el logro de estructuras y no necesariamente por edad, es necesario mencionar que en lo empírico (en Chile, por ejemplo) se ha observado que en la edad adolescente podría recién comenzar a

surgir un tránsito desde las operaciones concretas a esta nueva etapa, o incluso, simplemente permanecer en la etapa anterior, en que existe un funcionamiento lógico pero apegado a la realidad.

Kegan: La construcción del sí mismo en las relaciones con otros

Integrando las teorías de Piaget y Kohlberg, Kegan postula una nueva teoría respecto del sí mismo y de su conformación, presentando un modelo en espiral, en el que cada ciclo implica el logro de un nuevo nivel evolutivo.

Define al desarrollo del sí mismo como “el proceso evolutivo que conlleva al descubrimiento del otro y al establecimiento de relaciones de objeto” (De la Harpe, 2005, p16). El sí mismo funcionaría como una estructura que va evolucionando a lo largo de la vida. En base a la reflexión sobre las propias acciones y sobre el mundo externo, se generan nuevos significados, que a su vez conllevan nuevas interpretaciones más adaptativas, y así sucesivamente (Rosen, 1991, citado en De la Harpe, 2005). De lo anterior se desprende que el sí mismo se construiría evolutivamente a partir del paso por distintos estados de equilibrio, que constituyen 6 fases o niveles de relación sujeto-objeto. Este tránsito se genera a partir del “darse cuenta” de que la manera en que se está construyendo significado es inadecuada para resolver nuevos conflictos y tareas del medio. Por esto, en cada etapa cambia la significación que otorga el sujeto a la realidad, y por tanto su relación con ella (op cit).

Según las etapas planteadas por Kegan, teóricamente el período de la adolescencia corresponde a la de Balance Interpersonal. En este, el sí mismo “tiene necesidades” (en lugar de “ser necesidades”, como en la etapa antecesora) a las que ahora es capaz de tomar como objeto de su atención. Coordina puntos de vista junto a otros, construyendo una relación sujeto-objeto interpersonal. Emerge el pensamiento formal y se posibilita la reflexión autoreferencial, generándose la experiencia de la subjetividad, el sentido de estados internos y la habilidad de hablar de los propios sentimientos. “El sí mismo se vuelve conversacional” (Kegan, 1982 p.95-96), siendo el otro requerido para su conformación y no existiendo este independiente del contexto. Se requeriría siempre a otro, encontrándose localizado el sí mismo en una matriz interpersonal. De esto se deduce que en el plano afectivo siempre hay otro implicado (sea este real o imaginario), pues en esta etapa predomina la búsqueda de la integración (De la Harpe, 2005).

En la etapa de balance interpersonal, la cultura cumple la función de propiciar el reconocimiento de la dependencia colaborativa con la colectividad, promoviendo el anclaje en las relaciones interpersonales (De la Harpe, 2005), en este sentido es que el sí mismo se configura como un: “Yo soy mis relaciones” (Kegan, 1982, p100)

Guidano: el sí mismo como proceso

Por otra parte, es relevante resaltar la conceptualización del sí mismo de un autor, que si bien no es netamente cognitivo y no ahonda en la definición de etapas vitales, actúa desde una perspectiva fundamentalmente constructivista: Vittorio Guidano.

Él define el sí mismo como un proceso tendiente a la “unitariedad” (Guidano, 2001, p126) Para este autor, no es correcto entender al sí mismo como una estructura

ni un conjunto de ellas, sino como “un proceso que da una configuración a la totalidad de la estructura” (Cruz, 2003, p59). Evolutivamente surgiría a partir de las presiones que se generan en la interacción con el otro (es decir, con todo lo que no es uno mismo) a través de un proceso dialéctico.

Para Guidano la experiencia humana es vivida en 2 niveles de procesamiento (Cruz, 2003):

El **YO**: Nivel emocional, tácito, experimentado fundamentalmente a través del cuerpo, “es el [conocimiento] que no requiere palabras (...) que uno tiene inmediatamente porque siente algo (...) es la vivencia, la experiencia de la vida que ocurre sin que nadie lo decida” (Guidano, 2001, p26).

El **MI**: Nivel semántico, analítico y principalmente conciente, cuya función es re-ordenar la experiencia (vivida en primera instancia por el Yo) para mantener la coherencia del sí mismo y otorgarle una referencia normativa desde el mundo. Por esto, el Mi se relaciona con el punto de vista objetivo y “se origina por el surgir del lenguaje” (Guidano, 2001, p384)

Según este enfoque, el Yo es el que experimenta, “la inmediatez fijada”, y el Mi el que explica, el “distanciamiento abstracto”. Para esta mirada, el Yo siempre estaría un paso adelante del Mí, no obstante, es a través de un proceso circular que surge la autocomprensión y la autorreferencia. Guidano señala que esta dinámica es importantísima en la adolescencia:

la autorreferencia reflexiva debería actuar como un regulador y modular la dinámica yo-mi, de modo que la reorganización de la coherencia de los límites del sí mismo durante las etapas posteriores del desarrollo esté restringida por los consiguientes cambios debido a la toma de conciencia (1994, citado en Valdés, s/f, p7).

Este autor también destaca el desarrollo, durante la adolescencia, de las habilidades de descentramiento y distanciamiento, que considera respectivamente como “la capacidad para tomar perspectiva conceptualmente, [permitiéndole] diferenciar y compara sus opiniones y sentimientos con los de los demás” (Guidano, 1987, p114), y “potencial para elaborar un campo temporal más allá de su percepción directa” (Op. Cit.).

3. ¿CÓMO SE ABORDA UN PROCESO PSICOTERAPÉUTICO CON UN(A) ADOLESCENTE?

A partir de la conformación del sí mismo anteriormente formulada, se puede entender por qué la adolescencia es particularmente considerada una etapa de cambios radicales dentro de la sucesión de etapas evolutivas. Algunos de estos cambios pueden gatillar un desequilibrio mayor del que puede solucionar una persona por sí misma, lo que dado el auge actual en la sociedad del trabajo psicoterapéutico, puede ocasionar la visita a un especialista. Una vez en el espacio de la clínica psicológica, lo fundamental es distinguir si aquel desequilibrio o síntoma se expresa con mayor intensidad y/o persistencia que lo esperado para esta etapa, y a partir de esta evaluación, si se considera necesario, iniciar un proceso psicoterapéutico.

Un aspecto a considerar en la clínica con adolescentes es que pocas veces llegan jóvenes a consultar a profesionales de salud mental por cuenta propia. Es más frecuente que los traigan sus padres, o acudan por indicación del colegio o de un tercero, quienes posiblemente detectaron conductas “anormales” o problemáticas, indicándoles asistir. Esto puede significar un primer obstáculo en la aproximación diagnóstica y terapéutica, principalmente por dos razones que se entrelazan:

- La **motivación** para la terapia, algo fundamental en la práctica clínica, puede encontrarse ausente o ser muy escasa en los casos en que el adolescente no viene por propia iniciativa.

- La **percepción de un problema** o temática a trabajar, puede encontrarse relativamente ausente o ser ajena al adolescente, quien ha sido “señalado” en su medio como portador de un conflicto.

Tanto la motivación como la percepción de un problema o desequilibrio que necesita ser abordado en psicoterapia, muchas veces deben ser construidas en el proceso psicoterapéutico mismo, lo que genera una situación que no es la más idónea para trabajar y que requiere de flexibilidad y una diversidad de herramientas en el abordaje. Es importante señalar que muchas veces la fuente o situación problemática es efectivamente ajena o se encuentra relativamente descentrada del adolescente, quien por distintos motivos carga con el peso de aquel ambiente o situación desfavorable, siendo necesario poner atención a esta posibilidad y tener el cuidado de identificar cuidadosamente la situación que ha llevado a la solicitud de asesoramiento profesional (Galvez, 2009).

A lo anterior, puede sumarse que el joven consultante sienta el espacio de terapia como un lugar ajeno, de desconfianza, o incluso como objeto de sospecha. Todo esto puede generar que se comporte de manera evasiva. Ante esto, la comprensión, el desarrollo de la confianza y la creación de un buen vínculo se hacen indispensables, especialmente cuando es necesario tocar temáticas conflictivas y que pueden ser difíciles de elaborar.

Al evaluar una metodología de trabajo es imprescindible considerar las aficiones, habilidades e intereses de cada paciente, ya que muchas veces los adolescentes – probablemente por encontrarse en una etapa de cambios- no son tratados acorde a sus expectativas. Mientras algunos son atendidos como niños, otros lo son directamente como adultos y sometidos a una terapia de diálogo reflexión y análisis, que puede resultar muy árida y poco motivante. Sólo desde la sintonía con los elementos que componen sus vivencias se puede lograr una comunicación profunda, que abra paso a su interioridad, a su significar y a su propia historia. En este marco, no existe una única vía de aproximación, volviéndose necesaria una gama de herramientas clínicas que posibiliten una mayor cercanía con las afinidades del paciente (Schnitman, 2009).

Una herramienta muy utilizada es la escritura, la cual puede ser considerada como “un momento de reorganización, de cambio, que aporta consistencia y continuidad y puede constituir un espacio protegido (...) Al escribir se pone distancia y se facilita la simbolización” (Fernández, 2009, p1). Este método está ampliamente

respaldado por la teoría constructivista, que promulga que son los individuos quienes construyen activamente su realidad personal, que se encontraría mediatizada a través del lenguaje (Maturana, 1999). Así la realidad personal se revela en la manera en que las personas narran su experiencia vital, comprenden el presente y se proyectan en un determinado futuro (De la Harpe, 2005). Al simbolizar las vivencias internas se aminora el elemento angustiante, se facilita el diálogo con la experiencia y se contribuye a la reelaboración.

A partir de lo anterior, no es extraño concluir que el arte puede aliarse con la práctica narrativa, ya que el espacio expresivo, lúdico y de comunicación que proporciona, promueve la simbolización, funcionando muchas veces como un paso previo y en ocasiones, necesario para abrir camino a la elaboración narrativa (Naumburg, 1958, citado en Ribeiro, 2004; Moreno, 2007). Según expresa Dalley en relación al trabajo con imágenes:

Simbolizar sentimientos y experiencias a través de imágenes puede constituir un medio de expresión y de comunicación más poderoso que la descripción verbal, y al mismo tiempo, es capaz de hacer que tales sentimientos y experiencias se vuelvan menos amenazadores. (1984, en Quiroga, 2004, p9).

Algunas líneas de trabajo utilizan la representación en pintura, dibujo, imágenes, arcilla, entre otros materiales, buscando contribuir a la conformación de un espacio de comunicación entre elementos propios del mundo externo y el mundo interno. Las distintas modalidades de trabajo que se valen de esta estrategia pueden ser agrupadas bajo el nombre de Arteterapia.

4. CONCEPTUALIZACIONES DE ARTETERAPIA Y TRABAJO CON ADOLESCENTES

El arte habitualmente ha sido considerado un medio de expresión, pero además puede ser entendido como una manera de dar forma a lo indeterminado, de cambiar y dar nuevo sentido a la existencia de las personas. No obstante, no existe una única manera de generar esta catarsis a través del Arteterapia. María Ribeiro lo define como “un proceso terapéutico que busca configurar una producción simbólica, utilizando diferentes modalidades y posibilidades de expresión plástica creativa, explicitando información de niveles más profundos de la psique (...) contribuyendo a la construcción y reconstrucción de la subjetividad” (2004, p12).

Podemos diferenciar dos grandes abordajes en el Arteterapia: aquel que enfatiza la producción artística en sí y aquel que se enfoca sobre la asociación verbal que se produce con la creación (Capella, 2009; Moreno, 2007). Desde el primer enfoque es más importante el proceso de creación en sí, pues se trata de un proceso íntimo en que el paciente se vuelca en su obra, dónde el terapeuta es un mero acompañante. El segundo abordaje se considera más cercano a la psicoterapia tradicionalmente entendida, pues se cree que el cambio terapéutico se generaría mayormente a partir de los intercambios verbales y la reflexión y elaboración que surgen del proceso de

creación artística y en relación a la obra misma. Desde este último abordaje es que se desarrolla el trabajo expuesto en este artículo.

En el espacio de trabajo, el terapeuta tendría la función de crear “continentes”, espacios de contención a través de su comportamiento y los ejercicios que propone. En la adolescencia esto cobra una importancia mucho mayor, pues como se mencionó es una etapa especialmente sensible al contacto y la vinculación con los otros, y además se esperan mayores capacidades de abstracción y simbolización. En este sentido, en un trabajo con arteterapia, la simbolización y el acompañamiento pueden ser factores especialmente beneficiosos, que promuevan la flexibilización de las estructuras y la elaboración.

Araya, Correa y Sánchez (1990, citado en Covarrubias, 2006, p11-12) recopilan ventajas del arteterapia señaladas por distintos autores, las que sumadas a las mencionadas por Moreno (2007) contemplan: el ser una terapia predominantemente no verbal y de trabajo con imágenes permite simbolizar sin necesidad de una traducción a palabras, promueve la catarsis o la liberación de emociones contenidas sin experimentar demasiada ansiedad, se proyecta el mundo interno del autor, integrándose con el mundo externo, se pueden integrar polaridades, las formas de trabajo permiten una disminución de las defensas, la obra implica sentimientos que se pueden revivir sólo de mirarla, pues permanece, es una experiencia gratificante, y por todo lo anterior, se promueve el crecimiento personal y un funcionamiento sano.

Si se tiene en consideración que para el enfoque constructivista evolutivo el objetivo primordial es la consecución de un equilibrio e integración en cada etapa vital, lo que es logrado mediante actos de significado que la persona realiza, la propuesta arteterapéutica, con su amplia gama de posibilidades creativo-expresivas, entrega una plataforma ideal para propiciar aquellos actos de significado, logrando favorecer una organización integrada del sí mismo, a la vez que facilita los procesos de diferenciación e integración del individuo. Al manipular y materializar una obra u objeto artístico, se facilita el proceso de descentración, de superación del egocentrismo, en la medida en que se fomenta un diálogo (tanto en la creación misma como en la posterior verbalización) con aquel objeto simbólico representativo de las propias vivencias, generando una distancia que permite la reflexión. La comodidad en el trabajo con diversos materiales de distintas características, la maleabilidad de estos, la riqueza en estímulos y la posibilidad de experimentar libremente, contribuyen al descubrimiento de maneras novedosas de significar la realidad, siendo esto último uno de los objetivos principales que Sepúlveda propone para una psicoterapia constructivista evolutiva: lograr una “mayor flexibilidad de las estructuras cognitivas y afectivas, de modo de poder asimilar nuevas experiencias, sin desequilibrio o perturbación del sistema” (Sepúlveda, s/f, a, p.225). Este tipo de terapia permitiría transitar “desde la acción a la simbolización, o a la inversa, según la etapa de desarrollo en que se encuentre la persona” (Op cit, p.225).

Diversos autores recomiendan el uso de Arteterapia en el tratamiento de adolescentes, para explorar creativamente en ellos mismos, superar la posición egocéntrica propia de su etapa, reforzando las capacidades expresivas, de simbolización y reelaboración de conflictivas. Los recursos artísticos de los colores, las imágenes y las

metáforas, logran trascender los conceptos verbales y lógicos, entregando una forma distinta de comprender el mundo y al sí mismo (Marinovic, 1987).

En Chile se han realizado diversas experiencias de este tipo. Una de estas surgió de un grupo de profesores y alumnas del Postítulo de Especialización en Arteterapia de la Universidad de Chile, quienes trabajaron de manera individual y grupal con usuarios del Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente de la misma universidad, reportada en *Arte terapia en usuarios del Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente de la Universidad de Chile: práctica supervisada* (Solari, Arratia, C6, Duarte, Quiroga y Marinovic, 2004), en la revista Sogia. Su objetivo fue contribuir a la incorporación del Arteterapia como modalidad terapéutica en el centro que se dedica a la atención integral del adolescente en cuanto a salud sexual y reproductiva. Se abordaron conflictivas relacionadas con enfermedades somáticas y la autoimagen, trastornos de pánico asociados a crisis familiares, consumo de alcohol y drogas, y reconocimiento y aceptación de homosexualidad, entre otras. Los autores de la experiencia describen los buenos resultados de la iniciativa: "Sin hacerlo consciente, los jóvenes hacían un recorrido en busca de su propio potencial curativo, para desde ahí desplegar las destrezas necesarias para su recuperación. Esto implicó un trabajo que permitió desarrollar la confianza desde cada uno de ellos y no desde el terapeuta" (p5). A nivel sintomático, se logró reducir las crisis de pánico, aumentó el sentimiento de autoestima y autovalía de los pacientes, surgió la capacidad de proyectarse al futuro, visualizando con confianza su situación presente. Además se señala que la motivación que genera este tipo de intervenciones a los participantes de este grupo etario, podría traducirse en una mayor adherencia a la terapia.

5. DESCRIPCIÓN DEL CASO

Antecedentes relevantes

El paciente fue un adolescente de 14 años de edad, que cursaba 1er año de Enseñanza Media. Acude al Centro de Atención Psicológica por iniciativa de la madre. El motivo de consulta inicial fueron ciertas reacciones agresivas del menor en el contexto familiar, que se agudizaron a principios de aquel año, luego de que le prohibieran ver a un grupo de amigos que no agradaban a los padres por manifestar conductas abiertamente homosexuales. Por su parte, el paciente reconoce este aumento de la agresividad pero no menciona ningún hecho en particular que lo haya motivado a cambiar su trato. Mientras tanto, él también bajó su rendimiento escolar a principios de este año.

Su núcleo familiar estaba compuesto por su madre, su padre, dos hermanos y una hermana, todos mayores que él. En relación a la dinámica relacional de la familia, el paciente refiere ser mucho más cercano a su hermana y a su madre que al resto de los integrantes, con quienes sostuvo una conflictiva relación en el tiempo anterior a consultar. Se destaca la deteriorada imagen del padre, a quien describe como una persona muy estricta e incomprensiva.

Proceso psicodiagnóstico

Se realizaron 6 sesiones de psicodiagnóstico, en las cuales se efectuaron entrevistas clínicas al paciente y a su madre, se aplicaron pruebas proyectivas gráficas (Dibujo libre, Figura Humana, Test de la persona bajo la lluvia, Dibujo de la familia) y el Psicodiagnóstico de Rorschach.

Se logra establecer una buena comunicación con el joven. La mayoría de las ocasiones responde de buena manera al diálogo y a las tareas que se le solicitan. Al realizar las distintas actividades propuestas, el joven busca constantemente el apoyo de los evaluadores, a través de miradas y gestos. A menudo se le aprecia evasivo cuando se intenta ahondar en temáticas de su historia de vida (como los fastidios de sus compañeros, o lo conflictiva que se tornó la relación con uno de sus hermanos o su padre), inhibiendo su expresión emocional y remitiéndose a describir las situaciones con un corte más argumentativo.

Del proceso psicodiagnóstico se concluyó que el joven poseía recursos cognitivos acordes a su edad, pero presentaba dificultades en el ámbito del reconocimiento e integración emocional, lo que dificultaba sus relaciones sociales y adaptación al entorno familiar y escolar. Tendía a actuar de forma impulsiva ante las situaciones estresantes, presentando también conductas evasivas ante las dificultades. Se observaron dificultades en la integración de su identidad, apreciándose conflictos frente a aspectos relativos a la propia imagen, autoconcepto, y su sexualidad.

Como se explicó anteriormente, el joven asistía por decisión de la madre, y no por iniciativa propia, por lo que fue necesario y útil construir junto a él un motivo de consulta. En este sentido se exploró en la temática de agresividad dentro de la familia, donde asomaron emociones y aspectos de sí mismo que resultaban difíciles de conversar y aceptar para el adolescente.

Es importante considerar que él poseía intereses artísticos. En este ámbito presentaba una adecuada habilidad creadora, especialmente en el arte plástico, con un ajustado potencial para llevar a cabo las tareas que se propone. Junto a esto, manifestaba adecuadas capacidades para rendir en el ámbito intelectual académico y buen nivel de manejo del lenguaje.

Descripción del proceso de psicoterapia: Metodología de trabajo

En consideración con lo observado en el psicodiagnóstico, se le propone emprender una psicoterapia individual, donde se definió como meta terapéutica *la promoción y el fortalecimiento de una identidad más integrada, con una imagen más positiva de sí mismo.*

En consideración de que se trataba de un adolescente con un grado de dificultad importante en la simbolización de elementos y emociones angustiantes, que poseía intereses artísticos, y tomando en cuenta la buena disposición del paciente, se fueron incluyendo elementos de Arteterapia, a través de determinadas actividades en sesión, como se describe a continuación.

- Trabajo con máscaras:

El objetivo de esta actividad fue facilitar la expresión de aspectos de sí mismo y el reconocimiento de emociones, para comenzar a abordar los objetivos terapéuticos propuestos. Para esto se planificó una primera parte de confección de una máscara, y una segunda de diálogo acerca de la obra realizada. La consigna fue “*Haz una máscara que te represente*”. Además, al ser un trabajo plástico, se conectaba con los intereses que había manifestado, fomentándose el espacio psicoterapéutico como una instancia grata.

Se reunieron materiales diversos, tratando de incluir todo lo que decorara o se pudiera pegar a un cartón. De esta forma hubo papeles de distintos tipos, texturas, colores y tamaños, cintas, mallas de plástico, témpera, pinceles, lápices, botones, flores, retazos de tela, parches, junto a materiales reciclados como diario, papeles de regalo, entre otros. Para pegar estos materiales al cartón hubo cola fría, masking tape y cinta adhesiva.

El paciente fabricó una colorida máscara, que incluso bautizó. Luego, los terapeutas y él conversaron acerca de la experiencia de trabajo y de la obra: *¿Qué emociones te genera la máscara al verla?*, *¿Cómo te sientes al ponerte una máscara así?*, *¿Qué diría la máscara si pudiera hablar?*, *¿Qué dirían los demás al ver la máscara?*, *¿Qué les llamaría la atención?*, *¿Qué harías en tu vida cotidiana con una máscara así?*, entre otros.

Un aspecto relevante fue que el paciente, metafóricamente hablando, dijo tener distintas máscaras que utilizaba en distintos contextos, identificándolas con distintas emociones. Por esto, en la sesión siguiente se propuso nuevamente el trabajo con máscaras, con la intención de que elaborara otras de sus máscaras. El joven no asumió la tarea con tanto agrado como la vez anterior, aunque de igual modo fabricó una máscara y se mostró abierto al diálogo. En esa ocasión también se comentó acerca de la nueva obra, comparándola con la anterior (pues era muy distinta). Esta emergió como otra faceta (de muchas que dijo tener) en su vida cotidiana. Así, de forma simbólica él se estaba dando a conocer ante nosotros, y re-pensándose a sí mismo mediante la concreción de estas facetas, que aprovechó de representar mediante el uso de las máscaras en un diálogo ficticio.

- Mapa de las Emociones:

El objetivo fue que el paciente identificara las emociones predominantes en él y las conectara con las sensaciones corporales que éstas le provocaban. Los materiales fueron 2 pliegos de papel kraft, plumones y témpera, y la metodología fue el trabajo plástico dirigido. Primero se dibujó la silueta del paciente en los papelógrafos de papel kraft, y se le pidió que pensara en las emociones que le fuera más habitual sentir en su vida cotidiana, describiendo el contexto en que las sentía y asignando un color a cada emoción. Él mencionó 3 emociones predominantes, y los terapeutas insinuaron 3 emociones más, para ampliar el repertorio a 6 emociones básicas, para las que se describieron sus contextos de aparición. A continuación, se le propuso que pintara con los colores elegidos los lugares del cuerpo que percibiera más representativos al momento de sentir cada emoción. Una vez finalizado esto, se comentaron las distintas experiencias y situaciones que involucraban cada emoción.

Esta actividad fue bien evaluada por el paciente y los terapeutas, pues cumplió con sus objetivos en un clima lúdico y de relajada reflexión, y aunque fue más directiva que la anterior, el joven pudo expresarse con muy poca carga angustiosa.

- Dibujo expresivo:

Esta actividad estuvo ligada a otra técnica previa, y en conjunto tuvieron por finalidad profundizar la exploración y expresión emocional. Los materiales fueron el cuento *El pájaro del alma*, papel tamaño carta y lápices de distintos tipos y colores.

El primer paso consistió en la lectura del cuento, que expone una metáfora lúdica de la experiencia emocional de cada persona, intentando concretar un fenómeno tan difuso como las emociones. Una vez que el propio paciente leyó el texto, la segunda parte de la actividad consistió en que imaginase “*como sería su propio pájaro del alma*”, y se le pidió representarlo en un dibujo expresivo libre.

El paciente se mostró algo evasivo en el diálogo respecto del dibujo, mas en conjunto se lograron acordar aspectos relevantes de lo que éste metafóricamente expresaba.

- Fotolenguaje:

Si bien no implicó actividad plástica para el paciente, al trabajar en torno a elementos visuales y metáforas, puede ser considerada dentro del espectro de las técnicas de Arteterapia. El objetivo de esta actividad fue explorar en las proyecciones e identificaciones del paciente, y se realizó en la sexta sesión de psicoterapia.

De un set de 60 fotografías de personas en diferentes contextos y emociones, que aparecían solas o en grupo, se le pidió al paciente elegir las 3 que más llamaran su atención. Tras muchas dificultades para decidirse, finalmente optó por 2. A continuación se le pidió una *descripción de la fotografía, de por qué llamaba su atención, indagando en el por qué de su elección, en cómo se sentirían las personas de la foto, en las emociones y pensamientos que le generaban*, entre otros aspectos.

En las proyecciones en las imágenes, el paciente volcó elementos muy significativos de forma metafórica, tanto de su propia imagen como de su relación con otros cercanos, que al igual que en el caso de las máscaras, representaban aspectos muy dispares de su propia personalidad y que le eran difíciles de conciliar.

En la sesión siguiente se retomó el trabajo con estas 2 fotografías, y se le sugirió al joven que representara una situación con cada una de ellas. El paciente se negó a realizar esta actividad, aludiendo que sentía mucha vergüenza al dramatizar, por lo que los terapeutas continuaron el trabajo simbólico a nivel verbal.

6. DISCUSIÓN

Reflexión del proceso psicoterapéutico desde la utilización de elementos de Arteterapia

Al llevar a cabo este proceso clínico, en consideración de que los objetivos terapéuticos se orientaban hacia *la promoción y el fortalecimiento de una identidad más integrada, con una imagen más positiva de sí mismo*, se decidió trabajar con elementos

Arteterapéuticos. Su uso fue acogido con agrado y satisfacción por el adolescente, que no solo disfrutó abiertamente del hecho mismo de realizar las obras, sino que demostró bastante agrado en general (exceptuando naturalmente aquellos elementos más angustiantes) al momento de llevarse a cabo la reflexión conjunta en relación a su trabajo. Reflexiones que se verían reflejadas en su relato en sesiones posteriores.

Se considera que a través del paso de las sesiones de terapia se pudo apreciar una disminución del nivel de angustia que mantenía el joven. Mediante la paulatina expresión de emociones, en un comienzo de modo indirecto, y finalmente de manera verbal, se pudo observar una mejora en la comunicación que sostenía el joven con sus pares y con su familia. Incluso a nivel familiar, se apreció un avance en las relaciones. En este sentido, el joven alcanzó una forma de vivenciarse menos angustiosa a nivel subjetivo y relacional, y a su vez, menos interferida por elementos emocionales. Es importante resaltar que es complejo afirmar en qué medida este cambio en la manera de vivenciarse *fue resultado* del proceso psicoterapéutico, o de los elementos arteterapéuticos empleados. Lo que sí se puede aseverar a partir de lo visto en la praxis, es que la utilización de dichos elementos contribuyó de manera fundamental al desarrollo del trabajo terapéutico realizado, permitiendo la expresión de aspectos del sujeto que no eran bien tolerados, ni por su entorno cercano ni por sí mismo. Esto permitió destensionar las relaciones del joven así como su estado emocional general.

Creemos importante mencionar que en el trabajo con elementos de Arteterapia es posible utilizar una gran variedad de materiales y estilos, pero es importante no forzar la realización de determinadas actividades en este ámbito, debiendo tomarse siempre en cuenta las motivaciones e intereses específicos del adolescente al momento de escoger una u otra herramienta. En el proceso terapéutico expuesto, la relevancia de esto queda de manifiesto en el momento en que el paciente se niega a participar de una dramatización, lo que resulta razonable si consideramos que sus intereses en el arte apuntaban al aspecto plástico, y no precisamente a la actuación. Además, se debe tener en cuenta el no saturar el trabajo con estas técnicas, que fueron vistas en el marco de este proceso, más como un apoyo que como una forma de terapia en sí misma. En otras palabras, el Arteterapia, específicamente en esta terapia, se consideró un elemento más de aquellos que entraron a jugar en el transcurso del proceso psicodinámico, que se construye y re-construye en una psicoterapia.

El Arteterapia constituye una buena herramienta para *dar cuerpo* a los contenidos del mundo interno del joven, volviendo palpable y tangible simbólica y metafóricamente aquello que provoca conflicto, generando una distancia y permitiendo un diálogo con esos contenidos. En el caso aquí expuesto, el paciente pudo expresar, mediante metáforas y simbolizaciones, emociones muy conflictivas, que habrían sido muy difíciles de abordar en una modalidad de diálogo directo. Y pese a que no se abordó abiertamente la orientación sexual del joven, que fue uno de los principales contenidos generadores de angustia que afloraron en el proceso, se trabajó de forma indirecta en esta temática, enfocando el Arteterapia en las emociones existentes a la base. En este sentido, el Arteterapia operó de modo similar a las narrativas, en un sentido primordial: el paciente vuelca en la obra y en el escrito - a veces sin intención consciente- la manera en cómo él se experimenta a

sí mismo y al mundo, lo que abre la posibilidad de resignificar esa experiencia de una forma distinta, menos conflictiva.

Reflexiones teórico-prácticas acerca del uso de Arteterapia en el trabajo clínico con adolescentes

A partir de lo aquí expuesto, se puede apreciar cómo el Arteterapia se posiciona como una herramienta de trabajo muy útil en la psicoterapia con adolescentes, pues permite abordar los conflictos de modo simbólico, y por una vía que puede resultar menos intrusiva y angustiante, contribuyendo a soslayar las defensas evitativas que muchos jóvenes anteponen a la exploración terapéutica de temas que les resultan conflictivos y que pueden ser difíciles de verbalizar, cuestión que comúnmente puede asociarse a la falta de propiedad del motivo de consulta y del espacio terapéutico.

Es de vital importancia que el paciente mismo signifique su obra y la dote de un sentido que sienta como propio, pero contando con el beneficio de que lo hace en compañía de un otro contenedor, en este caso, el terapeuta. Esto coincide con los planteamientos evolutivos de Piaget y de Kegan, quienes postulan que si bien la construcción de la realidad en la adolescencia se realizaría desde el egocentrismo, el sujeto necesita de constantes y estrechas vinculaciones con otras personas y actividades, pues es en estos espacios que el sujeto descubre nuevos intereses que le posibilitan la resignificación. Considerando lo anterior, el terapeuta tiene la misión de acompañar al paciente en este proceso, estimulando su producción y posibilitando la construcción de significados compartidos, lo que es relevante especialmente en el plano afectivo - el cual como afirma Kegan, se encuentra siempre en referencia a otro - contribuyéndose además a potenciar el lazo terapéutico. El acompañamiento terapéutico en estas actividades posibilita un ambiente seguro y de contención para la construcción conjunta del significado de una obra, lo que permite al adolescente construir a su vez un sí mismo en el marco de una relación positiva.

De esta forma, no se trata sólo de confeccionar una obra, sino también de construir un diálogo en torno a ella. Resulta atingente lo expresado por Kegan respecto de esta etapa vital, en que el sí mismo no existe aislado de un contexto interpersonal. A través del Arteterapia se le propone al consultante un espacio para compartir pensamientos y sentimientos con el terapeuta, en una relación de expresión, en que emerge y se re-crea el sí mismo del adolescente, lo que posteriormente puede generar nuevas experiencias y perspectivas, y por ende, cambios en su operar en el mundo.

Finalmente, desde la teoría propuesta por Guidano, se podría afirmar que durante la construcción de una obra de Arteterapia se está trabajando primordialmente al nivel del Yo, pues no se busca verbalizar mientras esta se elabora, sino más bien trabajar de una forma espontánea que potencie el ámbito de lo sensible y lo instintivo, evitándose en gran medida las barreras que levanta el uso de la lógica en el discurso y la apelación a lo racional. Luego, en la instancia de conversación acerca de esta, se significaría a partir del Mí, el cual posibilita la abstracción y el manejo consciente conducente a la autoreferencia reflexiva y a la autocomprensión. Esto es fundamental especialmente en la adolescencia, puesto que conduciría a una reorganización del sí mismo que resulte coherente dentro de los límites del

propio sistema. Por las particulares condiciones del sí mismo en la adolescencia, el Mí estaría significando en consenso con los otros, que en este caso es el terapeuta, por lo que él sería un auxiliar que apoya al proceso de autocomprensión del paciente. También desde esta perspectiva resulta beneficioso el generar y compartir significados conjuntos en Arteterapia.

En este sentido, el presente trabajo estuvo orientado a potenciar las habilidades de descentramiento y distanciamiento del adolescente, primero mediante el establecimiento de un vínculo seguro, y posteriormente mediante el trabajo de reconocimiento de patrones descentralizados de control emocional, que restringen el acceso a la atención focal consciente de estos esquemas emocionales. Contribuyendo de esta forma a ampliar y flexibilizar los modelos operantes de funcionamiento de sí mismo y de la realidad, que se encuentran en revisión en esta etapa de vida, en que surge el pensamiento lógico/deductivo y la capacidad de abstracción, que ponen en juego nuevas aspectos y contradicciones por integrar.

Cabe mencionar que, pese a que a partir del análisis de este proceso terapéutico se han relevado bastantes elementos orientadores, una de las principales limitantes del trabajo aquí expuesto es precisamente el que se trate de un estudio de caso, lo cual no favorece la generación de evidencia sistemática sobre los beneficios de practicar Arteterapia con adolescentes. Aún más, este artículo no contempla el análisis de los elementos socioculturales que contextualizaron todo el trabajo realizado. Esta limitación tiene que ver con una elección intencionada del marco individual, donde el propósito último fue describir, comprender, otorgar y demostrar el sustento y la coherencia teórica de la utilización de elementos Arteterapéuticos en un proceso clínico con un adolescente, que mostraron gran utilidad y relevancia en la praxis.

De esta forma vemos que el Arteterapia puede ser una vía significativa y una beneficiosa forma de terapia simbólica, que no sólo puede promover la elaboración de conflictos mediante metáforas, sino que también al realizarse en un contexto protegido y acompañado, se presenta como un facilitador del trabajo terapéutico, en especial teniendo en consideración algunas de las características de la etapa adolescente.

7. BIBLIOGRAFÍA

- CAPELLA, C. (2009) Cátedra Psicología Clínica Infanto-Juvenil, dictada para V año de psicología, Universidad de Chile.
- COVARRUBIAS, T. (2006) *Arteterapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal*. Monografía para optar al Curso de Especialización en Postítulo en Terapias de Arte, Mención Arte Terapia. Santiago: Universidad de Chile.
- CRUZ, M. (2003) *Una propuesta constructivista cognitiva acerca del papel que cumple la sexualidad en la construcción del sí mismo en la organización de significado personal dápica*. Tesis para optar al grado de psicólogo. Santiago: Universidad de Chile.
- DE LA HARPE, M. (2005) *Desarrollo de la organización del sí mismo desde una perspectiva constructivista evolutiva en niños y adolescentes de 8 a 20 años*. Tesis para optar al grado de Magister en Psicología Clínica Infanto-Juvenil. Santiago: Universidad de Chile.
- FERNÁNDEZ, S. (2009) El lugar de los escritos adolescentes en el proceso psicoterapéutico. *Revista de la Asociación española de neuropsiquiatría*, 29(103), 171-188. http://www.psiquiatria.com/articulos/trastornos_infantiles/44331/

- FLORENZANO, R. (s/f) *La adolescencia*. Apuntes entregados en el seminario El desafío de educar adolescentes: autoridad y disciplina, condiciones fundamentales, dictado en Septiembre del 2009. Santiago: Instituto Capacita.
- GÁLVEZ, F. (2009) Cátedra Psicología Clínica Adultos, enfoque sistémico, dictada para V año de psicología, Universidad de Chile.
- GUIDANO, V (1987) *The complexity of the self: A developmental approach to psychopathology and therapy*. New York: The Guilford Press.
- GUIDANO, V (2001) *Vittorio Guidano en Chile*. Recopilación de conferencias realizadas en Chile. Edición Susana Aronsohn. Universidad Academia de Humanismo Cristiano y Sociedad Chilena de terapia Psotracionalista.
- KEGAN, R. (1982) *The evolving self: Problem and process in human development*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- MARINOVIC, M. (1987) Expresión plástica de psicóticos: informe de una experiencia. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 25(2), 112-119. <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxis-lind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=54795&indexSearch=ID>
- MATURANA, H. (1999) *Transformación en la Convivencia*. Santiago: Dolmes Ediciones S.A.
- MORENO, N. (2007) *Arte terapia y adolescentes: promoviendo la expresión emocional de los conflictos con la autoridad*. Tesis para optar al Curso de Especialización en Postítulo en Terapias de Arte, Mención Arte Terapia. Santiago: Universidad de Chile.
- QUIROGA, J. (2004) *Apoyo en la definición de la identidad sexual de un adolescente a través del arte terapia*. Tesis para optar al Curso de Especialización en Postítulo en Terapias de Arte, Mención Arte Terapia. Santiago: Universidad de Chile.
- RIBEIRO, M. (2004) *La contribución del arte terapia en el fortalecimiento de la identidad de un adolescente en conflicto con su orientación sexual*. Tesis para optar al Curso de Especialización en Postítulo en Terapias de Arte, Mención Arte Terapia. Santiago: Universidad de Chile.
- SEPÚLVEDA, G. (s/f, a) *Cartografía de la Psicología Contemporánea*. Santiago: LOM Editores
- SEPÚLVEDA, G. (s/f, b) *Teorías del desarrollo cognitivo y moral*. http://www.plataforma.uchile.cl/fb/cursos_trans/etica/unidad1/tema%204/doc/Unidad%20Teorias%20del%20desarrollo%20cognitivo%20y%20moral.doc
- SCHNITMAN, D. (2009) Presentación en Seminario Internacional Diálogos, Políticas y Praxis. Santiago de Chile, 22 y 23 de Octubre del 2009.
- SOLARI, B.; ARRATIA, C.; CÓ, C.; DUARTE, A.; QUIROGA, J.; MARINOVIC, M. (2004) Arte terapia en usuarios del Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente de la Universidad de Chile: práctica supervisada. *Revista Sogía*, 11(2), 38-45.
- VALDÉS, N. (s/f) *Nuevas contribuciones en psicoterapia de adolescentes y la organización del sí mismo como parte del desarrollo*. http://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo_s.asp?texto=art26001