

**FACULTAD DE ARQUITECTURA Y ARTE  
EN COLABORACIÓN CON FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y  
FACULTAD DE MEDICINA UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO**

**REFLEXIONES SOBRE LA INFLUENCIA DE LA PRÁCTICA DEL  
ARTETERAPEUTA EN UN CONTEXTO DE ARTETERAPIA**

**AUTOR: MARINA PIRACÉS DUERR**

Propuesta de Tesis presentada a la Facultad de Arquitectura y Arte de la Universidad del Desarrollo para optar al grado académico de Magister de Arte Terapia.

**PROFESOR GUÍA  
BEATRIZ ALARCÓN HARDY**

**ASESOR METODOLÓGICO  
MABEL BÓRQUEZ GONZÁLEZ**

**CO-INVESTIGADOR LOCAL  
ELIZABETH RIPOLL  
UNIDAD DE SALUD DEL ADOLESCENTE  
HOSPITAL SÓTERO DEL RÍO**

**AGOSTO 2016  
SANTIAGO**



*A mis padres por su generosidad*

| <b>ÍNDICE</b>                                       | <b>Pág.</b> |
|---|-------------|
| 1.- RESUMEN   | 5           |
| 2.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN     | 7           |
| 3.- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA                          | 14          |
| 4.- MARCO TEÓRICO                                   | 18          |
| 5.- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN                   | 27          |
| 5.1.- Objetivo General                              | 27          |
| 5.2.- Objetivos Específicos                         | 27          |
| 6.- METODOLOGÍA                                     | 28          |
| 6.1.- Perspectiva Paradigmática de la Investigación | 28          |
| 6.2.- Tipo de Estudio                               | 30          |
| 6.3.- Diseño de Investigación                       | 31          |
| 6.4.- Muestra                                       | 32          |
| 6.5.- Producción de Información                     | 33          |
| 6.6.- Metodología de Análisis                       | 34          |
| 6.7.- Consideraciones Éticas                        | 36          |
| 6.8.- Diagrama de Categorías                        | 37          |
| 7.- PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DATOS            | 38          |
| Rol del Arteterapeuta: Orientación hacia el control |             |
| 8.- DISCUSIONES FINALES                             | 77          |
| 9.- BIBLIOGRAFÍA                                    | 91          |
| 10.-ANEXOS  | 95          |
| 11.-PAUTAS CORRECCIÓN DE TESIS                      | 99          |

## **1.- RESUMEN**

La presente investigación genera reflexiones en torno al ejercicio de la práctica profesional de un arteterapeuta en formación considerando para ello la implicancia que sostiene su rol en un contexto de arteterapia. Su participación forma parte de una sistematización de experiencias que pretende informar sobre lo vivido como actor involucrado con el fin de compartir la historia, la perspectiva propia y sus significados asociados al proceso de formación profesional. Veremos cómo la arteterapeuta, según la perspectiva de la identidad planteada por Harrsch (2005), se maneja en un nivel alejado aún del ideal de identidad profesional integral, y más bien está en desarrollo. En esta línea el rol profesional se construye a partir de las características personales del terapeuta puestas al servicio y en diálogo con el contexto social vinculado al ejercicio de su práctica académica. Por lo tanto son los componentes individuales los encargados de promover, organizar y dar cuenta de este proceso cuyo objetivo busca poder integrar y diferenciar a la vez, la identidad de la persona junto con la identidad del profesional.

Se trabaja con una población adolescente, y que asisten por algún motivo diverso a la Unidad de Salud para el Adolescente en un hospital público en la ciudad de Santiago. A partir de una metodología cualitativa se intentará comprender el impacto que ejerce el rol del arteterapeuta en la relación terapéutica con el grupo y sus participantes. También corroborar como este factor subjetivo se vincula con el proceso creativo de los demás y su objeto artístico. De ese modo, la influencia que ejerce la persona del arteterapeuta dentro del *setting*

arteterapéutico es un problema que se intentará identificar para una mejor comprensión y resolución de los problemas que pudiesen presionar a futuros arteterapeutas en su práctica profesional.

**Palabras clave**

*Persona del terapeuta, rol del arteterapeuta, identidad profesional, relación de poder.*

## **2.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

*“Conócete a ti mismo!”*

*Platón: Protágoras, 343 b*

El arteterapia es una profesión que comprende en su núcleo la práctica de la creación artística en un contexto terapéutico. Siendo lo más importante la persona y su proceso, donde el arte se utilizaría como un medio de comunicación no verbal (Dalley, 1987). La identidad profesional de los arteterapeutas suele ser muy variada ya que proceden de diversas áreas profesionales: socioeducativa, artística, sanitaria y terapéutica, demostrando distintas capacidades al momento de impartir y teorizar sobre esta disciplina. Sin embargo, “todos tienen que tener una experiencia artística consecuyente y el sentido de la relación de ayuda a la persona” (Klein & Bassols, 2006). La práctica del arteterapeuta se constituye bajo tres conocimientos según Case y Dalley (1992): el saber de técnicas artísticas, ser formado académicamente en psicología y tener conocimientos de arte, su significado e historia. Esta noción interdisciplinaria se compone además de distintas orientaciones teóricas, siendo la perspectiva psicodinámica la más utilizada actualmente (Marxen, 2011), obedeciendo esto a los antecedentes históricos de esta disciplina, “donde las raíces del arteterapia están vinculadas a las teorías psicoanalíticas” (Martínez, 2009, p. 169). Así mismo, el enfoque arteterapéutico podrá seguir una línea de trabajo freudiana, lacaniana, junguiana, gestáltica, cognitiva, conductista, holística, entre tantas otras, pero todas estas orientaciones metodológicas comparten desde el plano de la intervención, tres niveles posibles: el estético, el pedagógico y el terapéutico.

Izuel i Currià y Vallès Villanueva, (2012) agregan además que:

todo profesional en arteterapia ha de contemplar la necesidad ética de una interrogación permanente acerca de su práctica. Su formación teórica, técnica y práctico-metodológica ha de completarse con un proceso terapéutico personal, la supervisión de dicha práctica y la necesidad de potenciar las investigaciones y las publicaciones a fin de establecer procesos que permitan generar confianza, reconocimiento social y redes de conocimiento que contribuyan a la evaluación y la divulgación de los conocimientos relacionados con la disciplina (p.2).

Fernández Cao (2006) incluye entre los factores decisivos el estilo del arteterapeuta, ya que según su orientación o experiencia pondrá de relieve fenómenos diferentes en el transcurso terapéutico. “En este punto es muy importante la orientación del terapeuta en el modo en que recibe y trabaja con las obras producidas. Las diferentes perspectivas hacen énfasis en los modos de comprender ese proceso artístico”. (Fernández Cao, p. 53, en López Martínez, 2009, p. 260). En ese sentido el estilo del arteterapeuta deberá reformular la función de su rol según el tipo de conocimientos adquiridos desde su práctica.

Chazenbalk (2002) comenta que:

existe en general dentro de la comunidad terapéutica una marcada tendencia a ubicarse, adherirse y en algunos casos tomar como un dogma a determinadas corrientes psicológicas, actuando esto, como un obstáculo para generar otros posibles enfoques y/o alternativas para comprender y ayudar a los pacientes a aliviar su sufrimiento (p.109).

La adjudicación del rol del arteterapeuta se define desde los planteamientos teóricos y metodológicos validados o reconocidos socialmente en esta disciplina, como también desde el punto de vista de los arteterapeutas mismos en cuanto a individuos portadores de características identitarias personales. Cabe agregar que “el contenido de un rol no es fijo,

sino que se va elaborando y redefiniendo, tanto social como individualmente” (Munné, 2003, p.71). Es decir, el rol está compuesto por un conjunto de normas que han sido impuestas por nuestra sociedad lo que a su vez dirige el comportamiento del individuo en el ámbito social pero con determinadas cualidades propias de cada persona (Rossi & García, 2001). Con respecto al rol prescrito de una profesión, en este caso del arteterapia, resulta difícil de definir aquí debido a que los arteterapeutas que trabajan en distintos contextos a menudo tienen formas muy diferentes de practicar el arteterapia (Vick, 1996). Esto conduce en este estudio a considerar el rol a partir de las variables personales del terapeuta puestas al servicio de lo social en su práctica. Este componente individual se aviene con el concepto de estilo del terapeuta que se define como “los patrones habituales, únicos de cada persona, que se relacionan con la visión que tiene de sí mismo y del mundo, sus creencias, experiencias de vida, momento evolutivo que atraviesa, posición socioeconómica, y estilo afectivo” (Chazenbalk, 2002, p. 107).

Desde el lugar de la práctica es importante señalar entonces, que para el desarrollo de la formación identitaria del arteterapeuta, es necesario tener presente primero que la persona del profesional necesita replantearse a sí misma quién realmente es. Este cuestionamiento forma parte importante de un proceso encaminado hacia la adquisición del sentimiento de identidad (Harrsch, 2005). La noción de identidad es un término muy controvertido, los científicos sociales consideran este término “como referido a rol social, a rasgos de personalidad o a autoimágenes conscientes” (p.4). El rol profesional para este autor forma parte de un complejo mayor que compone la identidad profesional, y es este un proceso

interno y dinámico de integración de los factores individuales y sociales en una formación, que a su vez define el estilo profesional de un arteterapeuta en particular.

El hecho de que el arteterapeuta se inserte tempranamente en las experiencias prácticas de su profesión promueve el desarrollo de su identidad, “en virtud de que puede así ampliar su criterio, sus marcos de referencia, confrontar sus carencias, sensibilizarse y conectar el conocimiento con el afecto” (Harrsch , 2005, p. 250). Sin embargo, en la actualidad, sigue preocupando el compromiso de los terapeutas con la sociedad, ya que es tarea imposible profundizar en el conocimiento de lo humano si no se está comprometido desde un plano más personal. Es así que “la libertad consiste en el poder de las acciones como persona, con significado para el grupo al que se pertenece” (p. 228). A la vez que, según comenta Harrsch,

parece existir algún factor selectivo que hace que la profesión de psicólogo [y por extensión la del arteterapeuta], tienda a ser atractiva para el tipo de individuos que niegan y reprimen sus propias necesidades de poder, que luego se manifiestan en el control del pensamiento de otros, y que llegan a ser más perjudiciales y difíciles de contrarrestar porque atacan el núcleo de la identidad (p. 228).

El cuestionamiento sobre la responsabilidad social en el ámbito profesional de la salud es antiguo. Oppenheimer, en 1956, señaló que el psicólogo, y por extensión el arteterapeuta en este caso, “casi no puede hacer nada sin comprender que, para él, la adquisición de conocimientos abre la más aterradora perspectiva de controlar lo que la gente hace, lo que piensa y lo que siente” (Citado en Harrsch, 2005, p. 228). En ese sentido, si el terapeuta acepta la perspectiva de que en su trabajo ejerce influencia inevitablemente sobre el consultante, es óptimo que organice la terapia para lograr que esa influencia sea pertinente

y efectiva según las necesidades de éste. Visto de ese modo, “los consultantes delegan en el terapeuta la decisión de organizar el contexto terapéutico y las condiciones necesarias para que ellos recuperen el bienestar perdido” (Hernández, 2007, p.289). Bajo ese mismo enfoque concebir entonces la terapia “como la acción de estructurar el posible campo de acción de los otros, permite comprender que, paradójicamente, el uso del poder en la terapia le ayuda al consultante a recuperar su condición de sujeto” . Y en ese sentido, es importante desatacar que “la psicoterapia, como las demás relaciones de poder, es asimétrica, dado que el consultante le entrega al terapeuta el permiso de ejercer influencia sobre sus modos de actuar en el presente o en el futuro” (p. 289). Entonces cabe cuestionar y problematizar, desde la práctica individual del arteterapeuta, qué procesos relacionales complejos de control operan como medio de influencia hacia el paciente y su obra, y corroborar si en un *setting* de arteterapia es posible dirigir al otro y su proceso creativo. Todo ello nos lleva a pensar que “el instrumento más importante de la psicoterapia es la persona del terapeuta”, como dice Satir (1985, p. 63, en Chazenbalk, 2002, p. 109). Por lo mismo, la relación terapéutica transforma tanto la realidad del paciente como la del terapeuta. En torno al desarrollo de los terapeutas, comenta Carvajal (2012) “se observa que cada vez es más evidente la necesidad de que éstos integren lo técnico y lo personal en sus intervenciones, pues esto junto al encuentro hace que la experiencia terapéutica sea completa” (en Salvo, 2003, p. 23).

Ahora bien, si el rol del arteterapeuta se encuentra inserto dentro de una dinámica de poder inevitable o por cierto posible, ello significa que los terapeutas no pueden permanecer impávidos ante este conflicto “y deben conectarse a una ética de la responsabilidad” (Lamer, 1999, en Hernández, 2007, p. 290). Así mismo, Szmulewicz (2003) refiere que “no existe el

terapeuta neutral, sino aquel que interviene desde sus propios prejuicios y convicciones, interactuando con los pacientes permanentemente” (p. 4 en Storolow & Atwood, 2004). Entonces poder considerar la incidencia del terapeuta dentro de un proceso arteterapéutico implica no perder de vista las características de éste que interactúan de forma compleja en la dinámica con el paciente y su objeto artístico, siendo esto “lo que muchas veces dificulta la diferenciación del aporte de cada variable (Roussos, 2001, en Carvajal, 2007, p. 3). Por esto varios estudios han demostrado que:

las características personales del terapeuta son más importantes en los resultados terapéuticos que el tipo de psicoterapia que éste practica, encontrándose que algunos terapeutas, independiente de su enfoque teórico, producen resultados consistentemente mejores, así como otros producen efectos consistentemente negativos con determinado tipo de pacientes (Herrera et al., 2009, en Carvajal, 2012, p. 4).

Para concluir, en este contexto propuesto, el rol del arteterapeuta se organiza en torno a una relación asimétrica, y esto se estima como algo inevitable que complejiza la interacción en el espacio arteterapéutico en torno a la relación paciente-terapeuta mediado a su vez por el objeto artístico. Puesto que aún cuando el arteterapeuta se muestre disponible a través de su propia subjetividad puesta al servicio del otro, su influencia y control resultarían inevitables sobre el consultante (Hernández, 2007). Dado este peculiar tejido, es dado preguntarse:

*¿Cuáles son las implicancias de la práctica de un arteterapeuta en un proceso de arteterapia grupal?*

### **3.- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

Las investigaciones en torno a la práctica arteterapéutica son escasas y la incidencia del terapeuta en este contexto son reducidas en el mundo de habla hispana. Las investigaciones en el ámbito terapéutico “se orientan principalmente en el entrenamiento de los terapeutas y la evaluación de los programas de formación, dejando de lado los aspectos más personales que influyen en el proceso de desarrollo profesional de los terapeutas, así como en su desempeño en el transcurso de la terapia” (Carvajal, 2012, p.5).

1.-En nuestro país la tesis de Constanza Muñoz (2015) *Arte Terapia e Identidad Profesional en Chile* da cuenta por medio de entrevistas semi-estructuradas de las narraciones que los mismos arteterapeutas hacen sobre su profesión. Esto abarca sus significados y perspectivas más profundas, en torno al conocimiento que ellos tienen sobre el arteterapia. Además se intenta vislumbrar aquí de que manera se colectivizan estos significados constituyéndose en patrones de intercambio social.

2-La tesis de la psicoterapeuta chilena Carla Carvajal (2012) *Desarrollo de la persona del terapeuta y su influencia en el quehacer profesional*, se centra en la variable del psicoterapeuta. Y se orienta principalmente a conocer la incidencia de este en el proceso de cambio terapéutico, sin perder de vista que las características de éste interactúan de forma compleja con las dinámicas del paciente.

3-La investigación realizada en España por i Currià, M. I., y Villanueva, J. V. (2012) *Competencias profesionales e investigación en Arteterapia*, enmarca las competencias

profesionales del arteterapeuta, tanto su formación profesionalizadora como su formación permanente, a fin de incorporar en dicha formación propuestas que contribuyan al desarrollo de métodos científicos como un modo de atender adecuadamente las prácticas. En ese sentido refiere a lo práctico desde una mirada y necesidad teórica y metodológica.

4.- En la tesis de López, Martínez, M. D. (2009) *La intervención arteterapéutica y su metodología en el contexto profesional español*, se intenta dar cuenta del perfil profesional del arteterapeuta. Frente a la variedad de orientaciones, procedimientos y metodologías que conviven en la práctica profesional arteterapéutica, dentro del contexto español, se une la falta de consenso a la hora de establecer el perfil de las competencias profesionales del arteterapeuta y el intrusismo por parte de otros profesionales que están ejerciendo el arteterapia sin una formación adecuada. Y en torno a este problema también da cuenta esta investigación de la falta de sistematización de la información relacionada con la descripción de las prácticas arteterapéuticas en contextos geográficos pioneros como el de su país.

5.-Hsin-Hsuan, H. (2012) *El “espejo” en la praxis: los reflejos de las imágenes y reflexiones en la práctica* este trabajo arroja varias luces sobre el tema de la práctica del arteterapeuta en formación. Sin embargo, utiliza el proceso arteterapéutico como una totalidad, que comprende al investigador/a como “participante” de ese fenómeno, a través de la autoexploración y la comunicación entre pacientes, sus obras y la arteterapeuta en formación. Si bien comparte muchos puntos que se avienen con las pretensiones de esta investigación, no se centra precisamente este análisis en las consecuencias que genera el lugar de influencia que mantiene el arteterapeuta en su posición de trabajo.

6-En la investigación de Rake y Paley, (2009). *Personal therapy for psychotherapists: The impact on therapeutic practice. A qualitative study using interpretative phenomenological analysis*, se investiga sobre el impacto de la terapia personal del terapeuta en la práctica clínica. Se observa que la terapia personal les permite mejorar su sentido de identidad profesional y mejorar sus relaciones interpersonales, donde la aceptación de su propia imperfección personal en el transcurso de la terapia les beneficia en el aumento de la empatía con sus pacientes.

7-Ruvalcaba-Coyaso, J, Uribe A., I. y Gutiérrez G., R. (2011) *Identidad e identidad profesional: acercamiento conceptual e investigación contemporánea*. Se lleva a cabo en esta investigación una revisión de las investigaciones sobre identidad profesional, buscando en escenarios laborales, aquellos elementos de puente, entre la identidad como proceso de desarrollo humano, y la constitución de la identidad en contextos de trabajo.

8-Suárez, H. (2014) *Análisis del rol del educador en una experiencia de arteterapia dirigida a evitar la deserción escolar*. El objetivo general de esta investigación fue analizar el rol del educador en una experiencia de arteterapia dirigida a el logro de la motivación intrínseca, el favorecimiento de la concentración y la disminución de la agresividad y la introversión en estudiantes de la educación primaria.

9-Castillo, J. Winkler, M. I. (2010) *Praxis y Ética en Psicología Comunitaria: Representaciones Sociales de Usuarias y Usuarios de Programas Comunitarios en la Región Metropolitana*. Como una forma de perfilar las prácticas disciplinares actuales y sus implicaciones éticas, se investigaron las representaciones sociales sobre la praxis profesional

en usuarios/as. Se utilizaron herramientas del análisis del discurso.

10- Izasa, L., y Ocampo, L. (2015). *Personalidad del terapeuta de niños, niñas y adolescentes que han vivido experiencias de abuso sexual, revisión teórica*. En esta revisión teórica se identificaron cinco categorías de análisis esenciales para la comprensión de la problemática del abuso sexual de niños y adolescentes; el reconocimiento de la importancia de las características de personalidad y competencias del terapeuta en la atención de esta problemática, y la función preponderante de la empatía y alianza en la relación paciente-terapeuta, entre otros.

Distintas investigaciones abordan las implicancias del terapeuta en su práctica profesional. Si bien la mayoría de estas no están implicadas con la disciplina arteterapéutica propiamente tal y provienen más bien de la psicología, sí ofrecen elementos comprensivos y/o reflexivos relacionados con las implicancias del rol del terapeuta en su práctica profesional. Desde el arteterapia se presenta la contribución de Hsuin-Hsuan (2012) que se acerca de un modo bastante directo hacia las consideraciones subjetivas de la experiencia del terapeuta, sin embargo, no se presentan contribuciones directas que evidencien las implicancias del arteterapeuta en un proceso de formación profesional. Por último, faltan modelos de estudio que evidencien una tendencia a la sistematización de experiencias surgidas en las prácticas arteterapéuticas en general, aportando esta investigación directamente a este ejercicio de recopilar y conceptualizar la información adquirida. Sobre esta categorización se puntualiza además que en este caso se trata de una práctica que pertenece al proceso de formación de un Magíster en Arteterapia de la Universidad del Desarrollo de Santiago, por lo que este

estudio aporta conocimiento y reflexión respecto al desarrollo teórico-práctico de esta área de formación académica.

#### **4.- MARCO TEÓRICO**

##### ***La persona del arteterapeuta***

En toda psicoterapia, el terapeuta mismo es una parte enormemente importante: lo que hace, la actitud que asume, su concepto básico de rol. Todo esto influye en la terapia en un alto grado (Rogers, 1972). Este autor agrega que los logros dentro de este contexto no se desprenden sólo del desarrollo académico y disciplinar del terapeuta, sino que también de la persona del terapeuta y su desarrollo personal.

El concepto “persona del terapeuta” tiene su origen en la psicología humanista de Carl Rogers. El humanismo nace como la tercera fuerza de la psicología en la década de los 60` en Estados Unidos, por la necesidad de abordar temáticas no vistas por las principales corrientes existentes, el conductismo y el psicoanálisis consideradas mecanicistas, deterministas y racionalistas (Ramírez et al., 2015). De este movimiento surge la noción del ser humano como “ser dotado de un potencial humano inherente que debe ser realizado o actualizado, descubierto mas que inventado o creado” (Feixas & Miró, 1993, p. 142). Para los humanistas “el hombre es naturalmente bueno y saludable: sólo necesita las condiciones amnióticas adecuadas para su crecimiento” (Villegas, 1986, pág.10, en Feixas & Miró, 1993, p. 142).

Así, la perspectiva humanista y sus principios aportan de forma contundente al cambio sistemático del rol del terapeuta dentro del contexto psicoterapéutico, pero más importante aún, es desde sus principios que hoy se habla de la “persona del terapeuta” (Ramírez et al., 2015).

La visión de Rogers con respecto a la relación terapéutica pone énfasis en las dos personas que interactúan, lo que lo lleva a plantear que el terapeuta debe poseer o desarrollar ciertas habilidades personales dirigidas no sólo hacia el cliente, sino que hacia sí mismo, todo esto en pos de que al ver su “ejemplo” el cliente aprenda a utilizar éstas características en su propia persona. Y afirma que la relación terapeuta-cliente es un proceso constante de cambio en el que cada uno de los actores trabaja para llegar a una congruencia cada vez mayor (Fadiman et al., 2001). Así, “para Rogers, la terapia es una relación que depende en parte de la salud mental del terapeuta, lo cual contribuye a propiciar el crecimiento de la salud mental en el cliente” (Fadiman et al., 2001, p. 450).

Respecto a esto López (2010) menciona que el trabajar con otros desde la psicoterapia suscita muchas dudas en relación a las emociones, sentimientos, pensamientos y comportamientos del paciente que influyen de diferentes maneras, en el propio terapeuta, “quien también es un sujeto, sujetado, con características similares de actuación” (p.4).

Al reconocer al terapeuta como una persona, se declara que el espacio terapéutico es un lugar donde “influyen las habilidades de contacto aprendidas, las teorías, terapias y técnicas psicológicas aplicadas, el conocimiento adquirido en la rutina diaria y en el ejercicio profesional; pero también intervienen factores personales subjetivos como la propia historia

del terapeuta, la situación emocional en la que se encuentre y la motivación personal por la cual se deseó ser terapeuta” (Guy, 1995 en López, 2010, p. 6). Esto quiere decir que el terapeuta es una persona que se “utiliza” como instrumento, por lo que sus propias experiencias, emociones y realidades son parte de este contexto co-construido (Ramírez et al. 2015).

Según Baldwin (2008) “no se puede ser creativo en terapia sin tomar riesgos y, por otro lado, la misma apertura genuina del terapeuta puede ayudar a enmendar las rupturas en el vínculo. Lo importante es que usar la persona del terapeuta, dentro del proceso y al servicio de este, lo hace más real” (en Szmulewicz, 2013).

En resumen, la importancia de que el psicoterapeuta tenga en cuenta que él es también un sujeto, un individuo, un ser humano, permitirá ciertos beneficios en la relación terapéutica y el autoanálisis y autoconocimiento que se permita tener incrementará no sólo la salud de sí mismo, sino que, por extensión, la de sus pacientes” (López, 2010, p. 9).

Se concluye entonces que “ningún terapeuta que empiece sus prácticas, con supervisión y/o sin ella, está exento de las consecuencias de trabajar con una persona, a su vez que el también es persona. Esto influye tanto en su identidad profesional como en el yo del terapeuta” (Harrsch, 2005, p. 269).

### ***Aprendizaje experiencial***

Refiere Arancibia, Herrera y Strasser (2013) que esta teoría, del aprendizaje experiencial, se desprende de los planteamientos humanistas y especialmente de los estudios de Rogers (1951, 1967, 1983), y previamente, en el trabajo del filósofo de la ciencia y la educación, John Dewey (1916). Esta teoría tiene aplicaciones interesantes en la educación. Se basa en la creencia “de que las personas son capaces de enfrentar adecuadamente los problemas de su propia existencia, y que lo importante es llegar a descubrir y utilizar todas las capacidades en su resolución” (p. 176). El aprendizaje de la experiencia o aprendizaje experiencial da un espacio a la subjetividad del entendimiento de las realidades experimentadas por las distintas personas. No se trata, según Rogers, de una teoría sobre el aprendizaje propiamente tal, “sino que se caracteriza integralmente la situación de un aprendizaje, y las condiciones inherentes para que se produzca un aprendizaje en su concepto significativo y vital para el ser humano” (p. 177). Esta orientación por lo demás “gira en torno al desarrollo de la personalidad y a las condiciones de crecimiento existencial, basándose por tanto en los datos provenientes de la experiencia del individuo, concebido como un ser que existe, deviene, surge y experimenta” (p. 177).

Llegados a este punto interesa recalcar que en esta investigación existe la posibilidad que el aprendizaje experiencial se dé tanto en la persona del paciente como en la persona del terapeuta en distintos momentos del proceso terapéutico e investigativo. Puesto que algunos principios de Rogers proponen que:

- El ser humano tiene una capacidad natural para el aprendizaje.
- Gran parte del aprendizaje significativo se adquiere por medio de la práctica.

-En el mundo moderno, el aprendizaje de mayor utilidad social, es el que se basa en una apertura ininterrumpida a la experiencia y en la asimilación del cambio en la propia personalidad (p. 178).

Dada la naturaleza subjetiva e idiosincrática del conocimiento experiencial, cada percepción de la experiencia puede ser diferente según el sujeto y por ende, distintas las reflexiones a partir de esa experiencia. Y esto conlleva, así mismo, que cada persona pueda extraer sus propios significados de estas experiencias.

### ***Identidad profesional***

A raíz de las pocas investigaciones vinculadas al proceso de la identidad profesional del arteterapeuta es que se toma en consideración, para definir este concepto, uno relativo a la identidad del psicólogo de Harrsch (2005) que tiene en común con este la especialización académica en torno al conocimiento del comportamiento humano y las consecuencias sociales de trascendencia de su práctica. La posibilidad de lograr una identidad profesional se tiene cuando se toma consciencia de sí mismo y de la propia responsabilidad social, dentro del contexto de la realidad comunitaria que lo circunda. Puesto que se es persona antes que un profesional, resulta primordial para su realización profesional conocer el proceso de desarrollo encaminado hacia la adquisición de dicha identidad. En ese sentido, propone este autor, un profesional de la salud mental puede él mismo ser sujeto de investigación.

De ese modo, el sentido de responsabilidad del terapeuta con la sociedad se dará “en la medida en que aquél crezca y se desarrolle como persona, en que se cuestione los objetivos de su quehacer científico, y en que experimente un sentido de identidad dado por la

integración gradual de sus conocimientos y experiencias como persona y como profesional” (Harrsch, pág.2). Esta integración acontece gradualmente “en un proceso de crecimiento ligado a las características individuales, de su propia personalidad, con la finalidad trascendental de ponerlo al servicio de la comunidad donde vive” (pág.3).

La formación de la identidad depende primero del desarrollo del Yo; y a este trabajo del Yo se lo llama *identidad del Yo*. Erikson (1977, p. 42) establece la diferencia entre la identidad personal y la identidad del Yo:

lo que he denominado identidad del Yo se refiere a algo más que al mero hecho de la existencia; es, por así decirlo, la cualidad yoica de esta existencia. En consecuencia, la identidad del Yo, en su aspecto subjetivo, es la conciencia del hecho de que hay una mismidad y una continuidad en los métodos de síntesis del Yo, o sea, que existe un estilo de la propia individualidad, y que este estilo coincide con la mismidad y continuidad del propio significado para otros significantes de la comunidad inmediata (en Harrsch, p. 5).

Bajo este breve marco teórico sobre la identidad individual, vinculada en teoría con la escena de la identidad profesional del arteterapeuta, se establece además que esta se iniciaría desde los comienzos de la vida como un “encuentro” verdadero entre la madre y el bebé, y se manifiesta en constante transformación y consolidación en la vida adulta .

Este modelo de desarrollo encaminado a la formación de la identidad profesional del terapeuta (psicólogo) debe aludir a “la relación del hecho social e individual con lo institucional” (p. 9). Se busca estudiar aquí:

cómo las personas, en el marco de sus actividades cotidianas, pueden reflexionar por sí mismas acerca de las fuerzas que actúan sobre su personalidad, ya sea que estas fuerzas provengan de la infancia o de la sociedad. Es, esencialmente, un método de toma de conciencia de estas fuerzas por los propios interesados. Con esta perspectiva, la institución se muestra como un lugar privilegiado para dichas tomas de conciencia

(Harrsch, p. 9).

Y por último cabe aquí hacer tres distinciones de este proceso integrativo para estructurar un sentimiento de identidad profesional (p. 9):

- *Formación curricular (Yo-teórico).*
- *Experiencia profesional (Yo-empírico).*
- *Desarrollo personal (Yo-individual).*

Tomando en consideración y ejercitando en consciencia estos tres aspectos es que el profesional podría surgir como un agente del cambio social gracias a su sentido de responsabilidad y toma de consciencia de su nivel individual y grupal. Y desde la disciplina del arteterapia tomar en cuenta estos tres aspectos constitutivos de la identidad profesional significa adoptar un modelo de aproximación que facilita la propia comprensión identitaria de este grupo de terapeutas.

### ***Perspectiva paradigmática***

Para ampliar el marco referencial que se relaciona con el desarrollo de esta perspectiva identitaria desde la práctica arteterapéutica, y como un modo de abarcar sus contenidos vitales es que es dado incluir aquí el ejercicio (cognoscente) de ahondar en “las orientaciones fundamentales de la especie humana” propuesta por Habermas (en Grundy 1987). Estos intereses fundamentales se relacionan con aspectos tan esenciales como la preservación de la propia vida. Esta condición humana básica influye en la forma en que constituimos o construimos el conocimiento agrega este autor (p. 23). Puesto que si trascendemos los

aspectos superficiales de una práctica curricular, en este caso, el ejercicio profesional que implica ejercer un rol como arteterapeuta, nos encontraremos, según esta teoría, con un tipo de creencia que “revela *un concepto del hombre y su mundo* subyacente” (p. 23). Se precisa que “estos intereses u orientaciones son constitutivos del conocimiento porque configuran y determinan lo que se consideran objetos y tipo de conocimiento” (p. 26). En ese sentido Habermas distingue tres intereses cognitivos básicos: técnico, práctico y emancipador.

El interés técnico: constituye un interés fundamental por el control del ambiente mediante la acción de acuerdo con reglas basada en leyes con fundamento empírico (p. 29).

El interés práctico: constituye un interés fundamental por comprender el medio de modo que el sujeto sea capaz de interactuar con él (p. 30).

El interés emancipador: se identifica este interés con la autonomía y la responsabilidad. Y esto sólo es posible en el acto de la autorreflexión, cuando el yo se vuelve contra si mismo (p. 35).

Resulta enriquecedor por lo tanto para este estudio poder diferenciar y distinguir una práctica arteterapéutica desde esta dimensión paradigmática, como una manera de poder develar cuál es el modelo de ser humano que habita en una práctica determinada.

### ***Mirada fenomenológica, Husserl***

Para definir un modelo que relacione los diversos sujetos (arteterapeuta/investigadora y

paciente), y los objetos (obras de arte y su proceso formativo) interactuantes en este estudio, es que se propone considerar un acercamiento a la metodología fenomenológica de Husserl (1859-1937) “para quien la experiencia inmediata del acto de conocimiento es que puede revelar la naturaleza de las cosas. Él distingue entre sujeto, objeto y conciencia.

Según López:

la conciencia, el darse cuenta, es un acto, una vivencia que no puede confundirse ni con el objeto ni con el sujeto. Esta corriente filosófica propone partir de lo manifiesto, de los fenómenos (aquello que aparece, que es dado a la conciencia en un momento determinado) y su interés se centra en describir las vivencias de tal conciencia. Para llegar a la esencia de las cosas, el camino es la descripción de la experiencia inmediata, no la explicación, ni el juicio de valor. Metodológicamente, tan válida es la objetividad como la subjetividad introspectiva, ya que cualquier fenómeno humano ha de observarse teniendo en cuenta la situación externa en que se da, así como los procesos internos del sujeto particular (en Peñarrubia, 1998, pp. 82-83).

Y agrega: “Regreso del discurso de las cosas, a las cosas mismas, tal y como aparecen en la realidad, a nivel de los hechos vividos, previos a cualquier elaboración conceptual deformante” (S. & A. Ginger, p. 37, en Peñarrubia, 1998, p. 83). En este sentido, el valor de la propia mirada del arteterapeuta/investigador puesta en relación dentro del triángulo arteterapéutico, permite, bajo el ejercicio fenomenológico, describir lo que se sabe consciente de la vivencia personal del arteterapeuta en su contexto de profesión.

## **5.- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **5.1.- Objetivo General**

- Comprender las implicancias del rol de un arteterapeuta en una práctica de arteterapia

grupal.

## **5.2.- Objetivos Específicos**

- Analizar el rol del arteterapeuta desde el punto de vista de la influencia que cumple este en un contexto de arteterapia grupal.
- Identificar la dimensión personal y subjetiva que conforma la identidad profesional en desarrollo del arteterapeuta en su práctica.

## **6.- METODOLOGÍA**

### **6.1.- Perspectiva Paradigmática de la Investigación**

La presente investigación se desarrolla en base a una intervención arteterapéutica llevada a cabo por la investigadora como parte de su proceso de práctica, con pacientes de un hospital de la ciudad de Santiago, en una unidad de salud para el adolescente, como parte de un ciclo anual de sesiones grupales de arteterapia. Se profundizará en las implicancias que tiene la práctica de un arteterapeuta en dicho contexto.

Se utilizará una metodología cualitativa de paradigma interpretativo, ya que se espera que la construcción de teoría respecto a la interacción triangular entre paciente, obra y terapeuta se dé a partir de una “reflexión en y desde la práctica” (Sáez, 1988, p. 27, en Serrano, 1994, p. 12). Dicha práctica se relaciona con “el proceso de *interpretación* que los actores sociales hacen de su "realidad", es decir, deberá investigar el modo en que se le asigna significado a las cosas. Esto implica además estudiarlo *desde el punto de vista de las personas* y enfatizar el proceso de comprensión ("*verstehen*") de parte del investigador” (Guba 1990, en Krause, 1995, p.25). Así, a partir de estos significados emergentes, se intentará comprender las implicancias e influencias que tiene la práctica de un arteterapeuta en un contexto de arteterapia grupal.

Se define que la investigación se enmarca en un paradigma interpretativo, debido a que el conocimiento que se construya dependerá de los significados producidos respecto a la experiencia de interacción entre arteterapeuta y pacientes, relación a la vez mediada por el objeto artístico. Siendo entonces central comprender estos significados, para lo cual será fundamental la participación de la investigadora en la interacción (Krause, 1995), ya que será el instrumento de medida, siendo los datos filtrados por ella misma (Prieto, 2001).

Para esto se tomará en cuenta la posición de influencia del arteterapeuta al llevar a cabo una sesión de arteterapia. Con esto se declara además que, siendo el vínculo un elemento central que permite realizar toda terapia,

la subjetividad del terapeuta es de crucial importancia, ya que es el terapeuta quien debe hacer los mayores esfuerzos para construirlo y quien debe hacer los mayores esfuerzos, también, por sostenerlo. Así mismo el arteterapeuta ya no es visto como alguien neutral, sino como alguien que inevitablemente se devela en cada intervención (Szmulewicz, 2013, p. 2).

Para esto se requiere observar el proceso terapéutico desde la óptica de todos sus actores involucrados en este factor asimétrico. Por tanto, la implicancia del arteterapeuta en la relación terapéutica es un problema que se intentará dar a conocer dentro de esta sistematización de experiencias, a partir de la autorreflexión generada por el arteterapeuta/investigador, para una mejor comprensión y resolución de los problemas que pudiesen afectar a estos profesionales en sus prácticas. De este modo, el arteterapeuta-participante llevará a cabo una acción que puede dar cuenta de experiencias acerca de qué hace y cómo interpreta lo que hace (Prieto, 2001).

## **6.2.- Tipo de Estudio**

El tipo de estudio consistirá en una sistematización de experiencias, esto es, “referido no sólo a datos o informaciones que se recogen y ordenan, sino a obtener aprendizajes críticos

de nuestras experiencias” (Jara, p. 3). Esta sistematización de informaciones y datos, “produce conocimientos desde la experiencia inmediata obtenida, pero además apunta a trascenderla” (p. 4). En esta recuperación de lo sucedido, reconstruyéndolo históricamente, se intenta interpretar y obtener aprendizajes a partir de lo sucedido a las personas en la intervención. Y lo que es importante observar en una dinámica donde la incidencia y hegemonía del terapeuta se identifica: “supone realizar un ejercicio de abstracción a partir de la práctica o desde la práctica, identificando los principales cambios que se dieron a lo largo del proceso y por qué se dieron” (p. 4). Esto es, intentará extraer y comunicar las reacciones que se generan en los participantes y en la misma arteterapeuta, a partir de las estrategias y decisiones de interacción llevados a cabo en su ejercicio. A modo de que esa influencia sea pertinente y efectiva según las necesidades del paciente.

Se pretende así mismo “descubrir o explicitar la lógica del proceso vivido: que factores intervinieron, cómo se relacionaron entre sí y por qué lo hicieron de ese modo” (p. 4). Se permite, por tanto, hacer análisis retrospectivo, y proponer mejoras. A partir del análisis completo se puede sugerir como incide el terapeuta en un contexto arteterapéutico.

Lo anterior es lo que define a este estudio de orientación teórico-práctica como “una sistematización de experiencias”, ya que de esta forma “se producen conocimientos y aprendizajes significativos que posibilitan apropiarse de los sentidos de las experiencias, comprenderlas teóricamente y orientarlas hacia el futuro con una perspectiva transformadora” (p. 4).

### **6.3.- Diseño de Investigación**

Se trabajó con un diseño flexible, emergente y abierto, que se fue modificando según las necesidades de la investigación lo fue requiriendo, y situacional, ya que remite a un contexto concreto, en este caso, al proceso de práctica profesional del Magíster de Arteterapia de la Universidad del Desarrollo, cuyo escenario para esta investigación correspondió a un hospital del sector sur-oriente de la capital de Santiago de Chile, donde se impartió un taller de arteterapia grupal.

Se grabaron 4 sesiones consecutivas, 1 vez por semana y de 1 hora y media de duración aproximada. Las sesiones y su objetivo terapéutico fueron concibiéndose sobre la marcha, tomando en cuenta lo elaborado en la sesión anterior. Y a partir de estos documentos transcritos y analizados, se configuraron y completaron los demás planteamientos de la tesis. La estrategia que se persiguió entonces, se basó en el saber que “cada situación es única e irrepetible” (Geertz, 1983 citado en Olabuénaga, 2012, p. 6), y por lo tanto, el papel del investigador considera que “lo trivial y lo importante coexisten uno al lado del otro y los papeles del investigador profesional se integran con los del investigador popular” (Gummesson, citado en Olabuénaga, 2012, p.6).

### **6.4.- Muestra**

La muestra deberá ser definida por las características dinámicas y relacionales de las sesiones y no por las de sus participantes. Y bajo este criterio no se incluirán las patologías ni datos

específicos de los participantes. Dicho contexto corresponde a un espacio en el que la investigadora se encuentra actualmente cursando su práctica profesional

Es importante señalar que se trabajará con un taller grupal de modalidad abierta, con cupo máximo para 5 participantes. Se advierte como encuadre del grupo que sus participantes se comprometen a asistir por un mínimo de 4 sesiones pudiéndose alargar el número de asistencia si su proceso personal lo amerita.

La población participante es exclusivamente adolescente (11-18 años) y de género femenino.

Se ha definido trabajar con esta población y en esta situación concreta, ya que cumple con los criterios de pertinencia, adecuación, conveniencia, oportunidad y disponibilidad. La estrategia de muestreo y la elección de los participantes coincide con el principio de adecuación, puesto que se contará con los datos suficientemente disponibles para desarrollar una completa y exhaustiva descripción del fenómeno, preferiblemente cuando el momento de la saturación se ha alcanzado (Quintana, 2006). En este sentido no se contempla a priori un número de sesiones definido para cada grupo.

Considerando lo anterior se ha definido inicialmente trabajar con un muestreo por conveniencia, que “tiene su origen en consideraciones de tipo práctico en las cuales se busca obtener la mejor información en el menor tiempo posible, de acuerdo con las circunstancias concretas que rodean tanto al investigador como a los sujetos o grupos investigados” (Quintana, 2006).

Para posteriormente trabajar con un muestreo de casos políticamente importantes en el que se identificarán los actores principales que intervienen directa o indirectamente de un

proceso arteterapéutico, pero de modo significativo en la toma de decisiones. Puesto que al comprender la visión del facilitador de experiencias significativas en este caso, se puede conocer el rumbo que tomarán los resultados terapéuticos en cuestión.

Y se establece que participarán todas aquellas personas que hayan manifestado su deseo de ser parte de la presente investigación a partir del momento de su ingreso en el taller de arteterapia. En el caso del taller grupal, no se incluirá la información de personas que no deseen participar, y esto no significará un impedimento para la presente investigación ya que se aplica el principio de pertinencia: el participante si logra el concurso para esta estudio.

## **6.5.- Producción de Información**

La producción de información se realizará en base a:

- Observación:

El arteterapeuta cumplirá el rol de “un observador que participa de las situaciones o actividades que observa como parte de una estrategia que le permite comprenderlas e interpretarlas” (Gold 1958, en Rodríguez, 1999, p.46). Este rol aquí enfatiza la participación del terapeuta como un participante activo de la sesión comportándose como un arteterapeuta en formación bajo el ejercicio práctico de su profesión. De este modo, “cuando trabaja o ve hacerlo a otros, cuando pregunta y escucha lo hace para recoger información que pueda ser útil a los objetivos de su investigación” (Rodríguez, 1999, p. 47). Este tipo de información

será registrado por medios como la grabación en video de las sesiones, fotografías y el registro de la investigadora por medio de un cuaderno de campo.

Se considera relevante incorporar la observación como técnica de recolección de información, ya que permitirá recabarla en el contexto directo en que se realizará la intervención, rescatando elementos del lenguaje no verbal, de las modificaciones ejercidas en la obra u otros relevantes que emerjan.

- Imágenes:

En este trabajo investigativo las imágenes fotográficas dan cuenta del componente visual que es también objeto de estudio en esta investigación. Este registro de lo acontecido artísticamente en imágenes se comporta como un elemento documental que conforma y da cuenta del entorno inmediato en y desde donde actúan sus propios artífices: describe la instancia creativa y los objetos de arte en imágenes fotográficas tomadas por la investigadora. De este modo, recabando información visual del proceso se pretende poder contribuir a la producción de conocimientos y significados que corresponden a la realidad global estudiada.

## **6.6.- Metodología de Análisis**

Los datos obtenidos en el registro ampliado proporcionarán un vasto espectro de información que deberá ser sometida a análisis de contenido categorial con el fin de identificar en su narrativa, las significaciones, modos de vinculación, procesos de producción creativa,

relatos y las producciones artísticas de el/la adolescente. Dicho trabajo se realizará a través del análisis de contenido categorial temático, es decir, “la referida al trabajo con temas provenientes de declaraciones manifiestas y directas” (Vázquez, 1994, p. 2). Además del contenido manifiesto “nos pueden interesar cómo éste se formula, qué temas se vehiculan, cuáles son los aspectos recurrentes, los aspectos principales, los subsidiarios, las expresiones que se utilizan, etc.” (p. 2).

Esto incluirá la realización de inferencias para el análisis de su contenido, es decir, “la realización de interpretaciones a partir de los datos manifiestos con vistas a obtener un significado que sobrepase estos datos y nos permita la realización de lecturas que informen de las condiciones de producción de éstos” (p. 2).

Esto es a través de tres etapas:

1. Pre análisis: Se selecciona el material a analizar y se establecen los objetivos con el cual se guiará el análisis de los datos, siendo dichos objetivos coincidentes con los de la investigación.
2. Codificación: Análisis del material transformando los *datos brutos* en *datos útiles*. Para ello se realiza una lectura del texto para identificar las citas que se relacionen con los objetivos y el problema inicial; posteriormente se le asignan tópicos a las citas las cuales explicitan una tendencia de sentido de las frases.
3. Clasificación: Se organizan conjuntos de unidades o tópicos previamente signados, bajo una clasificación por contenido semántico con el fin de condensar los datos.

El análisis nos permitirá obtener los antecedentes necesarios para responder a la pregunta de investigación.

### **6.7.- Consideraciones Éticas**

Como parte de las consideraciones éticas de la presente investigación, se ha solicitado a los participantes que son menores de edad y a su apoderado que firmen un consentimiento informado (ver anexo en p. 53), explicándoles específicamente que se elaborará una tesis en base a esta experiencia. El material recabado además resguardará la utilización de la identidad biográfica y solicitará la autorización para video-grabar. Este documento se utiliza como parte de la práctica que exige el Magíster de Arteterapia de la UDD.

Se considera para la investigación el Código Ético aprobado por la Asociación Chilena de Arte Terapia ACAT (2007). En relación a la confidencialidad, a los consentimientos informados y a la *“responsabilidad en un proceso de investigación: los/as arte terapeutas investigadores/as deben respetar la dignidad y proteger el bienestar de los participantes de su investigación”* (ACAT, 2007).

### **6.8.- Diagrama de Categorías**

## ***ROL DEL ARTETERAPEUTA: ORIENTACIÓN HACIA EL CONTROL***

#### PROCESO CENTRADO EN LA AT

- Proceso centrado en la arteterapeuta
- Intento de asignar significados centrados en la experiencia de la AT
- Falta generar espacio para la participación de otros

#### FALTA DE CONFIANZA EN EL PROCESO DEL OTRO

- Cuestionamiento al trabajo del otro
- Crítica al trabajo del paciente
- Falta de empatía

#### ESTILO DIRECTIVO DE LA ARTETERAPEUTA

- Estilo directivo de la AT
- Consigna con estilo directivo de la arteterapeuta

#### PACIENTE GENERA SIGNIFICADOS PROPIOS

- Paciente comparte su proceso creativo al grupo
- Paciente comparte sus significados

## **7.- PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DATOS**

*Rol del arteterapeuta: orientación hacia el control*

Los datos que se utilizan a continuación para construir el diagrama de categorías se estructuran en base a un dispositivo arteterapéutico grupal donde se evidencia que el desempeño del rol de la arteterapeuta determina en gran medida el proceso arteterapéutico. El contexto donde se lleva a cabo dicha intervención se constituye por un taller grupal abierto, de duración indefinida y dirigida a adolescentes en un contexto hospitalario. Los talleres operan bajo la modalidad directiva, tomando para ello en consideración el ambiente general que influye sobre dicha práctica y la experiencia previa recogida de otro arteterapeuta en dicha unidad. Los objetivos terapéuticos se determinaron a partir del tipo de población adolescente con que se trabajó, y estos fueron contruidos en base al sentido del autoconocimiento y autoexpresión. El número de participantes al taller osciló entre 3 y 5 miembros, y entre estos se presentan características comunes como el género femenino y diagnósticos heterogéneos pero vinculados con procesos de individuación en su etapa adolescente. Se grabaron en video 4 sesiones consecutivas, donde se pudo observar que algunas de las participantes fueron rotando en el transcurso de las sesiones, muchas no llegaban a la hora de citación y sólo dos participante asistieron a las 4 sesiones. Y pese a que existieron algunas dificultades para conformar un encuadre grupal estable, las consignas impartidas de forma directiva fueron concebidas para generar una continuidad en el proceso. Se obtuvo de este modo, en el análisis categorial, un conjunto de subcategorías que reflejan las características dinámicas de este marco general, influenciado por la presencia de la arteterapeuta. Y sobre este, una categoría macro que conecta y contiene estas subcategorías,

y que refiere a un tipo de orientación generalizada, en tanto, el tipo de rol que sostiene el arteterapeuta dentro de este contexto.

El rol que se menciona aquí hace referencia a los comportamientos asociados a la formación profesional del terapeutas y esto implica el desarrollo de competencias no sólo teóricas y técnicas, sino además, y fundamentalmente, personales (López, 2011). El cumplimiento de este rol se organiza en torno a tres niveles de conocimiento que debiese tener el profesional de arteterapia según Case y Dalley (1992):

-Manejo técnico de la actividad plástica.

-Formación en Psicología (psicoterapia).

-Conocimientos del arte, su significado y su historia.

Estas tres características serían básicas para el éxito de la terapia según este autor. Sin embargo, el factor humano que suministra el establecimiento de una relación terapéutica mediante una forma de arte, hacen posible que el arte tenga una significación terapéutica (Dalley, 1987). Por tanto, las características individuales, correspondientes a la persona del terapeuta también son consideradas aquí para poder evaluar el rol. Se establece entonces, que una orientación hacia el control caracteriza el rol de la arteterapeuta en cuestión. Esta tendencia se origina además dentro de un marco conceptual mayor, que es la relación terapéutica en sí, que se considera aquí como posiblemente asimétrica: “dado que el paciente entrega al terapeuta permiso de ejercer influencia sobre sus modos de actuar en el presente o en el futuro” (Hernández, 2007, p. 289). Desde este enfoque interpretativo, agrega este

autor que en el entrelazamiento de sus contextos relacionales se fijan los límites relacionales y la cuota de poder inevitable que intercambiarán (Hernández, 2007). Como resultado de esta transacción se evidencia aquí una relación donde la subjetividad de la arteterapeuta se impone. Del resultado que emerge a partir de la categoría macro, se trasluce una dinámica centrada en la persona de la arteterapeuta. Predomina, por tanto, una práctica que contempla en mayor medida la experiencia personal del terapeuta al momento de trabajar con el grupo, y no se favorece bajo esta actitud el descubrimiento de los otros. En este mismo sentido, esta orientación emergente se inclina hacia consideraciones relacionales sujeto-objeto. Se analiza, por tanto, una práctica que supone un concepto “de hombre y del mundo” (Freire 1972b, en Grundy, p. 19) y que contempla en su núcleo a la persona de la arteterapeuta. Según lo expuesto entonces, en este análisis se pone en tensión la comprensión paradigmática subyacente asociada a este predominio por controlar el proceso de los demás desde la perspectiva del rol personal y profesional que sostiene el participante de este estudio en su contexto profesional, y luego se analizan los efectos que esto provoca al grupo y a las participantes.

*“Y yo soy artista y arteterapeuta. Entonces en esta sesión la idea es que hagamos arte. Como que no es como ir al psicólogo, que tú hablas, sí?, acá es cómo hacer arte a partir de cosas que yo les voy pidiendo. (Investigadora, Sesión 1)*

*“Bueno hoy día yo tenía preparado, más allá de quienes vinieran y cómo vinieran, bien, mal, contentas, felices o con problemas, sí?, había pensado un tema para proponerles que es trabajar con los sueños. Con sus sueños”. (Investigadora, Sesión 1)*

Para efectos de conocer lo que esta categoría macro intenta develar, hace sentido a priori sumergirse tras la máscara del rol profesional que intenta cumplir la arteterapeuta . Y se descubre, dado lo anterior, que para poder comprender una opción metodológica preelaborada, como es el caso de la propuesta artística de carácter directivo que la arteterapeuta propone a las pacientes respecto a que representen “un sueño”, sin considerar en esta resolución lo emergente que pudiese aparecer en el transcurso del proceso terapéutico, se hace necesario reconocer, dado este desenvolvimiento propio, una disposición estructural dentro de su marco identitario que opera con anterioridad a dicho proceso y que se ve a su vez influenciado por su experiencia y su desarrollo profesional previo como artista visual, entre otros. Comprendiéndose que “dicho posicionamiento, lejos de argumentarse en lo superficial, implica un posicionamiento teórico y metodológico que condiciona significativamente el proceso terapéutico” (Del Río, 2009, p. 19). Para efecto de dilucidar lo que esta disposición estructural sostiene desde el lugar de su práctica profesional, es necesario aclarar además que el terapeuta “es antes una persona que un profesional” según Harrsch (2005, pág. 4). Por lo tanto, resulta de interés para este análisis evaluar partes de este proceso de desarrollo encaminado a la adquisición de una identidad profesional, que da cuenta además de la persona del terapeuta a lo largo de su formación. Para Harrsch, la adquisición de la identidad profesional del terapeuta da cuenta de su propio proceso de crecimiento interno “vinculado al contexto social y al contexto de la propia profesión, según su desarrollo histórico” (p.8). Es un interjuego, señala este autor, “de lo individual, lo social, y lo profesional” (1981, 1983, 1994, p. 8). Bajo este prisma identitario que da cuenta de la relevancia del desarrollo individual para la formación profesional de un arteterapeuta se

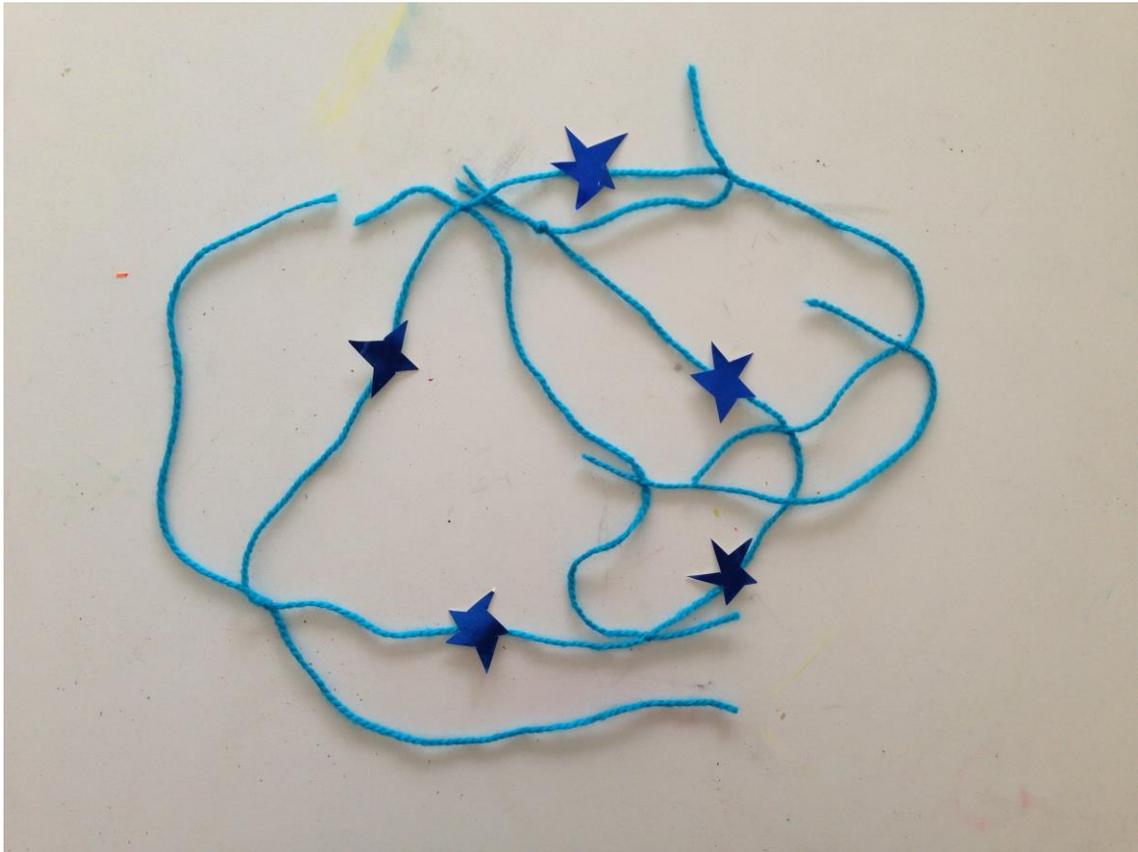
observa a continuación, de parte de la profesional, una manera de contener el proceso terapéutico que demuestra que tras la actuación del terapeuta que se afana por cumplir un rol profesional esperado, se encuentra la persona del terapeuta, con su personalidad y su biografía.

*“En el fondo es como: yo soy artista, entonces yo sé, tengo la convicción que estamos continuamente como...que se nos aparecen imágenes. Nosotros pensamos y cuando pensamos se nos aparecen imágenes y pensamientos y ta ta ta (exclamación de abundancia a lo referido) estamos en eso. (Investigadora, sesión 1)*

*“Entonces yo hice esto cuando ustedes estaban trabajando sus sueños (se refiere a su arterespuesta)...como que yo hice lo que estaban trabajando y lo que yo observé, esta trama con estas estrellas representando a cada una, entonces de ahí surgió este ejercicio que es hacer una trama (comenta esto mostrando en su mano su obra de arterespuesta)...(Investigadora, sesión 4)*

La presencia de la persona del terapeuta en esta instancia arteterapéutica se evidencia desde muchos ángulos posibles de interpretación. Desde una posición fenomenológica cabe observar aquí que se traspasan los límites invisibles entre el lugar del terapeuta y el del paciente, cuando la terapeuta accede a su subjetividad mostrando y ligando su proceso creativo al de los demás (ver imagen n° 1 a continuación):

**Arterespuesta: obra creada por la terapeuta en el transcurso de la sesión 1,2.**



*“Entonces yo hice esto cuando ustedes estaban trabajando sus sueños...como que yo hice lo que estaban trabajando y lo que yo observé, esta trama con estas estrellas representando a cada una, entonces de ahí surgió este ejercicio que es hacer una trama...” (Investigadora, sesión 3).*

Esta dinámica que al parecer rompe el formato, sin embargo es sustentada en la figura de la autorevelación. Y al respecto Guy (1995) comenta que “lo que se acepta con facilidad por la mayoría de psicoterapeutas es que parece existir una relación directa entre la orientación teórica, la personalidad del psicoterapeuta y la decisión de revelar aspectos de su propia vida” (en López Medina , 2010, p. 5).

Y desde otra posición y tomando para esto el criterio paradigmático propuesto por Habermas (1972), se evidencia aquí, en la persona que intenta cumplir un rol como profesional, un tipo

de interés humano fundamental que refleja una orientación hacia el paradigma de el interés técnico “cuyo objetivo básico está en lograr el control y gestión del medio” (en Grundy, p.6). En este sentido, desde la dimensión artística del arteterapia, la terapeuta deja evidenciar significados propios vinculados con su contexto de formación previa en cuanto a técnica y proceso propuesto. Y al respecto cabe agregar que el objetivismo, según Harsch (2005), “se manifiesta como un tipo de personalidad vinculado a la experiencia del control, que por su naturaleza implica necesidad de seguridad, predictibilidad y certeza” (p. 171). De este modo, el estilo personal de la practicante contempla reglas para la acción de los demás basadas en su propio conocimiento experiencial.

*“Como que una cosa que aparece en el sueño le lleva a decir: ah! Esto se relaciona con esto o esto otro. Entonces ehm, como yo soy artista yo trabajo con imágenes, sí? /PR baja la vista a la mesa y la mantiene ahí/ Pero con las imágenes internas, más, sí?... Y yo las invito a eso. Pero también las imágenes internas a veces son, por ejemplo, yo voy a trabajar ahora con, no sé, con la imagen de esa puerta, sí? Pero yo para hacer esa imagen de esa puerta en un dibujo o en una pintura, esa imagen que yo veo pasa para adentro mío, y yo, cuando está adentro mío, porque en el fondo yo soy la que la miro, entonces yo la dibujo y la pinto. Entonces las imágenes internas están adentro de uno y también a veces están afuera. Entonces las imágenes en los sueños, si?, son imágenes, cuando estamos soñando o durmiendo, que aparecen desde dentro de uno. Que a veces uno para construirlas saca elementos de afuera...” (Investigadora, sesión 1)*

*”Mmm. Es que a veces, por ejemplo, nosotros soñamos con árboles (refiriéndose a la representación árbol de la obra de Vik), y están los árboles en el sueño y nosotros sabemos que están /gesticula mucho con las manos/ (sus manos acompañan sus reflexiones y apoyan la comunicación del contenido). Pero cuando tú tienes que representarlas en el sueño como haces tú ese árbol? Como que a veces en tu sueño hay elementos que uno los ve en el sueño y otros que los sabe. Sí? (y Vik asiente) por eso encuentro que también este árbol tú lo puedes hacer como tú quieres, y puede tener más carácter, como más definición” (Investigadora, sesión 1)*

En coherencia con lo anterior, y continuando con la perspectiva del interés técnico asociado a la categoría central referida al control, se evidencia aquí a raíz de lo expuesto, que se

mantiene una relación vincular sujeto-objeto. Esto se basa más bien en la observación del resto como un otro objetivable, a la vez que para hacerlo se trata a sí misma como un modelo de estudio. Sin embargo, al estar centrado el proceso en la experiencia de la persona de la arteterapeuta, se implica su subjetividad en la observación, no permitiendo un encuadre neutral sujeto-objeto. Se desprende de esta dinámica una categoría asociada con el estilo directivo que se sostiene a lo largo de las sesiones, donde se mantiene una actitud anticipatoria que pretende predecir, si es que fuera posible, ciertos resultados técnicos y formales del proceso artístico llevado a cabo por las participantes. De modo que los objetivos prefijados en la sesión, y expresados a través de la consigna directiva, se relacionen positivamente con el resultado final. En ese sentido no se contempla aquí una escucha hacia lo emergente del grupo sino que más bien haciendo uso de un estilo directivo propio se “orienta el proceso hacia el promover o facilitar vías específicas inhibiendo otras” (Del Río, 2009, p. 19). Al respecto esta misma autora refiere pertinentemente sobre la metodología directiva que “constatar este hecho no quiere decir nada (positivo o negativo) acerca de su eficacia como motor del tratamiento, pero sí acerca de la necesidad de analizar y argumentar su pertinencia, pensar y atender a su alcance, y contextualizarlo adecuadamente” (pp. 19-20). Y a continuación ella se dirige al grupo y les comparte sus conocimientos artísticos adquiridos por medio de su experiencia artística previa. Mostrando en ello una genuina intención de mantener la objetividad o en su defecto, su búsqueda. Este episodio podría ver cuestionada su idoneidad técnica, pero parece constituir un honesto intento de acercamiento técnico.

*“A modo de consejo yo les sugiero a lo mejor partir con la lana y maquetear, ustedes prueban primero y no pegan nada, no cortan nada, como investigar, como si uno se pone así como que /gesto con sus brazos que se mueven para todos lados/ se pone a dibujar una figura, es como un poco acelerado. Como que yo dedicaría por lo menos 10 minutos a probar” (Investigadora, sesión 3)*

*“Y a mí me parece que cada una puede inventar como unir estas lanas, a mí me pareció súper fácil porque necesitas sólo tijera y manos, no necesitas palillos ni hacer un punto especial /hace gesto con ambas manos de tejer/ sino que ponen una lana (muestra imaginariamente con su mano el dibujo de una línea sobre la mesa) y dicen ah! Esa lana de más o menos esta... forma y van a.../gesto de cortar con tijera con las manos/ este pedazo lo voy a cortar acá y...” (Investigadora, sesión 3)*

*“Entonces ustedes van uniendo esto y todo esto es bien manual, sí? / una mano la mueve muy rápido/ uno va encontrando soluciones, encuentro que acá uno no necesita traer una técnica” (Investigadora, sesión 3)*

*/refiriéndose al dibujo de Javi/ “Como que puedes usar un café más oscuro, o un material que tenga el café más oscuro. Pero así a modo de sugerencia, como qué ...(pausa) hay unos lápiz Bic. (pausa, se queda pensando) Claro, es que a veces uno tiene una base de color y sobre esa como pintura tu puedes dibujar (pausa)...” (Investigadora, sesión 1)*

De lo anterior se desprende también una intención por parte de la persona del arteterapeuta de constituir un tipo de espacio terapéutico que motive a los pacientes a un cierto “aprendizaje de la experiencia”, que según explica el planteamiento humanista de Carl Rogers (1951, 1967, 1983) “da un espacio a la subjetividad del entendimiento de las realidades experimentadas por las distintas personas” (Arancibia et al., 2013, p. 176). En este sentido, “el enfoque de Rogers se opone a la consideración del aprendizaje estrictamente objetivo, impersonal” (p. 177). Sin embargo, al estar volcado este entendimiento en la realidad experimentada por la persona de la arteterapeuta exclusivamente, no se lleva a cabo dicha intención compartida con plenitud puesto que no facilita que el otro, en este caso el

paciente, contacte con su propio espacio real de problemas que conciernen a su existencia, de manera tal “que él pueda elegir aquello que desea resolver, que desea aprender” (p. 178). Por lo tanto, no surge en estos aportes una mirada idiosincrática o rol del arteterapeuta que contenga las “múltiples realidades” conformada a partir de la experiencia subjetiva de cada participante (Arancibia et al., 2013). Y no se propicia la interacción con el ambiente para iluminar la experiencia del otro. Más bien aquí se cree conocer el proceso de aprendizaje de los otros y se emplea ese conocimiento para manejar a las personas como si fueran objeto. La arteterapeuta intenta poner en ejercicio técnicas arteterapéuticas, sin embargo, lo que comunica y construye son significados centrados en su propia experiencia o significados propios. Se evidencia entonces, una vez más, que su falta de conocimientos de la práctica complementado con ciertos rasgos estructurales de su personalidad atingentes a la persona del terapeuta, impiden que la experiencia y significados del paciente emerjan plenamente.

*VIK: "No me gustó esto /dirige mirada hacia abajo/ (declara con respecto a su obra terminada)"*

*Investigadora: "A mí me gustó! (se refiere a la obra de Vik) (Investigadora, sesión 4)*

*"Hacer a lo mejor una imagen que te proteja de eso o que te otorgue una emoción contraria, por ejemplo si acá es el miedo que cosa te puede dar confianza? ...a lo mejor confianza es tomar un gato y acariciarlo" (Investigadora, sesión 2)*

*"Igual hay una amenaza ahí, igual hay algo ahí como de...de...misterio o de algo que tú no sabes que puede pasar, si?...en tu caso sería como podría mejorar esta escena, como hacerla aún mejor" (Investigadora, sesión 2)*

*"No sé si les ha pasado que sueñan algo y eso que pasa en el sueño significa otras cosas, donde ustedes pueden entender cosas distintas a partir de lo que pasa en su sueño, como hacer relaciones, sí?. Por ejemplo soñé con una manzana roja, y chuta, verdad que esta*

*semana, el lunes, vi una manzana roja y se la estaba comiendo no sé quién y esa persona, eh, me dijo una cosa. Sí? Se entiende?”(Investigadora, sesión 1)*

*“Y también pueden salirse como totalmente de la imagería, si?...por ejemplo con estos planos y estos seres (apunta hacia la obra de Any) puedes irte para otro lugar, puedes transformar eso /hace gesto extraño con la mano/ ...por ejemplo tu Javi puedes venirte para acá y hacer un paisaje /gesto manual de alejarse de la obra/ o las mismas dos figuras, las dos personas, te puedes hacer a ti dentro de una casa con la puerta cerrada para defenderte de ellos por ejemplo o cosas así. O tú Vik puedes tomar otro camino, ir a otro lugar, si?, o mostrar que atravesaste y no paso nada y estas dentro de la casa. Tú Pris /se da vueltas a mirar y hablar hacia ella/ cóómo?...porque el tuyo yo dije ya hoy vamos a hacer y yo dije, ohh!...la Pris (gesto risorio luego una pausa y continúa hablando)...a lo mejor tú puedes hacer algo después que llueve”. (Investigadora, sesión 2)*

*”A lo mejor busca algo para el fondo, el fondo era de luz? A lo mejor que intensidad tenía. Eso se puede traducir con una textura, con un color” (Investigadora, sesión 1)*

Bajo este contexto y disposición no se desarrolla el taller de arteterapia acorde a las expectativas de intercambio esperadas. La indagación desprolija en la experiencia del grupo genera poca participación activa del grupo y esto redundaba en la falta de *feedback* que se genera. Bednar y Kaul (1994) consideran el *feedback* como un intercambio clave entre los individuos de un grupo y esto permite obtener un criterio para conocer la etapa de desarrollo del grupo. Bajo este prisma las pacientes mantuvieron una actitud más bien pasiva y a ratos incluso obediente frente al estilo activo y directivo de la arteterapeuta. Pero a diferencia de esa falta de expresividad demostraron mucha concentración al momento de confeccionar sus obras, lo que se vio reflejado en el resultado, donde se puede observar que sí consiguieron sintonizar con el tema propuesto por la arteterapeuta. Además lograron por medio del dibujo figurativo alcanzar un lenguaje realista y rico en detalles que capta por medio de la figuración visual una escena íntima y propia. (Sesión 1, imagen n° 2, n° 3, n° 4, n° 5).

Imagen n° 2



*PRIS: "Sí, y dibujé eso. Y parece que ese día en el sueño estábamos en el cerro y estábamos con mi gatita. Es que tenemos una gatita en mi casa y yo soñé ese sueño, que estábamos con mi hermana, y mi mamá y papá estaban en la casa e igual de repente salimos y justo se puso a llover y por eso dibujé eso". (Pris, sesión 1)*

Imagen n° 3



*VIK : "yo soñé que, esa es la casa de una compañera (indica con su mano hacia su obra)*

*Investigadora: "Del colegio?"*

*VIK: "Sí, una vieja amiga. Y fui a verla. Entré a su casa, después salí, vi a todos esos gatos y se me tiraron, y vomité (Vik, sesión 1)*



*JAVI: “yo no me veo en el sueño! pero hay un caballero que está hablando que ya hace un año se murió su hijo ahí, en ese lugar. Y veo como el caballero le daba la mano al hijo para que no se cayera el niño, pero después se cayó y el caballero dice que después no vio al niño. Cuando él está hablando, ehh, veo que se aparece el niño detrás del caballero y el niño me queda mirando. No tengo miedo en el sueño pero /baja su cabeza y mirada hacia la mesa/ (pausa)...me, ... como que me perturba un poco el niño, como mira de atrás y nadie más ve al niño, y hoy día el niño me estiró la mano y se la iba a dar pero la dejó después” (Javi, sesión 1)*

Imagen n° 5



*JAVI2: "Es como la mitad de un paisaje completo pero una mitad está iluminada y la otra está seca. Una está como frondosa y la otra está como marchita (Javi2, sesión 1)*

Y si bien se les impuso un tema para comenzar, que representaran un sueño significativo, el uso de materiales fue no directivo en sesión 1 y 2 y fue sólo parcialmente dirigido, en sesión 3 y 4 debido a que se les sugirió trabajar con lana y luego añadir a ese entramado materiales a su gusto. Cabe destacar, además, desde el punto de vista artístico y expresivo, que cada una trabajó su imagen en sesión 1 y 2, hasta terminarla, sin dejar espacio blanco en la hoja a raíz de la expresa guía de la terapeuta.

También estuvo presente de manera significativa el silencio como una manifestación de la resistencia grupal o bien debido a necesidades individuales, pero cabe agregar a lo anterior que pudiese ser que esto expresara además “una sana respuesta a las posibles inadecuaciones del terapeuta” (Zimmerman, 1993, p. 18), anteriormente ejemplificadas. En ese contexto y en resumen, sus obras “hablaron” más por ellas mismas, que la voz de ellas al referirse a sí mismas.

*“Ya, y en este rato que yo he estado hablando se les ha ocurrido algo? Se les ha metido algún sueño a la cabeza?”*

*PRIS: “Si”/asiente con la cabeza/ (por mientras Javi mueve un pie por debajo de la mesa)  
Investigadora: Ya, entonces la idea de hoy es que hagamos una imagen... (Investigadora, sesión 1)*

*“Entonces yo no sé si tu sueñas arto o soñaste anoche...?”*

*JAVI2: “No sueño mucho (sonido de risita)”*

*Investigadora: “Bueno, la cosa es escoger de ese sueño, que a veces dura mucho rato, una escena, un momento, un encuadre, así como eso que te llama la atención, no tiene que ser todo, sino que algo de ese sueño que te llame la atención” (Investigadora, sesión 1)*

*“Ya, empezamos? Primero, casi todas vinieron la vez pasada, ...se fueron tranquilas? (Silencio: Vik asiente, Javi se pone un colgante al cuello) Encontré que como que los sueños que salieron eran bien reales ...bien reales a pesar que son irreales (dicho con sonido jocoso)...” (Investigadora, sesión1)*

*“Por ejemplo tú me hablaste de un desagrado, Javi? (dirigiéndose a Javi y apuntando a su dibujo sobre la mesa) entonces es como ahora, tú estás despierta...imagínate que tú este sueño que lo tienes como en el recuerdo y acá /indica hacia su obra/ le creas ahora una escena, que puede ser con estos personajes o puede ser otra cosa...otra imagen, otro elemento, otra forma pero que lo equilibre. La idea es que eso que aparece, ahora a ti te alivia en relación a esto. Se entiende?”(Investigadora, sesión 2)*

*“No sé si me van captando?...” (silencio del grupo) (Investigadora, sesión 2)*

*“Mhm (tono confirmatorio)...entonces vas a hacer ese momento (Pris asiente demostrando un rostro un poco tímido y temeroso)...(silencio un gran tiempo e investigadora mueve de manera afirmativa la cabeza. Luego toma el trabajo de Pris y lo levanta en el aire y prosigue comentando)..A ver esto es como...como que contiene!...” (pausa) (Investigadora, sesión3)*

*PRIS: “Recién...es que nosotros en mi casa vivimos todos juntos, pero antes pasábamos más con mi mamá...”*

*Investigadora:”Mhm (tono confirmatorio)...entonces vas a hacer ese momento (Pris asiente demostrando un rostro un poco tímido y temeroso)...(silencio un gran tiempo e investigadora mueve de manera afirmativa la cabeza. Luego toma el trabajo de Pris y lo levanta en el aire y prosigue comentando). A ver esto es como...como que contiene!...”(pausa) (Investigadora, sesión 3)*

*“Mhm (sonido de confirmación)...(silencio del grupo)...(Investigadora deposita el trabajo de Pris en la mesa y levanta el de Javi2)” (Investigadora, sesión 3)*

A continuación se presentan dos categorías donde la terapeuta crítica y cuestiona el trabajo artístico-visual de sus pacientes desde fuera del marco reconocido como arteterapéutico. Al respecto la Asociación Chilena de Arte Terapeutas (ACAT) refiere que: ”Las técnicas de la terapia artística no se centran en el valor estético del trabajo artístico, sino sobre el proceso terapéutico, considerando que todo individuo, tenga o no formación artística, posee la capacidad latente para proyectar sus conflictos internos por medio del arte” ACAT (2016). El efecto en las pacientes, por tanto, cuestionador de su creación generó eventualmente en la mayoría de los casos, que modificaran su obra en función al comentario recibido. Según López Martínez (2009) “lo importante es que siempre prevalezca en el trabajo plástico la personalidad del individuo” (p. 280). Puesto que la crítica, al contrario de esto, podría haber generado un sentimiento de competencia entre ellas, o bien sentimientos de inhibición creativa. Cabe contrastar este hecho con el pensamiento de Fernández Cao (2006), quien

estipula que “la ejecución de la obra es un trabajo de investigación en el que la subjetivación está marcada por la elección de los recursos utilizados para representar”. (p. 43 en Martínez 2009, p. 280). Asociado al efecto de esta exigencia técnica cabe observar además que todas las participantes en la sesión 1 y 2 usaron materiales similares: hoja blanca, lápices de colores de variadas calidades, lápiz mina y goma de borrar. La mayoría se dedicó a pintar toda la hoja y no dejó espacio en blanco o fondo sin definir, luego que la arteterapeuta interviniera sobre la temática del fondo que acontecía en una obra de las participantes. Se recuerda contrariamente entonces, que de un modo óptimo “se trata de comprender al paciente a través de su obra” (Marxen, p. 36).

Y con respecto a esta categoría, que expresa principalmente una falta de confianza en el proceso de los otros, se hace necesario en concordancia, contrastar este hecho con la afirmación que Rogers (1972) hace respecto a la relación terapéutica: “la aceptación del cliente por parte del terapeuta determina en el cliente una mayor aceptación de sí mismo” (p. 185).

*“Puedes agregar sombra... no sé cómo lo quisiste representar, pero como que hay poco contraste, sí?”*

*JAVI2: “Ah ya!” (Investigadora, sesión 1)*

*“Mira tú también puedes rellenar así...como esas rayas pueden decir mucho, pueden cambiar mucho el dibujo, sí? Entonces tú puedes con el café rayar de acá para allá y para allá y para allá /con las manos va indicando distintas direcciones/ sí?, lo has hecho, como dando textura? (Pris modula sonidos meditativos: “ehmmm”). Tú acá como que coloreas”. (Investigadora, sesión 2)*

*Yo pensé en tu trabajo, que la otra vez no lo vimos /levanta con una mano el móvil de Javi2 desde la mesa al aire/ (Javi2 se da aire continuamente con su mano sobre su cara)... Y mmm,*

*yo no sé si partir por estos palos te ayuda, tal vez te entorpece (Javi2 interviene en ese mismo momento (Investigadora, sesión 4)*

Otra particularidad de la categoría anterior da muestra, en ocasiones, de la falta de empatía presentada por la persona de la arteterapeuta, evidenciándose como una dificultad de alcanzar el marco de referencia interno del paciente, lo que debilita la relación terapéutica. Y esto se observa en que las emociones y opiniones del otro no obtienen *feedback* en ocasiones dentro del espacio terapéutico, debido a esta falta de contención. En la sesión 2 se les pidió que modificaran la imagen de su sueño transformando positivamente la emoción considerada en su obra, a modo de empoderarlas por medio de esta proyección dirigida. Este ejercicio las activó internamente, y las imágenes resultantes reflejan este proceso de búsqueda, interiorización y desplazamiento de una emoción en conflicto hacia una tensión emocional que las empodera. Este proceso imaginativo demostró que, a través de la manipulación y libre elección de las formas y el dibujo, ellas compusieron un nuevo escenario íntimo de color, texturas e intensidades que aborda una nueva significación. (Sesión 2, imagen n° 6, n° 7, n° 8, n° 9)

Imagen n° 6



VIK: "ehmm, yo me imaginé que mataba a los gatitos y entraba a la casa" (Vik, sesión 2)



*JAVI: “Yo caminé nomás, me fui para otro lado/ (sonríe y deja caer sus brazos y con su mano se vuelve a meter el medallón a la boca) (Javi, sesión 2)*



*PRIS: "Ahí estamos con mi hermana, estamos caminando camino a la casa"*

*Investigadora: "Y dejó de llover?"*

*PRIS: "Sí!"*

*Investigadora: "Y esas dos luces?"*

*PRIS: "Ahí en mi casa, al lado de mi casa, hay como dos postes así de la luz, entonces ahí están"*

*Investigadora: "Y están prendidos?"*

*PRIS: "Sí!" (Pris, sesión 2)*



*JAVI2: "Ehh...mostré como era el otro lugar, que era como...(tono de duda) no se alcanza a ver, pero los huevos que estaban solos ahora están con la mamá. Y a mi mirando..." (Javi2, sesión 2)*

Estas obras luego son expuestas a la vista de todas y analizadas en conjunto e individualmente. Tratándose este de un grupo abierto, y de participantes que llevan pocas o ninguna sesión de arteterapia, López Martínez (2009) comenta al respecto que especialmente, "en las primeras sesiones, surgen inseguridades, miedos, prejuicios ante la correcta utilización de los medios plásticos y las supuestas expectativas de carácter estético con las que se suelen asociar las actividades gráficas" (p. 287). Este hecho además podría dar cuenta de algunas resistencias o necesidades que presentaron algunas de las participantes en el taller y que tiene relación con atrasos en la hora de llegada que fueron reiterativas para

la mayoría de ellas en alguna oportunidad o inasistencia de parte de dos participantes que no continuaron con el proceso. Sin embargo, retomando la disyuntiva paradigmática que se presenta en esta práctica se podría agregar que la distancia que se mantiene hacia los demás también estaría vinculada con una tensión paradigmática, ya que finalmente la profesional presenta un tipo de funcionamiento que oscila entre el paradigma técnico y el práctico y este trasfondo en su carácter compromete al otro. Esto se ejemplifica, en este caso, a un plano de actuación con objetivos no claros de su parte al intentar estimular comprensivamente la verdad del otro a través del recurso artístico y al mismo tiempo dotar sus intervenciones de un prisma objetivo, unívoco y a ratos autoritario.

*JAVI2: " /se ríe fuerte/ no mi papá después lo dejo, es que mi papá está como mas...separado en el tema de mi mamá porque no le gusta que hablemos de ella y cosas así, entonces cuando veo a mi mamá que es casi nunca, él no sabe y no puede saberlo...(termina hablando bajito)"*

*Investigadora: "Ya, entonces vas a hacer algo espacial! (Investigadora, sesión 3)*

*VIK: " Igual quería ponerle así ideas como recortes de papel, cosas así... (pausa)"*

*Investigadora: "Mhm (expresión afirmativa), bueno, gracias VIK! (Investigadora, sesión 4)*

*JAVI: "A mí el niño me da como miedo porque nadie más lo vio porque él le preguntaba a su mamá: mira ese niño quién es? Y la mamá: qué niño? Y nadie más lo veía y se aparece de la nada detrás del papá mientras el papá llora. Y me mira a mí nomás y yo lo veo y no mira a nadie más".*

*Investigadora: "Mhm (expresión afirmativa) (Investigadora, sesión 1)*

Como consecuencia, aún cuando se presenta una orientación hacia el control se presentan algunas categorías con características más terapéuticas como que los pacientes sí encuentran espacio para generar significados propios. Esto es observable no sólo en cuanto a que ellas

comparten los significados asociados al proceso de hacer una obra, sino que también se puede observar como ellas van desarrollando un discurso propio y de mayor alcance significativo, si se analizan las sesiones consecutivamente y ligadas entre sí. Se confirma con esto además, que el tipo de consigna pretendía no sólo conseguir un objetivo concreto para una sesión determinada sino que más bien despertar un proceso de búsqueda y experimentación en cada una para tomar contacto con las propias emociones, lo que redundaba en un proceso arteterapéutico de mayor complejidad y compromiso. Para referir esto se tomarán partes del proceso grupal ejemplificados individualmente.

Se expone a continuación el proceso de Javi2 a lo largo de las 4 sesiones en cuanto a las obras resultantes:

Sesión 1 (imagen nº 5)



*JAVI2: "Es como la mitad de un paisaje completo pero una mitad está iluminada y la otra está seca. Una está como frondosa y la otra está como marchita (Javi2, sesión 1)*

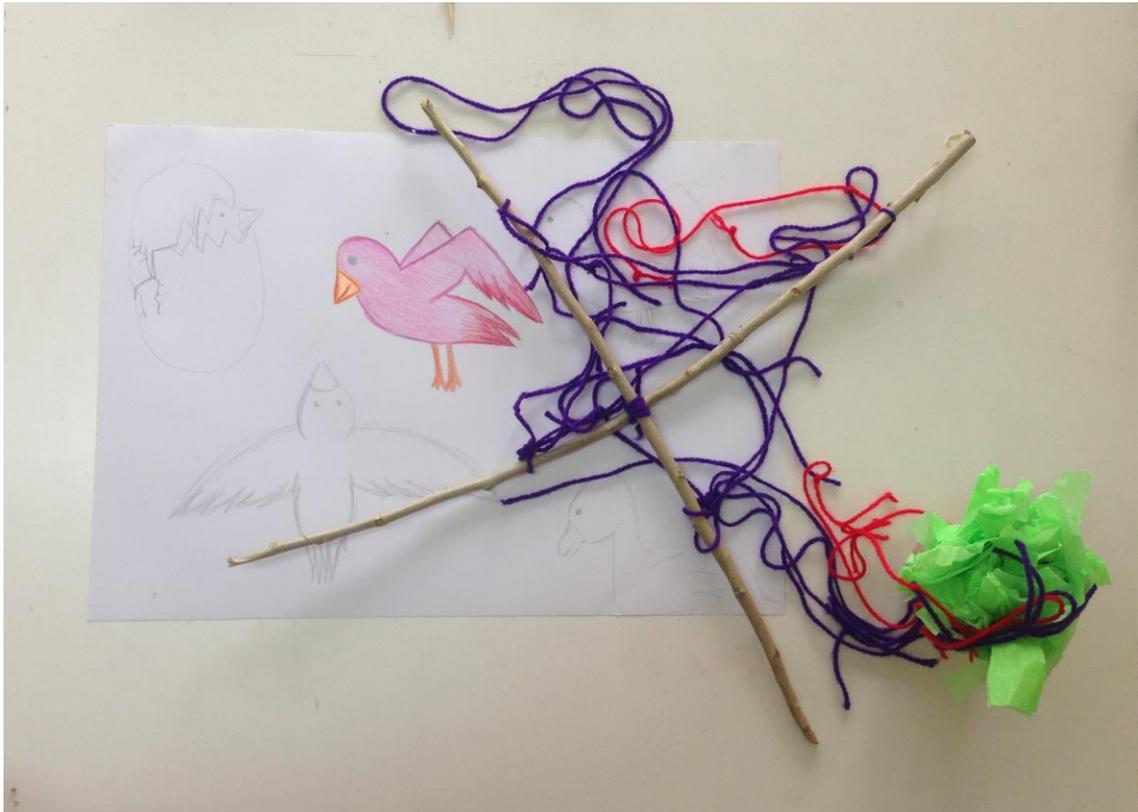
Sesión 2 (imagen n° 9)



*JAVI2: "Ehh...mostré como era el otro lugar (se refiere a esta imagen considerando la anterior), que era como...(tono de duda) no se alcanza a ver, pero los huevos que estaban solos ahora están con la mamá. Y a mi mirando..." (Javi2, sesión 2)*

A continuación y a modo de aclaración, para comprender mejor los resultados obtenidos en sesión 3 y 4 se explica que la consigna dada por la arteterapeuta consistió en que construyeran una trama de lana y en ella dispusieran elementos del sueño o bien su historia personal, cosa que técnicamente trabajaran con la posibilidad de proyectar su creación en el espacio tridimensional. Esta imposición técnica de entrada, no opacó el hecho que ellas pudieran articular sus emociones con la técnica propuesta. A continuación la obra de Javi2 en el transcurso de sesión 3 y 4:

Sesión 3 (imagen n° 10)



*JAVI2: "La verdad es que con la lana empecé, con el hilo no más y después como que se me armó una idea y usé un hilo rojo como representando los lazos de sangre...ehm, después se me ocurrió hacer la historia con los pajaritos que estaban en el dibujo de antes representando a mí y mis hermanas...y mi papá no está /se ríe/ somos yo, mi mamá y mis hermanas porque encuentro que con él ya no hay mucha cercanía y hay dos hermanas que están más lejíto, por eso que separé dos hilos con rojo y los demás...jun! (sonido de exclamación)..eso!"(JAVI2, sesión 3)*

Sesión 4. Imagen n° 13

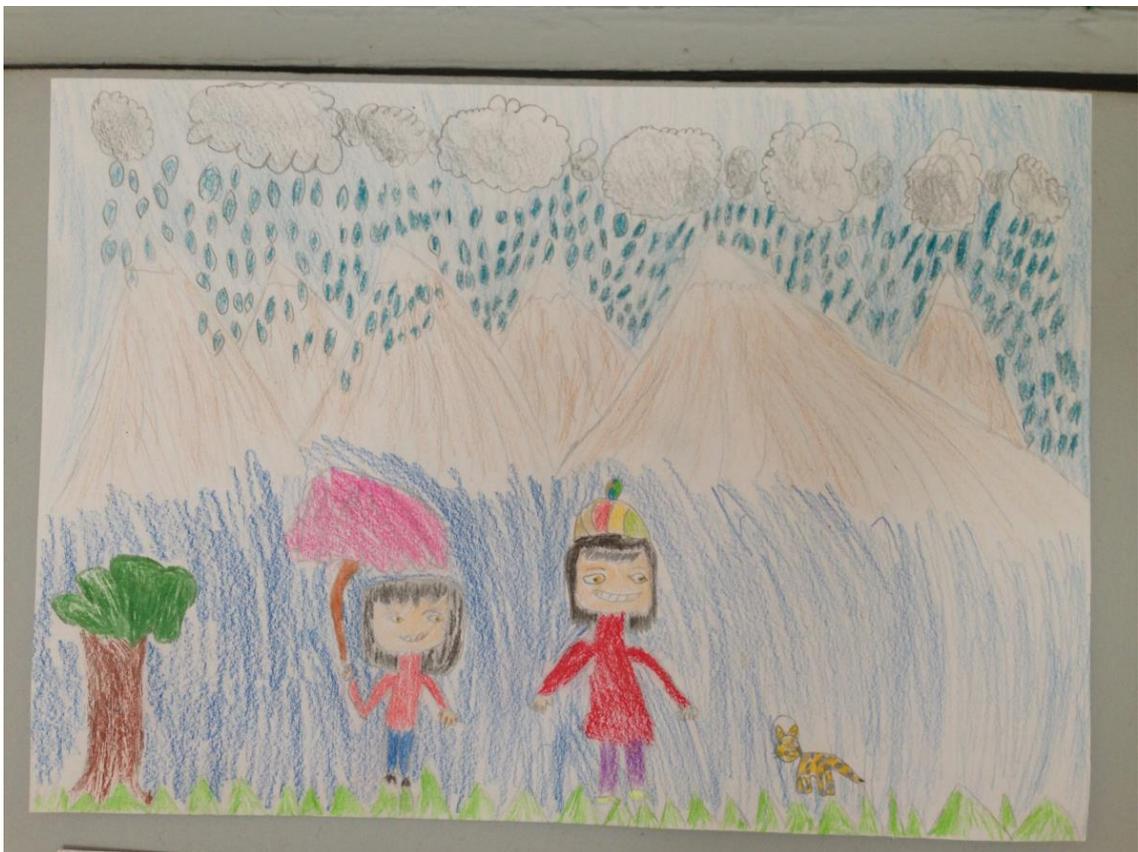


*JAVI2: "Eh...eh, el verde es mi mamá, eh...estas dos son mis hermanas que siempre las confunden pero son diferentes (se refiere a los pájaros color rosado y anaranjado). Ehm...y*

*las otras somos mi hermana mayor y yo. Ehm...mi papá no lo hice porque igual él como que no presenció lo que pasa con mi mamá...que dos de mis hermanas como que la rechazan y yo y otra hermana somos más cercanas” (Javi2, sesión 4)*

Y para continuar el proceso de Pris a lo largo de las 4 sesiones ejemplificado con imágenes de sus obras:

Sesión 1 (imagen n° 2)



*PRIS:”Sí, y dibujé eso. Y parece que ese día en el sueño estábamos en el cerro y estábamos con mi gatita. Es que tenemos una gatita en mi casa y yo soñé ese sueño, que estábamos con mi hermana, y mi mamá y papá estaban en la casa e igual de repente salimos y justo se puso a llover y por eso dibujé eso”. (Pris, sesión 1)*

Sesión 2. Imagen n° 8



*PRIS: "Ahí estamos con mi hermana, estamos caminando camino a la casa"*

*Investigadora: "Y dejó de llover?"*

*PRIS: "Sí!"*

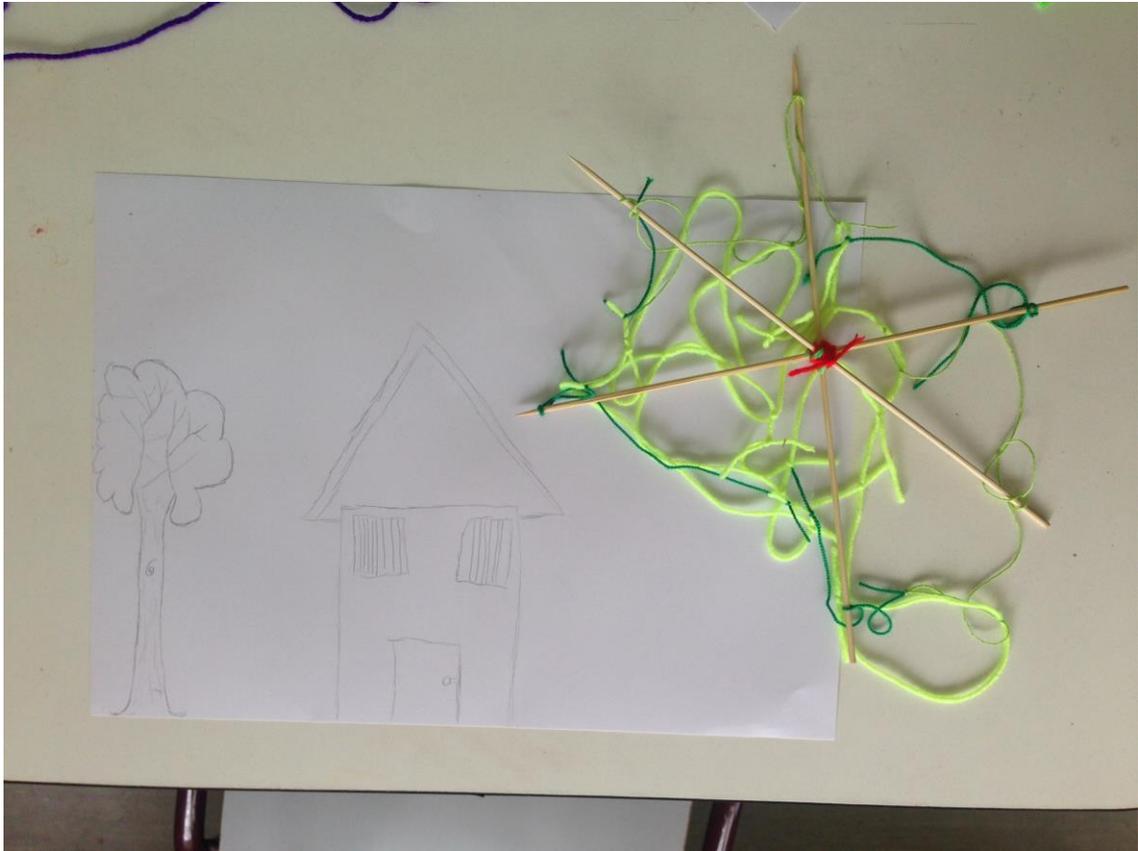
*Investigadora: "Y esas dos luces?"*

*PRIS: "Ahí en mi casa, al lado de mi casa, hay como dos postes así de la luz, entonces ahí están"*

*Investigadora: "Y están prendidos?"*

*PRIS: "Sí!" (Pris, sesión 2)*

Sesión 3. Imagen n° 11



*PRIS: "Sí...aquí hice el árbol y la casa"/ lo acerca y luego señala sus dibujos con la mano bajando la mirada hacia ellos/*

*Investigadora: "Y también vas a hacer algo como familiar, o? inventado...o una historia inventada (en ese mismo momento Pris va asintiendo con la cabeza y luego habla)*

*PRIS: " Recién... es que nosotros en mi casa vivimos todos juntos, pero antes pasábamos mas con mi mamá..." (Pris, sesión 3)*

Sesión 4. Imagen n° 12



*”Hice eso porque la hice a mí, a mi hermana y mi otra hermana, y una casa, y mi casa y un árbol, porque al lado de mi casa hay un árbol, por eso hice un árbol. Y nos hice a nosotros tres porque mi mamá y mi papá no pasan mucho en la casa...” (Pris, sesión 4)*

Y el proceso de Vik en sesión 1 y 2 ejemplificado con el resultado de sus obras:

Sesión 1. Imagen n° 3



*VIK: "yo soñé que, esa es la casa de una compañera (indica con su mano hacia su obra)*

*Investigadora: "Del colegio?"*

*VIK: "Sí, una vieja amiga. Y fui a verla. Entré a su casa, después salí, vi a todos esos gatos y se me tiraron, y vomité (Vik, sesión 1)*

Sesión 2. Imagen n° 6



VIK: “ehmm, yo me imaginé que mataba a los gatitos y entraba a la casa” (Vik, sesión 2)

Se puede observar a través del relato visual y oral que sostienen las pacientes, la confirmación de un discurso propio que se articula por medio de la imagen y la palabra y que les permite generar una reflexión personal. Este hecho es facilitado por la arteterapeuta y propiciado por el proceso creativo experimentado por cada una de manera íntima. En ese sentido el recurso artístico facilitado en cada sesión por la arteterapeuta “permite adentrarse y articular un nuevo espacio intermedio de realidad, atravesado o recorrido por lo real y por lo imaginario” (Del Río, 2009, p. 23). De lo anterior se deduce además en qué medida las personas pueden, mediante el arte como terapia, comunicarse sin necesidad de recurrir a las

palabras y sin necesidad de que posean ninguna habilidad especial, puesto que el “simbolizar sentimientos, pensamientos y reflexiones a través del lenguaje visual puede ser un medio de expresión y comunicación más poderoso que la comunicación verbal, siendo al mismo tiempo, capaz de hacer que tales sentimientos y experiencias se vuelvan menos amenazadores” (Dalley, 1987, p. 16).

Y en ese mismo sentido se observa que la creación artística tomada como acción según Del Río (2009), “pone en marcha un proceso, interviene el espacio terapéutico, e irrumpe en la realidad reevaluándola (...) y configura una nueva forma de subjetividad no ligada a construcciones previas, que circula libremente atravesando y recorriendo todas las capas de la estructura experiencial” (p. 22). Se observa cierta intención por parte de la arteterapeuta de facilitar desde el ámbito individual el surgimiento de significados propios más que en el ámbito grupal donde es esperable la construcción de un entendimiento común “que considera que la fuente del conocimiento y del desarrollo de las personas no está en el sujeto ni el objeto sino que en las relaciones interactivas entre ellos. (Prieto y Fielding, 2000, en Harsch, 2005, p. 229). A pesar de ello las pacientes pudieron compartir en ocasiones su proceso creativo a los demás encontrando un espacio para ello. Según Habermas (1972), esto se explica como un tipo de acción subjetiva, es decir, trata de una acción sobre un sujeto situado en el universo que actúa con otro sujeto. A esta acción se la denomina “interacción”, que se entiende como acción comunicativa, interacción simbólica. Y puede ser comprendida y reconocida por dos sujetos o más (en Grundy, 1987).

*”Sí, y dibujé eso. Y parece que ese día en el sueño estábamos en el cerro y estábamos con mi gatita. Es que tenemos una gatita en mi casa y yo soñé ese sueño, que estábamos con mi*

*hermana, y mi mamá y papá estaban en la casa e igual de repente salimos y justo se puso a llover y por eso dibujé eso. (Pris, sesión 1)*

*“yo no me veo en el sueño! pero hay un caballero que está hablando que ya hace un año se murió su hijo ahí, en ese lugar. Y veo como el caballero le daba la mano al hijo para que no se cayera el niño, pero después se cayó y el caballero dice que después no vio al niño. Cuando él está hablando, ehh, veo que se aparece el niño detrás del caballero y el niño me queda mirando. No tengo miedo en el sueño pero /baja su cabeza y mirada hacia la mesa/ (pausa)...me,... como que me perturba un poco el niño, como mira de atrás y nadie más ve al niño, y hoy día el niño me estiró la mano y se la iba a dar pero la dejó después” (Javi, sesión 1)*

*“Es como la mitad de un paisaje completo pero una mitad está iluminada y la otra está seca. Una está como frondosa y la otra está como marchita” (Javi2, sesión 1)*

*“Es como un bosque, mmm, un bosque abandonado, como un árbol sin nada alrededor y se está muriendo” (Javi2, sesión 1)*

*“yo soñé que, esa es la casa de una compañera (indica con su mano hacia su obra)*

*Investigadora: “Del colegio?”*

*VIK: “Sí, una vieja amiga. Y fui a verla. Entré a su casa, después salí, vi a todos esos gatos y se me tiraron, y vomité (Vik, sesión 1)*

*“Yo siempre me complico mucho, con muchas cosas, entonces igual es como una cadena. Y hacia abajo quise...como las cosas que he ido liberando... y ahí fui tejiendo no mas /mueve la cabeza como en señal de soltura/ ya estoy haciéndome ideas, imágenes... /risa y sonríe, con una mano indica su cabeza/ (Ely, sesión 3)*

*“Hice eso porque la hice a mí, a mi hermana y mi otra hermana, y una casa, y mi casa y un árbol, porque al lado de mi casa hay un árbol, por eso hice un árbol. Y nos hice a nosotros tres porque mi mamá y mi papá no pasan mucho en la casa...” (Pris, sesión 4)*

*“La verdad es que con la lana empecé, con el hilo no más y después como que se me armó una idea y usé un hilo rojo como representando los lazos de sangre...ehm, después se me ocurrió hacer la historia con los pajaritos que estaban en el dibujo de antes representando a mí y mis hermanas...y mi papá no está /se ríe/ somos yo, mi mamá y mis hermanas porque encuentro que con él ya no hay mucha cercanía y hay dos hermanas que están más lejitos,*

*por eso que separé dos hilos con rojo y los demás...jun! (sonido de exclamación)... eso!”(Javi2, sesión 3)*

De este modo la facilitación de un espacio terapéutico y contenedor pasa más bien por la posibilidad que tienen las participantes de expresar su mundo interno a través de una obra creada por ellas, estando el énfasis aquí puesto en la dinámica que relaciona al paciente con su obra, desde donde el lenguaje artístico actúa como el agente terapéutico primordial. Según esta mirada, las potencialidades curativas del arte dependen de los procesos psicológicos que son activados directamente por el trabajo creativo (Kramer, 1985). Este crecimiento humano expresado a través del ejercicio de hacer arte reconoce por lo tanto, que el potencial para aprender y el poder para actuar están dentro de la persona y no en un experto que lo controle ni en un sistema de control (Rogers, 1977).

Así mismo, comprender “las imágenes y objetos artísticos creados en un entorno seguro y en presencia del arteterapeuta posibilitan la contención, expresión, exploración y resolución de emociones conflictivas. Así mismo, el trabajo creativo conecta a la persona con su propia fuerza o impulso vital” (Marxen, 2011, p. 14). Y a continuación, como efecto del proceso creativo llevado a cabo, las participantes comparten sus emociones descubiertas en su obra al grupo.

*”Ahí en el dibujo yo sentí como alegría porque como ahí está lloviendo, como que sale la alegría así, de un día como lluvioso (refiriéndose a la emoción que se presentó en su imagen)” (Pris, sesión 1)*

*VIK: “Miedo! (refiriéndose a la emoción que se presentó en su imagen) ” (Vik, sesión 1)  
”Yo, soledad, como un lugar desierto (refiriéndose a la emoción que se presentó en su imagen) ” (Javi2, sesión 1)*

*”Sí, como perturbada por decirlo así porque el niño me mira demasiado (refiriéndose a la emoción que se presentó en su imagen)” (Javi, sesión 1)*

*”Sí, yo veo esa imagen pero más allá veo una persona que viene corriendo a ayudarme pero no avanza, entonces estoy sola, asustada y siento que no voy a salir nunca de ahí (refiriéndose a la emoción que se presentó en su imagen)” (Vik, sesión 1)*

*”Siii...(con rostro sonriente) es que igual no somos como la típica familia normales. Todos tienen sus diferentes personalidades y todos son como bien distintos. Entonces cada hilo va con su largo, cada hilo va con su color, cada pájaro va con su cola... como representando como es cada uno” (Javi2, sesión3)*

*“y yo como soy la más chica, estoy como /hace gesto de juntar y cerrar las manos/ encerrada (dice en tono un poco jocoso refiriéndose a la imagen de un huevo ‘cerrado’ que representó)...porque no me dejan salir ni cosas así, en la noche...soy la más chica, entonces son súper sobreprotectores conmigo, y mmm...eso!” (Javi2, sesión 4)*

De igual forma se expone aquí que la dinámica terapéutica se activa positivamente desde el proceso creativo de cada participante, lo que les permite generar significados propios y obtener una vivencia personal e íntima reparadora principalmente en la relación paciente-obra. Al respecto, comenta Domínguez (2005, p. 61 en AA.VV., 2004) que “el principal efecto del arte es la liberación de las emociones, la expresión misma. Es una vía directa al corazón; y en esto se basa el principal elemento del arteterapia, ya que no todas las personas tienen la capacidad para expresar y comunicar sus emociones a través del lenguaje hablado; representando el arte una magnífica herramienta de catalización”.

## **8.- DISCUSIONES FINALES**

Generar reflexiones en torno a la propia práctica profesional permite profundizar sobre aquellos aspectos personales y fundamentales de los cuales se nutre la disciplina arteterapéutica, a la vez “que todo profesional de esta área debiese de contemplar la necesidad ética de una interrogación permanente de su práctica” (Izuel i Currià & Vallès Villanueva 2012, p. 14). Llevar a cabo dicho proceso exige una sistematización formal de las experiencias obtenidas desde la misma práctica. Se pretende entonces “formular un cauce de pensamiento en relación con el quehacer arteterapéutico, incitar a la reflexión y suscitar cierta curiosidad que nos lleve a explorar más allá del hábito, acerca de cuestiones que a priori pudieran parecernos triviales, elementales o dependientes de un estilo personal de trabajo” (Del Río, 2009, p. 18).

En el marco de esta investigación se han estudiado las implicancias que tiene la práctica profesional en un contexto de arteterapia para adolescentes con variedad diagnóstica en un centro hospitalario de día. Cabe aclarar que en términos de participación la arteterapeuta en cuestión, es también sujeto de esta investigación, y por lo tanto sostiene un rol en este caso como arteterapeuta e investigadora a la vez. Y para efectos de analizar las influencias que ejerce el rol de este sujeto en este contexto, es necesario comprender el funcionamiento de esta distinguiendo los factores que hacen posible su identidad profesional como arteterapeuta. Se comprende que la identidad profesional es un proceso de constante búsqueda de realización que va más allá del rol profesional y que considera de manera

integrada y diferenciada la identidad de la persona y la identidad profesional del terapeuta. Esto significa que el sí mismo del arteterapeuta de este estudio, hace referencia a la identidad de sí como arteterapeuta y esto “sería la consciencia del proceso integrativo y sintético de los conocimientos y las experiencias académicas, por un lado, con las características propias del sí mismo individual-personal, por otro” (Harrsch, 2005, p. 9). Por lo tanto, la vida personal de un terapeuta toma una importancia igual de significativa que el mismo rol profesional que ejerce. Se desprende bajo los resultados de las categorías de análisis que el arteterapeuta sostiene una práctica influenciada por la persona del arteterapeuta y esto en términos experimentales se considera en este proceso investigativo como un hallazgo, puesto que la persona, tal como lo explica el origen etimológico de la palabra, irrumpe en la escena terapéutica comportándose al estilo de una máscara actoral, que personifica el rol del arteterapeuta, convirtiéndose de ese modo en un otro “personaje” posible que encarna el sujeto de este estudio y que configura, con protagonismo en este caso, al arteterapeuta como persona o bien dicho a la persona del arteterapeuta. El concepto de persona se nutre de la teoría de Rogers (1961), para quien el funcionamiento del ser humano tras el funcionamiento del profesional de la salud es de primordial importancia terapéutica. Se sabe que a partir de las investigaciones de Rogers en los años 60, “el elemento fuerte de la terapia no radica fundamentalmente en el tipo de técnicas, estrategias o modalidades de tratamiento que se manejan, sino mas bien, en la calidad del funcionamiento del terapeuta como persona. Y este se constituye en la dimensión fundamental del entero proceso terapéutico” (Peter, 2009, p. 1).

Si bien la apreciación de Rogers es correcta, la de su discípulo, Carkhuff (1969), la

completa, pues especifica sobre la función de la persona del terapeuta. Molero (2010) agrega que “Carkhuff (1969), elaboró un modelo de relación en el que se subrayó dos elementos fundamentales: el funcionamiento del terapeuta como persona se define en términos de nueve variables y que sólo un alto nivel de funcionamiento como persona en tales variables, podía estimular el crecimiento o el mejoramiento del cliente. Las variables a las que hace referencia este autor son: la empatía, el respeto, la autenticidad, la especificidad, la confrontación, el impacto de la personalidad, la autorrevelación, la relación al momento y la autorrealización” (p. 6). De esa manera, alcanzando un nivel óptimo de funcionamiento como persona es que puede el terapeuta ofrecer a su paciente “una propuesta, una indicación más productiva, un modelo de cómo modificar sus actitudes y conducta y cómo vivir de manera más eficaz y funcional” (p. 6).

Bajo esta afirmación es posible referir que la persona del arteterapeuta modifica su funcionamiento como terapeuta en la medida que su propia subjetividad puesta al servicio de su rol profesional define los resultados terapéuticos y la manera en que se desplegará la dinámica arteterapéutica. Siendo esto un factor inevitable, es necesario notar aquí la envergadura de esta observación, dado que la persona del terapeuta es finalmente quién se vincula y mantiene una interacción con la persona del paciente, en este caso con un grupo de pacientes. En el análisis de las categorías se pudo observar que el rol que ejerce la persona del arteterapeuta presenta una orientación básica hacia el control y gestión del medio (Habermas 1972, en Grundy, 1987, p. 6). Esto es, que el funcionamiento del arteterapeuta responde a determinadas teorías sobre el mundo basadas en su propia observación y experiencia “objetiva” de ese mundo (Habermas, 1972, en Grundy, 1987). Esto queda

reflejado tras los resultados del análisis donde se constata que el proceso que se comparte y los significados que emergen se centran mayormente en la experiencia de la persona de la terapeuta. Esta orientación se confirma además por el hecho que se presenta de parte de la profesional una falta de confianza en el proceso de los demás, lo que deriva en un funcionamiento donde se genera poco espacio de participación para los otros.

Además de la influencia directa que ejerce la persona dentro de este encuadre, existieron factores contextuales que determinaron algunas de las posibles características en que se llevaron a cabo las intervenciones. Se opta por utilizar una metodología en mayor grado directiva dado la conformación de un grupo abierto. Esto último en parte por inclinaciones personales que se explicitan más adelante y por razones contextuales, a considerar, que se enuncian a continuación:

-La asistencia al taller resultó ser inestable y asistencia de pocas sesiones por ubicarse en horario escolar. Por este motivo se decide generar un cierre en la misma sesión.

-Por tratarse de un grupo abierto se opta trabajar en cuanto a los objetivos poniendo el foco de atención en el individuo más que en el grupo.

-Los pacientes no tienen entrevista previa con la arteterapeuta, simplemente llegan o se los confirma antes por teléfono.

-El espacio físico del *setting* es reducido, sobre todo la mesa de trabajo que deben compartir entre ellos, lo que dificulta varios aspectos técnicos relacionados con el uso y disposición de los materiales, exhibición de las obras, etc.

-El criterio de selección de las participantes es por derivación de psicólogos que trabajan en la unidad y los diagnósticos son variados.

De estas características contextuales se desprenden además unas condiciones poco óptimas para mantener y propiciar una identidad grupal y cultivar una alianza terapéutica. Sumado lo anterior, se define una metodología directiva, cuyas consignas previamente estructuradas permiten ofrecer un punto de partida en la sesión para aquellos pacientes nuevos o recientes con el propósito de prevenir la ansiedad e inseguridad propia de una primera sesión o de cualquier experiencia nueva, pero también porque se buscan objetivos concretos cada vez dado que se debe generar un cierre en cada sesión. Es dado sugerir que el estilo directivo de la arteterapeuta reconoce ciertos enfoques como el de Buzzaqui (2001) quien expone que “en las terapias grupales, cuando el coordinador adopta una actitud dinamizadora, a través del uso de técnicas activas, sugestivas, asertivas, de habilidades y apoyo, para lograr el cambio, incluso siendo el propio arteterapeuta un agente de cambio, se trata de una conducción directiva” (en López Martínez, 2009, p. 305). Sin embargo, cabe destacar que el uso de materiales y técnicas para estas sesiones de arteterapia fueron en mayor medida de uso libre, no así la temática que es consignada previamente por la arteterapeuta. Por regla general, agrega López Martínez (2009), los arteterapeutas suelen hacer uso de ambas técnicas, directiva y no directiva, “incluso durante una misma sesión según la dirección que vaya tomando el desarrollo de la relación arteterapéutica” (p. 305). Esto último se vio puesto en acción, puesto que no se mantuvo un estilo directivo constante y unívoco a lo largo de las sesiones en cuanto al uso de materiales, sino que también en cuanto al tema propuesto se observó una intención de generar un proceso creativo personal en las participantes

vinculando las consignas entre sí. Al respecto, según Del Río (2009), el carácter directivo de un proceso arteterapéutico cualquiera puede ser tomado como algo inevitable, puesto que “dicho proceso necesariamente se desarrolla apuntando a una dirección, se dirige a” (p. 19). Entonces una diferencia significativa entre una orientación directiva y otra no directiva, estriba en que en el primero la puesta en marcha de mecanismos creativos de la persona se deben a la intención de superar y hallar soluciones a la limitación impuesta a través de la consigna de la arteterapeuta (Liebmann, 1987). “Y esto lejos de constituir un obstáculo, en algunos casos, posibilita la búsqueda consciente de resolución” (Rigo Vanrell, 2004, en López Martínez, 2009, p. 46). Y la modalidad no directiva se opone en apariencia a esta posibilidad dado que permite un grado de libertad mucho mayor, lo que también genera “obstáculos” en el sentido de que se debe superar lo evidenciado por la propia barrera de expresión del sí mismo.

Se desprende del análisis que el estilo directivo de la arteterapeuta obedece también a la macro categoría que refiere al tipo de rol que ejerce y que se caracteriza por orientarse hacia el control. Ahora bien, frente a este panorama desde donde emana la dinámica del control es dado preguntarse si ¿es posible controlar algo o a alguien dentro de un *setting* arteterapéutico? ¿Qué tanto se pretendió controlar el proceso de los demás y en cambio cuánto es sólo intencionar o pretender? En ese sentido la dinámica directiva ofrecida facilitó en cada miembro del grupo una exploración visual de autoconocimiento. Si bien las participantes lograron compartir algunos de sus significados a través de palabras, más aún aconteció esta elaboración significativa a través de las imágenes creadas, donde se puede percibir un proceso en torno a la imaginación visual que estuvo centrado en cada una y no

en la terapeuta aunque esta haya guiado-controlado indirectamente este proceso. Es importante notar respecto a esto que cierto nivel de control en las relaciones humanas es inevitable, como la relación entre padres e hijos, maestro-alumno, por ejemplo; lo importante para el desarrollo personal es poder distinguir qué clase de control se está ejerciendo, puesto que para Harrsch (2005) “la diferencia radical estriba en si en el control se conceptualiza al otro como sujeto o como objeto, es decir, si el propósito es manipular y explotar, o bien, ampliar la conciencia y la libertad del otro para que participe de modo responsable en la vida (p. 2). Guy (1995) reconoce como una de las motivaciones disfuncionales el deseo de poder (tanto personal como de otros) y en el otro extremo más positivo se encontraría la comodidad frente al poder (en Carvajal, 2012).

El control como categoría central genera que la alianza terapéutica no se desenvuelva de acuerdo a las expectativas esperadas. Sin embargo, es necesario aquí considerar lo que ni Rogers (1951) ni Carkhuff (1969) mencionaron al hablar del buen funcionamiento como persona, y es esta la actitud que el terapeuta asume ante su propia condición limitada, o dicho de otro modo, “las limitaciones inherentes a su misma existencia, que están en la base de su existir concreto. El terapeuta antes que sanador es persona y no se puede por ello, arrancarlo de su condición de ser humano” (Molero, 2010, p. 9). Es decir, que la condición limitada del terapeuta, su finitud, es una situación inevitable de la condición humana (Peter, 2003). Bajo estas condiciones, la persona con sus límites existenciales, sostiene desde un nivel estrictamente terapéutico lo que Peter (2003) nombra por la Terapia de la imperfección. Bajo este concepto el rol del arteterapeuta no se define o evalúa precisamente por el desempeño o buen funcionamiento de su persona, sino que más bien se

trata, desde un nivel estrictamente terapéutico, de la manera como el terapeuta encara y vive su ser limitado, y es este el elemento importante para influenciar ambas dimensiones (terapeuta-paciente) en el proceso terapéutico (Peter, 2003). Como resultado de un ajuste en cuanto al reconocimiento del límite propio y humano por parte del terapeuta surgiría entonces la posibilidad de aceptar la subjetividad propia, por ende la del paciente y, al mismo tiempo, reabrir el espacio intersubjetivo. El espacio del *setting* arteterapéutico resulta ser entonces un lugar de confluencias e influencias mutuas entre la persona del paciente y la persona del terapeuta.

Las participantes del grupo, todas de género femenino y de edad fluctuante entre los 11 y 17 años no presentan una relación previa entre ellas. Y como ya se explicó con anterioridad, el formato del grupo corresponde a un grupo abierto. Desde este encuadre “se otorga mayor énfasis al proceso artístico que a las dinámicas generadas entre los componentes del grupo, ya que el diálogo o las reflexiones en torno a las obras se establecen entre el terapeuta y el paciente más que ir dirigidas hacia el resto del grupo” (Skaife y Huet, 1998, en López Martínez, 2009, p. 266). A partir de consignas sugeridas por el arteterapeuta, líder responsable que selecciona los temas a tratar con un rol activo, se propone “un trabajo artístico estructurado como medio para comprender los problemas individuales de cada miembro del grupo” (López Martínez, 2009, p. 267). Y la conformación de este dispositivo, dado lo asiduo de llegadas y salidas de pacientes, se convoca de una manera más abierta y sin tantas definiciones de entrada para favorecer el proceso creativo. Las pacientes responden a esta conformación del *setting* dado por la arteterapeuta con una actitud más bien pasiva y

a ratos tímida, puesto que en general manifestaron poca iniciativa para hacer preguntas, despejar dudas o desafiar a la terapeuta. Todas se abocaron más bien a generar una obra visual que las gratificara a ellas y probablemente al resto. Usaron prácticamente los mismos materiales entre todas (lápices de calidades diversas). Hicieron el gesto de borrar con goma detalles de lo dibujado reiterativamente y escogieron técnica de dibujo realista y figurativa para escenificar su mundo interno. Esta aparente falta de libertad o falta de diferenciación que presentan las pacientes a la hora de escoger su material y técnica dentro de una dinámica que pretende no ser directiva en cuanto a la elección de materiales puede ser causado por muchos motivos:

-El estilo controlador de la arteterapeuta puede causarles sentimiento de inseguridad y falta de confianza en sí mismas a la hora de entregarse a un proceso creativo personal que deleve su subjetividad.

-La arteterapeuta que es alumna en práctica con poca experiencia podría no haber dado la consigna de una manera no suficientemente comprensible.

-La falta de libertad a la hora de escoger un material también podría arrojar una hipótesis explicativa respecto a los condicionamientos que reciben las participantes desde sus recintos escolares, donde se sabe hay poco espacio para la manifestación de conductas y expresiones autónomas y para la creatividad.

-La modalidad del dibujo figurativo deleva a través de su resultado visual cierta inmediatez sobre sus propios procesos de maduración interna expresados a través del lenguaje visual

(línea de contorno, forma, color y perspectiva). Comenta Morales y Jarpa (2010) que “durante la adolescencia emerge el pensamiento formal, generándose la experiencia de la subjetividad, el sentido de estados internos y la habilidad de hablar de los propios sentimientos” (p. 141). En relación a esto “el sí mismo se vuelve conversacional, siendo el otro requerido para su conformación y no existiendo este independiente del contexto que intenta recrear la realidad concreta que se desprende de nuestros sentidos” (Kegan, 1982, p. 96, en Morales & Jarpa, 2010, p. 141). El dibujo como principal expresión colectiva de este grupo adolescente podría argumentarse aquí que se debe al efecto, entre otros, de un sentimiento que comparten las participantes de su sí mismo que busca confirmar su identidad a partir de la elección de un paisaje de contenido visual reconocible y posible de ser validado por un otro implicado.

A pesar de estar el mecanismo del control localizado en la persona de la arteterapeuta, y las consignas estar previamente estructuradas, se pudo observar que estas experiencias fueron gestadas según lo acontecido sesión a sesión. Esto provocó que algunas de las pacientes que estuvieron más presentes se involucraran en las temáticas propias que afloraron a partir de estos temas propuestos. Y esto también redundaba en el trabajo de la profesional quien pese a lo discontinuo de esta dinámica grupal en específico, insiste en generar espacio para que significados potenciales emerjan y trasciendan la mera sesión.

La imagen interna, aquello que es llamado a representarse, final y efectivamente aflora en cada una de las participantes, a pesar de la influencia de una acción terapéutica que en un sentido práctico y personal resulta imperfecta. Las imágenes interiores mayormente descritas

a través de la técnica del dibujo ofrecen una cercanía con el espectador (el grupo y la arteterapeuta) debido a los pocos elementos abstractos o estereotipados que contienen y por presentar una semántica visual comprensible consensualmente. Las participantes lograron retratar su experiencia cotidiana, encontrándole una forma visual a sus emociones, que reflexionan en torno a la existencia de su sí mismo. La técnica del dibujo resulta figurativa y pretendidamente realista en su estilo, lo que les permitió a cada una sostener un supuesto control sobre aquello que representaron. Así mismo, esta elección también les facilitó, consciente o inconscientemente, develar un paisaje interno que sobrepasa sin embargo, una obvia o superficial descripción visual de sus emociones. Puesto que a pesar de las posibles resistencias o defensas personales que pudiesen haber aflorado en esta dinámica arteterapéutica, sí logran ellas evidenciar a través de la libertad creativa ofrecida dentro de un encuadre con consigna directiva, su intrínseca y genuina atmósfera anímica plasmada en su creación.

Se reconoce a partir de este resultado visual relevante que el nivel de experticia de la arteterapeuta no alcanza a dominar la totalidad del campo en que se encuentra. Incluso al referirse a las imágenes y el proceso creativo de los demás. El silencio y la falta de participación activa parecieran ser los síntomas que los pacientes manifiestan frente a la falta de un criterio experto de la profesional. Sin embargo Szmulewicz (2015) nos recuerda, que tras las palabras que no acogen e impactan al paciente y su obra “median los sentimientos que están siendo transportados al mismo tiempo que las palabras” (p. 68). Se comprende entonces que la persona de la arteterapeuta es guiada por su propio funcionamiento intuitivo hacia su labor práctica. Esto se ejemplifica en que “los sentimientos de la persona afloran a

través de sus gestos, contacto de los ojos, tono de voz y todos los otros aspectos no verbales y paralingüísticos de la comunicación” (Arancibia et al., 2013, p. 180). Tener la posibilidad de resignificar la propia práctica profesional permite en este caso poder comprender que el funcionamiento del rol de la persona del terapeuta se encuentra más allá de sus palabras, o bien que sus palabras tienden a estar cargadas de significado personal.

Poder adentrarse reflexivamente desde la práctica arteterapéutica iluminando las experiencias del pasado, permite de este modo, en la persona del investigador/arteterapeuta poder generar un aprendizaje personal donde uno es el experto y esto consiste en aprender algo sobre la propia experiencia personal. Este conocimiento experiencial, es entonces, un importante conocimiento personal (Arancibia et al., 2013). Poder reflexionar sobre lo pasado resulta entonces un medio válido para descubrir soluciones a los problemas del presente. Y sólo “si reflexionamos sobre lo que hacemos, podemos modificar nuestras acciones en el futuro” (Burnard, 1988, en Arancibia et al., 2013, p. 182). Esto se puede valorizar además como una instancia donde el que reflexiona y observa su propio quehacer subjetivo tiene la posibilidad de cuestionar y analizar objetivamente su experiencia personal vinculada con el ejercicio de cumplir un rol como arteterapeuta. Y este incremento de los significados que se desprenden de la experiencia profesional empírica son necesarios para generar nuevos conocimientos teórico-prácticos dentro de la disciplina.

En el contexto de esta investigación se pudo observar que un buen funcionamiento de la persona del arteterapeuta implica no sólo actuar de acuerdo a variables validadas social y académicamente sino que antes que eso es necesario cultivar consciencia sobre dicho asunto.

En el mismo sentido corroborar que la propia condición humana está sujeta a límites e imperfecciones como es el hecho de la aceptación de la propia personalidad compleja que a ratos resulta contradictoria, son factores relevantes que influyen el contexto arteterapéutico flexibilizando el campo de acción del terapeuta, y permitiendo por ende que el paciente se despliegue también como persona libre de los prejuicios del otro. En ese sentido “conjugar una ciencia humana y, al mismo tiempo, preservar los valores y las características que hacen del hombre una persona es el reto actual” (Harrsch, 2005, p. 2). La obra plástica actuaría como reflejo de ese despliegue personal puesto al servicio de la relación terapéutica. Para que el mundo interno que se vivencia en imágenes pueda exteriorizarse plásticamente, es productivo que la persona del arteterapeuta sea consciente de su existencia y de su influencia. Ser influyente no es ejercer control. La influencia en este marco no debiese condicionar la esencia ni el sí mismo reflejados en la obra y su proceso. Por tanto la imagen interna no es ni debe ser controlable ni influenciable a nivel de su esencia; solamente son influenciables las condiciones humanas para que esa imagen germine. Así, “la experiencia de ser consciente y responsable de lo que se es ocurre cuando se tiene el coraje de ser, de vivir según los valores internos y de expresarse de manera personal” (Rogers, 1961). Contactar con esta vía facilitaría la comprensión del proceso de hacer arte libre de condicionantes externas a uno mismo; puesto que la experiencia artística volcada hacia la intimidad de las formas introyectadas busca incrementar la consciencia que se tiene del sí mismo. De esto, entre otros, se desprenden las condiciones óptimas para que un proceso arteterapéutico se desenvuelva.



## 9.- BIBLIOGRAFÍA

Asociación Chilena de Arte Terapia (ACAT). (2016). Recuperado de <http://www.arteterapiachile.cl/portal/index.php>

Arancibia, V., Herrera, P. & Strasser, K. (2013). *Manual de psicología educacional*. 7ª edición. Santiago: Ediciones Universidad Católica de Chile.

Bednar, R. L. & Kaul, Th. J. (1994). Experiential group research: can the cannon fire? En Bergin, A. F. & Garfield, S. L. (Eds.). *Handbook of psychotherapy and behavior change: an empirical analysis*. 4ª edición, 631-663. New York: John Willey.

Carvajal, K. (2012). *Desarrollo de la persona del terapeuta y su influencia en el quehacer profesional: desde la mirada de los experimentados*. Tesis para optar al grado de Magíster en Psicología clínica de adultos, Universidad de Chile.

Case, C. & Dalley, T. (1992). *The handbook of art therapy*. Londres: Routledge.

Chazenbalk, L. (2002). *La incidencia del self del terapeuta en el proceso terapéutico*. Argentina, Universidad de Palermo.

Dalley, T. (1984). *El arte como terapia*. Barcelona: Herder.

Del Río, M. (2009). Reflexiones sobre la praxis arteterapéutica. *Arteterapia - Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 17(4), 17-26. España.

*Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua*. Recuperado de <http://www.rae.es>

Domínguez, M. P. (Coord.) (2005). *Arteterapia. Principios y ámbitos de aplicación*. España: Tomares.

Fadiman, J. & Frager, R. (2001). *Teorías de la personalidad*. 2ª edición. Universidad Iberoamericana. México: Mc Graw Hill.

Feixas, G. & Miró, M. T. (1993). *Aproximaciones a la psicoterapia: una introducción a los tratamientos psicológicos*. Barcelona: Paidós.

Grundy, S. (1987). *Producto o praxis del currículum*. 3ª edición. España: Morata.

Harsch, C. (2005). *Identidad del psicólogo*. 4ª edición. México: Pearson Education.

Hernández, Á. (2007). Trascender los dilemas del poder y del terapeuta como experto en la psicoterapia sistémica. *Universitas Psychologica*, 6(2), 285-293. Colombia.

- i Currià, M. I. & Villanueva, J. V. (2012). Competencias profesionales e investigación en Arteterapia / Professional skills and research in Art Therapy. *Arteterapia*, 7(13). España.
- Jara, O. (1998). *El aporte de la sistematización a la renovación teórico-práctica de los movimientos sociales*. Recuperado 15 de marzo 2016 de [http:// www.alforja.or.cr/sistem](http://www.alforja.or.cr/sistem)
- Klein, J. P. & Bassols, M. (2006). El arteterapia, un acompañamiento en la creación y la transformación. *Arteterapia - Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 1, 19-25. España.
- Kramer, E. (1985). *El arte como terapia infantil*. México: Diana.
- Krause, M. (1995). La investigación cualitativa: un campo de posibilidades y desafíos. *Revista Temas de Educación*, 7, 19-39. Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Liebmann, M. F. (1987). Los juegos artísticos y las estructuras de grupo. En Dalley, T. (Ed.). *El arte como terapia* (pp. 237-258). Barcelona: Herder.
- López, H. J. & Mazo, J. (2011). El nuevo terapeuta, su rol y compromiso. Reflexiones en torno a la formación de los profesionales de la salud mental. *Revista electrónica de Psicología Social "Poiésis"*, 22. Recuperado 20 de marzo 2016 de <http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/213>
- López, L. (2010). La otra cara de la terapia: la vida personal del psicoterapeuta. *Revista electrónica de Psicología Social "Poiésis"*, 19. Recuperado 20 de marzo 2016 de <http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/issue/view/9>
- López Martínez, M. D. (2009). *La intervención arteterapéutica y su metodología en el contexto profesional español*. España, Universidad de Murcia.
- Marxen, E. (2011). *Diálogos entre arte y terapia: del arte psicótico al desarrollo de la arteterapia y sus aplicaciones*. Barcelona: Gedisa.
- Molero, I. (2010). *El terapeuta sistémico*. Trabajo de 3er curso. Recuperado de <http://docplayer.es/docview/27/11844706/#file=/storage/27/11844706/11844706.pdf>
- Morales, P. & Jarpa, M. (2010). Elementos de arteterapia como medio de comunicación y elaboración en psicoterapia con adolescentes. *Arteterapia - Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 5, 137-152. Universidad Complutense de Madrid.
- Munné, F. (2003). *La interacción social: teoría y ámbito*. Madrid: PPU. Promociones y Publicaciones Universitarias.

- Olabuénaga, J. I. (2012). *“Metodología de la Investigación Cualitativa”*. Bilbao:Deusto.
- Peñarrubia, F. (1998). *La vía del vacío fértil*. España: Alianza.
- Pérez, G. (1994). *Investigación cualitativa: retos e interrogantes*. Madrid: La Muralla.
- Polo, L. C. (2003). *Técnicas plásticas del arte moderno y la posibilidad de su aplicación en arte terapia*. Tesis para optar al grado de Doctor. Departamento de Didáctica de la Expresión Plástica de Bellas Artes. Madrid, Universidad Complutense.
- Prieto, M. (2001). *La investigación en el aula. ¿Una tarea posible?* Valparaíso: Ediciones Universitarias de Valparaíso, PUCV.
- Peter, R. (2009). La responsabilidad del terapeuta consigo mismo. Básicamente humano. *Revista Mexicana de Logoterapia*. Recuperado 20 de marzo 2016 de <http://www.logoterapia.com.mx/publicaciones/revista-mexicana-logoterapia/primavera-2009/responsabilidad-del-terapeuta-consigo-mismo-basicamente-humano>
- Quintana, A. & Montgomery, W. (Eds.) (2006). *Psicología: tópicos de actualidad*. Lima: UNMSM.
- Ramírez, C., Mejías, C., Farías, D., Avello, M. & Llancaleo, P. (2015). *Expectativas de los estudiantes de 5° año de la carrera de Psicología pertenecientes a diferentes universidades de Santiago de Chile referentes al terapeuta*. Tesis para optar al grado de Licenciado en Psicología, UCINF.
- Rodríguez, G., Gil, J. & García, E. (1999). *Metodología de la investigación cualitativa*. Málaga: Aljibe.
- Rogers, C. (1972). *El proceso de convertirse en persona*. Buenos Aires: Paidós.
- Rogers, C. (1977). *El poder de la persona*. México: El Manual Moderno.
- Rossi, D. & García, K. (2001). *Características de los roles asumidos en la dinámica familiar por adolescentes explotadas sexualmente en la ciudad de Barranquilla*. Barranquilla, Universidad del Norte.
- Szmulewicz, T. (2013). La persona del terapeuta: eje fundamental de todo proceso psicoterapéutico. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 51(1), 61-69.
- Vásquez, F. (1994). *Análisis de contenido categorial: el análisis temático*. Recuperado de [https://psicologiaysociologia.files.wordpress.com/2013/03/fecc81lix-vacc81zquez\\_analisis-de-contenido-categorial-tematico.pdf](https://psicologiaysociologia.files.wordpress.com/2013/03/fecc81lix-vacc81zquez_analisis-de-contenido-categorial-tematico.pdf)

Vick, R. (1996). The dimensions of service: an elemental model for the application of art therapy. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 13, 96-101.

Zimmerman, D. (2000). *Fundamentos básicos das grupoterapias*. 2ª edición. Brasil: Artmed.

## 10. ANEXOS

MAGÍSTER ARTE TERAPIA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y ARTE  
ESCUELA DE POSTGRADO E INVESTIGACIÓN  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO  
ESPACIOCREA

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARTICIPANTE

Yo.....  
.....

RUT:.....

-Acepto participar como usuario/a en el proceso de prácticas de Arte Terapia del alumno/a:

**MARINA PIRACÉS DUERR**

-A realizarse en la Institución: **HOSPITAL SÓTERO DEL RÍO** dentro del horario acordado.

1.- El material será estrictamente resguardado en su confidencialidad por el/ la docente supervisor/a y el /la alumno/a en prácticas.

2.- Asimismo autorizo que el/la alumno/a en práctica fotografíe y ocasionalmente grabe en video las sesiones realizadas en esta institución, con el fin de facilitar una óptima supervisión de sus prácticas. Su uso será restringido a una finalidad docente que permita una atención de calidad.

3.- A su vez y para efectos académicos, educativos y de investigación el material puede ser, en ciertos casos, publicado por escrito o presentado en seminarios y/o congresos. Por lo anterior se solicita la respectiva autorización, con el fin de que el/la alumno/a en prácticas pueda utilizar la información obtenida durante el proceso, siempre que cuenten con el respectivo consentimiento expreso del titular de dicha información y resguardando siempre la identidad de las personas involucradas.

4.- Asimismo, se establece que las producciones artísticas realizadas por el/la usuario/a durante el proceso de intervención de Arte Terapia pertenecen a su autor/a. Dicho material será custodiado por el arteterapeuta en prácticas durante el período establecido y a disposición del proceso terapéutico. Éste será entregado al usuario/a al finalizar el proceso completo.

5.- Cabe mencionar que el/la participante no está obligado/a a participar de esta actividad y que tiene el derecho de retirarse cuando así lo desee, como así también, cambiar de opinión en relación a sus consentimientos.

6.-Si tiene preguntas sobre el estudio contactar al Investigador Sra. Marina Piracés Duerr al correo electrónico [mpiraces@yahoo.es](mailto:mpiraces@yahoo.es)

7.- Si tiene preguntas acerca de sus derechos como participante en una investigación médica, puede llamar al Dr. Patricio Michaud, Presidente del Comité de Ética en Investigación del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, al teléfono: 225765163 o 225762401 o al correo: [comiteeticocientifico@ssmsso.cl](mailto:comiteeticocientifico@ssmsso.cl)

Por favor marque su opción con una equis:

|  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Acepto la intervención  | <input type="checkbox"/> NO acepto la intervención  |
| <input type="checkbox"/> Acepto el registro audiovisual/Foto                                       | <input type="checkbox"/> NO Acepto el registro audiovisual  |
| <input type="checkbox"/> Acepto la publicación escrita o Presentación en seminarios y/o congresos. | <input type="checkbox"/> NO Acepto la publicación escrita o presentación en seminarios y/o congresos. |

Agradecemos su confianza y colaboración

-----  
Firma

-----  
Firma del que toma CI

-----  
Firma del Director o Delegado

-----  
Fecha

MAGÍSTER ARTE TERAPIA  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y ARTE  
ESCUELA DE POSTGRADO E INVESTIGACIÓN  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO  
ESPACIOCREA

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PADRES O TUTORES

Yo.....  
.....

RUT:.....

autorizo al alumno/a

**MARINA PIRACÉS DUERR**

que realiza sus prácticas de Arte Terapia en la Institución: **HOSPITAL SÓTERO DEL RÍO**

para realizar dicho proceso terapéutico a mi hijo/a:

.....  
. dentro del horario acordado.

El material será estrictamente resguardado en su confidencialidad por el/ la docente supervisor/a y el /la alumno/a en prácticas.

Asimismo autorizo que el/la alumno/a en práctica fotografíe y ocasionalmente grabe en video las sesiones realizadas en esta institución, con el fin de facilitar una óptima supervisión de sus prácticas. Su uso será restringido a una finalidad docente que permita una atención de calidad.

A su vez y para efectos académicos, educativos y de investigación el material puede ser, en ciertos casos, publicado por escrito o presentado en seminarios y/o congresos. Por lo anterior se solicita la respectiva autorización, con el fin de que el/la alumno/a en práctica pueda utilizar la información obtenida durante el proceso, siempre que cuenten con el respectivo consentimiento expreso del titular de dicha información y resguardando siempre la identidad de las personas involucradas.

Asimismo, se establece que las producciones artísticas realizadas por el/la usuario/a durante el proceso de intervención de Arte Terapia pertenecen a su autor/a. Dicho material será custodiado por el arteterapeuta en prácticas durante el período establecido y a disposición del proceso terapéutico. Este será entregado al usuario/a al finalizar el proceso completo.

Cabe mencionar que el/la participante no está obligado/a a participar de esta actividad y que tiene el derecho de retirarse cuando así lo desee, como así también, cambiar de opinión en relación a sus consentimientos.

Si tiene preguntas sobre el estudio contactar al Investigador Sra. Marina Piracés Duerr, Arte terapeuta, al correo electrónico [mpiraces@yahoo.es](mailto:mpiraces@yahoo.es)

Si tiene preguntas acerca de sus derechos como participante en una investigación médica, puede llamar al Dr. Patricio Michaud, Presidente del Comité de Ética en Investigación del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, al teléfono: 225765163 o 225762401 o al correo: [Comiteeticocientifico@ssmsso.cl](mailto:Comiteeticocientifico@ssmsso.cl)

Por favor marque su opción con una equis:

|  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Acepto la intervención  | <input type="checkbox"/> NO acepto la intervención  |
| <input type="checkbox"/> Acepto el registro audiovisual  | <input type="checkbox"/> NO Acepto el registro audiovisual  |
| <input type="checkbox"/> Acepto la publicación escrita o Presentación en seminarios y/o congresos. | <input type="checkbox"/> NO Acepto la publicación escrita o presentación en seminarios y/o congresos. |

Agradecemos su confianza y colaboración

-----  
Firma

-----  
Firma del que toma el C.I.

.....  
Firma del Director de la institución o Docente

-----  
Fecha

