

Arte y Terapia (I): Cruce de caminos

*A veces, por el camino del arte, experimento
súbitas pero fugaces iluminaciones*
Helena Vieira da Silva

Del cruce de caminos entre el arte y la terapia emerge una nueva disciplina que se conoce como Arteterapia. La dificultad para aportar una definición de qué es Arteterapia radica en la propia indefinición de los términos que la componen. Tanto el arte como la terapia son dos ámbitos con una acotación epistemológica en constante evolución, y que genera no pocas discusiones entre los académicos. Sara Pain, fundadora de CEFAT (Centro de Estudios y Formación en Arterapia) afirma: *“El intento de definir la arterapia dando una significación a cada uno de los términos del compuesto es arriesgado: la conceptualización de ambas palabras se muestra ardua, su síntesis imposible y su dicción poco eufónica”* (En *Sentido Figurado*; Ed. Paidós; 2008).

Fue en los años cuarenta cuando se empezó a considerar el arte (la representación plástica) como terapia. El artista Adrian Hill fue quien primero recogió en dos publicaciones (*Painting out illness* y *Art versus illness*) sus reflexiones en torno a lo vivido durante su convalecencia por tuberculosis, convalecencia que le tuvo ingresado en un sanatorio junto a otros combatientes de la II Guerra Mundial. Para librarse del aburrimiento se dedicó a pintar durante su ingreso, haciendo partícipes de su actividad a otros pacientes. Algunos de estos pacientes empezaron a dibujar escenas de guerra y a hablar del sufrimiento que habían generado en ellos estas vivencias, y del miedo y otras sensaciones inquietantes que habían empezado a experimentar a raíz de su participación en los combates. En sus libros, Adrian Hill hace campaña a favor de los efectos positivos del arte como proceso favorecedor de bienestar en las personas. Estos efectos fueron observados igualmente por el personal médico del sanatorio, así, la sociedad de la Cruz Roja británica extiende la experiencia de este sanatorio a otros, introduciendo la práctica artística en los mismos mediante talleres y exposiciones.

De manera simultánea en el tiempo tienen lugar otras prácticas similares, que, si bien no fueron recogidas ni teorizadas en el momento en que se desarrollaron, sí que, a posteriori, se ha dado cuenta del valor terapéutico de alguna de ellas. Ha sido así en el caso de la diseñadora y educadora vienesa Friedl Dicker-Brandeis, cuya aportación como profesora de arte en ámbitos sociales desfavorecidos es de gran valor. Es relevante la tarea que desarrolló en el campo de concentración para judíos de Tezerín (Praga), donde fue recluida por los nazis en 1942. Su cautiverio se prolongó dos años, durante los cuales se dedica a gestionar talleres artísticos con niños y niñas de entre 10 y 15 años. La metodología aplicada en estos talleres combina el conocimiento de técnicas de representación con estrategias de expresión libre y desarrollo creativo. De esta forma ayuda a los menores a liberar tensiones y miedos, a la vez que ofrece una ventana a la imaginación y la posibilidad de recrear la esperanza por una existencia justa.

En este contexto histórico algunos educadores comenzaron a dar valor y a potenciar la expresión creadora en los niños, como María Montessori (1870-1952) y Steiner (1861-1925). Y, también en esa época, nos encontramos con psiquiatras que empiezan a mostrar interés por la producción plástica de los enfermos mentales. Uno de estos psiquiatras fue Hans Prinzhorn (1886-1933), doctor en Historia del Arte, quien, estudiando la producción artística de pacientes psiquiátricos, se propuso establecer un sistema de pulsiones dominantes que pudieran servir de explicación de la representación psicótica. Este interés por las imágenes producidas por enfermos mentales coincidió en el tiempo con la moda en el arte de la época de trasgredir el lenguaje visual, moda que encuentra en estas imágenes una fuente de inspiración. Cabe nombrar a varios artistas que estudiaron la obra de Prinzhorn. Paul Klee le conoció en persona y dio mucha importancia a la influencia que recibió del arte realizado por enfermos mentales; Max Ernst leyó su ensayo y Dubuffet se acercó a este tipo de arte durante su formación universitaria.

Estamos hablando de un cambio de paradigma en el arte. Aparecen nuevos modelos de expresión artística, como el cubismo, el futurismo, el arte abstracto, el dadaísmo, el surrealismo..., que liberan al arte de la figuración realista y de la depuración técnica. La

expresión artística adopta *“una estética supuestamente espontánea en la cual la obra se justifica por su propia existencia, conservando siempre las propiedades tradicionales del objeto estético: gratuidad, ausencia de utilidad”* (Sara Pain; *Op. Cit.*).

Acerca de esta pretendida espontaneidad, Jung (1875-1961), habla de obras que se imponen al autor, trayendo consigo su forma. No es la voluntad del artista la que produce, si no que su consciencia se ve inundada por ideas e imágenes, lo que le hace sentir que su obra es más grande que él. “Me gustaría que mi obra fuera una no-obra. Esto significa que se situaría más allá de mis ideas preconcebidas”, dice Eva Hesse (1936-1970), artista del Posminimalismo norteamericano.

Este cambio en el paradigma del arte tiene lugar en un momento en que la concepción de la clínica psicoterapéutica da un cambio radical y tiene lugar una profunda transformación en cómo la sociedad percibe la enfermedad mental y otros sufrimientos humanos. La eclosión de esas nuevas miradas es lo que permite que pueda plantearse el arte con una finalidad terapéutica.

Es 1958 cuando Margaret Naumberg, en su obra *Art therapy: its scope and function*, describe el arte como un intento de otorgar claridad a sentimientos escasamente comprendidos y plantea que los pensamientos derivados del inconsciente se expresan más fácilmente a través de imágenes. El uso de artificios de carácter no verbal es una constante en la comunicación. Cuando nos comunicamos con otras personas, además de las palabras, hacemos uso de gestos; y no es infrecuente que un gesto involuntario revele más del verdadero significado de nuestro discurso que el contenido de nuestras palabras. En la expresión pictórica, o en la escultura, la fotografía..., el lenguaje aparece en una forma menos estereotipada, lo que permite una mayor libertad en la representación y en la significación de lo representado.

Se entiende por imagen la elaboración mental que guía la construcción de lo que se quiere representar; tiene la función de contener, de limitar, de dar dimensión a lo posible. En el proceso de formación de la imagen entra en juego lo simbólico, ya que el sujeto “selecciona” los aspectos que considera fundamentales de aquello que es representado. En la actividad artística se construyen imágenes (bi-, tri- o multidimensionales, estáticas o en movimiento, permanentes o efímeras...) que dan

forma a la nada que es la materia hasta que se trabaja. En este sentido la materia es también el todo, pues representa la totalidad de las posibilidades antes de contener una realidad. La imagen, decía F.J. Coll (director de Máster Universitario de Arteterapia de la Universidad de Murcia) “es el continente de la continua dimensión narrativa de su creador”. Añade F.J. Coll que, igual que en la construcción de imágenes, “el eje central en Arteterapia es la SIMBOLIZACIÓN”, acto que deposita una idea, una emoción, un afecto... en una representación.

¿Qué nos pasa cuando observamos una obra de arte? ¿No es verdad que ante determinadas producciones algo resuena en nuestro interior?, ¿que sentimos una evocación, un déjà vu?, ¿que lo que a una persona le genera indiferencia a otra le lleva a un momento sublime? Ahí está la esencia del simbolismo del arte, que conecta lo consciente con lo inconsciente, que es un puente hacia lo más íntimo de uno mismo. Y nos conecta, a su vez, con lo arquetípico, las construcciones simbólicas del inconsciente colectivo. En palabras de Jung: “Quien habla con imágenes primigenias habla con mil voces, aprehende y supera, y, al tiempo, eleva aquello que designa desde lo singular y lo efímero a la esfera de lo que es siempre”.

Vemos, pues, que las cuestiones emocionales se conjugan tanto en el arte como en la psicoterapia. Y la actividad artística, como terreno en el que se encuentran el consciente y el inconsciente, proporciona un contexto que posibilita la intervención terapéutica. Esto no quiere decir que el arte sea sinónimo de terapia, aún reconociendo que su práctica (activa y contemplativa) reporta bienestar a la persona. La Arteterapia se basa en el supuesto de que cada persona, aunque no tenga formación artística, tiene capacidad para representar sus sensaciones, pensamientos y emociones de manera plástica, dando forma a la materia. En el acto creador el sujeto comienza un diálogo consigo mismo encontrándose, cuando lo da por finalizado, con un objeto que “lo significa”. Cuando este proceso tiene lugar con una intención terapéutica, el sujeto es acompañado por el terapeuta, en el antes, el durante y el después. Se comparte el proceso, el producto y lo que sucede en torno a ambos, vinculándolo con la situación personal, en lo que de modo metafórico se corresponde,

pero también en lo que no se corresponde, generando un nuevo marco de referencia que posibilita el encuentro con lo más desconocido de uno mismo.

¡En cualquier lugar encuentro estímulos que me entusiasman! A continuación empieza una labor seria y difícil. Hallar lo que es necesariamente inherente. Ahí ya nada es casual. Entonces es preciso buscar con disciplina, y ensamblar, y revisar.

Hannah Höch



Febrero de 2014

Cristina Sanz

Educadora Social de Agintzari SCIS

Me licencié en pedagogía en 1995, y me incorporé al Equipo de Intervención Socioeducativa de Uribarri-Zurbaran en 1999, en el que sigo en la actualidad. En el 2008 obtuve el máster de Arteterapia en la Universidad de Murcia, y en 2009 completé mi formación con un curso de Experto en Psicoterapia Transcultural en Madrid. Además de mi trabajo en Agintzari soy voluntaria en CEAR (Comisión Española de Ayuda al Refugiado).