



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA
RESIDENCIA EN PSICOTERAPIA INFANTIL

EL ARTE EN LA PSICOTERAPIA INFANTIL

REPORTE DE EXPERIENCIA PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:

MAESTRA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A :

L A U R A G I L R O D R Í G U E Z

DIRECTORA DEL REPORTE: DRA. MARÍA EMILIA LUCIO GÓMEZ MAQUEO

COMITÉ TUTORIAL: MTRA. VERÓNICA RUIZ GONZALEZ

DRA. FABIOLA JUANA ZACATELCO RAMÍREZ

MTRA. MARÍA SUSANA EGUIA MALO

MTRA. CRISTINA HEREDIA ANCONA

MÉXICO, D.F.

2010



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Este trabajo fue posible gracias al apoyo del Macroproyecto MP6-11
"Estrategia de prevención para adolescentes estudiantes en riesgo de
consumo de sustancias"

AGRADECIMIENTOS

A mis padres y hermanos por su apoyo incondicional que me ha permitido alcanzar lo que me he propuesto.

A mi tutora, Dra. Emilia Lucio por su apoyo y su guía a lo largo de mi formación en la residencia.

A la Mtra. Verónica Ruiz, por haber sido mi supervisora, por confiar en mí y por transmitirme su experiencia.

A Gris y a la Coworker por ser mis colegas, amigas y compañeras que con su amistad y apoyo enriquecieron mis aprendizajes.

A mis compañeros que compartieron conmigo esta experiencia de crecimiento inolvidable.

A todos mis maestros que con su experiencia y calidad humana me enriquecieron tanto profesional como personalmente.

A la UNAM por darme la oportunidad de realizar esta maestría y por darme todo lo que necesitaba para aprender.

A CONACYT por el apoyo que me brindó al otorgarme la beca académica para continuar con mi formación.

Pero sobre todo a mis pacientes y sus familias que me dieron la oportunidad de compartir un momento de sus vidas.

ÍNDICE

| | |
|---|-----|
| INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| CAPITULO I. MARCO TEÓRICO: EL ARTE Y LA PSICOTERAPIA INFANTIL | |
| 1.1 El concepto de arte..... | 3 |
| 1.2 Antecedentes del uso del arte en la psicoterapia infantil..... | 6 |
| 1.3 Antecedentes de la terapia a través del arte..... | 13 |
| 1.4 Las funciones psicoterapéuticas del material artístico..... | 18 |
| 1.4.1 El arte y el psicodiagnóstico..... | 19 |
| 1.4.2 El arte y la alianza de trabajo..... | 21 |
| 1.4.3 El arte y la transferencia..... | 22 |
| 1.4.4 El arte y el análisis de las resistencias..... | 24 |
| 1.4.5 El arte y la simbolización..... | 26 |
| 1.4.6 El arte y la sublimación..... | 29 |
| 1.4.7 El arte y la reparación..... | 31 |
| 1.4.8 El arte y el trabajo con lo traumático..... | 34 |
| 1.4.9 El arte y el cierre del proceso psicoterapéutico..... | 37 |
| CAPITULO II. MÉTODO..... | 39 |
| CAPITULO III. ESTUDIO DE CASOS. | |
| 3.1 PRIMER CASO. ANA, “no meterse en los problemas de los papás”. El arte en el recuerdo, repetición y elaboración del trauma psíquico..... | 44 |
| 3.2 SEGUNDO CASO. VIRIDIANA, buscando una casa propia..... | 93 |
| CAPITULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES..... | 147 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 159 |

INTRODUCCIÓN

Los niños son seres humanos que se encuentran en desarrollo y formación, tanto biológica, neurológica como psicológicamente. Diversas son las problemáticas en salud mental a las que se enfrentan al crecer. La atención psicológica requiere adaptaciones a las técnicas con la finalidad de incidir en los problemas emocionales de los niños debido a que en ellos el lenguaje verbal no está completamente desarrollado. Es así como se ha recurrido al juego, al dibujo y a más formas de comunicación no verbal para brindar atención a la infancia cuando existe alguna dificultad emocional o interferencia en el desarrollo.

El uso del material de arte forma parte del propio juego del niño, es una herramienta que le permite comunicarse en otro lenguaje, a partir de la capacidad comunicativa y simbólica de los materiales (Padilla, 2003; Wallon, Cambier, & Engelhart, 1992). A través de las cualidades de estos medios, el niño logra expresar situaciones difíciles que a veces son imposibles de nombrar. El arte ha sido incluido como parte del material de trabajo en la psicoterapia infantil, sin embargo hay poco material teórico que fundamente su uso (Rodulfo, 1992). Es por estas razones que a partir de reconocer las cualidades del arte en la infancia como una herramienta en la psicoterapia infantil con el presente reporte se busca ampliar el conocimiento sobre sus funciones dentro del proceso, así como profundizar en el análisis de la interacción del niño con este medio al trabajar aspectos de su mundo interno que le generan malestar emocional. Con ello se busca crear conciencia del valor y de los alcances del material de arte al ser incluida como parte de la

psicoterapia. Así mismo dirigir la mirada al arte responde a un interés propio en la pintura y el dibujo.

El presente reporte se centra en el uso de materiales artísticos en el proceso psicoterapéutico, a partir del trabajo realizado como parte de la Maestría en Psicología Profesional con Residencia en Psicoterapia Infantil.

Se describen dos casos clínicos de dos niñas de edad escolar que vivieron eventos estresantes en su medio familiar y que desencadenaron síntomas que afectaban su desarrollo psicológico. El motivo de la elección de los casos es que en ellos el material de arte fue un medio importante usado por ambas menores para comunicar y trabajar sus dificultades y sentimientos, además estuvo presente en las diferentes fases de su proceso.

El objetivo del estudio es describir las funciones que tuvo el arte en el proceso psicoterapéutico, para ello se utiliza la metodología cualitativa a partir del estudio de caso. Para lo cual se presentan los casos clínicos, de los cuales se hace una descripción de fases del proceso y de las funciones que tuvo el arte en cada una de ellas.

La estructura del reporte es la siguiente: en el primer capítulo se realiza una revisión del concepto de arte, de los antecedentes del uso del arte en la psicoterapia infantil y en la terapia a través del arte, así mismo se muestran las funciones del material de arte dentro del proceso de psicoterapia. Posteriormente, en el segundo capítulo se presenta la metodología de trabajo. En el tercer capítulo se sigue con la presentación de los casos clínicos, en donde se describe la interacción del arte en el proceso psicoterapéutico de cada niña. Para terminar en el capítulo cuarto se da paso a la discusión y a las conclusiones finales del reporte.

MARCO TEÓRICO.

EL ARTE Y LA PSICOTERAPIA INFANTIL

1.1. EL CONCEPTO DE ARTE.

El arte está presente desde los inicios de las civilizaciones, acompañando al hombre a lo largo de su historia. Kramer (1982) comenta que desde los tiempos de las cavernas, el hombre ha creado configuraciones que le sirvieron como equivalentes de los procesos vitales. Estas representaciones son denominadas obras de arte. Es así como el arte se ha usado para representar situaciones vitales y dejar un vestigio, que permanece al pasar del tiempo.

Lo que es considerado como “arte”, varía de un momento histórico a otro (Fló, 2002). En un inicio, los griegos consideraban el arte como la habilidad o la destreza manual para hacer algo, Platón (citado por Schuhl, 1968) afirma que las manifestaciones artísticas, son una ilusión para los sentidos, opuestas a la realidad verdadera y a la búsqueda del conocimiento. En la edad media las artes como la escultura y la pintura eran denominadas artes “mecánicas” o “vulgares”, no fue hasta mediados del siglo XVIII que se le da un mayor valor al arte, y se define el concepto de Bellas Artes, como aquella actividad que tiene por objeto expresar la “belleza”. Así la pintura, la escultura, la arquitectura, la poesía, la música y la danza, forman parte de las bellas artes.

El arte, es un concepto “abierto”, ya que no sólo adopta formas diferentes según las épocas, países y culturas; si no también cada manifestación artística responde a funciones, motivos y satisface necesidades diferentes.

Es aquí donde radica la dificultad de su conceptualización, ya que lo artístico cambia de un momento a otro, y de una cultura a otra, y de un individuo a otro, por lo que es difícil separar lo que es y lo que no es arte (Fló, 2002). Para determinar lo que se considera arte en el presente reporte, se hace referencia a algunos autores (Zinker, 1977; Debiene, 1979; Wadeson, 1980; Kramer, 1982; Segal, 1991) que definen el arte en base a sus propiedades.

El término arte proviene del latín ars, artis, que significa la habilidad de producir algo. La Academia Española (2001) define el arte como una actividad humana que expresa una visión personal e interpreta lo real o imaginado con recursos plásticos, lingüísticos o sonoros.

El arte es resultado de la actividad del hombre cuando éste tiene la intencionalidad de comunicar algo a través de la modificación de la materia, transformando lo objetivo en un signo de su interior, al crear de nuevo la realidad con una intención estética (Fernández, 1986; Kogan, 1986).

Es así que el arte permite comunicar lo interior, y al igual que los sueños, comunica aspectos inconscientes de la persona (Debiene, 1979; Wadeson, 1980, Kramer, 1982; Segal, 1991). Al respecto Wadeson (1980) explica que así como se piensa en imágenes, se sueña en imágenes, el arte es un lenguaje preverbal que permite comunicar el inconsciente a pesar de que no todas las personas tengan afinidad con lo visual.

Kramer (1982) considera que el arte es un método que permite ampliar la experiencia de las personas. En el arte se crea un mundo artificial a través de símbolos que recrean las experiencias, en donde las emociones surgen de nuevo y el observador tiene la posibilidad de darse cuenta de ello. Es así como al integrar una vivencia compleja en un objeto, el arte incrementa las posibilidades de comunicación.

Zinker (1977) agrega que el arte surge en respuesta de la necesidad de ampliar la expresión de una experiencia vital. Explica que cuando una

persona dibuja o pinta, puede llegar a conocerse a sí mismo y ampliar la visión que tiene de sí mismo, ya que al hacer arte inicia un movimiento interno en donde plasma formas y líneas, y al ver reflejado este movimiento en el exterior, le permite observarse a sí mismo en un objeto y de esta forma ampliar su consciencia.

En la infancia, el arte desempeña un papel especial. De acuerdo con Lowenfeld (1980) el arte constituye un proceso complejo, en el cual el niño integra su experiencia para formar un conjunto con un nuevo significado. En este proceso, el niño selecciona, interpreta y reformula elementos de su experiencia para construir algo nuevo y mostrar una parte de sí mismo (cómo piensa, cómo siente y cómo ve el mundo) a través de su dibujo o escultura. Es por ello que el arte es en la infancia, una actividad dinámica que unifica e integra las experiencias del niño.

La comunicación que surge cuando el niño se expresa por medio del arte es primero consigo mismo, se comunica a partir de lo que hace, sus trazos le devuelven algo de sí, ya que son resultado de su propia creación. Puede sentirse satisfecho con los mismos o no, pero siempre lo mantiene en contacto consigo mismo. Pero el arte también pone al niño en contacto con los demás, con la mirada del otro, y así se convierte en un lenguaje (Wallon, Cambier, & Engelhart, 1992; Debiegne, 1979; Paín & Jarreau, 1995). El arte es entonces una comunicación a través de símbolos que sitúa al niño en un momento de su existencia (Debiegne, 1979). En el arte los niños comunican sus pensamientos, sentimientos e intereses, así como también demuestran el conocimiento que poseen del ambiente (Lowenfeld, 1980).

A diferencia del arte en el adulto, que generalmente está relacionada con la estética y la búsqueda de la belleza externa, el arte infantil, es más un medio de expresión que parte de un proceso dinámico siempre cambiante. Al igual que el adulto, el niño intenta hacer un “dibujo bonito” y puede reconocer lo que es bonito y lo que es feo en sus producciones y en las de los demás. Sin embargo sus criterios no son los mismos que los de los adultos, no lo hace

como resultado de un valor estético (Wallon, Cambier, & Engelhart, 1992; Kramer, 1982). Conforme los niños van creciendo, su forma de percibir, comprender e interpretar el mundo que los rodea va cambiando (Lowenfeld, 1980).

Para el presente reporte el arte se considera no como una producción de belleza en la forma, sino cómo un acto creativo que involucra aspectos propios de la personalidad del niño en comunicación consigo mismo y con los demás, como un elemento integrador de la experiencia interna y externa, que a través del uso de símbolos facilita su expresión. De tal forma que hace tangible en colores y formas lo que sucede en su mundo interno, sin ser una experiencia tan angustiante que al mismo tiempo lo aleja y lo acerca a su realidad.

El propósito principal de incluir este medio de expresión en la psicoterapia infantil, no es enseñar arte, sino trabajar con lo que es expresado a través de él. Al introducir medios alternativos de expresión a las sesiones de psicoterapia, los niños tienen la oportunidad de hablar en otro lenguaje que les permite observar otras partes de sí mismos, y así expandir sus posibilidades de interacción (Gould & Oster, 2004), así como también fomenta el desarrollo del niño y de su creatividad, al permitirle entrar en contacto con sus emociones y encontrar nuevas formas de expresarse y de solucionar sus problemas (Mota, 2004).

1.2 ANTECEDENTES DEL USO DEL ARTE EN LA PSICOTERAPIA INFANTIL.

Los beneficios del trabajo artístico no se limitan a un consultorio ni a una profesión, existen infinidad de ambientes en donde puede ser de gran utilidad el empleo del mismo (Naumburg, 1966). En el ámbito de la psicoterapia infantil, entendida como un método de tratamiento para abordar los síntomas psíquicos y psicosomáticos que padecen los niños (Schneider, 1981), el arte ha sido utilizado a la par del juego como un recurso técnico. A continuación

se describirá cronológicamente la forma en que el arte se ha integrado como parte de la técnica.

Al surgir los primeros desarrollos del psicoanálisis infantil, los analistas se encontraron con el reto de adaptar la técnica desarrollada para el tratamiento de adultos a las características propias de los niños, por lo que fue necesario incorporar recursos técnicos diferentes, como el uso del material artístico y del juego. El dibujo fue la técnica artística más incluida por la mayoría de los psicoanalistas para trabajar con los niños, aunque cabe mencionar que existe poca teorización al respecto (Rodulfo, 1992).

Sophie Morgenstern (citada en Aberastury, 1973), fue la primera en documentar un caso donde se utiliza el material artístico en el tratamiento de un niño. Ella emplea el dibujo como herramienta técnica en el proceso de un niño de 10 años que padecía de mutismo total, con quien el único medio para comunicarse eran sus dibujos. A través de ellos, Morgenstern se dio cuenta de la angustia que el niño sentía, y como ésta se había intensificado ante los eventos traumáticos que le acontecían (Aberastury, 1973; Rodulfo, 1992).

Morgenstern (citada en Rodulfo, 1992) reconoce la utilidad de emplear el dibujo en el tratamiento infantil. “Es sobre todo en el dibujo donde el niño expresa más fácilmente sus quejas reprimidas, sus agravios y sus odios. El dibujo brota más directamente del inconsciente y consigue así esconder a su autor su verdadero contenido...Con un trabajo analítico se consigue, sin embargo, reconstruir, gracias a esos dibujos en apariencia caóticos y dispares, una narración gráfica que conduce al origen de estas producciones, al traumatismo afectivo y a los sentimientos reivindicadores que los inspiraron” (Rodulfo, 1992, pág. 35).

Melanie Klein desarrolla su modelo de psicoanálisis infantil de 1920 a 1940. Además de ser una de las pioneras en utilizar el juego como eje principal de la técnica, también reconoce la importancia del material de arte, al incluir el dibujo como parte de su material de trabajo.

Klein (1987) documenta en algunos de sus casos de niños en etapa de latencia (Werner y Grete) la forma como emplea los dibujos espontáneos. En el caso de Grete, utiliza el simbolismo del dibujo para favorecer el desarrollo del tratamiento. “Los árboles grandes y pequeños y las casas grandes y pequeñas que ella insistía en dibujar de un modo compulsivo representaban a su madre y padre, a ella misma y a su hermano, como lo indicaba la diferencia de tamaños, formas y colores de sus dibujos, y el orden en el cual estaban hechos. El sentimiento básico que los producía era su curiosidad reprimida sobre la diferencia de sexos y problemas similares, al interpretarlos en este sentido, conseguí llegar a su ansiedad y sentimiento de culpa y comenzar el análisis” (Klein, 1987, pág. 90).

Es así como Klein identifica en los dibujos una fuente de información simbólica y no sólo resistencias, esto le permitió emplear el contenido del dibujo en favor del tratamiento. “Aún actividades y conversaciones tan completamente desprovistas de fantasías como éstas, en realidad abren el camino al inconsciente, si no las consideramos como expresiones de resistencias sino como material real” (Klein, 1987, pág. 89). De esta forma reconoce a los dibujos como expresiones simbólicas de fantasías, deseos, angustias y conflictos inconscientes, a la par del juego simbólico. Así mismo también se ocupa por estudiar los procesos de formación simbólica que los niños utilizan al hacer sus dibujos y explica cómo a partir de la experimentación de la angustia surge el impulso creador (Klein, 1990).

Durante las décadas de 1930 a 1960, Anna Freud desarrolla su modelo teórico y técnico de análisis infantil. Ana Freud (citada en Edgcumbe, 2000) parte de que el niño carece de capacidades cognitivas y emocionales necesarias para manifestar la necesidad de un tratamiento, tener la disposición a participar en el mismo y a asociar libremente como el adulto. Es así que ante esta situación, el analista debe de utilizar los recursos a su alcance para favorecer la asociación en el niño (Freud A. , 1977). En este sentido para ella, el dibujo ocupa un lugar especial como un recurso técnico

que facilita la asociación y complementa el material que es expresado en los sueños, ensoñaciones y fantasías del niño. “El dibujo es otro recurso técnico auxiliar que ocupa un sitio muy preeminente en muchos de mis análisis infantiles...al punto en que...suplantó durante un tiempo a todas las demás fuentes de información” (Freud A. , 1977, pág. 40).

Anna Freud (1977) usa los dibujos con los pacientes como recurso de comunicación, para la interpretación y entendimiento del caso a partir de las fantasías y del material inconsciente que es expresado en ellos. “El niño mismo... suministra...series enteras de interesantes dibujos que permiten deducir sus impulsos inconscientes” (Freud A. , 1977, pág. 41).

Anna Freud (1977) ejemplifica el uso que le da al dibujo en un caso de una niña de nueve años con neurosis obsesiva donde los dibujos y sus historias le permitieron describir la ambivalencia propia de la etapa anal, característica de la neurosis obsesiva. “La narración de sus fantasías anales, que insumió la primera parte del análisis fue acompañada ocasionalmente por dibujos...Esta niña...me dejó una serie de las más delicadas imágenes en colores de flores y jardines, que pintaba con gran cuidado, primor y gracia, mientras me exponía sus ensueños diurnos anales, colmados de inmundicias” (Freud A. , 1977, pág. 41). Es así como encuentra en los dibujos y en las narraciones que de ellos se desprenden información útil que le permite comprender lo que sucede en el psiquismo del niño.

En Inglaterra en la década de 1950, Donald Winnicott desarrolla su modelo teórico y técnico. Sus conceptos de creatividad, espacio transicional y ambiente facilitador son retomados por autores como Kramer (1979) para el ejercicio de la terapia a través del arte. Incluso fue uno de los primeros en buscar los orígenes del impulso creador que es responsable de las actividades artísticas y productivas del ser humano.

Para Winnicott (1971b) la capacidad para realizar cualquier actividad creativa surge como heredera del desarrollo temprano del niño, en la relación madre-

hijo, como resultado de la manipulación del objeto transicional y de la creación en la mente de una zona intermedia entre lo interno y lo externo, llamada espacio transicional. “Esta zona intermedia de experiencia...es retenida a lo largo de toda la vida dentro de las intensas experiencias propias del arte...” (Winnicott, 1971b, pág. 32). En su clínica le da importancia a crear un entorno de confianza, donde el juego surja y posibilite que el niño pueda “integrarse y actuar como una unidad, no en defensa contra la ansiedad...” (Winnicott, 1971b, pág. 83).

Winnicott (1971b) crea en este sentido, el juego del garabato con la intención de abrir la comunicación con los niños en la primera entrevista, con una finalidad tanto diagnóstica como terapéutica. Emplea hojas y lápices, con los que dibuja una serie de líneas y después le pide al niño que encuentre formas. “En ese juego yo trazo una especie de dibujo con líneas espontáneas e invito al niño a que vea algo; después es él quien traza los garabatos y soy yo quien a mi turno extraigo de ellos un dibujo” (Winnicott, 1993, pág. 201).

Winnicott (1971b) emplea este juego como un medio para establecer la alianza terapéutica y la transferencia inicial, en donde el yo sano del terapeuta se alía al yo sano del niño. A través del juego del garabato facilita la comunicación del problema inconsciente que trajo al niño a la consulta y permite crear un clima de confianza. De este juego se han realizado diferentes variaciones que han enriquecido su potencial de aplicabilidad (Cane, 1951; Naumburg, 1966; Kramer, 1977).

En esa misma época en Francia, Françoise Dolto desarrolla sus aportaciones teóricas y técnicas al psicoanálisis infantil, en torno a conceptos como las nociones de sujeto, lenguaje, deseo y cuerpo. Ella también incluye en su técnica materiales artísticos como los dibujos y los modelados de arcilla como herramienta que facilita la comunicación y la expresión simbólica del niño.

Dolto (1991) justifica la utilización del niño de estos medios al referir que la palabra es a menudo usada por el adulto para mentirle al niño, para dar explicaciones falsas de lo que sucede en el entorno familiar, por lo que para decir “lo verdadero” el niño tiende a no usar el lenguaje verbal, sino a emplear otros medios a través de gestos, posturas, dibujos, modelado o música y hablar así de su fantasía interna. De esta forma le da a las producciones artísticas un lugar importante en la técnica. “En el niño, el método de asociaciones libres no es posible, por lo cual se emplea en los análisis el método del juego, del dibujo espontáneo...” (Dolto, 1985, pág. 135).

Dolto (1985) reconoce que a través del dibujo se llega a conocer la afectividad, el mundo interno del niño. Incluso en ocasiones cuando el niño le expresa de manera verbal una fantasía, algún evento o sus pensamientos y creencias, le pide que lo exprese también por otros medios diferentes a la palabra como el dibujo y el modelado (Dolto, 1991).

Dolto (1991) comenta que cuando el niño abre la comunicación, el terapeuta tiene que trabajar con todo lo que le es expresado por los diferentes medios al alcance del niño, ya que finalmente los dibujos o modelados son formas diferentes de comunicar lo que le sucede. “Un niño comprende muy bien cuando se le dice: Puedes decir con palabras, con modelado o con dibujos. Pero no es más que un medio de expresar sus fantasías de manera diferente” (Dolto, 1991, pág. 24).

El estudio de los dibujos le permitió realizar propuestas sobre el esquema y la imagen corporal en el desarrollo infantil. “La observación de los dibujos libres...nos ha permitido comprender que...algo más estaba simbólicamente representado. Era una representación de lo que es sentido tal como deriva para cada quien de las condiciones propias de su cuerpo...” (Dolto, 1983, pág. 72). Es así como inicia el desarrollo de su teoría de la imagen del cuerpo.

Aberastury por su parte desarrolla en Argentina de 1950 a 1970 su modelo de trabajo, y también realiza aportaciones en relación al uso del material artístico en el trabajo con niños. Encuentra en el dibujo una fuente de material expresivo, en donde se manifiestan los cambios del niño en su esquema corporal, en sus relaciones objetales y en el uso de sus defensas. El dibujo es considerado por ella como un relato, que puede ser usado por el niño para hacer construcciones de su pasado y su presente, en el que expresa situaciones de su vida cotidiana.

Aberastury (1978) reconoce características similares en el uso que le dan los niños al juego y al dibujo en el contexto psicoterapéutico. “Del mismo modo que en el juego, en el dibujo se van elaborando situaciones que surgen del desarrollo normal y/o patológico de acontecimientos externos traumáticos; en él se expresan también fantasías masturbatorias y se hace posible comprender las defensas usadas por el yo frente a aquéllas y frente al mundo, así como valorar el desarrollo de las funciones normales del yo de acuerdo con la edad” (Aberastury, 1978, pág. 17). Sin embargo el dibujo tiene un papel secundario al del juego, ya que adquiere mayor relevancia sólo en casos especiales cuando existe una inhibición del juego del niño por diferentes motivos (Aberastury, 1973).

En la década de 1990, Marisa Rodulfo (1992) también en Argentina, desarrolla su tesis doctoral en la que realiza una propuesta de trabajo del dibujo en el tratamiento psicoanalítico infantil, donde concibe al dibujo infantil separado del juego, reconociendo sus características propias como una escritura en imágenes. Rodulfo (1992) sostiene que al colocarse frente al dibujo, modelado o inclusive ante el juego mismo se debe recurrir metodológicamente a la forma en que se interpretan los sueños. Así como un sueño es interpretado a partir de sus partes, los dibujos los interpreta a partir de la descomposición de sus elementos, evita reducir el significado del dibujo a lo expresado por los padres, a las asociaciones verbales del niño, a una simbología preestablecida, etc. Afirma que es primordial respetar la

expresión particular del niño, ver el trazo, el dibujo en su forma y familiarizarse con el estilo propio del niño. Sostiene que su método de trabajo puede ser aplicado a otras manifestaciones artísticas como la pintura y el modelado (Rodulfo, 1992).

Más recientemente otras perspectivas también han incluido el arte en el tratamiento de niños. Desde la Gestalt, Oaklander (1996) introduce a su modelo de atención, diversas técnicas artísticas, con el fin de reconstruir “el sentido del yo” del niño, y reforzar las funciones de contacto (mirar, hablar, tocar, oír, moverse, oler y gustar) para renovar el contacto del niño consigo mismo y su entorno, y así pueda establecer relaciones satisfactorias y adaptarse a las situaciones que se le presenten.

Es así como a la par del juego, los materiales de arte especialmente el dibujo fueron empleados en la psicoterapia infantil como parte de la técnica. Sin embargo no fue hasta que Margaret Naumburg publicó sus conclusiones sobre el valor diagnóstico y terapéutico del arte en el tratamiento de la neurosis y la psicosis, que el material artístico pasó a ser parte central de un proceso terapéutico y no una herramienta más (Eisdell, 2005). Este tratamiento es actualmente conocido como terapia a través del arte o arteterapia.

1.3 ANTECEDENTES DE LA TERAPIA A TRAVÉS DEL ARTE.

La Asociación Americana de Arteterapia define el arteterapia como “una profesión de salud mental que utiliza el proceso creativo de hacer arte para mejorar el bienestar físico, mental y emocional de las personas de todas las edades. Se basa en la creencia que el proceso creativo involucrado en la expresión artística, ayuda a la gente a resolver conflictos y problemas, desarrolla habilidades interpersonales, a manejar el comportamiento, a reducir el estrés, aumentar la autoestima y la auto-conciencia, y alcanzar el conocimiento de uno mismo” (American Art Therapy Association, 2009).

En la década de 1940, Margaret Naumburg desarrolla su modelo de tratamiento en donde le da énfasis a la proyección espontánea de imágenes como una forma de comunicación con el inconsciente del paciente, sustituyendo la libre asociación verbal del psicoanálisis clásico por la expresión simbólica a través de imágenes, y así superar las dificultades propias del lenguaje verbal.

Naumburg (1966) toma elementos del pensamiento psicoanalítico para realizar su propuesta. Establece como principio los escritos de Freud en relación a los sueños, cuando comenta que el inconsciente se expresa primordialmente de manera visual en los sueños, de esta forma es proyectado más rápidamente en imágenes que en palabras. “Los psicoanalistas a veces olvidan que fue Freud quien primero hizo hincapié en que el inconsciente habla en imágenes en nuestros sueños. La terapia de arte reconoce que el inconsciente así como se expresa en las fantasías, en los sueños y en los temores del paciente se puede proyectar de forma más inmediata en imágenes que en palabras. Por esta razón, la terapia de arte es a menudo efectiva como método de tratamiento” (Naumburg, 1966, pág. 3).

Es así como fundamenta la inclusión del material artístico en el tratamiento psicoanalítico, y mantiene la meta terapéutica del psicoanálisis clásico de hacer consciente lo inconsciente. Mientras que en el psicoanálisis clásico se utilizan las palabras como medio primordial para la expresión simbólica de los sueños, fantasías y ensoñaciones, en la propuesta de Naumburg (2001), el lenguaje simbólico del inconsciente es proyectado en dibujos, pinturas y esculturas. Su modelo no se opone al uso del lenguaje verbal, sino propone el uso combinado de las imágenes espontáneas y de la verbalización, de esta forma incrementa las posibilidades de asociación (Naumburg, 1966).

En la década de 1950, otra psicoanalista llamada Edith Kramer (1977; 1979; 2001) desarrolla su propuesta a partir de su experiencia con niños que sufren diferentes tipos de trastornos emocionales y sociales (neurosis, psicosis,

delincuencia, privación y discapacidades). Kramer (1977) le da importancia al acto de hacer arte y al desarrollo del potencial creativo. De una visión psicoanalítica emplea el arte como un medio para apoyar al yo, fomentar el desarrollo del sentido de identidad y promover la maduración en general. La función principal de su tratamiento radica en el poder del arte para contribuir al desarrollo de una organización psíquica, capaz de tolerar la angustia sin recurrir a movimientos defensivos extremos. Para ella la terapia a través del arte es un complemento o un apoyo a una psicoterapia propiamente dicha.

Basa sus aportaciones en la importancia de la sublimación dentro del proceso creativo. “La sublimación en el arte empieza al reemplazar el artista el impulso a actuar sus fantasías por el acto de crear equivalentes para estas fantasías mediante imágenes visuales” (Kramer, 1982, pág. 30). Es así que al hacer arte el niño crea un equivalente simbólico de sus experiencias. En el acto de crear estos equivalentes, sus conflictos, sentimientos e impulsos contradictorios son re-experimentados, resueltos e integrados de una forma estéticamente satisfactoria. De esta manera a través del proceso creativo de hacer arte se consigue un incremento en la fortaleza y en las capacidades (de control, síntesis y mediación) del yo del paciente.

Es así como este tipo de psicoterapia encuentra fundamento en el psicoanálisis (Naumburg, 1966; Kramer, 1977); sin embargo, hoy en día nuevas perspectivas han influido en el desarrollo del arte terapia como modelo de tratamiento. El arte terapia es manejada desde diferentes modelos teóricos como la psicoterapia humanista, la gestalt, la terapia familiar, la narrativa, el cognitivo conductual, la psicoterapia grupal, el trabajo con niños con necesidades especiales, etc. Dichas aproximaciones extienden el campo de aplicación y los alcances del arte en la salud mental, pues cada modelo explica cómo es que el arte contribuye al desarrollo emocional de los niños y sus familias desde su propia teoría base.

En el enfoque humanista, diversos son los autores (Wadeson, 1980; Garai, 2001; Rhyne, 2001; Rogers, 2001; Malchiodi, 2005) que han realizado

aportaciones al arte terapia. Wadeson (1980) por su parte, trabaja desde una orientación existencialista donde parte de que el paciente es responsable de sí mismo y la terapia a través del arte es un medio que le ayuda a encontrar sentido a su vida. Natalie Rogers, hija de Carl Rogers, combina la creatividad y el arte con el abordaje terapéutico de su padre, y así desarrolla una forma de terapia que extiende las aplicaciones de la terapia centrada en la persona (Sommers-Flanagan, 2007), que denomina terapias expresivas o arte terapia expresiva (Rogers, 2001). Las aproximaciones humanistas del arte terapia se basan en general, en que las personas no son vistas como mentalmente enfermas sino como personas con dificultades para resolver sus problemas, favorecen la auto-realización a través de la expresión creativa, y le dan importancia a la construcción de relaciones de confianza e intimidad y la búsqueda de la trascendencia (Garai, 2001).

El arte terapia también se ha llegado a aplicar a individuos dentro de un contexto grupal (Sobol & Williams, 2001). Wadeson (1980) refiere que probablemente la característica más importante del grupo cuando se genera arte es el poder compartir las imágenes creadas, en donde los sentimientos y pensamientos son develados a los demás miembros.

La terapia de arte también se ha aplicado a nivel familiar, con toda la familia, con la pareja o con padres y niños (Sobol & Williams, 2001). Al incluir el arte en las sesiones de terapia familiar, le brinda la posibilidad al terapeuta de pensar sistémicamente y observar la interacción de los miembros de la familia, descubrir las alianzas, coaliciones, fronteras, roles y normas que regulan la organización de la dinámica familiar (Gould & Oster, 2004). Además de que el arte facilita la construcción de un clima de confianza donde los miembros pueden interactuar y compartir una tarea en común.

Desde la terapia narrativa el uso del arte, se da como una forma de favorecer el proceso de externalización de los problemas. El arte permite a la persona separarse del problema al colocar su conflicto en un objeto fuera de sí. De tal manera es capaz de visualizar una gran variedad de perspectivas y

contextos que le permiten fomentar su dominio sobre el problema, así como diferenciar las historias alternativas de las que se encuentran saturadas por el problema (Keeling & Bermudez, 2006).

Desde el enfoque cognitivo conductual, el proceso de construcción de arte se reconoce como un proceso mental que involucra el continuo descubrimiento de imágenes mentales, de mensajes, de recuerdos, de toma de decisiones y la generación de continuas soluciones. Las técnicas de modificación conductual son utilizadas para trabajar con niños con problemas de comportamiento, de aprendizaje y en ocasiones problemas emocionales. La meta principal de la terapia cognitivo conductual es que el niño desarrolle un sentido de control interno, al integrar esta aproximación al arte terapia, la adquisición del locus de control interno se acelera con la integración de técnicas que involucran la producción de arte (Rosal, 2001).

Por su parte Matto (1998) integra el modelo cognitivo-constructivista al arte terapia. Según este modelo los seres humanos participan activamente en la construcción de la realidad a partir de procesos cognitivos. Estos procesos cognitivos establecen conexión entre la cognición, el afecto y la conducta. Matto (1998) aplica este modelo de arte terapia con niños que han sido abusados sexualmente. El integrar las técnicas de terapia de arte a este modelo ayuda a los niños a identificar las construcciones mentales, a establecer respuestas de afrontamiento a los sentimientos abrumadores, así como a adquirir un sentido de control a través de métodos indirectos de expresión (Matto, 1998).

El arte terapia también se ha utilizado con niños con algún tipo de discapacidad física, social, emocional y cognitiva, con alteraciones neurológicas, ceguera o sordera. Rubin (2005) refiere que para aplicar este modelo con niños con algún tipo de discapacidad es importante creer en que todo ser humano es capaz de ser creativo y que tiene potencial para crecer. Así como también es preciso extender la noción de arte a aquellas actividades sensoriales de manipulación de los materiales que preparan el

camino a las expresiones formales. El valor del arte para estos niños es más que una actividad que los pueda ayudar a desarrollar destrezas manuales o sociales. El arte también le aporta al niño la oportunidad de ser independiente, de sentir control sobre sí mismo y lo que hace, de tomar decisiones y expresar emociones (Rubin, 2005).

El uso del arte es muy amplio, abarca un gran número de aplicaciones, ya sea en las áreas de rehabilitación, educación o salud. La intervención que se realiza puede tener un nivel de profundidad diferente, puede ser un apoyo o sostén donde se reducen ansiedades, o intervenciones con mayor profundidad en los que se reconocen otros factores que intervienen como la transferencia y contratransferencia, y se promueve el insight y la resolución de conflictos intrapsíquicos (Covarrubias, 2006). Es así como el arte y sus cualidades han sido empleadas ya sea como herramienta que facilita un proceso terapéutico o como eje medular del tratamiento, en el cual el proceso creativo y el desarrollo emocional tienen una importancia similar.

1.4 LAS FUNCIONES PSICOTERAPÉUTICAS DEL MATERIAL ARTÍSTICO

Al incluir elementos artísticos en el psicodiagnóstico y en la psicoterapia, se agregan nuevas posibilidades de expresión para el niño. Los medios artísticos son menos amenazantes ya que ponen al niño en un lugar cómodo y conocido frente a una evaluación o una sesión terapéutica; ayudan a focalizar el diagnóstico y las intervenciones al revelar información importante sobre el estado emocional, intelectual y el nivel de desarrollo del niño; favorecen la búsqueda de soluciones creativas y simbólicas de las situaciones cotidianas del niño; permiten representar visualmente las áreas problemáticas, sentimientos y pensamientos, expandiendo así la participación del niño en el proceso terapéutico, y dándole mayor oportunidad de expresión y manejo de sus propios conflictos. Estimula también la creatividad y el surgimiento de material consciente e inconsciente, así como incrementa la claridad en situaciones de crisis al favorecer la adaptación para después explorar aspectos más profundos (Gould & Oster, 2004).

A continuación se presentan algunas de las funciones de los materiales artísticos en diferentes momentos del tratamiento infantil. Se hace referencia a las funciones del arte a partir del psicoanálisis y del tratamiento a través del arte.

1.4.1 El arte y el psicodiagnóstico.

El psicodiagnóstico es un proceso empleado en la atención psicológica de la infancia con el objetivo de comprender lo que le sucede al niño y para establecer los ejes que guiarán el tratamiento (Maganto, 1995). Fernández (2004) define el psicodiagnóstico como una disciplina de la psicología que se ocupa del estudio del comportamiento de un sujeto o de un grupo de sujetos en su interacción con el ambiente físico y social, con el fin de describir, clasificar, predecir y en su caso explicar su comportamiento.

En el psicodiagnóstico se integra información relevante del niño que tiene que ver con aspectos intersubjetivos como su desarrollo físico y psicológico, así como intrasubjetivos como la dinámica familiar, social y educativa en donde se encuentra inmerso (Esquivel, Heredia, & Lucio, 2007). Esto permite al psicólogo la toma de decisiones y el establecimiento de un plan de tratamiento adecuado a las necesidades del niño (Maganto, 1995).

Para la realización del psicodiagnóstico el psicólogo se vale de distintas herramientas como la entrevista clínica y las pruebas psicológicas, que pueden ser psicométricas o proyectivas (Esquivel, Heredia, & Lucio, 2007). Dentro de las pruebas proyectivas, el dibujo ha sido una de las técnicas artísticas más recurridas (Gould & Oster, 2004).

En los dibujos se pueden encontrar cualidades cognitivas y madurativas del niño ya que en la realización de cualquier dibujo, el niño se apoya en sus capacidades perceptivas y motrices (Wallon, Cambier, & Engelhart, 1992). Es así que existen pruebas que se enfocan en evaluar la maduración y la

inteligencia a partir de los elementos formales de los dibujos como el test del Dibujo de la Figura Humana (Koppitz, 2007).

A través del dibujo también se puede llegar a conocer los pensamientos, sentimientos y el mundo interno del niño (Wallon, Cambier, & Engelhart, 1992). Wildlöcher (1988) comenta que en el dibujo el niño expresa sentimientos y rasgos de su personalidad. Como expresión, en el dibujo el niño plasma su estado afectivo a través del tipo de trazo que realiza, de la manera como usa el espacio en la hoja y el color que decide colocar. Como proyección, el niño proyecta su vida emocional a través del conjunto de trazos y símbolos que permiten conocer rasgos de su personalidad. Pero también el dibujo cuenta un momento en la realidad del niño. En este sentido existen pruebas que a partir del contenido del dibujo permiten conocer la personalidad, el nivel afectivo, los rasgos de carácter y la forma particular de ver las cosas que suceden en el mundo externo e interno del niño, como el test del dibujo de la casa-árbol-persona o HTP (Buck, 1995), el test del dibujo de la familia (Corman, 1967), entre otros.

Es así que como parte del diagnóstico, los dibujos se convierten en elementos clave para aclarar hipótesis de disfunciones orgánicas, dificultades de aprendizaje y emocionales. Pero también la observación de los dibujos y del acto de dibujar proporciona al examinador gran cantidad de información del niño y de su forma relacionarse con el mundo (Wallon, Cambier, & Engelhart, 1992; Gould & Oster, 2004). Además de lo mencionado cabe señalar que, el dibujar es una actividad agradable para el niño, que en una situación extraña como el psicodiagnóstico, le ayuda a sentirse cómodo y entrar en contacto con el terapeuta, relaja el ambiente y le permite al mismo tiempo comunicar lo que le sucede (Malchiodi, 1998a).

Gould y Oster (2004) consideran que en el psicodiagnóstico en general las expresiones artísticas, no solo son una fuente importante de información de la personalidad y de las emociones del niño, sino también son un medio que

facilita la construcción de un clima seguridad y confianza que permiten la comunicación de mensajes que de forma verbal serían poco accesibles.

1.4.2 El arte y la alianza de terapéutica.

“La alianza de trabajo es la relación racional y relativamente no neurótica entre el paciente y analista que hace posible la cooperación decidida del paciente en la situación analítica” (Greenson, 1978, pág. 59). La construcción de la alianza de terapéutica en la psicoterapia infantil es un paso necesario para algunos autores (Freud A. , 1977; Ortega, 1992). Ya que en muchas ocasiones cuando el niño llega a terapia tiene poca noción de que va a hacer, o porque lo han traído. Es así que el psicoterapeuta encamina sus intervenciones para construir una relación de confianza donde los niños conozcan la forma de trabajo, asimilen el encuadre para que exista en ellos la disposición a trabajar y a conocerse a sí mismos.

Al establecer la alianza terapéutica, el proceso terapéutico entra en marcha, y el juego se hace más expresivo. “Captadas, manejadas y vencidas las resistencias iniciales (miedo a no ser entendido o aceptado, o a ser criticado, lastimado o rechazado) y, por lo tanto, sintiéndose más seguro con nosotros, el niño se irá abriendo gradualmente tanto en sus comunicaciones verbales como en su juego”. (Salles, 2002, pág. 411)

A partir de la relación que el niño ha establecido con su terapeuta, da un “pago simbólico” a través de los dibujos o juegos que realiza. Da algo de sí, de su mundo interno y de esta manera expresa su deseo de asistir a terapia (Dolto, 1991). Es así que una vez establecida la alianza terapéutica, el niño es capaz de sentirse seguro para explorar sus sentimientos, conductas y pensamientos tanto aquellos que son sintónicos como distónicos con su yo (Salles, 2002).

Algunas técnicas artísticas asisten al terapeuta para favorecer un clima de confianza y facilitar la expresión de sentimientos, fantasías y actitudes, así

como también a la formación de la alianza terapéutica. Una de estas técnicas es el garabato, descrito previamente (Winnicott, 1971b). Otra de ellas es el dibujo libre, ya que la libertad que tiene el niño de dibujar lo que él quiera sin restricciones, permite favorecer su disposición a cooperar en el trabajo terapéutico, además de manifestar al mismo tiempo sus deseos y su estado anímico (Gould & Oster, 2004). En este sentido Schaverian (citado en Gould & Oster, 2004) considera que los dibujos actúan como un continente de emociones, ansiedades y miedos, favoreciendo la construcción del espacio propicio para la terapia, donde exista un clima de confianza que le permita al paciente explorar sus conflictos sin temor a ser criticado.

1.4.3 El arte y la transferencia.

Un recurso de gran importancia en el tratamiento es la transferencia, entendida como “el proceso en virtud del cual los deseos inconscientes se actualizan sobre ciertos objetos, dentro de un determinado tipo de relación establecida con ellos y, de un modo especial, dentro de la relación analítica. Se trata de una repetición de prototipos infantiles, vivida con un marcado sentimiento de actualidad” (Laplanche & Pontalis, 1996). En el trabajo con arte, existen diferentes posturas en cuanto a su uso como elemento esencial para la cura, sin embargo se reconoce la posibilidad de que en el arte la relación transferencial sea representada.

Rubin (2005) comenta que la relación que existe entre el terapeuta y el niño es una situación especial y diferente a otros momentos en los que se crea arte. La relación terapéutica que se establece le facilita al niño la propia exploración y entendimiento a través del arte. Así mismo refiere la importancia de entender la transferencia y usarla como vehículo de cambio pues es dentro de ella que se da el trabajo creativo. El terapeuta se presenta a sí mismo relativamente neutral, de esta forma el niño proyecta sus sentimientos e ideas relacionados con conflictos activos en su interior. La neutralidad y la actitud sin prejuicios del terapeuta es lo que hace que el niño

pueda proyectar sus sentimientos y fantasías tanto en la relación como en el material de arte.

“Las fantasías vinculadas al dibujo y al modelado libres están emocionalmente articuladas con la situación de transferencia sobre el analista, lo cual permite la revocación liberadora de emociones inconscientes ansiógenas, fuente de las perturbaciones neuróticas” (Dolto, 1983, pág. 70).

Por su parte, Kramer (1977) refiere que en la terapia a través del arte el proceso de transferencia-contratransferencia no ocurre de la misma manera que en el psicoanálisis. Argumenta que los miedos, heridas y remanentes de la infancia que el paciente reedita en la relación transferencial, en lugar de ser actuado en la transferencia, es expresado en las producciones artísticas. Es así como la transferencia es expresada no sólo verbalmente sino proyectada visualmente. Así la relación transferencial es modificada cuando el paciente se enfrenta de manera objetiva a sus conflictos internos a través de sus representaciones, de esta forma se establece un interjuego entre la transferencia hacia su terapeuta y a sus representaciones (Naumburg, 1966).

Gould y Oster (2004) consideran que el proceso de crear una imagen dentro de las sesiones de psicoterapia, plantea tres líneas de comunicación: entre el terapeuta y el paciente, entre el paciente y el dibujo, y entre el terapeuta y el objeto creado. Esto hace que en el acto de dibujar se representen partes de la relación de transferencia, que tienen que ver con representaciones de experiencias tempranas. Los niños pueden construir una figura representativa del terapeuta como una expresión directa de la transferencia, o pueden dibujar una parte cambiada de sí mismos para parecerse a él.

En el tratamiento a través del arte, el intercambio entre el terapeuta y el niño, no se centra en la relación terapéutica por sí misma, sino en las producciones pictóricas y esculturales en los cuales el niño vierte todo su potencial al servicio de su propia integración. Sin embargo el terapeuta debe de estar consciente de estos fenómenos, pues sin lugar a dudas están

presentes en toda relación y pueden llegar a influir en el proceso creativo (Kramer, 1977).

Al reconocer la existencia de los fenómenos transferenciales involucrados en el proceso creativo, se incrementa la consciencia de lo que puede ser representado en los dibujos y por consiguiente amplía el alcance de los mismos y de la intervención (Gould & Oster, 2004). Sin embargo es importante tener cuidado en no considerar todas las producciones del niño como simbolismos de la transferencia (Rodulfo, 1992).

1.4.4 El arte y el análisis de las resistencias.

El concepto de resistencia es de gran importancia en la técnica psicoanalítica. “La palabra resistencia se refiere a todas las operaciones defensivas del aparato psíquico provocadas en la situación analítica” (Greenson, 1978, pág. 88). Es una fuerza que se opone a los procedimientos o procesos que se analizan, al tratamiento mismo, al cambio y al autodescubrimiento, defiende la neurosis, lo antiguo y lo familiar (Greenson, 1978).

Las defensas son una función del Yo que en la vida cotidiana lo protegen del peligro y el dolor, que en el tratamiento analítico se manifiestan en forma de resistencias u oposición. Puede tratarse de mecanismos que el Yo emplea para preservar su función de síntesis, tales como el de represión, el de proyección, el de introyección, el de aislamiento, etc., o aquellos más desarrollados como la racionalización o intelectualización. Es así que en tratamiento el Yo emplea todos aquellos mecanismos, modos, medidas y métodos que ha utilizado para defenderse en la vida exterior (Greenson, 1978).

Las experiencias pasadas y presentes han convencido al niño de la necesidad de utilizar estas defensas que lo protegen pero también lo han llegado a limitar en su libertad y gozo de la vida. Como en el análisis de

adultos, el análisis infantil requiere condiciones que permitan y promuevan el manejo de la resistencia. En este sentido el psicoterapeuta verbaliza e interpreta las resistencias, siempre de lo superficial a lo profundo, de las defensas al contenido (Cuevas, 2002).

Paulina Kernberg (citada por Cuevas, 2002) refiere que al interpretar las defensas se le permite al niño darse cuenta de cómo se protege de pensamientos, sentimientos y conductas inaceptables. El terapeuta “verbaliza las percepciones del mundo externo del niño y el contenido de su mundo interno, de tal manera de que el Yo es reforzado y los contenidos del Ello pueden estar bajo un mayor control efectivo yoico” (Cuevas, 2002, pág. 129). Es así como “el trabajo del análisis permitirá al niño recobrar o reconstruir sus experiencias reprimidas, reducir la necesidad de la utilización de maniobras defensivas y adquirir operaciones adaptativas mucho más efectivas y constructivas” (Cuevas, 2002, pág. 129).

En el tratamiento a través del arte, se reconoce que el arte ayuda a disminuir las resistencias del paciente, ya que es un medio menos manejado por la persona que el lenguaje hablado, así que hay menos control sobre lo que se expresa y por tanto menos mecanismos defensivos que se opongan a la expresión de contenido inconsciente. Sin embargo en algunos momentos es posible que las producciones artísticas pueden tener esta cualidad defensiva (Wadeson, 1980).

Kramer (1977) explica el manejo que hace cuando las defensas limitan o imposibilitan el trabajo creativo. Refiere que es frecuente encontrar producciones pseudo artísticas que carecen de una intensión representativa, se presentan en ocasiones en forma de patrones estereotipados que tienden a repetirse, y las producciones son monótonas, obsesivas y pobres. Atrás de estas producciones se encuentran los verdaderos sentimientos que son negados o reprimidos de manera inconsciente. Se puede decir que el arte se encuentra sirviendo como una defensa contra los conflictos que se encuentran limitando las posibilidades de representar. A través del trabajo

terapéutico algunos pacientes logran vencer estas barreras, transformar sus patrones, y así adquirir la posibilidad de expresarse con mayor libertad. Cuando "...las defensas se rompen, el trabajo puede llegar a ser caótico, o descaradamente cruel y obscuro. Con frecuencia se desintegra en el comportamiento lúdico o destructivo que no deja producto" (Kramer, 1979, pág. 11).

Kramer (1977) muestra diversos ejemplos clínicos (David, Ann, Ángel, Frank) de niños en los que el proceso creativo está dominado por las defensas, generando ambivalencia, fijaciones, y detención del desarrollo. Sin embargo recalca la importancia de respetar el uso que le dan los niños a estos patrones defensivos que inhiben el proceso creativo, ya que forman parte del equilibrio psíquico del niño y sería insensato debilitar dichas defensas sin considerar los costos. Al igual que cuando se identifica una defensa y se distingue como se resiste, a qué se resiste y porque lo hace, también es importante cuando se trabaja a través del arte preguntarse cuál es la función del material repetitivo presentado en las producciones artísticas.

Es importante considerar que diferentes son los motivos que generan estos patrones repetitivos en el arte, pero no todos corresponden al uso de las defensas. También se encuentra este tipo de manifestaciones en niños con retraso mental y daño cerebral, o bien puede obedecer a la necesidad de satisfacción de un deseo. Lo primordial para no perderse en ello, es recordar que el paciente es quien tiene la razón y reconocer la importancia de favorecer el crecimiento (Kramer, 1977).

1.4.5 El arte y la simbolización.

La palabra símbolo deriva del griego *simballein* que significa agrupar (Gutheil en Padilla, 2003). Sin embargo existe gran ambigüedad en la forma como en psicoanálisis se ha empleado la palabra "símbolo", "simbolización" o "lo simbólico" (Maffi, 2005). En un inicio Freud (1893-1895) consideró al símbolo como sinónimo de síntoma, resultado de un proceso traumático y cuyo

destino era la repetición. Para Klein la simbolización se relaciona con la capacidad de recrear el objeto perdido dentro del self. Así le permite al niño lidiar con la ausencia del objeto real (Segal, 1991)

Laplanche (1988) propone la simbolización como un proceso diferente en donde en la construcción de un símbolo la persona tiene la posibilidad más que repetir, de modificar y resignificar lo que originariamente había reprimido. Por consiguiente este proceso es parte importante del tratamiento ya que la persona que simboliza mantiene contacto con su realidad, tiene la capacidad de saber que el símbolo no es el objeto original, es una representación del mismo. Sin embargo cuando existe una detención en la función simbólica, se producen perturbaciones en la capacidad de comunicación y en la relación con la realidad, como en los estados psicóticos, autistas y borderlines. Donde el simbolismo es utilizado como equivalente del objeto simbolizado, y ambos son experimentados como idénticos, e incluso al intentar simbolizar el material muestra mayor aproximación a los contenidos originarios (Segal, 1991).

La producción de un símbolo es una función compleja del yo, que deja ver las facultades manuales, intelectuales y emocionales del ejecutante (Kramer, 1977). Beres (citado en Wilson, 2001), refiere que el símbolo es también la parte consciente de una representación mental. A través del símbolo se conocen contenidos inconscientes, preconcientes o conscientes de la persona. Al ser una manifestación consciente del mundo interno, el uso del símbolo permite la comunicación y la adaptación del individuo a su realidad al comunicar lo que sucede dentro de sí, el ejemplo más común es el uso del lenguaje verbal.

Los niños se comunican a través de símbolos a partir de juegos, dibujos y movimientos corporales (Aberastury, 1978). Los símbolos de sus juegos “y éstos, al igual que los símbolos oníricos, manifiestan sus problemas, sus necesidades, sus deseos, sus fantasías, sus angustias personales y sus conflictos...los distintos símbolos por diferentes que sean, según el juego en

que aparezcan, son idénticos en su causa primera, nos hablan de una manera simbolizada del conflicto básico del niño” (Padilla, 2003, pág. 156). Por consiguiente en la psicoterapia infantil, esta forma de comunicación exige del terapeuta la capacidad de captar el significado simbólico que el niño expresa tomando en cuenta el contexto en el que se encuentra (Aberastury, 1978).

Los símbolos en el juego, al igual de los que se encuentran en los sueños, requieren de una interpretación. Para ello es importante tomar en cuenta: “la psicodinamia del niño, el símbolo del juguete, la forma de manipularlo, la manera de vincularse con el analista y la comprensión simbólica de éste” (Padilla, 2003, pág. 152).

En el arte, al igual que en el juego, la presencia simbólica es inevitable, el símbolo da sentido y significado a lo que se representa al pintar o dibujar (Segal, 1991). En el tratamiento a través del arte, el desarrollo de la capacidad para simbolizar es una meta esencial (Wilson, 2001). En este sentido Kramer (1977) refiere que el único elemento necesario en el arte terapia es tener la intención de simbolizar, y esta intención está presente en la mayoría de los niños de edad escolar.

Para entender los simbolismos que los niños utilizan al dibujar, al pintar o modelar, el terapeuta necesita mirar tanto la forma como el contenido que se encuentran en los mismos. El aspecto formal de los productos de arte (calidad de la línea, organización, etc.) brindan información sobre el aparato cognitivo del niño, así mismo son un índice fiable del nivel de desarrollo (Rubin, 2005). Sin embargo hay que utilizar con precaución aquellos indicadores que brindan explicaciones de contenido a partir de símbolos universales presentes en las producciones, como el sombreado y el tamaño de la figura, pues han presentado dificultades de validación en los niños (Malchiodi, 1998b). Rubin (2005) agrega que es importante tomar en cuenta lo que se observa y tiene sentido en el contexto del encuentro real con un

niño en el arte, poniendo especial importancia a la manera como se transmite el mensaje más que a los aspectos formales del arte infantil.

Los símbolos usados por los niños no son difíciles de entender si se escucha con atención, y se evita interferir con las propias proyecciones en lo que el niño realmente desea comunicar (Rubin, 2005). El terapeuta no interpreta los simbolismos de las expresiones artísticas, sino promueve que el paciente descubra por sí mismo el significado de sus producciones (Naumburg, 1966).

1.4.6 El arte y la sublimación.

La sublimación es entendida como el “proceso postulado por Freud para explicar ciertas actividades humanas que aparentemente no guardan relación con la sexualidad, pero que hallarían su energía en la fuerza de la pulsión sexual. Freud describió como actividad de sublimación principalmente la actividad artística y la investigación intelectual. Se dice que la pulsión se sublima, en la medida en que es derivada hacia un nuevo fin no sexual y apunta hacia objetos socialmente valorados” (Laplanche & Pontalis, 1996, pág. 415).

Freud (1913-1914) reconoce al artista como un individuo que se resiste a la insatisfacción de los deseos, y ve en el camino del arte, la posibilidad de liberarse y mitigar la insatisfacción. Freud (citado en Segal, 1991) reconoce que el artista crea un mundo de fantasía en el cual puede realizar sus deseos inconscientes, sin embargo mantiene contacto con la realidad a través de su obra.

“El arte consigue conciliar ambos principios por su camino peculiar. El artista es, originariamente, un hombre que se aparta de la realidad, porque no se resigna a aceptar la renuncia a la satisfacción de los instintos por ella exigida... y deja libres en su fantasía sus deseos... Pero encuentra el camino de retorno desde este mundo imaginario a la realidad... constituyendo con

sus fantasías... una nueva especie de realidades, admitidas por los demás hombres como valiosas imágenes de la realidad” (Freud, 1911, pág. 1641).

“La sublimación no es un acto mental simple; sino abarca una multitud de mecanismos. Estos incluyen el desplazamiento, la simbolización, la neutralización de la energía, la identificación y la integración” (Kramer, 2001, pág. 28). Siempre existe una renuncia, del objeto, del deseo, o del tipo de energía. La neutralización de la energía agresiva y sexual se produce en el ámbito de la ejecución artística. La emoción es expresada en un sentido positivo en el acto de pintar, este estado no es fácil de mantener por el yo, que continuamente es amenazado por la ansiedad y la irritación. Si bien el producto final puede contener cualquier tipo de emoción, no importa cuán perturbadoras o negativas sean, en el acto de pintar se lleva a cabo en relativa calma y la serenidad, de esta forma el impulso no es desplazado sino sublimado (Kramer, 1977).

De acuerdo con Kramer (citada en Ulman, 2001) la función principal del terapeuta es asistir en el proceso de sublimación del yo, al proporcionar el ambiente necesario para que la sublimación pueda llevarse a cabo. Kramer (1979) retoma la idea de Winnicott de la capacidad para estar solo, y así explicar la situación ideal para la producción de arte. Winnicott (1993) refiere que la capacidad para estar solo se construye en la infancia, y la base de dicha capacidad es estar solo en presencia de alguien, así el niño, con una organización débil del yo puede estar solo gracias a un yo auxiliar confiable. En las sesiones de arte se busca crear ese ambiente, en donde el terapeuta en un papel activo es un yo auxiliar que debe mantener un balance entre el apoyo que brinda y el respeto por la necesidad del niño a la introspección sin ser molestado.

La concepción que el terapeuta tenga de la importancia de la sublimación influye en su trabajo, ya que puede ser consciente de la capacidad lúdica del arte pero puede o no tener presente que el niño al momento de crear debe de tomar decisiones y renunciar a ciertos placeres en pro de sublimar. La

visión del terapeuta de la sublimación influye en la naturaleza y el momento de sus intervenciones (Kramer, 1979).

El terapeuta se enfrenta en su mayoría con personas que presentan un deterioro en su capacidad para sublimar por el impacto de la enfermedad. Se observan personas que oscilan entre la sublimación y la descarga instintiva (agresividad, impulso sexual) o entre la sublimación y la rigidez defensiva. En los niños, los intentos de sublimar suelen ir acompañados de la continua repetición del conflicto, frente a la ansiedad, los mecanismos de defensa surgen a la par de la sublimación (Kramer, 1979).

El terapeuta debe de estar acostumbrado más al fracaso que al éxito. Es importante ser capaz de tolerar sublimaciones incompletas, comportamiento sintomático, desplazamientos, que son más frecuentes que el completo proceso de sublimar. Sin embargo debe de estar atento a "...reconocer la sublimación en su inicio y nunca abdicar de su función de apoyo a ella" (Kramer, 1977, pág. 93).

1.4.7 El arte y la reparación.

La reparación es un mecanismo de gran importancia para el desarrollo del yo y para su adaptación a la realidad. En el cual el Yo busca restaurar los daños ocasionados por actos o fantasías a los objetos que ama. Al avanzar en el desarrollo, el Yo del bebe al reconocer a su mamá como objeto total, se da cuenta que sus impulsos que surgen cuando se frustra pueden dañar a su objeto de amor (mamá), es así como surgen sentimientos de culpa y angustia por el daño o el peligro de perder a su mamá. Esto moviliza el deseo de restaurar el daño para mantener el amor y la relación con la madre real e internalizada. Cada experiencia que el bebé tiene de reparación le devuelve confianza en sí y en el mundo, en su capacidad de amar (Segal, 1992).

Cuando la ansiedad ante la pérdida o daño del objeto es inmanejable para el Yo del bebé y no puede reparar al objeto, recurre a mecanismos

denominados defensas maniacas, estas se basan en la negación de la realidad psíquica con el fin de no sufrir la pérdida o la culpa por dañar al objeto de amor. La reparación de tipo maniaco también intenta reparar al objeto pero de forma omnipotente o mágica, y así negar la dependencia y el valor del objeto. Es una defensa ya que su fin es evitar sentir la pérdida y la culpa (Segal, 1992). En contraste “la reparación propiamente dicha apenas puede considerarse una defensa, ya que se basa en el reconocimiento de la realidad psíquica, en la vivencia del dolor que esta realidad causa, y en la adopción de una acción adecuada para remediarla en la fantasía y en la realidad” (Segal, 1992, pág. 98).

En el psicoanálisis infantil, el niño reproduce sus sentimientos de amor y hostilidad a través del vínculo que establece con su analista, el analista reconoce dichos sentimientos en la transferencia y los interpreta, de esta manera ayuda a integrar los sentimientos ambivalentes del niño en sus vínculos del presente y del pasado, que son negados, proyectados o disociados, esto posibilita la integración del Yo y de los objetos, así como la confianza suficiente en el manejo de sus impulsos agresivos y libidinales (Bleichmar & Leiberman, 1997), y por consiguiente en su capacidad para reparar sus vínculos y así sobreponerse a las pérdidas.

Cuando los niños experimentan una situación traumática se desencadena la necesidad de reparar. En sus dibujos y juegos se observan la representación continúa del evento traumático como una necesidad de elaborar el suceso y repararse a sí mismos. “La realización del dibujo surge de la capacidad reparatoria del yo, consecuencia de la elaboración de la posición depresiva, que hace posible, luego que el desarrollo de funciones del yo lo permita reconstruir o rehacer la imagen. Recrear la imagen y fijarla mediante el dibujo le da permanencia” (Aberastury, 1978, pág. 17).

Cuando el niño expresa su impulso agresivo, es común también encontrar en sus dibujos esta necesidad de reparar como una tendencia reactiva. “En los análisis de niños, cuando la representación de deseos destructivos es

seguida de la expresión de tendencias reactivas, encontramos constantemente que el dibujo y la pintura son utilizados como medios de reparar a la gente” (Klein, 1990, pág. 223).

Una consecuencia de las experiencias de reparación es el impulso creativo. “El acto de creación...tiene que ver con el recuerdo inconsciente de un mundo interno armonioso y la experiencia de su destrucción...El impulso es recuperar y recrear este mundo perdido...” (Segal, 1991, pág. 154). La capacidad reparadora del arte se da en la formación de los símbolos, que le dan a la persona la posibilidad de reparar sus objetos y recrearse a sí misma (Segal, 1991).

Cuando existen déficits y problemas en la relación temprana madre-hijo, la función del terapeuta se centra en la reparación a partir de la relación terapéutica y el arte se convierte en un contenedor y organizador que refleja las defensas y los problemas del desarrollo. “En este tratamiento, experimentamos las pérdidas tempranas del paciente y sus problemas para contener y organizar sus experiencias, esperamos darles un clima donde el trauma, la decepción y la confusión puedan ser reorganizados de una manera más satisfactoria” (Robbins, 2001, pág. 59). El arte por sí mismo no es suficiente para reparar los déficits del desarrollo, por lo que la importancia recae en la relación terapéutica. Si bien en ella, el paciente recrea la pérdida, su dolor, su angustia y regresión a estados de fusión, el reto para el terapeuta es proveer el “sostén” suficiente donde las relaciones de objeto puedan ser reparadas y el proceso creativo se desarrolle (Robbins, 2001).

Es así como al trabajar con el arte en psicoterapia se da un fenómeno de doble reparación. Este fenómeno implica que la reparación se da en dos espacios, a través de la relación psicoterapéutica se da una reparación en lo interno, y a través de la imagen construida en los dibujos y pinturas se da una reparación en lo externo (Malpartida, 2003).

1.4.8 El arte y el trabajo con lo traumático.

“Un acontecimiento de la vida del sujeto caracterizado por su intensidad, la incapacidad del sujeto de responder a él adecuadamente y el trastorno y los efectos patógenos duraderos que provoca en la organización psíquica. En términos económicos, el traumatismo se caracteriza por un aflujo de excitaciones excesivo, en relación con la tolerancia del sujeto y su capacidad de controlar y elaborar psíquicamente dichas excitaciones” (Laplanche & Pontalis, 1996, pág. 447)

Freud (1920-1922) habla que existe un factor común en la vivencia traumática, un incremento en la cantidad de energía psíquica que impide el procesamiento de la experiencia, por lo que permanece sin elaboración psíquica ocasionando malestar en el sujeto a pesar del paso del tiempo. En la infancia, los eventos traumáticos pueden ser suscitados por situaciones externas e internas de la familia que ponen en peligro al niño, experiencias de pérdida, y acontecimientos inesperados, que le pueden ocurrir a él mismo o a una figura de apego (Hanney & Kozlowska, 2002). Las secuelas del traumatismo en los niños pueden incluir la detención de las líneas del desarrollo, junto con una combinación sorprendente de dificultades emocionales, conductuales y académicas, incluyendo hiperactivación fisiológica, pesadillas, escenas retrospectivas, dificultades con la regulación del afecto, síntomas de ansiedad, conductas de oposición, agresión, y dificultades de concentración (Hanney & Kozlowska, 2002).

La creación artística es una experiencia agradable que posibilita al niño reexperimentar el evento traumático, expresar sus sentimientos y recuerdos (Gould & Oster, 2004). A través de estos medios el niño logra expresar situaciones difíciles que a veces son imposibles de nombrar, ya que es menos amenazante dibujar que hablar de alguna conflictiva cargada de afecto (Naumburg, 1966; Dolto, 1985).

Koslowska y Hanney (2001) refieren que el arte permite exponerse a estímulos traumáticos de una manera menos directa, lo cual facilita que la ansiedad sea más tolerable y que el contenido impronunciable o impensable pueda ser representado. El arte puede actuar como un "espacio de transición", donde los sentimientos intolerables pueden ser externalizados en una forma concreta, manipulados, recordados, y reelaborados como parte del proceso terapéutico. En el arte, se coloca en un objeto el conflicto y esto permite a la persona visualizar de manera objetiva sus sentimientos, reconociendo su existencia como parte de sí mismo (Wadeson, 1980).

Los niños como cualquier ser humano necesitan sentir cierto grado de dominio sobre sí mismos y sobre lo que les sucede a su alrededor para así poder afrontar los retos del mundo (Kramer, 1977; Benyakar & Lezica, 2005). En este sentido el arte ayuda al niño a ver su propia identidad, a observar y experimentar su yo, y a partir de esto incrementa su autoconfianza y su sensación de dominio sobre sí mismo (Kramer, 1977).

Las representaciones simbólicas expresadas en el trabajo artístico le ofrecen al niño un sentimiento de control sobre las situaciones externas y también sobre su propio mundo interno (Nickerson, 1988). El uso del arte permite al niño recuperar su sensación de control que pierde cuando ocurre un evento traumático, a través del control que experimenta sobre la imagen y el material de arte, resurge su sensación de esperanza, competencia y dominio sobre sí mismo y su entorno (Koslowska & Hanney, 2001).

Al respecto Kris (citado por Mota, 2004) comenta que el arte le brinda al niño que vive una experiencia traumática de forma pasiva, la oportunidad de cambiar a una posición activa y resignificar el conflicto. Ahora él tiene el control, él decide, no sólo expresa los conflictos y sus deseos sino también encuentra en la actividad artística la oportunidad de dar otros significados y manejar lo que le sucede.

El uso del arte para el tratamiento de niños que han vivido experiencias traumáticas, como la violencia doméstica, el abuso sexual, desastres naturales, es algo sumamente documentado (Kramer, 1982; Hanney & Kozłowska, 2002; Wadeson H. , 1980; Keeling & Bermudez, 2006; Malchiodi C. A., 1998). Malchiodi (1998a) utiliza el arte terapia con niños que viven violencia doméstica, sostiene que el arte tiene el poder para neutralizar la violencia que viven los niños, y a través del proceso creativo se reelaboran los sentimientos de ira, violencia y desamparo. Kozłowska y Hanney (2002) elaboran una propuesta para trabajar con niños y sus familias que han experimentado eventos traumáticos donde utilizan la técnica de crear libros de cuentos ilustrados como una herramienta de intervención para trabajar el trauma psíquico con niños pequeños en terapia familiar. Martínez (2006) explica una investigación en la que se trabaja con grupos de arte terapia con hijos de mujeres maltratadas y con niños víctimas de malos tratos, uno de los objetivos principales del taller es facilitar la comunicación, el conocimiento propio a través de los sentimientos y emociones percibidos en las imágenes, para poder aceptarse y comprender su entorno. Kramer (1982) comenta su experiencia en una institución de asistencia para niños perturbados, con ellos utiliza el arte terapia en talleres grupales y con la comunidad en su conjunto. Martínez (2006) ejemplifica la aplicación de talleres de arte terapia con niños y adolescentes hospitalizados, el arte les facilita asimilar las situaciones difíciles al tomar distancia de ellas, así como también les permite centrar su atención en estímulos positivos en medio del dolor físico y de otras situaciones de la hospitalización.

El arteterapia se ha empleado también para ayudar a los niños en situación de crisis por la presencia de sucesos externos como los desastres naturales que cambian dramáticamente su condición de vida. Ejemplo de ello es el trabajo que se realizó con los niños de una escuela al regresar a clases después de que el huracán Katrina devastó Nueva Orleans (Montoya & Bronston, 2006), o cuando un tsunami llegó a las costas del sur de Asia, en donde se capacitó a voluntarios y a profesionales de salud mental para

trabajar con los niños en talleres de arteterapia. (Ahmed & Siddiqi, 2006). Es así como el trabajo con el arte es una de las formas más eficaces de intervención con niños que han sido expuestos a situaciones traumáticas como la violencia y el abuso (Malchiodi, 1998a).

1.4.9 El arte y el cierre psicoterapéutico.

El cierre del proceso terapéutico es la fase final del tratamiento, en el cual el niño interioriza el avance, incrementa su acercamiento hacia apoyos externos, es más consciente de sus logros y de sus capacidades. Las últimas sesiones son utilizadas para integrar los aprendizajes y para trabajar en la despedida del niño de su proceso y del terapeuta. En ese momento del proceso “hay un cambio rápido hacia la solución de los sentimientos más profundos y al dolor, con imágenes positivas de dominio y surgimiento de control” (Allan en Nickerson, 1988, p.217).

Después de analizar la transferencia del niño y la contratransferencia, el niño empieza a adquirir mayor capacidad para juzgar la realidad objetiva y personal (Ortega, 1992). “Cuando se acerca la terminación del tratamiento, ya sea como una secuencia natural del proceso terapéutico o porque los padres precipitan una terminación prematura...se deberá ayudar al paciente con los sentimientos que van a surgir y que son propios de la terminación misma. Este manejo es necesario para que pueda entender y manejar los sentimientos de angustia, tristeza, rabia, abandono, confusión, alegría” (Salles, 2002, pág. 414).

Las producciones artísticas ofrecen la oportunidad de documentar el proceso terapéutico a través de las imágenes creadas que permanecen a través del tiempo (Gould & Oster, 2004). Esta cualidad de permanencia permite la revisión en terapia de momentos anteriores y favorecer nuevas asociaciones (Wadeson, 1980). Es así que el uso del arte en el cierre del proceso terapéutico trae consigo la oportunidad de revisar todas las producciones

artísticas y ver claramente toda la experiencia del proceso (Gould & Oster, 2004).

Durante las sesiones de cierre la profundidad de la discusión en torno a los dibujos se incrementa. El arte le brinda al niño la posibilidad de reconocer los cambios alcanzados, de revivir toda la experiencia de su proceso y de reconocer sus capacidades para superar sus problemas. Esta revisión asegura tanto al paciente como al terapeuta que el tiempo que pasaron juntos fue una experiencia única y significativa (Gould & Oster, 2004).

Al incluir el material de arte en el proceso terapéutico los niños encuentran nuevas formas de explorar y transformar sus conflictos y crisis en nuevas perspectivas y creativas soluciones. El arte eleva las posibilidades de insights a pesar de los mecanismos defensivos y genera una plataforma para la expresión emocional. A través de estas experiencias los niños son capaces de entender sus sentimientos y reacciones, así como también les permite integrar sus experiencias (Gould & Oster, 2004).

Es así que en el presente reporte se retoman las funciones que el arte tiene en los diferentes momentos del proceso terapéutico, en la alianza terapéutica, en el manejo de las resistencias, en la transferencia, en el uso del simbolismo, en el cierre del proceso de psicoterapia, así como también en su papel sublimatorio y de reparación, específicamente en el manejo de la emotividad del niño ante eventos externos estresantes.

MÉTODO

Para desarrollar el presente reporte se parte de la pregunta: ¿Cuáles son las funciones del arte en la psicoterapia infantil?

3.1 Objetivo general.

El objetivo general consiste en describir y analizar las funciones del arte en el proceso de psicoterapia mediante la presentación de dos casos clínicos de dos niñas atendidas en el Centro Comunitario “Dr. Julián MacGregor y Sánchez Navarro”.

3.2 Objetivos específicos.

- Describir y analizar la función del arte en el psicodiagnóstico.
- Describir y analizar la función del arte en la alianza terapéutica.
- Describir y analizar la función del arte en la transferencia.
- Describir y analizar la función del arte en las resistencias.
- Describir y analizar la función del arte en la simbolización.
- Describir y analizar la función del arte en la sublimación.
- Describir y analizar la función del arte en la reparación.
- Describir y analizar la función del arte en el trabajo con lo traumático.
- Describir y analizar la función del arte en el cierre del proceso psicoterapéutico.

3.3 Metodología y diseño.

Para el presente reporte de experiencia se utilizó la metodología cualitativa que de acuerdo con Strauss y Corbin (1990) se refiere a las investigaciones que producen hallazgos no obtenidos a través de procedimientos

estadísticos, sino a través de la vida de las personas, historias, entrevistas, observación, etc. Creswell (citado en Ito, 2005) indica que lo que se busca es conocer la experiencia subjetiva de las personas ante diferentes acontecimientos del orden personal o sociohistórico.

El diseño que se empleó es el de un estudio de caso, que de acuerdo con Creswell (citado en Ito, 2005) es la exploración de un sistema en un periodo de tiempo determinado a través de la recolección detallada de información. Cuevas (1992) indica que en el estudio de caso se destaca las diferencias sutiles, las secuencia de los acontecimientos en su contexto y la globalidad de las situaciones personales.

3.4 Participantes.

Los casos que se presentan en este reporte son los de dos niñas de edad escolar (Ana de 8 años, 6 meses y Viridiana de 8 años, 1 mes). Ambas pertenecían a familias en donde acontecían sucesos estresantes que afectaban su estabilidad emocional, motivo por el cual sus padres decidieron recurrir al servicio de psicoterapia infantil en el Centro Comunitario.

El primer caso se trata de Ana de 8 años, 6 meses de edad, quien llegó a tratamiento por presentar dificultades para conciliar el sueño, con una frecuencia de por lo menos 3 veces por semana, además de presentar pesadillas recurrentes. Los padres de Ana tenían una relación difícil, caracterizada por la violencia, en la que Ana se encontraba inmersa.

El segundo caso se trata de Viridiana también de 8 años, 1 mes de edad, cuyos padres se encontraban en una disputa legal por su custodia, en donde a ella se le pedía continuamente decidir con cuál de ellos deseaba vivir, fue llevada a tratamiento por su padre cuando en medio de esta situación familiar se percató de la disminución de su rendimiento escolar.

El motivo de la elección de ambos casos clínicos es que las niñas usaron en su proceso de psicoterapia además del juego y las verbalizaciones, el arte,

como medio de expresión e integración de sus vivencias, razón por la cual se retomó su proceso para analizar las funciones del arte.

3.5 Escenario.

El trabajo psicoterapéutico se llevó a cabo en el Centro Comunitario “Dr. Julián MacGregor y Sánchez Navarro” que forma parte de la Coordinación de Centros de Servicios a la Comunidad Universitaria y al Sector Social de la Facultad de Psicología de la UNAM. Por lo regular las sesiones se llevaron a cabo en un consultorio aproximadamente de 2 x 3 metros, en donde había un escritorio, un librero y dos sillas. Se colocaba también un tapete de fomy para poder sentarse en el piso y el material se guardaba en una caja que permanecía en el consultorio.

3.6 Instrumentos.

En la evaluación psicológica se aplicó una batería de pruebas Test gestáltico visomotor (Bender, 1995), Dibujo de la Figura Humana (Koppitz, 2007), Test del dibujo de la Familia (Corman, 1967), Test de Apercepción temática para niños (Bellak, 1990), Test de la Casa- Árbol-Persona (Buck, 1995), Test de matrices progresivas versión coloreada (Raven, 1976), así como el juego y el dibujo libre con el fin de conocer el área intelectual y socioemocional para establecer las líneas de intervención.

Para las sesiones de psicoterapia se utilizó material de arte como plastilina, colores, plumones, hojas de papel, pintura, dactilopintura. Así como también juguetes variados como miniaturas, juegos de mesa, arenero, etc.

3.7 Procedimiento.

Debido a que el objetivo de este reporte radica en las funciones que el arte tiene en la psicoterapia infantil, se harán varias puntualizaciones al respecto; sin por ello desestimar el proceso del niño y su familia.

Para mostrar las funciones del arte en el proceso terapéutico se describe el proceso de dos niñas en edad escolar. Para ello se registró la información de cada una de las sesiones que se tuvo con ambas niñas. Una vez que se concluía las sesiones se elaboraba un registro de los hechos principales así como las propias percepciones de lo que acontecía. En algunas sesiones se contó con el apoyo de la grabación de audio que facilitó la transcripción de las sesiones.

Posteriormente se realizó un análisis por sesión, en el cual se buscaron los principales temas y conflictos expresados, las técnicas utilizadas, los mecanismos defensivos empleados, los simbolismos representados, las principales intervenciones que se realizaron, así como la situación general de la familia en eso momento del proceso.

Una vez que se tuvo el análisis de cada sesión, se agruparon en fases de acuerdo a las similitudes de los temas y de los objetivos de las intervenciones. Posteriormente se redactaron cada una de las fases, de las que se describe el contexto familiar, los temas principales, las técnicas artísticas utilizadas y las principales intervenciones, así como también se presentan fragmentos representativos de las sesiones y de los momentos en los que las menores utilizaron el material de arte. La estructura de las fases quedó de la siguiente manera:

Fase de psicodiagnóstico. Se presentan las primeras sesiones que se tuvo con las niñas. Se describe el conflicto y la situación de las menores y su familia al momento de iniciar la intervención. Tanto con Ana como con Viridiana, el psicodiagnóstico duró 6 sesiones (de la 1ª primera a la 6ª).

Fase inicial. En esta fase se presenta el inicio del tratamiento propiamente dicho. Se describen los primeros conflictos expresados y la forma como fueron construyendo la alianza terapéutica. Con Ana se trabajó durante 5 sesiones (de la 7ª a la 11ª) y con Viridiana por 11 sesiones (de la 7ª a la 17ª)

Fase intermedia. En esta fase se describe la forma como se desarrollaron los cambios en el manejo defensivo de los conflictos expresados y las modificaciones que tuvieron en relación con el entorno. Con Ana esta fase duró 13 sesiones (de la 12ª a la 24ª) y con Viridiana, 21 sesiones (de la 18ª a la 38ª).

Fase de cierre del proceso. Se describen las sesiones finales así como el manejo de la integración de los aprendizajes y de la despedida de su proceso y del terapeuta. Con Ana tuvo una duración de 6 sesiones (de la 25ª a la 30ª) y con Viridiana, 5 sesiones (de la 39ª a la 43ª).

Para describir y analizar las funciones que tuvo el material de arte en cada una de las fases se retomaron como ejes de análisis, las funciones del material de arte en los diferentes momentos del proceso psicoterapéutico, que se encontraron en la revisión del marco teórico:

- En el psicodiagnóstico.
- En la alianza terapéutica.
- En la transferencia.
- En las resistencias.
- En la simbolización.
- En la sublimación.
- En la reparación.
- En el trabajo con lo traumático.
- En el cierre del proceso psicoterapéutico.

ESTUDIOS DE CASO

PRIMER CASO.

ANA,

“no meterse en los problemas de los papás”.

El arte en el recuerdo, repetición y elaboración del trauma psíquico.

PRESENTACIÓN DEL CASO.

Descripción clínica de la menor.

Ana es una niña de estatura promedio y de complexión robusta. Su apariencia física concuerda con su edad cronológica. Se presentó a las sesiones con un adecuado aliño e higiene personal. Se observó un buen manejo del lenguaje verbal, caracterizado por su fluidez y buena estructura.

Durante la aplicación de las pruebas se mostró con una actitud cooperadora, con disposición para contestar y realizar lo que se le pedía. Por lo general contestaba de manera reflexiva, tomando su tiempo para dar una respuesta correcta, en las pruebas que así lo requerían.

En las sesiones de psicodiagnóstico y psicoterapia dio la impresión de ser una niña amable con apego a los estándares sociales, un poco inhibida y retraída en su conducta.

Motivo de consulta.

La madre de Ana solicitó apoyo psicológico para su hija en agosto del 2006. Comentó que desde cinco meses atrás, Ana presentaba dificultades para conciliar el sueño, por lo menos 3 veces por semana.

La madre refirió que el inicio de este síntoma coincidía con la muerte de su abuelo materno quien era una persona cercana a ella así como también con el incremento de las tensiones familiares, caracterizadas por la violencia psicológica y física que existía entre los padres, de la cual Ana había sido testigo en repetidas ocasiones. Hizo referencia a un incidente de violencia que ocurrió durante la noche que despertó a Ana abruptamente.

La madre relató que Ana recurría a ella cuando no podía dormir, se acostaba en la cama de sus padres y se quedaba dormida después de un tiempo. Aunque en ocasiones permanecía en su cama sin dormir o se levantaba y se sentaba en una silla por varias horas mientras todos dormían. Incluso comentó que Ana tenía pesadillas recurrentes de que su papá mataba a su mamá. Así como también que tras el reciente fallecimiento de su abuelo materno, Ana le comentaba su temor de que por las noches se le apareciera “el espíritu de su abuelito” sic madre. Durante el día, la señora observaba a Ana nerviosa y atenta a todo lo que acontecía entre sus padres.

La madre comentó estar preocupada por su hija ya que su sueño no mejoraba del todo. La forma como había intentado manejar la situación fue recurrir al doctor y a remedios caseros para relajar a Ana y que conciliara el sueño, sin embargo esta dificultad se mantenía por lo que decidió buscar otro tipo de ayuda.

Al escuchar a la madre y el relato de la situación de violencia por la que había atravesado la familia, surgieron las primeras preguntas. La primera de ellas fue en relación a si los acontecimientos de violencia tenían el potencial traumático necesario para generar la sintomatología que Ana presentaba. No toda situación disruptiva tiene potencial para ser traumática, es necesario ser imprevista y ser de tal intensidad que supere las capacidades de dominio psíquico del individuo (Benyakar & Lezica, 2005). Freud, considera las situaciones traumáticas “a las excitaciones externas que poseen fuerza suficiente para perforar la protección antiestímulo...” (Freud, 1920-1922, pág. 29), es decir de sobrepasar las funciones psíquicas que protegen y regulan

los estímulos que provienen del exterior. Es así como el suceso relatado por la madre de Ana, tenía estas cualidades, no solamente era una situación disruptiva, sino había impactado en el psiquismo de Ana, al ser un evento agudo y sorpresivo, generando un estado de indefensión, a pesar de que la violencia no fue dirigida hacia ella, sino hacia su madre. En los niños los acontecimientos son traumáticos no necesariamente cuando les suceden a ellos mismos sino a sus figuras de apego (Hanney y Kozłowska, 2002).

La segunda pregunta fue tratar de entender cómo es que ese evento disruptivo llegó a ser generador de sintomatología. Retomando el concepto freudiano de barrera antiestímulo, Benyakar y Lezica (2005) refieren que en los niños, como el psiquismo se encuentra en desarrollo, los adultos son su “pantalla protectora antiestímulos”, y filtran o moderan la intensidad de las experiencias, los ayudan dándoles continencia o medios psíquicos para elaborarlas. Cuando ocurrió la violencia, la madre de Ana no pudo ser esa barrera antiestímulo necesaria para brindarle protección a Ana, por consiguiente los estímulos de violencia llegaron a Ana con gran intensidad y de forma sorpresiva.

El tercer cuestionamiento fue ¿qué clase de reacción presentó Ana ante los estímulos de violencia? En Más allá del principio del placer, Freud (1920-1922) explica los efectos de una situación sorpresiva e intensa a partir de diferenciar las reacciones de temor, miedo y angustia. “Terror, miedo, angustia, se usan equivocadamente como expresiones sinónimas; se las puede distinguir muy bien en su relación con el peligro. La angustia designa cierto estado como de expectativa frente al peligro y preparación para él, aunque se trate de un peligro desconocido; el miedo requiere un objeto determinado, en presencia del cual uno lo siente; en cambio, se llama terror al estado en que se cae cuando se corre un peligro sin estar preparado: destaca el factor de la sorpresa” (Freud, 1920-1922, pág. 12). Más adelante en Inhibición, síntoma y angustia (Freud, 1925-1926), nombra a este estado de terror como angustia automática, que surge ante una situación de peligro

y donde el sujeto se percibe como indefenso. Este tipo de angustia se da en respuesta al incremento de la tensión psíquica que el aparato mental no puede procesar (Benyakar & Lezica, 2005).

Es posible que este tipo de angustia automática, haya sido la primera reacción de Ana ante la violencia de la que fue testigo, donde existió un incremento en la cantidad de energía psíquica que al momento no le fue posible procesar. Freud (1920-1922) explica que un suceso como el trauma externo provoca una perturbación enorme en la economía energética del organismo. La ruptura de la barrera anti-estimular ocasiona un incremento en la energía, el estímulo es demasiado intenso para que el aparato psíquico pueda ligarlo, la persona no puede darle sentido ni entender lo que ha ocurrido.

La última pregunta tiene relación con los síntomas que Ana presentaba, ¿Qué función tenían estos síntomas? al explicar los diferentes tipos de angustia, Freud (1920-1922; 1925-1926) refiere que después de una situación de desamparo surge el apronte angustiado, o angustia señal, que es reproducida por el yo como señal de peligro, y en el caso de Ana como protección ante los futuros estímulos de violencia que podrían ocurrir entre sus padres. Es así que tras el evento su excesivo cuidado hacia su hermana, el mantenerse hipervigilante sobre la relación parental y su dificultad para dormir posiblemente tenían la función de protección y seguridad frente al peligro antes percibido.

Freud refiere también que un evento traumático moviliza todos los medios de defensa, la tarea del yo es dominar la situación. “Ya no podrá impedirse que el aparato anímico resulte anegado por grandes volúmenes de estímulo; entonces, la tarea planteada es más bien esta otra: dominar el estímulo, ligar psíquicamente los volúmenes de estímulo que penetraron violentamente a fin de conducirlos, después, a su tramitación” (Freud, 1920-1922, pág. 29). La función de dominio psíquico sobre la experiencia se vuelve esencial para que

así le sea posible elaborarla a través de los diferentes procesos de pensamiento (Benyakar & Lezica, 2005).

En los intentos del yo por dominar la experiencia y ligar la energía excesiva surge la tendencia a la repetición que se observa en los sueños repetitivos del evento traumático, en el juego infantil y en el arte (Freud, 1920-1922). El Yo, que ha experimentado pasivamente el trauma, repite activamente una reproducción mitigada del mismo, con la esperanza de dirigir su curso (Freud, 1925-1926). Es así que al analizar el motivo de consulta se encontró que posiblemente los sueños recurrentes, la dificultad para dormir, la conducta hipervigilante de la relación parental que Ana presentaba desde el incidente de violencia eran intentos del Yo de Ana por dominar y elaborar la violencia.

Aspectos relevantes de la historia personal.

Ana fue producto del primer embarazo de su madre. Sus padres tenían dos meses de haber iniciado su relación de pareja y cuando se enteraron del embarazo decidieron vivir juntos. Fue un embarazo no planeado pero sí aceptado y esperado. La madre de Ana reportó que el embarazo transcurrió sin ninguna complicación en su salud, sin embargo la situación económica no era estable, por lo que se sentía preocupada. El padre de Ana rechazaba en ocasiones su paternidad y continuamente se mostraba celoso, en ese momento ella le restaba importancia a este comportamiento y lo consideraba como algo “normal”.

El embarazo llegó a término, la madre de Ana refirió que fue parto normal, relató que no requirió anestesia de ningún tipo ya que al llegar a urgencias, Ana nació a los pocos minutos cuando aún esperaban ser atendidos.

En lo que se refiere a su desarrollo, su madre no recordaba muchos datos del mismo. En cuanto al ritmo del sueño, la madre de Ana comentó que su hija durmió por primera vez sin interrupciones al año de edad y que por lo

general su sueño ha sido “normal”, sin complicaciones aparentes. Sin embargo desde que falleció su abuelo materno y cuando los conflictos entre la pareja parental se intensificaron, empezó a tener dificultades para conciliar y mantener el sueño.

A lo largo de su desarrollo escolar, se ha caracterizado por ser una niña responsable de sus labores académicas, su madre la percibe como inteligente. Sin embargo cuando entró al primer año de primaria tuvo dificultades en adquirir la lectoescritura. Su madre tuvo que apoyarla por las tardes para que aprendiera a leer y a escribir. En la escuela, Ana se ponía muy nerviosa y en ese año aumentó considerablemente de peso.

La madre describió a su hija como una niña cariñosa que le gusta abrazar a sus padres, le gusta ser amable con todos, y desde pequeña ha sido “muy compartida”, por lo general no hace berrinches, platica mucho, pero también “es penosa como su mamá” sic Madre.

Familiograma

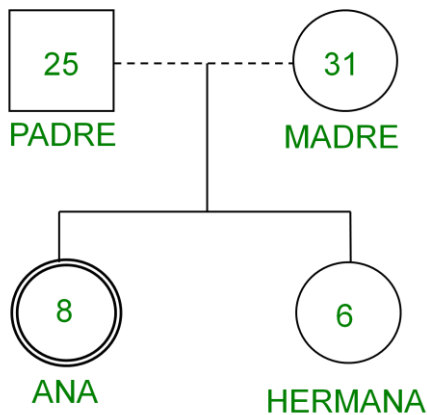


Figura 1

Dinámica e historia familiar.

Al momento de iniciar la intervención la madre de Ana contaba con 31 años de edad, trabajaba ocasionalmente realizando quehaceres domésticos. En

las sesiones iniciales se presentaba desaliñada y descuidada en su aspecto personal, se observó un estado afectivo disminuido caracterizado por la tristeza y labilidad emocional. Su padre tenía 25 años y trabajaba como chofer. Cabe mencionar que nunca se pudo tener contacto con él, lo que se conoce de él es por lo comentado por Ana y su mamá, quien lo describía como una persona sumamente “celosa”.

Desde que los padres de Ana iniciaron su relación de pareja existía violencia de tipo psicológica entre ellos que con el tiempo se fue agravando. Las faltas de respeto y las agresiones eran cada vez más frecuentes, tanto él como ella se ofendían mutuamente. La razón de estos desencuentros eran las infidelidades de él y sus intensos celos para con ella. La violencia pasó de ser verbal a ser física, como cachetadas, manotazos y aventones, que ocurrían por lo general frente a sus hijas.

Seis meses antes de recibir a Ana en tratamiento, los desencuentros entre ellos se agravaron, el señor golpeó a la señora por la noche mientras sus hijas dormían, Ana despertó rápidamente y fue testigo de esa escena. Después de ese incidente, el señor le restringía las salidas, le checaba el tiempo que hacía cuando iba al mercado y por sus hijas a la escuela, le revisaba su ropa en busca de “algún rastro de otro hombre” (sic. Madre) y le hablaba a su celular frecuentemente durante el día. Su padre involucraba a Ana para vigilar a su madre. La señora decidió denunciarlo por lo que le solicitaron al señor que se retirara del hogar sin embargo esto no sucedió y continuaron viviendo juntos. La señora acudió a tratamiento y decidió llevar a Ana también ya que la observa sumamente afectada.

La hermana de Ana tenía 6 años, estudiaba el primer año de primaria. Ana manifestaba sentir gran cercanía y preocupación por ella. En la escuela, si tenía algún problema, Ana se lo resolvía; si los niños la molestaban o no la querían juntar, Ana iba en su auxilio. Su mamá consideraba que era excesivo el cuidado que Ana ejercía con su hermana, dijo que Ana no dejaba a su hermana convivir con sus compañeras a la hora del recreo, y su hermana

también no intentaba resolver sus problemas por sí misma, le pedía ayuda constantemente a Ana en la escuela.

Evaluación psicológica.

Los instrumentos utilizados en la evaluación de la menor fueron el juego diagnóstico, la entrevista con la madre, así como pruebas proyectivas como el dibujo libre, el Dibujo de la Figura Humana de Koppitz (2007), el Test del dibujo de la casa-árbol-persona (Buck, 1995), el Test del dibujo la Familia (Corman, 1967) y el Test de apercepción temática para niños (Bellak, 1990).

Su funcionamiento cognitivo y su maduración se encontraban dentro de lo esperado para su edad, sin embargo su rendimiento se veía afectado por factores emocionales, principalmente por la angustia. La angustia que presentaba le dificultaba concentrarse lo suficiente para poder responder con la capacidad que poseía.

Se encontraron en sus dibujos e historias sentimientos de desprotección e inseguridad. El incremento de la violencia entre sus padres fue una situación que desestabilizó su sensación de seguridad, por lo que al momento de la evaluación su estado afectivo se caracterizaba por el miedo y la angustia, así como la necesidad de mantenerse hipervigilante de la relación parental.

Ana percibía la violencia que ocurría en su familia, e intenta ponerle solución. Estaba involucrada en el conflicto de pareja, y lo que ocurría entre sus padres lo asumía como respuesta a sus propios actos, incrementando sus sentimientos de culpabilidad y su necesidad de involucrarse. En sus juegos y en sus relatos manifestaba el deseo de ser protegida y cuidada, mientras percibía a sus padres enfocados en sus propios problemas y poco responsivos a sus necesidades.

Como conclusión se encontró que Ana tenía bases psicoafectivas que le habían permitido estructurar un aparato psíquico estable con un buen

contacto con la realidad, sin embargo ante el evento de violencia Ana se enfrentó a una situación que sobrepasó su capacidad para elaborar la experiencia y se desencadenó un proceso en el cual Ana estaba tratando de asimilar lo sucedido. Por tanto su dificultad para dormir y las pesadillas recurrentes eran señales de este intento por darle sentido a lo ocurrido entre sus padres. La angustia, su involucramiento en la relación parental y los sentimientos de culpa al sentirse responsable por el conflicto, le estaban dificultando el proceso de elaboración del evento.

De acuerdo con el DSM-IV TR (2002), Ana cumplía con algunos de los criterios diagnósticos para el trastorno de estrés postraumático. Algunos de ellos eran que el evento al que estuvo expuesta amenazó su integridad y la de su madre; el acontecimiento fue reexperimentado persistentemente a través de sueños de carácter recurrente, que le producían malestar emocional; las dificultades para conciliar su sueño estaban ausentes antes del evento y estos síntomas se prolongaron por más de un mes.

EL PROCESO PSICOTERAPÉUTICO.

Este apartado está redactado en primera persona para incluir mis reflexiones y mi análisis del proceso terapéutico.

El psicodiagnóstico: el primer encuentro.

Después de recabar la información del motivo de consulta y de su historia de desarrollo con su madre, cité a Ana para iniciar su proceso de psicodiagnóstico, el cual tuvo una duración de 6 sesiones. En el cual además de aplicar una serie de pruebas psicológicas, y tuvimos sesiones de juego diagnóstico, para así tener un panorama general de su estado emocional, de las áreas involucradas en su problemática y tener la posibilidad de plantear los ejes del tratamiento.

En este periodo de la intervención me di cuenta de cómo se encontraba Ana, desde un inicio ella me mostró su estado afectivo, sus vivencias y temores.

Me comunicó su propio motivo por el cual deseaba acudir a psicoterapia, me pidió ayuda para ella y su familia, y su deseo de parar la violencia entre sus padres.

Me dejó ver a través de sus dibujos, sus relatos y juegos la forma en que estaba afrontando la situación familiar. Los temas que Ana trajo a sesión giraron en relación a la situación parental, comentó lo que sabía de los problemas de sus padres, la forma como llegaba esta información a ella y su forma de intervenir. También conocí su temor y su angustia que le generaba la posibilidad de que una nueva situación de violencia ocurriera y su necesidad de mantenerse hipervigilante. Así mismo también me percaté en su forma de acercarse a los juegos y al material de arte, de su tendencia a apegarse a lo socialmente esperado.

Mis intervenciones se enfocaron en ese momento en crear un clima de confianza donde ella pudiera expresar lo que le estaba sucediendo. Así como también a explorar su propio motivo de consulta, su estado afectivo y como ella estaba asimilando lo que ocurría en casa.

Las técnicas artísticas empleadas en el psicodiagnóstico fueron el dibujo y las historias que Ana relató de sus mismos dibujos. Estas herramientas me fueron de gran utilidad principalmente para conocer su estado afectivo.

VIÑETAS.

Primera sesión. En la primera sesión que tuve con ella me pareció que estaba nerviosa pues caminaba con cautela, esperaba mi permiso para sentarse y explorar el consultorio. Al sondear el motivo de consulta, me percaté que desconocía el por qué su mamá la había traído conmigo, así que antes de pasar a otra cosa exploré sus dudas al respecto. Inicie preguntando si ella sabía que es una psicóloga, a lo que me contestó que una psicóloga es alguien a quien le puede platicar sus problemas, “tengo muchos problemas...es que mis papás están peleados, y yo rezo para que ya no se

peleen...” sic Ana. Es así como me fui dando cuenta de la forma en que Ana estaba viviendo los conflictos de sus padres. Incluso como expectativa de su tratamiento solicitó la solución de los conflictos de sus padres: “que mis papás no se pelearan...” sic Ana.

A lo largo de esta primera sesión, me di cuenta de la gran cantidad de información que Ana poseía en relación al conflicto parental. Me platicó las infidelidades de su papá, así como también las veces en que ambos se pelearon frente a ella. “Hace cuatro años que mi papá tenía una novia...con mi mamá fuimos a espiarlo..., él no nos veía... mi papá estaba platicando con una muchacha, dice mi mamá que se llamaba fulana...” sic Ana. Enseguida me compartió como sus padres se pelearon a golpes mientras ella los veía, “después se pusieron a pelear, le dio una cachetada a mi mamá, y empezamos a llorar...” sic Ana. Cada suceso era narrado con gran detalle y detenimiento.

Ana me relató la forma como se involucraba y era involucrada por sus padres en el conflicto, “mi papá nos preguntó si conocíamos a un señor que estaba en una foto... le dije que era un amigo de mi mamá y de nosotras. Le dije porque nos preguntaba eso, y me contestó que es que tu mamá anda con él... Después se pusieron a pelear, le dio una cachetada a mi mamá, y empezamos a llorar... Cuando llegamos a la casa mi papá me dijo que ya se iba, le dijimos que no se fuera, y mi papá dijo díganle a su mamá... Después mi papá me dijo que lo acompañara a trabajar y cuando fui me preguntó...y yo le platicué todo lo que sabía porque yo no quería que se fuera. Al día siguiente cuando salí de la escuela le dije a mi mamá que me perdonara porque le había platicado todo a mi papá y empecé a chillar. Ella me dijo que igual mi papá le iba a reclamar, pero igual yo veía a mi mamá como si estuviera enojada conmigo, entonces la abracé. Mi papá nunca se fue y todavía sigue ahí en la casa, pero mi papá insulta mucho a mi mamá...” sic Ana. Es así como Ana estaba involucrada y sumamente informada de la relación de sus padres.

También me comentó cómo es que esta información llegaba a su alcance. Ana estaba presente cuando sus padres se peleaban, y había veces que por las noches cuando sus padres pensaban que estaba dormida, en realidad estaba escuchando. También en otros momentos estaba atenta a las conversaciones de su mamá, “yo escucho cuando mi mamá se lo platica a otra persona, aunque me diga vete a jugar yo de todos modos la escucho...” sic Ana. Toda esta información que ella traía, estaba a su alcance de manera muy directa, no había límites que le permitieran mantenerse al margen de la relación parental ni facilitaran el mantenimiento de su sensación de seguridad.

Al terminar la sesión, eligió jugar con unos peces, con su personaje me comentó se había salido del agua porque tenía miedo a los tiburones, creía que se lo podían comer con sus dientes, “es que tienen unos dientes muy grandes... ¿comerán? me pueden comer...” sic Ana. Es así como también en sus juegos me fue comunicando el miedo que sentía.

Dibujo libre. En el primer dibujo que Ana realizó, me mostró imágenes llenas de color, donde el tema principal era su familia y me dejó ver sus deseos de una familia feliz. Al realizar su primer dibujo comentó al respecto: “dibujé una casa, dos árboles, uno de manzanas y otro de peras; también dos flores, una flor y una rosa; y una maceta con una rosa y dos flores” sic Ana. Agregó que su dibujo estaba muy feliz, las flores y el sol eran felices así como ella porque estaba con su familia.



Figura 2. Dibujo Libre.

Al terminar de dibujar me relató la siguiente historia: “había una vez cuatro personas que eran una familia, el papá, la mamá, la hermana y la otra hermana. Ellos vivían en una casa que estaba en un pueblito..., cada quien tenía una recámara y un día la mamá de las dos niñas estaba haciendo la comida, las niñas se pusieron a jugar en la sala, entonces una niña se bajó y se cortó con la mesa de vidrio que tenía. Empezó a llorar y su mamá fue corriendo a ver que tenía. Entonces su papá igual bajó corriendo, pregunta que le había pasado a su hija... El papá tenía una camioneta, la llevó al doctor. Se fueron en la camioneta, el doctor le dijo que la niña debía estar en reposo por dos semanas. Y después ya habían pasado las dos semanas y ya estaba bien...” sic Ana. Toda la situación de la historia giró en torno al accidente que le ocurrió a la niña, ambos padres estaban al pendiente de ella.

Dibujo de la Figura Humana, (Koppitz, 2007). Cuando terminó su dibujo me relató una historia similar donde la niña enferma y los padres cuidan de ella, era una niña que “estaba muy enferma... sus papás la vieron y la

llevaron al doctor. La niña tenía que estar en un hospital, y la llevaron a un hospital que conocían... sus papás se preocuparon, porque los doctores no sabían si se iba a curar... la operaron dos veces y si se le quitó y le dieron sus medicamentos” sic Ana.



Figura 3. Dibujo de la Figura humana.

Relato y dibujo de un sueño. En esta sesión Ana me comentó de forma espontánea que la noche anterior había tenido un sueño muy feo, así que le pedí que me lo contara: “estaba en un cerrito y teníamos una cabañita, entonces escuché unos ruidos como gritos, que le estaban pegando a alguien. Teníamos dos cuartos uno para nosotras y otro para mis papás, entonces fui a ver si estaban y no estaban. Salí afuera y el agua se empezó a mover y vi sombras, entonces donde se escuchaban los ruidos, fui a ver y mi papá le estaba pegando a mi mamá y yo le dije que no le pegara, entonces mi papá agarró una silla y me la aventó y las sombras que estaban eran muertitos, yo quería despertar y no podía quería gritar pero no podía, y luego ya cuando me desperté quería hablar pero no podía, después ya puede pero no grité” sic Ana. Al terminar su relato me comentó que le dio mucho miedo y le pedí que lo dibujara.



Figura 4. Dibujo de un sueño

FUNCIONES DEL ARTE.

En esta fase me fue posible encontrar la función del arte en el **psicodiagnóstico**. Los dibujos y las historias que fue creando me permitieron conocer su nivel de desarrollo, su estado socio afectivo y la forma como afrontaba la situación parental en ese momento de su proceso, que junto con los demás instrumentos que emplee en la valoración me permitieron establecer el plan del tratamiento.

Con los pruebas de maduración, como el Dibujo de la Figura Humana de Koppitz (2007), pude concluir que Ana tenía un adecuado desarrollo madurativo pero presentaba indicadores emocionales que poco a poco fui encontrando su relación con la gran cantidad de angustia que estaba manejando en ese momento tras lo ocurrido en su familia.

En los relatos que acompañaban a sus dibujos me mostró historias de enfermedad y accidentes que le sucedían al personaje principal. En ellas pude observar su temor y angustia, así como también empezar a preguntarme sobre la función que tenía su síntoma en la dinámica familiar. En ese momento ella estaba realizando intentos por desviar la mirada de sus padres hacia sí misma y así neutralizar la violencia que ocurría en la pareja,

se involucraba, pero también era involucrada, esto era una gran carga afectiva para ella que le estaba generando malestar emocional.

Es así como los dibujos e historias, me ayudaron a estar al tanto de su estado afectivo y a reconocer la forma como estaba enfrentando la situación familiar. Al llegar al final de estas sesiones pude establecer el plan del tratamiento que fue por una parte facilitar en Ana la elaboración del evento traumático, brindarle un espacio para integrar lo sucedido, trabajar con sus sentimientos de culpa y ayudarle a recobrar su sensación de dominio y seguridad. Así también reconocí que parte importante del tratamiento era devolver a los padres, principalmente a la madre la función de protección y cuidado, para así reducir la angustia y la carga afectiva que Ana tenía al involucrarse en los conflictos de sus padres.

Otra de las funciones que el material de arte tuvo en esta fase fue en relación con lo **traumático** del evento de violencia. Cuando Ana trajo a sesión su sueño, fue muy claro para mí el temor y la angustia que continuaba experimentando. Al darle forma a través del dibujo pudo expresar su miedo a las agresiones de su papá pero también a sus fantasías sobre la muerte de su abuelo. Esto me ayudó a darme cuenta del grado de temor y angustia que posiblemente había experimentado ante la violencia que ocurría en casa.

Freud (1920-1922) refiere que la única excepción del sueño como una realización de deseo, son los sueños traumáticos, en los cuales se repite el evento traumático y se experimenta de nuevo la angustia. Sin embargo el psiquismo con la repetición del evento en los sueños busca recuperar el dominio sobre el estímulo traumático. Es así como a través de sus sueños, Ana estaba ya haciendo intentos por dominar la violencia, aunque implicaba volver a reexperimentar la angustia y el temor.

Gould y Oster (2004) refieren que al completar la narración de los sueños con la realización de una actividad artística, especialmente cuando es una pesadilla o un sueño inquietante, se hace un estímulo visible y concreto, esto

favorece el alivio y el control sobre el sueño ya que al dibujar mantiene una posición activa y creativa. El dibujarlo también ayuda a contener algunos de los sentimientos desagradables experimentados durante el sueño. Es así como al completar su sueño con un dibujo, empezó a ejercitar su propio dominio sobre la violencia.

Otra de las funciones del material de arte en esta fase fue en las **resistencias iniciales** de Ana. Tanto en sus juegos como al momento de tomar el material de arte y en su relación con él, me presentaba a una niña buena, obediente, que se portaba bien y se pegada a los convencionalismos sociales. En sus dibujos me mostraba color y vitalidad, pero los temas que surgían de ellos, los trazos remarcados y las borraduras me dejaban ver la angustia que estaba sintiendo. En este sentido, Wadeson (1980) comenta que el arte ayuda a disminuir las resistencias del paciente, ya que hay menos control sobre lo que se expresa y por tanto menos mecanismos defensivos que se opongan a la expresión. De esta forma Ana fue comunicando inicialmente lo que ocurría en su interior a pesar de sus intentos de mantener una imagen socialmente aceptable.

| Temas | Intervenciones | Arte | Sintomatología |
|--|--|---|---|
| Miedo y angustia ante la situación parental. | Crear un clima de confianza. | Función en el psicodiagnóstico | Dificultad para conciliar el sueño. |
| Conducta socialmente esperada. | Preguntas de exploración del motivo de consulta, de su estado afectivo y de la situación familiar. | Función ante lo traumático. | Involucramiento en la relación parental. |
| | | Función en el trabajo con las resistencias iniciales. | Asumía roles en la familia que no le tocaban. |
| | | | Sensación de inseguridad. |

Fase inicial: estableciendo una relación.

Una vez terminada la evaluación psicológica, replanteé el encuadre tanto con su madre en la entrega de resultados como con Ana, en la primera sesión de tratamiento. Esta fase consistió en un periodo breve, donde las sesiones fungieron como un espacio de transición entre el psicodiagnóstico y el tratamiento propiamente dicho.

En casa se mantenía una situación muy similar a la que encontré durante el psicodiagnóstico. Existía un clima tenso, en donde su madre manifestaba sentirse deprimida, las restricciones de su pareja y a las frecuentes discusiones entre ellos se mantuvieron. Su madre tenía ganas de abandonar el hogar pero aún no tenía un plan claro para llevarlo a cabo. Por su parte, Ana continuaba con angustia frente a la relación parental, la dificultad para conciliar el sueño estaba presente aunque ya no con la frecuencia antes reportada, se seguía vigilante de la relación parental y asumía roles en la familia que no le tocaban como cuidar a su hermana en la escuela.

Al inicio de esta fase Ana continuó mostrándose con cautela, pidiendo mi permiso para tomar los juguetes y el material de arte, para después sacarlos despacio y con precaución. Los temas que trajo a sesión giraron en torno a su situación familiar, representaba en sus juegos una situación algo diferente a lo que vivía realmente, pues las figuras parentales que incorporaba eran cordiales, amables y satisfacían las necesidades de sus hijos. Otro tema recurrente era el de proporcionar cuidados a los demás, donde los personajes que elegía eran mamás y hermanas mayores que cuidaban a sus hijos y a sus hermanas pequeñas. En el material de arte represento la situación de violencia que había ocurrido meses atrás entre sus padres, así como su expectativa futura de su familia.

En mis intervenciones le di importancia a la construcción de la alianza terapéutica que facilitara un clima de confianza donde fuera posible la expresión afectiva y el surgimiento de material simbólico. En momentos fue

necesario explicarle de nuevo el encuadre, mostrarme cálida y respetar su propio tiempo para asimilar y construir su confianza en mí. En otros también le pregunté cómo se sentía, y ella me respondió muy claramente que sentía pena, y que le gustaría que yo jugara con ella. A pesar de que así lo hice y realizaba intentos por interactuar a través del juego, ella jugaba por su parte y en pocas ocasiones buscaba la interacción con los personajes que yo manejaba. También fue necesario que dejara de preguntar y tomara un papel más activo, esto lo hice cuando percibí que ante la pregunta ¿a qué te gustaría jugar?, la observaba nerviosa, se frotaba sus manos y volteaba al piso. Por lo que en vez de preguntar, tomaba los personajes que me había asignado e iniciaba una pequeña conversación con ellos. Esto me facilitó la construcción de un ambiente más agradable donde ella se sintiera cómoda y donde el juego se pudiera dar con mayor libertad.

El preguntar menos y el interactuar más a través del simbolismo del juego, me permitió que Ana asimilara el encuadre y dejara a un lado los convencionalismos sociales y la pena que la caracterizaba, para entonces jugar a lo que quisiera con el material que estaba ahí, sin necesidad de requerir de mi aprobación. Poco a poco reconocí que sus verbalizaciones eran más espontáneas, decidía a que jugar y me lo comunicaba, se mostraba más relajada, con más disfrute y fluidez. También fue a partir de esta fase que sus juegos se hicieron cada vez más ricos en su expresión simbólica.

En esta fase, Ana utilizó el juego como su medio primordial de comunicación conmigo, salvo en una ocasión en la que se aproximaba la suspensión del tratamiento por las vacaciones decembrinas, que le propuse la realización de unos dibujos como una forma de cerrar lo que hasta ese momento habíamos trabajado.

VIÑETAS

Dibujos del cierre de año. Ana hizo un dibujo de cómo se sintió en el año que terminaba. Tomó una cartulina y un lápiz, se dibujó a sí misma, después a sus papás y a su casa. Al finalizar el dibujo, me dijo que se dibujó cuando sus papás se peleaban, comentó que estaba llorando, que en ese tiempo se sentía con mucho miedo y muy triste. En el dibujo representó una escena de violencia entre sus padres, donde ella se situaba como observadora de tal situación. También realizó el dibujo de una casa donde le gustaría vivir, “dónde cada quien tuviera su propia habitación” sic Ana.

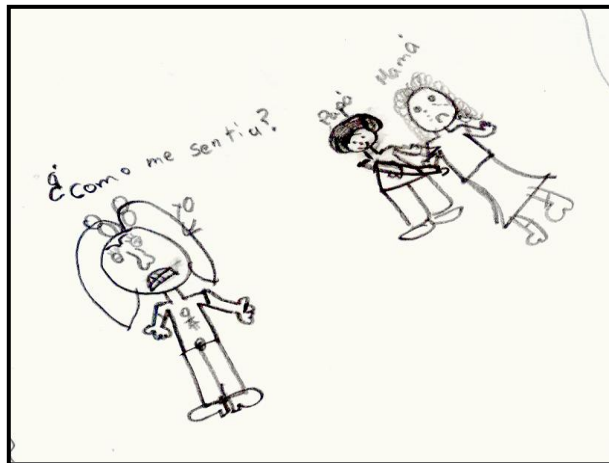


Figura 5. Dibujo de sí misma del cierre de año.

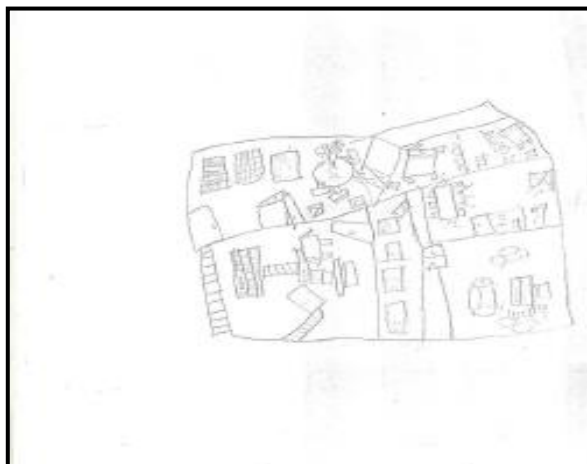


Figura 6. Dibujo de su casa ideal.

Por último hizo un dibujo de cómo le gustaría sentirse el siguiente año. En él, realizó a toda su familia, puso a su abuelito en el cielo y a mí al lado suyo. Me comentó: “el próximo año me gustaría que mis papás ya no se pelearan y estar más contenta, y seguir viniendo aquí contigo” sic Ana.

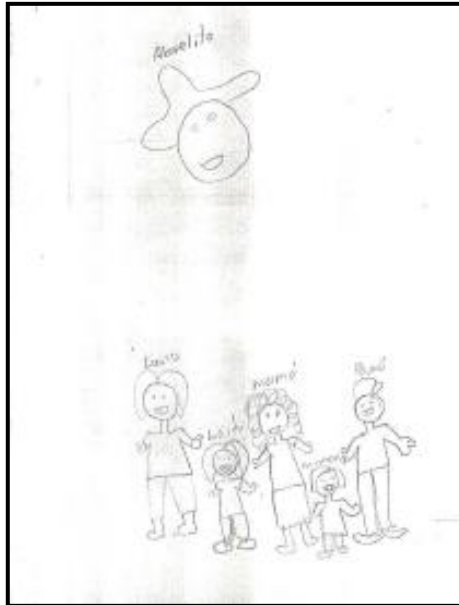


Figura 7. Dibujo del año por venir.

FUNCIONES DEL ARTE.

Una de las funciones que tuvo el material de arte en esta fase radicó en el trabajo con **lo traumático**. A pesar de que las pocas producciones de arte fueron realizadas ante mi solicitud con la finalidad de realizar un cierre temporal por el periodo vacacional, al analizar lo que ella fue representando en estos dibujos puedo decir que en ese momento de su proceso le permitieron empezar representar la violencia que había ocurrido en casa meses atrás.

En este primer momento lo que hizo Ana con sus dibujos fue empezar a darle forma a la violencia que había ocurrido en casa. La violencia era una situación real que había generado angustia y temor en Ana, donde los recursos de su psiquismo fueron sobrepasados, y donde existía una sensación de desprotección y vulnerabilidad frente a lo real de la violencia.

Ansermet y Mejía (1999) refieren que el primer tiempo del trauma es un tiempo de terror frente a lo real que es inconcebible psíquicamente para el sujeto. Es real porque el sujeto no tiene forma de simbolizarlo, ni organizarlo e integrarlo, por lo que el trauma se repite como un evento de orden de la realidad, como sucedía en las pesadillas recurrentes de Ana, donde la angustia y el temor era una situación constante que la mantenía hipervigilante. El material de arte fue un continente para esta angustia que surgía ante la posibilidad de la repetición de la violencia en lo real y en la fantasía. Fue un espacio para repetir el suceso violento y empezar a tomar distancia del mismo e identificar sus sentimientos.

De acuerdo con Aberastury (1978) esta repetición del suceso traumático es parte de la búsqueda del Yo por recuperar la estabilidad. En sus dibujos tenía ahora un espacio que poco a poco fue tomando como propio conforme fue adquiriendo mayor confianza en mí y en la situación de terapia para empezar a simbolizar la violencia y darle forma fuera de sí y que ya no la inundara en sus sueños y fantasías.

Los dibujos que realizó durante la fase inicial fueron elementos tangibles de su estado afectivo. Nos permitió identificar sus afectos, el miedo y la angustia que fue lo que predominaba en ella frente al suceso de violencia que había amenazado la estabilidad familiar. Pero también nos permitieron ver el problema a la distancia, hablar del suceso de violencia como algo externo, como un recuerdo en el pasado, personificarlo a través del dibujo y empezar a separarse de él simbólicamente al representarlo como una situación pasada y externa. En los intentos del yo por dominar la experiencia y ligar la energía excesiva surge la tendencia a la repetición que se observa en los sueños repetitivos del evento traumático, en el juego infantil y en el arte (Freud, 1920-1922).

Al trabajar con el arte, de acuerdo con Koslowska y Hanney (2001) se facilita que la angustia sea más tolerable y que el contenido impronunciable o impensable pueda ser representado. Es así que Ana al dibujar lo que

recordaba de ese año, se expuso de nuevo al evento traumático de una forma menos directa y me empezó a hablar de lo que había sentido sin ser en ese momento una situación amenazante para ella.

Al analizar estos dibujos observé también la función **sublimatoria** del arte. En ellos Ana evocó sus recuerdos de la situación traumática, habló de la agresión y de la violencia, sin embargo en el proceso de crear dichos dibujos no existió el miedo ni la angustia, fue una actividad que disfrutó. Es así como la producción final muestra claramente sus sentimientos de temor ante la violencia pero en el acto de crear dichas representaciones de temor y violencia no hubo angustia, fue más bien una actividad disfrutable para ella. En este sentido Kramer (1977) refiere que la emoción es expresada en un sentido positivo en el acto de pintar. El producto final puede contener cualquier tipo de emoción, no importa cuán perturbadoras o negativas sean, pero el acto de pintar se lleva a cabo en relativa calma y la serenidad, de esta forma el impulso no es desplazado sino sublimado.

También fue posible reconocer la función **simbólica** del arte en cada dibujo que hasta este momento había hecho. En sus dibujos de esta fase me percaté de la presencia de un símbolo que desde el psicodiagnóstico estaba presente, este símbolo eran los dientes de las figuras humanas que dibujaba. Al identificarlos como un símbolo recurrente que aparecía en cada una de sus figuras, fue importante tomarlo en cuenta y empezar a preguntarme cual podría ser el motivo de su presencia constante. Pensaba que quizá Ana percibía las agresiones verbales que ocurrían en su entorno y estaba sumamente atenta a ellas, pero también podría ser parte de su propia agresividad, como lo sugiere Koppitz (2007) al estudiar los indicadores emocionales de los dibujos infantiles y encontrar en la presencia de los dientes un símbolo de impulsividad y agresividad.

El identificar los dientes como un símbolo recurrente, y por tanto merecedor de cierta importancia, me atreví en ocasiones a preguntar cuál era la relación que ella le daba. Empezamos a dialogar al respecto y surgió un nuevo tema,

el enojo. Sin duda muy diferente a lo expresado con anterioridad en sus dibujos que eran predominantemente llenos de vitalidad y armonía. Es así que la presencia de los dientes nos permitió dialogar sobre las situaciones que le producen enojo y malestar. Al preguntarle por aquellos dientes que se ven cuando se enoja, me platicó que cuando no le salen las cosas como ella quiere, cuando se equivoca, cuando la culpan por algo que no hizo, siente enojo y se le ven los dientes como en sus dibujos.

La forma de volver a dibujar su casa, donde me recalcó la importancia de tener cuartos separados uno para los padres y otro para las hijas, lo entendí como una representación de su necesidad de poner límites a lo que escuchaba, de estar simbólicamente fuera de la situación parental.

La construcción de una alianza terapéutica recayó más sobre mi función como terapeuta que en las técnicas artísticas que utilice. La función del arte en la construcción de la **alianza terapéutica** fue crear un clima más favorable, donde ella se sintiera cómoda y se pudiera expresar y mover con libertad. Sin embargo esto fue el primer paso ya que sobre mi figura como terapeuta y sobre mis intervenciones recayó la construcción de la relación, los medios fueron un puente entre nosotras que permitieron abrir la comunicación.

Su último dibujo me permitió observar el resultado de mis intentos por brindarle un espacio seguro, en él realizó una representación de mi figura como terapeuta, donde me colocó a su lado. Esto lo entendí como una manifestación de la relación que durante esta fase establecimos, donde ella cada vez tenía mayor confianza en mí y se expresaba con mayor espontaneidad. Schaverian (citado en Gould & Oster, 2004) refiere que los dibujos favorecen la construcción del espacio propicio para la terapia, crean el clima de confianza necesario que le permite al paciente explorar sus conflictos sin temor a ser criticado. Es así que a pesar de que la importancia de la construcción de la alianza terapéutica recayera en mi papel y en mis intervenciones, los medios utilizados por Ana como sus dibujos me ayudaron

a que ella conociera la forma de trabajo, asimilara el encuadre y que se sintiera con mayor confianza para comunicarme lo que le sucedía.

| Temas | Intervenciones | Arte | Sintomatología |
|--|---|------------------------------------|---|
| Conducta socialmente esperada. | Crear un clima de confianza y confort. | Función ante lo traumático. | Dificultad para conciliar el sueño. |
| Recuerdos de la violencia física entre sus padres. | Favorecer la construcción de la alianza de trabajo. | Función en la simbolización. | Involucramiento en la relación parental. |
| | Interactuar a través del juego. | Función en la alianza terapéutica. | Asumía roles en la familia que no le tocaban. |
| | | Función en la sublimación. | Sensación de inseguridad. |

Fase intermedia: de la expresión a la integración.

Esta fase transcurrió en un tiempo aproximado de 3 meses, en los cuales se tuvieron 13 sesiones. Los síntomas que la trajeron a tratamiento desaparecieron, recuperó su sueño, su angustia fue disminuyendo, se fue desmarcando de la situación de pareja y fue retomando su rol de hermana e hija en la dinámica familiar.

En casa su mamá tenía un mejor estado de ánimo, hizo cambios importantes que favorecieron su propia seguridad y la de sus hijas. En las sesiones de orientación me comentaba sus intentos por evitar que sus hijas se involucraran en su relación de pareja y además buscaba espacios para compartir con ellas y hablar de lo que había sucedido ya no para ella desahogarse sino para escuchar lo que sus hijas le tenían que decir. Pensaba en separarse de su pareja, aunque continuaba sin un plan claro ni los medios para llevarlo a cabo. También había procurado dedicar un tiempo para jugar con sus hijas, mostrándose más responsiva a sus necesidades.

Una vez que Ana se manifestó más confiada en su relación conmigo y con la situación de terapia, su simbolismo se hizo más rico. Sus juegos y dibujos de

esta fase mostraron aspectos reprimidos como la agresividad y las fantasías relacionadas con la situación parental que antes había sido sólo revelada en sus historias y dibujos.

Trajo en sus juegos temas relacionados con la agresión que percibía de su entorno, representaba escenas de muerte y destrucción, así mismo expresaba sus continuos intentos infructuosos por solucionar y entender lo que ocurría a su alrededor. Los temas continuaron alrededor de la situación familiar. A lo largo de las sesiones, Ana representó las etapas de su familia, desde el nacimiento de su hermana, su necesidad de protección y cuidado hacia ella, la ausencia de su abuelo, así como el miedo que le causaba papá cuando se ponía agresivo pero también cuando esto no ocurría y le era posible distinguir que papá también tenía cosas buenas.

En el material de arte concluyó los temas abordados primero en sus juegos, como el conflicto parental, su rol ante el mismo y su necesidad de solucionarlo; el cuidado hacia su hermana, que le generaba sentimientos ambivalentes de culpa y excesiva responsabilidad ante la satisfacción de su compañía; así como también la integración de la figura paterna y el reconocimiento de sus propias fortalezas y recursos al hacer frente a la situación de violencia.

Los temas surgieron a lo hora de hacer arte de diferentes maneras. En ocasiones los temas surgían mientras ella pintaba o modelaba la plastilina, o al momento de concluir sus trabajos, y también cuando jugaba con el material creado. Estas distintas formas de abordar las producciones artísticas implicaban mantener mi atención para captar lo que ocurría, y lo que estaba tratando de representar, para así intervenir cuando fuera necesario.

Las técnicas artísticas que utilizó en esta fase fueron la pintura y el modelado con plastilina.

En ese momento del tratamiento mis intervenciones estuvieron encaminadas a ligar lo que acontecía en sus juegos y en sus dibujos o pinturas con lo que ella iba expresando. Desde un inicio mi tarea fue crear conexiones, ligar sus afectos con los eventos. Conforme avanzaba su proceso y al procurar ligar los afectos expresados en sus juegos, pinturas e historias, Ana llegó a identificarlos con mayor claridad, fue reconociendo el miedo, el enojo y la tristeza. Poco a poco el lenguaje verbal cobró mayor relevancia para la expresión de sus afectos y pensamientos, y empezó a darle un lugar en su historia personal al evento de violencia.

También a la par de ir reconociendo sus dificultades de manejar el conflicto parental, así como las pérdidas, la culpa y el dolor que sentía; también por otro lado fui devolviendo las fortalezas y los recursos que observaba en ella cuando iba adquiriendo mayor dominio sobre sí misma.

Las sesiones de orientación con la madre fueron parte importante del tratamiento. En ellas trabajé con la madre de Ana, la importancia de establecer límites entre la relación de pareja y sus hijas, en poner límites entre el mundo infantil y el de los adultos. Así como también en la importancia de propiciar la comunicación entre ella y sus hijas, donde ella podía ser realmente la figura que viera por la seguridad de sus hijas.

VIÑETAS

El juego del terremoto. En uno de sus juegos, Ana construyó una ciudad con bloques de madera, al terminar comentó: “el terremoto ha llegado a destruir a la ciudad...” sic Ana. Los edificios, los puentes, los carros y las personas quedaron aplastados y destruidos por el terremoto. Un personaje sobrevivió e intentó construir de nuevo la ciudad, pero el terremoto sin que lo esperara regresó y destruyó de nuevo todo y a todos. Durante el juego, Ana realizaba sonidos de destrucción, generando todo un ambiente. Había mucho movimiento corporal, se paraba y se movía por todo el consultorio. Este tema de la destrucción que se presentaba en sus juegos, me reflejaba la

vulnerabilidad de los personajes frente a los hechos externos, me preguntaba si era así como Ana se sentía, aunque el solo hecho de poder representar esta sensación en sus juegos era ya un intento de Ana por lidiar con lo que había entrado a su vida con la violencia de un terremoto.

El juego de la princesa. En otro de sus juegos se presentó una situación similar. Ana eligió ser una princesa, su reino fue atacado por soldados que la querían matar, muchos personajes fueron en su auxilio pero no lograron hacer nada y el reino fue destruido. La princesa intentó defenderse pero no había nada que podía hacer y todos murieron, “ahora todo está destruido...” sic Ana.

El juego de la familia. En las siguientes sesiones, Ana inició un juego con muñecas con las que relató una historia que tituló “la familia”, “es una familia que no se pelea, que son muy felices” sic Ana. Al jugar a la familia representó su necesidad de protección para con su hermana. “Es mi hermanita... viene a que la cuide... la voy a cuidar mucho y jugar con ella... la voy a cuidar muy bien porque yo soy la hermana mayor ...de que no se caiga, de que no le peguen los niños en la escuela” sic Ana. En el mismo juego poco a poco fue soltando esta responsabilidad y pedía mi ayuda: “tú la cargabas, tú la cuidabas... llévala a pasear... ayúdame a cuidarla...” sic Ana.

En una ocasión Ana me comentó que su hermana se lastimó en la escuela, me platicó que un niño la tiró y ella no estaba cerca. Esto le generó sentimientos como la tristeza y la culpa, “...me gustaría haber estado ahí, me siento triste” sic Ana. Esta situación le permitió reconocer las dificultades de mantener la responsabilidad sobre su hermana. Ana me comentó en esa ocasión la presión que sentía por parte de sus padres por estar al pendiente de su hermana:

- A: cuando mi hermana se cae, mis papás siempre me echan la culpa, dicen que porque no la cuide y me empiezan a decir de cosas

- T: como si fuera tu responsabilidad cuidarla. (como en el juego de la familia), será como cuando la mamá le decía a la hija que tenía que cuidar a su hermanito...
- A: Si (se ríe) así. Si la cuido pero, quieren que si se tropieza que yo quite el tope o no sé. Es que si estoy en la escuela y mi hermana se cae en su salón y le dice a mi papá, mi papá me dice que porque no la cuide y yo le explico bien pero de todos modos me regaña.

Otra situación expresada en su juego de la familia fue la relación con su figura paterna. La llegada del padre, en el juego de la familia, había sido anunciada por Ana con gran anticipación pues continuamente decía que en la siguiente sesión vendría el padre, pero algo pasaba que esto no sucedía. Ana se daba cuenta de ello: "...y otra vez no alcanzó a llegar el papá, pero la próxima vez este juego se va a terminar, va a ser la fiesta, el papá va a llegar..." sic Ana. La presencia de la figura paterna aún en el terreno simbólico movilizaba angustias. En el juego Ana representó al papá malo, agresivo, al que le tenía miedo, "se parece a un diablo" comenta Ana, cuando el papá hace travesuras a los demás personajes. Este suceso, me permitió dialogar con ella en relación a su papá, me comentó que su papá se parecía a un diablo así como el muñeco, cuando se enoja y grita, pero también reconoció que no siempre es un diablo, como cuando juega con ella y su hermana. En el mismo juego esto fue representado cuando el papá jugó y abrazó cariñosamente a sus hijas.

Juego de la escuelita. En relación a su expresión afectiva, en esta fase poco a poco empezó a utilizar su lenguaje verbal para describir lo que sentía y comunicar sus afectos. Es así como cuando jugamos a la escuelita me comentó que se sentía enojada cuando la regañaban por algo que no había hecho, el enojo lo sentía en su corazón y había veces que cuando estaba enojada también estaba triste. La tristeza le surgía cuando se sentía sola, le dolía su corazón, "me salen lágrimas" sic Ana. El miedo por las noches, cuando escuchaba ruidos y se levantaba, se imaginaba que alguien andaba

por ahí, como cuando tenía miedo y no podía dormir. Me dijo que ya no tenía miedo en las noches porque sabía que su abuelito no se le iba a aparecer porque estaba bien, y se sentía más tranquila, “lo llevo en mi corazón” sic Ana. Me comentó que cuando alguien muere siente feo, le dan ganas de llorar, se siente sola, tiene miedo y recuerda a su abuelito. También me comentó que el miedo lo siente cuando se peleaban sus papás, ella se asustaba y le daban ganas de llorar.

Revisar los dibujos de la fase inicial. Durante esta fase, Ana me pidió ver los dibujos que realizó en la fase inicial (véase Figuras 5, 6, 7). El observar de nuevo el dibujo, nos permitió platicar de lo que ella encontraba en él, de sus recuerdos y sentimientos que experimentaba en aquellos meses. Me comentó que sentía miedo, que estaba muy triste porque sus papás se peleaban, recordó que quería que ya no se pelearan y que estuvieran felices.

Pintando un paisaje. Ana armó un rompecabezas, se dio cuenta que le faltaban piezas, por lo que propuso cambiar de juego. Decidió utilizar el material de arte y pintar un paisaje sobre una hoja de fomy. Inició dibujando las montañas y los árboles. Mientras dibujaba me comentó que sus papás estaban un poquito mejor, pero se seguían peleando, y había veces que a ella le gustaría solucionar los problemas de sus papás porque se peleaban mucho, pero no podía hacer nada. Le pregunté, si era como el rompecabezas, que aunque queríamos resolverlo no podíamos, y ella agregó “si porque nos faltaban piezas” sic Ana. Le comenté que así pasaba con los problemas de los papás, Ana agregó que si que ella no podía resolverlos pero que se sentía triste cuando se volvían a pelear. También le pregunté sobre aquello que si puede resolver con las “piezas que posee”. Ana me respondió que puede resolver los problemas de matemáticas que le pone la maestra y que puede decidir jugar a otra cosa como con en el rompecabezas. Es así como empezó a renunciar a reparar el conflicto parental, a desmarcarse de la situación parental, y por tanto su angustia y culpa fueron disminuyendo adquiriendo mayor confianza y seguridad.

Ana fue resolviendo situaciones familiares en sus juegos, y también fue experimentando su capacidad para reparar en el arte con sus propios recursos. Al pintar continuar con su pintura, pintó un lago, un árbol de manzanas y colocó unos pájaros con pintura negra. Pero al seguir pintando, la pintura del pájaro se esparció por el dibujo generando una mancha que no le gustó. Después de observar lo que le había pasado a su pintura, Ana tomó de nuevo su pincel y moldeó la pintura de la mancha, dándole una forma diferente, la de una casa. El resultado final de la pintura le agradó mucho. Consideré importante reconocer esa situación que se presentaba al momento de pintar como un ejemplo de su capacidad para solucionar y reparar, “aunque pasó algo que no deseabas, que se manchó tu dibujo, lo pudiste arreglar convertiste esa mancha en...” y ella completó mi frase “en una casita” sic Ana. Así es, le conteste, “de algo que manchaba tu dibujo, lo convertiste en algo bueno, lo arreglaste”. “Sí”, me dice, “lo convertí en algo diferente...” sic Ana.



Figura 8. Pintura de un paisaje.

Al terminar de pintar su paisaje, me relató una historia del mismo. Comentó que escondidos detrás de los cerros había mucho pasto y venaditos pero les

daba miedo salir porque había un osito. Este osito no les iba a hacer nada pero le tenían miedo porque cuando comía se le veían sus dientes y tenían temor de acercársele. Hasta que un día llegaron unos cazadores y querían matar a un venadito pero el osito lo salvó y lo llevó con su mamá, en ese momento todos supieron que el osito era bueno. Esta historia que surgió de su pintura, permitió que habláramos de su papá, quien a veces se pone enojado y se le ven sus dientes como al osito, y a ella le da miedo que lastime a su mamá. Así mismo me permitió trabajar con ella sobre sus estrategias para mantenerse a salvo cuando a papá se le ven los dientes, como correr y esconderse. Pero también reconocer que papá es bueno porque se siente querida por él, juega con ella y se divierten juntos.

Modelado de las hermanas patitas. En otra sesión realizó unas patitas con plastilina, intentó parar a las patitas pero no podía, así que les puso más plastilina para que se pudieran parar y comentó: “este patito necesita ayuda para pararse” sic Ana. Le pregunté si ella en algún momento necesitó ayuda, me respondió: “si cuando mis papás se peleaban... me sentía triste y con miedo” sic Ana. También recordó cuando llegó por primera vez, que se sentía triste y tenía pena, se dio cuenta que sus sentimientos habían cambiado, estaba más contenta y ya no le daba pena jugar. Es así como poco a poco fue viendo a la distancia lo que había sucedido y reconociendo sus sentimientos y lo que podía y no podía hacer. Consideré que era un buen momento para devolver las fortalezas que veía en ella: has venido venciendo muchas cosas como el miedo y la pena..., el hablar de lo que sientes te ha ayudado sentirte diferente..., Ana me comentó al respecto que algo que le ayudó a no tener miedo por las noches era saber que su abuelito estaba dentro de su corazón.

A través del material de arte que utilizó, Ana encontró formas para continuar desmarcándose de los roles que asumía durante el conflicto parental. Al terminar de hacer las patitas con la plastilina, realizó una historia con ellas. Me dijo que estaban felices porque están acompañadas, juegan juntas y se

ayudan, “hacen muchas cosas juntas, se ayudan...se cuidan de que no les peguen...si se despegan tendrían que cuidarse ellas solitas...o las cuidaría su mamá” sic Ana. Así como ella con su hermanita, que su compañía la hace muy feliz.

Jugamos con ellas y con otros patitos que también hizo. Ana comentó que las patitas hermanas estaban pegadas y les gustaría despegarse para que cada una haga una cosa diferente. A las patitas les gustó esa idea, aunque no se querían separar, Ana comentó “se deben de separar para que cada una pueda hacer sus cosas”.

- T: Mira patito, las patitas quieren estar juntas, pero dicen que se deben de separar para que hagan sus cosas, ¿tienes alguna solución?,
- A: Sí, que se vean todos los días pero que también puedan hacer sus cosas.
- T: Oh! muy buena solución, el que estén despegadas no quiere decir que no hagan cosas juntas y que no se vean, vamos a decirles.
- A: (Ella les preguntó a las patitas) qué tal si se despegan pero se ven todos los días.
- T: ¿Como lo ven patitas?
- A: esa idea si les gustó.
- T: Ah entonces van a tener tiempo para estar juntas y tiempo para hacer sus cosas y ambas patitas aprenderán a cuidarse. (Las patitas no se podían separar porque estaban muy pegadas) con el tiempo han aprendido a estar muy pegadas y ahora les cuesta trabajo despegarse.
- A: para separarse tienen que decir lo que les gusta hacer solas, (la patita chiquita) me gusta estar sola cuando voy a la escuela, (la otra patita más grande) quiero jugar sola con mis amigas.
- T: hay cosas que disfrutan juntas, y cosas que disfrutan separadas.
- A: Vamos a separarnos

- T: ¡Oh! fue un paso muy importante el que hicieron, ¿cómo se sienten ahora?
- A: Nos sentimos mejor, ¡felicidades a las patitas!

De esta forma, a través del juego que surgió con el material de arte ella fue encontrando alternativas y nuevas formas de enfrentar la situación familiar sin necesidad de asumir roles que le estaban generando angustia.



Figura 9. Modelado de las hermanas patitas.

FUNCIONES DEL ARTE.

La función del arte en el trabajo con **lo traumático** también estuvo presente durante esta fase. Ana continuó trayendo temas relacionados con la situación familiar, lo que permitió continuar el trabajo en la recuperación de lo traumático de la violencia. En sus juegos se incrementó el material simbólico, hubo mayor expresión afectiva de la agresión, y yo procuré ir ligando los afectos expresados con los eventos que transcurrían en el juego.

Cuando después decide utilizar el material de arte, al realizar sus pinturas y modelados, ella fue identificando sus afectos cada vez con mayor claridad, el miedo, el temor, el enojo y la culpa fueron encontrando palabras mientras pintaba y esculpía. El ver sus producciones, nos permitía dialogar y conectar

los sucesos e inscribirles afectos y significados. Considero que esto fue relevante ya que como comenta Benyakar (1999) que cuando ocurre un evento traumático, las sensaciones son tan intensas que se manifiestan a través de síntomas que no son elaborados, generalmente no hay articulación entre el afecto y la representación del evento. Por lo que a través del proceso de hacer arte y al observar sus producciones finales nos permitieron dialogar sobre sus sentimientos y crear conexiones entre el afecto y el suceso, de esta manera el arte fue parte importante para convertir aquello desligado que generaba angustia en una vivencia dentro de su historia personal, y así dar un orden a sus recuerdos. Al transformar las imágenes del trauma en sucesos ordenados, se les da un lugar en la biografía personal y es así como la persona adquiere cierto control sobre sus recuerdos, y esto le conduce a cambios en las dimensiones conductuales, cognitivas y psicofisiológicas (Echeburúa, 2004).

La permanencia de las producciones artísticas nos ofreció la oportunidad de regresar a ellas para dialogar, reconocer sus avances, sentimientos pasados y presentes así como inscribirles nuevos significados a lo antes representado. Cuando revisamos sus dibujos de meses atrás, ella identificó que se sentía diferente, que había cambiado y esto a mí también me permitió darme cuenta de ello y devolverle sus fortalezas y logros que había alcanzado.

Conforme avanzó su proceso fue cambiando su postura frente a los conflictos parentales. Al desmarcarse, ella fue capaz de colocarse en su rol de hija y reconocer su falta de recursos como para solucionar la relación parental. Es así como al realizar una pintura comentó que no contaba con las piezas suficientes para solucionar los problemas de sus padres, esto fue un reconocimiento de su propia realidad infantil.

Sin embargo el arte también le brindó la posibilidad de ir experimentando el dominio y la confianza que iba ganando sobre sí misma y sobre lo que realmente podía lidiar en su rol de hija. Fue encontrando formas diferentes

de enfrentar lo que le sucedía. Probó este domino cuando jugó con las figuras de plastilina, con las que simbolizó su relación fraterna y encontró maneras de soltar ese rol de cuidadora de su hermana que le generaba en ocasiones molestia y carga extra que no le tocaba llevar. Es así como Ana fue encontrando nuevas alternativas para solucionar y para enfrentar lo que le sucedía, tanto de forma simbólica en sus juegos, pinturas y modelados, como en su vida cotidiana. Su mamá me reportó en ese tiempo la ausencia de síntomas, la notaba tranquila y relajada. Expresaba sus sentimientos de manera más directa y aunque aún había discusiones entre sus padres, ni su sensación de seguridad ni su sueño se veían afectados.

Benyakar y Lezica (2005) comentan que en un primer momento la situación es traumática porque emerge la angustia, que no permite utilizar defensas psíquicas eficaces, que faciliten la elaboración, produciendo un estado de indefensión. El evento traumático no es integrado al aparato psíquico ni externalizado, queda encapsulado en el interior, internalizado de forma pasiva como un cuerpo extraño. Ansemet y Mejía (1999) refieren que lo que se busca en el tratamiento es que el sujeto se haga responsable de su trauma a diferencia de ese momento donde el sujeto era reducido a la historia del trauma. Agregan que es importante que el sujeto pueda volver a ser autor de su porvenir en todos sus componentes. El proceso de recuperación del trauma es largo, existen altibajos, se requiere que la persona asuma una posición activa en su proceso de recuperación, Trujillo (citado en Echeburúa, 2004). Es así como al representar simbólicamente en el trabajo artístico, como lo fue realizando Ana en sus pinturas y modelados, le permitió recuperar su sensación de control, competencia y dominio sobre las situaciones externas y también sobre su propio mundo interno.

Así mismo su creciente sentido de competencia y dominio me permitieron también reconocer en sus producciones la función del arte en la **reparación** frente al evento de violencia. En el material de arte, Ana fue representando lo que había sucedido entre sus padres, fue reconociendo sus sentimientos de

miedo, angustia y tristeza, así como su incapacidad para la resolución de la situación parental, renunciando a la solución mágica, fue separándose de lo sucedido, y encontrando nuevas soluciones, descubriendo sus propias capacidades para manejar lo que le correspondía, en su rol de hija y niña, como cuando transformó una mancha en una casita dando como resultado una pintura que fue estéticamente satisfactoria para ella. Es así como también el arte ejerció una función de reparación donde a ella le fue posible encontrar formas de reparar e ir incrementando su dominio y confianza sobre sí misma.

La función del arte en la **simbolización** siguió presente, continuó representando los dientes como un símbolo repetitivo. Al supervisar el caso reconocimos que la presencia de este símbolo en sus dibujos era la manifestación de la agresión latente que existía en ella y en su familia, ya que a pesar de no continuar las agresiones físicas entre la pareja existía tensión y cierta incertidumbre en la relación de los padres que Ana continuaba percibiendo.

En este momento del proceso la presencia del símbolo de los dientes en una de sus historias de sus pinturas, nos permitió dialogar sobre la violencia y el temor que había sentido cuando vio a su papá pegarle a su mamá. Pero también a pesar de lo sucedido, ella pudo reconocer aquello bueno que tenía su papá, lo que disfrutaba de su relación con él. Como en su historia del osito cuando los animales se dieron cuenta que el osito no se los quería comer con sus dientes. A la par fuimos reconociendo la necesidad de protegerse cuando su papá se pone agresivo e implementar estrategias para su seguridad.

Beres (citado en Wilson, 2001), refiere que el símbolo es una manifestación del mundo interno de la persona y permite comunicar lo que sucede dentro de sí. Ana fue representando su angustia, la violencia, la situación familiar, sus necesidades, a través de símbolos en sus juegos, en sus dibujos, pinturas y modelados, fue proyectando y comunicándose lo que le había

sucedido. Con lo que me comunicó a través de sus dibujos y juegos fuimos identificando sus afectos y le fue dando orden a sus recuerdos, de esta forma fortaleció su contacto con la realidad, su confianza, su seguridad y su capacidad de dominio y competencia sobre sí misma.

| Temas | Intervenciones | Arte | Sintomatología |
|---|--|------------------------------|---|
| Expresión del evento traumático. | Propiciar el juego simbólico y la expresión afectiva. | Función ante lo traumático. | Sin dificultad para conciliar el sueño. |
| Sensación de dominio. | Identificar y ligar afectos con sucesos. | Función en la simbolización. | Se mantuvo al margen de la situación parental. |
| Tomar distancia de la situación de violencia. | Integrar la figura paterna. | Función en la reparación. | Incremento de sensación de seguridad. |
| Cambio de rol ante el conflicto parental. | Devolver fortalezas y recursos. Con familia: | | Mayor comunicación de sentimientos de forma verbal. |
| Reconocer sus propios recursos. | Establecer límites entre la relación de pareja y sus hijas. Propiciar la comunicación y la expresión emocional. | | |

Fase final: integrando al dibujar.

El cierre del proceso fue progresivo, tuvo una duración de 6 sesiones, hubo el tiempo suficiente para despedirnos, para integrar sus logros y sus nuevos aprendizajes. En el cierre invitó a su mamá y a su hermana para compartir su experiencia y sus cambios, escucharon la entrevista que le hice y les enseñó su libro, fue una sesión muy conmovedora para todas, la forma como Ana se desenvolvía al explicar, denotaba orgullo y seguridad, dejando a un lado la pena que la caracterizaba. El presentar su libro de dibujos a su familia le

permitió compartir sus aprendizajes y logros que hasta ese momento había integrado tras el conflicto parental.

Antes de decidir plantear el fin del tratamiento me cuestionaba si era el momento para concluir, si había algo más que me tocaba trabajar con Ana. Así que llevé el caso a supervisión, mis preguntas eran ¿cuándo terminar? , ¿Será necesario replantear el motivo?, ¿existen otras cosas que trabajar?, ¿qué sigue? Después de comentar el caso, concluimos que Ana estaba lista para cerrar su proceso, la sensación de seguridad se había recobrado, el evento traumático estaba integrado y elaborado en la historia personal sin generarle una angustia inmanejable. La sensación de dominio sobre si misma se había mantenido por varios meses, el síntoma que había traído a tratamiento había remitido, había renunciado a reparar la situación parental, y también al rol de cuidador que mantenía para con su hermana. La madre de Ana había retomado su fortaleza y su rol dentro de la familia, brindándole de nuevo seguridad y estabilidad, por lo que Ana se desmarcó de la situación parental. Es así que acordamos que era necesario cerrar e integrar lo que hasta ese momento habíamos trabajado y darle el tiempo necesario para concluir e integrar su proceso.

Los temas trabajados en esta fase fueron principalmente el cierre del proceso. Recordamos los diferentes momentos, sus juegos y cómo fueron cambiando sus sentimientos. Fueron sesiones para reconocer recursos y fortalezas, integrar nuevos significados a sus experiencias y encontrar nuevas soluciones a los temas planteados anteriormente en sus juegos, como su nueva postura frente a los conflictos parentales.

Durante las sesiones de esta fase manifestó en ocasiones sentimientos ambivalentes en torno al cierre del tratamiento, se sentía triste por dejar de asistir pero también contenta por sentirse mejor.

Mis intervenciones en ese momento giraron en torno a devolver las fortalezas, recursos que había observado en ella, así como reconocer sus

avances y nuevos aprendizajes. Ante sus sentimientos ambivalentes entorno al cierre también realice algunas intervenciones para facilitar la despedida y reconocer el final de su proceso como un logro que ella había alcanzado en ese momento de su vida.

Ana elaboró un libro de dibujos de las partes que consideró más importantes de su propio proceso. Primero eligió los juegos y las sesiones que le fueron más significativas para hacer un dibujo de cada una de ellas y así formar un libro. Los dibujos los acomodó en orden cronológico y los nombró “secciones”. Cada sección o dibujo tenía un número y un título que le iba asignando.

VIÑETAS

Dibujo del primer encuentro. Cuando empezaba a dibujar la primera sección de su libro, recordó la primera vez que vino, comentó que estaba triste y nerviosa, pero también contenta porque ese día fue cuando nos conocimos, y que ahora se sentía un poco triste porque ya no va a ir a terapia. En esos momentos realice algunas intervenciones como: “siempre que lo necesites puedes recordar lo que trabajaste aquí...”, “yo te voy a recordar...”, “me siento contenta por verte mejor...”, “ver que puedes dormir”, “que estas más tranquila”, “si en algún momento necesitas hablarme puedes hacerlo...”.



Figura 10. Dibujo de la primera sesión.

Dibujo del juego del terremoto. Mientras dibujaba la sesión en la que jugamos al terremoto, recordamos que realizaba muchos intentos para reparar la ciudad pero el terremoto se lo impedía, “quisieron salvar al mundo y no pudieron y los atrapó el terremoto” sic Ana. En esta ocasión le pregunté que podrían haber hecho quienes estaban en la ciudad, Ana me comentó que podrían hacerse a un lado y así el terremoto no podría destruirlos. Le colocó a su dibujo unos rayos, me comentó que también destruían a la ciudad. Al ver su dibujo le comenté que me parecía que ella se encontraba en medio de esa destrucción, entre los rayos. Ante mí señalamiento, Ana se rió y me dijo que si estuviera en medio de esos rayos que dibujó, se sentiría asustada y con mucho miedo, pero se podría quitar de ahí para que no le pasara nada. Le señalé que al quitarse de ahí se estaba protegiendo como cuando decidió no intervenir cuando su papá y su mamá se peleaban.



Figura 11. Dibujo del juego del terremoto.

Dibujo del juego de la princesa. En otro momento, al dibujar la sesión en donde jugó con la princesa, platicamos de sus recuerdos y añadió un nuevo final a la historia. Le asignó a aquella princesa nuevos recursos y habilidades, así la princesa para salvarse del ataque podría correr, nadar y pedir ayuda.



Figura 12. Dibujo del juego de la princesa.

Dibujo del juego de la familia. En relación con el dibujo del juego de “la familia” y una vez terminado su dibujo me comentó como es que la familia feliz pudo resolver sus diferencias, “...eran muy felices, pero aunque así se llame el titulo había algunas veces que se peleaban... intentaban ser felices, no peleándose, hicieron lo que pudieron para ser felices pero no pudieron porque se peleaban, eran poquito felices... volvieron a ser felices... tratando de no gritar, hablando cuando se enojaban, pero platicando no gritándose...”.



Figura 13. Dibujo del juego de la familia.

Dibujo de las hermanas patitas. Al realizar el dibujo de la sesión en la que elaboró las patitas con plastilina, recordó que las patitas se separaron y aprendieron que podían estar separadas y estar seguras. Me comentó que a ella le pasó algo muy parecido a lo de las patitas, “lo importante fue que se pudieron separar y que pudieron hacer las cosas por sí mismas, primero se sintieron un poco tristes pero descubrieron lo que podían hacer cada quien por su parte y que cuando necesitaran ayuda iban a poder decirle a su otra hermana... yo cuidaba mucho a mi hermana en la escuela y siempre estábamos muy juntas...si cuida a mi hermana pero ella puede defenderse

sola... aunque estén lejos como la familia feliz, siempre van a estar en el corazón.” sic Ana.



Figura 14. Dibujo del juego de las patitas hermanas.

La portada de su libro. Tituló a su libro: “La terapia de Ana, y su psicóloga Laura”. Hizo la portada del libro, donde se dibujó a sí misma, a mí y a su corazón. Me dijo que en el dibujo estábamos contentas, le pregunté cómo es que llegó a sentirse así, me dijo que al no meterse en los problemas de sus papás, que antes tenía mucha tristeza en su corazón. Colocó en la portada de su libro este corazón. Le comenté que ese corazón estuvo presente en varios momentos de su proceso, como cuando me dijo que su corazón se sentía muy triste cuando la conocí, también cuando el saber que su abuelito iba a estar en su corazón le ayudó a no tener miedo, y finalmente su corazón estaba ahora contento.



Figura 15. Portada de su libro.

La última hoja. Su último dibujo se trataba de una niña feliz, al realizarlo se dio también oportunidad de platicar cómo fue que esta niña pudo estar feliz, y de devolverle algunos de los cambios que yo notaba en ella: “te veo más grande... más segura... más tranquila... con menos miedo... pides ayuda cuando te sientes mal... dices lo que sientes”.



Figura 16. Ultimo dibujo del libro.

La entrevista. Cuando Ana terminó su libro, me explicó cada uno de sus dibujos y jugamos a que yo la entrevistaría. La entrevista concluyó de la siguiente manera:

- T: ¿Qué fue lo importante de esta última sección de su libro?
- A: “logró no meterse en los problemas de los papás, y que su abuelito está en su corazón... antes tenía pena, no conocía a su psicóloga, se metía en los problemas de sus papás, no podía dormir y tenía miedo... ahora es más feliz, no se mete en los problemas de sus papás, platica con su mamá..., sabe que su abuelito aunque está lejos está en su corazón”.
- T: ¿Qué le diría a los niños que están pasando por esto que le sucedió a usted?
- A: Que trataran de cuidarse, que no se metan en los problemas de sus papás, que hablaran con su mamá y que no tuvieran miedo.
- T: ¿Qué les diría a los papás?
- A: Que no se pelearan enfrente de sus hijos, que no se gritaran y que pudieran platicar para solucionar las cosas.
- T: Muchas gracias por esta entrevista.
- A: De nada

FUNCIONES DEL ARTE.

La función del arte ante **el cierre del proceso psicoterapéutico** estuvo presente durante todas las sesiones de esta fase, ya que los dibujos fue el material elegido por Ana para comunicarse conmigo. Al momento que dibujaba o coloreaba o también al momento de ver terminados sus dibujos surgían temas para dialogar y hacer nuevas intervenciones. Es así como a la par de ir dibujando también fue expresando verbalmente lo que iba construyendo y de esta forma trabajamos con los sentimientos que iban surgiendo ante el cierre del proceso psicoterapéutico.

Ana decidió crear nuevos dibujos para recordar cada uno de sus juegos, esto nos permitió reconstruir su proceso y darnos cuenta de cómo fue cambiando a lo largo del tiempo que compartimos. Recordamos como fue que llegó, como era la situación de su familia, como eran sus sentimientos en las primeras sesiones, recordó la pena que sentía, así como también la forma como se involucraba en el conflicto de sus padres.

Al ir recordando las sesiones y los juegos, fue dando nuevas finales y nuevas habilidades a los personajes, como cuando recordamos su juego de la princesa en donde la dotó de nuevos recursos y esto permitió darle un nuevo final al juego donde la princesa sobrevivió.

También mientras dibujaba hubo oportunidad para reconocer sus avances y logros, como cuando dibujó el corazón en la portada de su libro, donde este símbolo nos permitió dialogar sobre la forma en que fue cambiando, que primero estaba triste en su corazón, después que el saber que su abuelito estaba en su corazón le ayudo a no tener miedo, al hablar de lo que sentía y también al desmarcarse del conflicto parental su corazón recuperó “la felicidad”. Es así como los dibujos que Ana creo en esta fase, fueron imágenes de dominio, orgullo y logro, que nos permitieron reconocer sus fortalezas y su creciente confianza en sí misma.

La función del arte en relación con el trabajo con **lo traumático** se mantuvo en esta fase. El construir sus dibujos de su propio proceso nos permitió no solo dar una secuencia cronológica a sus juegos, sino también reconocer su nueva manera de afrontar lo que le había sucedido al narrar una historia ordenada de sucesos en sus dibujos, y de esta manera encontrar un mayor sentido de dominio y competencia a diferencia de la angustia inicial donde lo traumático de la violencia se manifestaba hasta en sus sueños.

Knafo (2004) comenta que cuando ocurre un evento traumático el aparato psíquico se ve forzado a introyectar de manera brusca las experiencias, y esto impide darles un lugar en la memoria y en la historia personal. Al ayudar

a disminuir la disociación y construir una narración personal continua, que integre vivencias emocionales y acontecimientos interpersonales, el trauma se convierte en algo personalizado del pasado, que contiene propiedades simbólicas en lugar de senso-motoras. En el que las palabras construyen un significado que transforma la experiencia en un recuerdo narrativo (Herman, 1992). Es así como el libro que creó Ana le permitió reconstruir su proceso, en él observé la manera como fue concibiendo su propio proceso y la forma cómo paso de una posición pasiva frente al evento, a adquirir un mayor sentido de competencia, confianza y seguridad sobre sí misma y su entorno.

En referencia a la función **simbólica** del material de arte, en los dibujos de su libro, a pesar de sus cambios, se mantenía la presencia del símbolo de los dientes. En ese momento exploré que estaba sucediendo en ella que este símbolo aún existía. Ella me explicó que había dientes que se ven cuando se enoja y también cuando sonríe y está feliz. Me explicó que los dientes de estos dibujos que en esta fase realizaba eran de felicidad porque cuando ella sonríe también se le ven los dientes.

Es así como la presencia de este símbolo tan recurrente en sus producciones que me evidenciaba la tensión constante que se mantuvo en la familia de Ana durante su proceso fue convertido por ella en un símbolo de alegría frente al cierre de su proceso psicoterapéutico. Al respecto, Rubin (2005) refiere que al intentar entender los mensajes del niño en sus producciones es importante tomar en cuenta la manera como transmite el mensaje más que los aspectos formales del dibujo. Sin embargo la mejor explicación de sus producciones la tiene el mismo niño (Naumburg, 1966; Gould & Oster, 2004), como aquellas que Ana fue realizando del símbolo de los dientes.

| Temas | Intervenciones | Arte | Sintomatología |
|--|-----------------------------------|--|---|
| Recordar su proceso. | Devolverle sus logros y recursos. | Función ante lo traumático. | Sensación de competencia y dominio. |
| Reconocer sus logros y crecimiento. | | Función en la simbolización. | Seguridad de sí misma. |
| Integrar sus vivencias a su propia historia. | | Función ante el cierre del proceso psicoterapéutico. | Mayor reconocimiento y expresión emocional. |

SEGUNDO CASO.

VIRIDIANA, “buscando una casa propia”.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Descripción de la menor.

Viridiana era una niña de estatura promedio para su edad y de complexión delgada. Su apariencia física concordaba con su edad cronológica. Se presentó a las sesiones con un adecuado aliño e higiene personal, la mayoría de las veces vestida con su uniforme escolar. Mostró tener un buen manejo del lenguaje verbal, aunque en ocasiones, cuando se le mostraba atención y comprensión, hablaba de forma infantilizada.

Su actitud durante las sesiones de evaluación fue de cooperación y entusiasmo al realizar los dibujos y contestar lo que se le pedía. Era poco reflexiva, contestaba de manera espontánea y rápidamente. Preguntaba cuando no entendía y estaba muy atenta a las notas que se tomaban de sus respuestas. Cuando se cansaba preguntaba si estaba pronto el final de la prueba y se paraba en repetidas ocasiones.

Motivo de consulta.

Viridiana llegó al Centro Comunitario “Dr. Julian Mac Gregor y Sánchez Navarro” en enero del 2007, cuando su padre solicitó el servicio de psicoterapia argumentando su preocupación por la disminución del rendimiento escolar de su hija desde inicio del año escolar. Al realizar el primer contacto telefónico, el padre refirió que acababa de iniciar un juicio por la custodia de la menor, por cual se le comentó que la atención que se le podría brindar no podría ser utilizada para fines legales. El padre aceptó los términos y se le dio cita.

En la primera sesión el padre explicó que desde que Viridiana tenía un año de edad no tenía contacto con su madre. Tanto él como su abuela paterna se hicieron cargo de su crianza desde ese momento. Unos meses previos al inicio del tratamiento la madre intentó acercarse a su hija, pero Viridiana rechazó el contacto. Ante la negación de Viridiana de tener contacto con ella, su madre solicitó la custodia de su hija. Al inicio del año escolar les llegó una notificación en la que el juez solicitó que Viridiana se presentará en el juzgado ante un grupo de peritos, quienes le preguntaron porque no quería vivir con su mamá. El papá asistió al juzgado con Viridiana, quien se puso muy nerviosa ante los cuestionamientos del juez y los peritos. En esa ocasión el juez determinó que Viridiana tendría que pasar un fin de semana de cada quince días en casa de su mamá. Ante esta disposición, el papá dudaba si realmente quería vivir con ellos, creía que posiblemente Viridiana deseaba estar con su mamá. Fue así como desde septiembre del 2006, Viridiana volvió a convivir con su mamá, obligada por la decisión del juzgado. Después de ello, Viridiana empezó a bajar de calificaciones y a robar objetos.

Viridiana cursaba el segundo año de primaria en un colegio religioso. Su papá comentó su preocupación por el desempeño académico de la menor, así como la disminución de las calificaciones de Viridiana, que oscilaban en promedio entre el 7 y el 9, “ya nunca trae un 10” sic padre, como lo hacía cuando cursaba el primer año de primaria. El padre refirió que en los últimos meses recibieron recados de la maestra diciendo que Viridiana estaba “muy distraída, no alcanza a hacer sus tareas” sic padre. El comportamiento de Viridiana fue descrito por su padre como “rebelde”, ya que tendía a desafiar las reglas de su abuela, principalmente al realizar las tareas escolares. La abuela, por su parte, refirió que su hijo contradecía las indicaciones que ella le daba a Viridiana, comentó que con ella “se porta de un modo y con su papá de otro” sic abuela. Compartió que se sentía poco reconocida por su hijo como madre y como apoyo en la crianza de Viridiana.

Además de la disminución en su desempeño escolar, ambos familiares refirieron que Viridiana robaba cosas personales de su abuela y en ocasiones dinero. Se las encontraban en su mochila, y cuando le preguntaban, ella no les sabía explicar por qué lo había hecho. La abuela manifestó también su preocupación por el advenimiento del desarrollo sexual de Viridiana y su papel ante el mismo pues comentó desconocer como acercarse a su nieta para hablar sobre estos temas. Además, su padre comentó que Viridiana estaba presentando conductas masturbatorias ocasionales, cuando veía la televisión.

Para mejorar su aprovechamiento escolar, la abuela de Viridiana la ponía a realizar las tareas una vez que regresaba del colegio. Viridiana se paraba a hacer otras cosas, y pocas veces tenía interés en sus tareas, en ocasiones llegaba a terminarlas ya a la hora de dormir. Cuando llegaba su papá del trabajo la regañaba, trataba de hablar con ella para que hiciera la tarea pero también llegaba a decirle que no tomara tan enserio lo que le decía su abuela y se ponía a ver la televisión con ella. Cuando se dieron cuenta de que Viridiana estaba robando su papá la regañaba, “habla fuerte con ella” sic abuela, sin embargo Viridiana lo continuaba haciendo. Ante la situación del juzgado su papá y su abuela le pedían continuamente que tomara una decisión y le dijera al juez con quien quisiera vivir, para que ellos planearan su vida, “que diga con quien desea vivir para no encariñarme más”, “que nos diga con quien quiere estar, para que de una vez sepamos qué hacer”, “no sé qué es lo que quiere”, “está indecisa, no toma una decisión...tiene la situación en las manos”, “tiene que ver lo que pierde acá y lo que va a tener allá”. Es así como su papá y su abuela intentaban manejar la situación del juzgado con Viridiana y los síntomas que ella presentaba.

Al analizar el motivo de consulta surgió la pregunta ¿Cuáles podrían ser los efectos de la separación materna en el desarrollo de Viridiana? Para contestarla es necesario retomar sus experiencias previas de separación y la importancia de su relación con su madre, ya que desde su nacimiento hasta

el año de edad fue su principal cuidador. Winnicott (citado en Bleichmar & Leiberman, 1997) indica que el cuidado que le proporciona la madre o cuidadora principal al niño en sus primeros años de vida no sólo tiene implicaciones fisiológicas que garantizan su supervivencia, sino también a través de su cuidado y atención, el bebé logrará integrar tanto los estímulos externos como la representación de sí mismo y de los demás, de esta manera adquirir un yo sano. Cuando el desarrollo del niño se realizó en buenas condiciones el bebé empieza a reconocer a su mamá como un objeto total, más integrado y empieza a establecer una relación con ella como persona (Klein en Segal, 1992). Esto genera un cambio hacia la preocupación por cuidar y preservar su relación con ella. Spitz (1969) por su parte, al explicar la angustia del octavo mes, refiere que en esa edad el niño tiene ya un cúmulo de huellas mnémicas (de memoria) de las experiencias que ha acumulado con su madre, ha llegado a establecer una verdadera relación de objeto y que la madre se ha convertido en su objeto libidinal, su objeto amoroso.

Bowlby (1995) comenta que a los seis y ocho meses, entre el cuidador y el bebé se construye una relación afectiva de apego. Lo que genera que el bebé tenga una “base segura” que le permitirá confiar en el mundo y relacionarse con él, sentirse digno de ser amado y cuidado, o por el contrario cuando la seguridad se ve amenazada el niño experimenta sentimientos de celos, ansiedad e ira. Es así como Viridiana ya tenía una relación especial con su madre, pues ella se había encargado de su cuidado y su alimentación hasta el año de edad, aunque se desconoce realmente la calidad de los cuidados que ella le brindaba.

Las figuras de apego no son sustituibles unas por otras ya que el vínculo que el niño tiene con ellas es único (Heredia, 2005), aunque no todas las separaciones conllevan privación para el menor (Bowlby, 1989). Winnicott (1984) refiere que el efecto que provoque en el niño, la separación de su madre dependerá del grado de privación y de la edad del niño. Es posible

que la privación de cuidados que haya tenido Viridiana ante la separación materna haya sido mínima, ya que su abuela habría tomado este rol proveyéndole los cuidados necesarios para su vida.

Sin embargo es probable la existencia de efectos en su desarrollo psicológico. Al explicar la psicología de la separación, Winnicott (1984) refiere que en la posición depresiva, la madre permanece cerca del bebé hasta que llega a conocerlo plenamente en su experiencia instintiva. En esta posición el bebe experimenta un aumento gradual de su sentido de preocupación por su madre y si en su transcurso pierde a la madre, el proceso se revierte, “provoca la anulación del proceso de integración, de manera que la vida instintiva queda inhibida o disociada de la relación general entre el niño y el cuidado que le prestan” (Winnicott, 1984).

Los sentimientos de la posición depresiva se hacen más intensos en la época del destete, entre los nueve y los dieciocho meses. Con esta pérdida del pecho real se confirman las ansiedades del niño, tanto persecutorias y depresivas, por lo que el manejo de este periodo es crucial (Klein, 1990). Winnicott (1958) refiere que la capacidad para reaccionar ante la pérdida de una manera organizada, para deprimirse y realizar un duelo, se relaciona con la capacidad para preocuparse y sentir aflicción. De tal manera que después de un tiempo sea posible una recuperación, este proceso se funda también en el cuidadoso control del destete.

De acuerdo con la teoría del desarrollo emocional propuesta por Klein (1990), es posible que precisamente al momento de la separación, Viridiana se encontrara tratando de superar la posición depresiva. Con la pérdida de su madre, en el periodo del destete, era probable que se incrementaran sus angustias y fantasías de haber dañado a su objeto materno. Para manejar la gran cantidad de angustia que tenía en ese momento de desarrollo y para adaptarse a su nueva realidad tuvo que iniciar un proceso de duelo. Al

recabar la historia de desarrollo de Viridiana se encontraron dificultades para su alimentación tras la separación materna. Esto llevó a considerar que era probable no solo que Viridiana tenía un vínculo afectivo con su madre sino que estaba intentando procesar la pérdida pues le tomo un tiempo considerable aceptar los alimentos una vez separada de su mamá.

Con la siguiente pregunta se intentó encontrar explicación sobre ¿qué podría estar representando para Viridiana la situación del juzgado? Freud (1925-1926) refiere que el dolor es la reacción frente a la pérdida del objeto, la angustia lo es frente al peligro que conlleva la pérdida y también es la angustia como señal que surge ante las posteriores experiencias de peligro de pérdidas. Si bien en su recuerdo existía ya una experiencia de pérdida y separación, en el momento del juicio su mamá ya no era una figura de apego, era una extraña para ella. Viridiana tenía nuevos vínculos afectivos, principalmente con su abuela. Es así que con la situación del juzgado, surgía de nuevo la amenaza y la angustia señal ante el peligro de la separación de su abuela y su padre. Viridiana tenía lealtad al vínculo que había establecido con su abuela y su padre, sin embargo sus cuestionamientos frente a la situación del juzgado suponían una fuerte presión que excedía su capacidad de adaptación y respuesta, incrementando su angustia frente a la posible separación.

La última pregunta en relación al motivo de consulta era ¿qué función tenían los síntomas que presentaba Viridiana? De acuerdo con Winnicott (1984), la actitud desafiante y el robo que presentaba, podrían ser entendidas como formas para enfrentar las pérdidas y el duelo. Reconoce al robo y a la sintomatología con tendencia antisocial como respuesta a una separación prolongada de la madre o al cambio de una figura de apego a otra en los primero cinco años de vida (Winnicott, 1957). Winnicott (1957) refiere que “el ladrón” no busca al objeto del cual se apodera, sino busca a su propia madre, actúa en respuesta a sus impulsos de amor, a una falta, y roba a la persona de la que puede tomar cosas, de la que tiene derecho a robar. Con

las conductas de robo se busca restablecer su contacto con el mundo a partir de reencontrar a la persona que a partir de sus cuidados le ha dado satisfacción. Es así como Viridiana no robaba cualquier objeto, robaba sólo aquellos objetos propios de su abuela, quien era en ese momento de su vida su principal figura de apego. Probablemente la amenaza de su separación había activado la necesidad de preservar el vínculo con su abuela y con el robar objetos de ella le ayudaba a lidiar con la angustia ante el peligro de su separación.

En lo que se refiere al bajo rendimiento escolar que Viridiana presentaba, antes de realizar algún cuestionamiento al respecto era necesario realizar una valoración completa para determinar lo que estaba ocurriendo y descartar alguna dificultad de aprendizaje aunada a las manifestaciones emocionales.

Aspectos relevantes de la historia personal.

Viridiana era la primera hija de su padre y la cuarta de su mamá. Su concepción no fue planeada, sin embargo su padre comentó que se puso muy contento cuando se enteró de la noticia aunque la madre de Viridiana dudaba en continuar con el embarazo y la decisión de tenerla se la dejó a él. El padre refirió que el embarazo transcurrió con aparente normalidad, cuando llegó a término, el parto fue natural sin complicaciones. La madre estuvo un día en el hospital y posteriormente regresaron a casa de la abuela paterna donde continuó la recuperación.

Entre la pareja, en ese momento, la situación era estable, el padre de Viridiana comentó que “había más virtudes que defectos, llevábamos juntos desde febrero de ese año y en diciembre ya teníamos un nuevo bebé”. Sin embargo antes de cumplir el año de edad sus padres se separaron y Viridiana vivió por tres meses sólo al cuidado de su mamá. A la edad de un año y dos meses, Viridiana fue separada de su mamá ya que al contactarlas de nuevo, su papá la llevó al doctor le dijeron que Viridiana estaba en malas

condiciones de salud, deshidratada y con una infección estomacal. Por lo que le propuso a la madre de Viridiana hacerse cargo de ella, comentó que la mamá de Viridiana estuvo de acuerdo. Y desde ese momento la crianza de Viridiana estuvo a cargo principalmente de su abuela.

Ante la separación de la madre, tanto el padre como la abuela, refirieron que tuvieron una gran dificultad para que Viridiana comiera. Al ser separada de su mamá, Viridiana aún era alimentada con pecho materno. Cuando intentaban alimentarla ella no aceptaba ningún alimento y cuando comía vomitaba continuamente. No aceptaba ni la leche de fórmula que le proporcionaban y mucho menos alimentos sólidos. La alimentaron con yogurt de frutas y otros derivados de la leche hasta que empezó a aceptar otro tipo de alimentos.

Viridiana asistió a la guardería casi inmediatamente después de la separación de su madre. Con el apoyo de la maestra Viridiana empezó a comer alimentos sólidos y su alimentación empezó a normalizarse hasta un año después de la separación. La guardería fue un apoyo importante para su crecimiento, apoyó al padre y a la abuela en mejorar su alimentación y también en la adquisición del control de esfínteres.

En lo que se refiere a sus hábitos de sueño, desde la separación de su madre, Viridiana compartió la misma cama con su abuela, no tenía cuarto propio, ni una cama a pesar de que en casa, la familia tenía el espacio y los medios económicos para ello. Su abuela en ocasiones se bañaba con ella, la abrazaba en la ducha y aún la llegaba a vestir.

Su padre describe a su hija como una niña sana, alegre, contenta, pero de un carácter fuerte “hazla enojar y luego, luego se defiende, porque le he dicho si te pegan defiéndete, sin embargo es educada...es una niña estudiosa, se esfuerza por hacer las cosas mejor y trata de obedecer” sic padre.

de dormir. Reconoció su alcoholismo, aunque no tomaba como lo hacía antes.

La abuela de Viridiana tenía 68 años cuando se tuvo el primer contacto con ella, desde un inicio manifestó su interés por participar en el proceso terapéutico, dio la impresión de ser una persona amable y dedicada al cuidado de su nieta. Asistía con regularidad a grupos religiosos, se consideraba a sí misma como una persona con principios y “chapada a la antigua” sic abuela. Intentaba transmitir una educación religiosa a su nieta y deseaba que su hijo conviviera más con su nieta y valorara su ayuda en el cuidado de Viridiana. Viridiana reconocía a su abuela como su mamá e incluso así la nombraba. Cabe mencionar que en la escuela también se daban cuenta de ello, incluso la maestra de Viridiana reconocía a su abuela más que a su padre como la persona que se hacía cargo de Viridiana y prefería tratar cualquier cosa con ella en vez de con su padre.

Al momento de la intervención, la madre de Viridiana, tenía 38 años, se dedicaba al hogar, vivía con su hijo y su nueva pareja en unión libre. El padre refirió que la madre tenía poco interés por acercarse a la menor, comentó que él había intentado que Viridiana se acercara a su mamá pero no obtuvo respuesta por parte de su mamá y dejó de buscarla. Tanto su padre como su abuela comentaron que no se le habló de su mamá, y preferían evitar comentarle de ella. Sin embargo en casa, a la mamá se le conocía como “la cuca”, haciendo referencia a “el coco” que asusta y da miedo, también se le había llamado “la innombrable”. Viridiana nunca se dirigía a su madre como “mamá”, la nombraba por su nombre de pila al igual que su abuela y su padre.

Sus medias hermanas, tenían una edad aproximada de 20 y 18 años. El padre de Viridiana refirió que ambas jóvenes vivían con su padre desde pequeñas, debido a la falta de cuidados que la madre les proveía, solamente el varón de 11 años vivía con ella. La abuela comentó que la madre de Viridiana tenía mucho rencor hacia ella y estaba tratando de vengarse de

alguna forma al exigir la custodia de la menor. La abuela tenía la teoría de que el juicio era una pelea de adultos en la que Viridiana estaba involucrada, “la lucha es entre los grandes” sic abuela. El padre describió a la madre de Viridiana como “una madre con falta de amor y sensibilidad hacia su hija...no hay interacción o convencimiento de la madre hacia Viridiana”, ya que tiende a demandarle a Viridiana acercamiento sin ser sensible a sus necesidades e “intenta enmendar con Viridiana lo que le paso con sus otras hijas” sic padre. Ante la posibilidad de que Viridiana se fuera con su mamá tanto el padre como la abuela de Viridiana expresaron su temor al respecto. Les angustiaba que si eso llegaba a suceder, Viridiana recibiría una mala influencia por la conducta de promiscuidad de su madre, “la niña no recibe un buen ejemplo...se puede hacer como ella” sic abuela.

Evaluación psicológica.

Los instrumentos utilizados en la evaluación de la menor fueron el juego diagnóstico, la entrevista con el padre y la abuela, así como pruebas que miden su desarrollo madurativo e intelectual como el Test Gestáltico Visomotor (Bender, 1995), el Test de matrices progresivas versión coloreada (Raven, 1976) y el Dibujo de la Figura Humana (Koppitz, 2007); dentro de las pruebas del área emocional que se utilizaron fueron el dibujo libre, el Test del dibujo de la casa-árbol-persona (Buck, 1995), el Test del Dibujo de la Familia (Corman, 1967) y el Test de Apercepción Temática para niños (Bellak, 1990).

En los resultados del psicodiagnóstico se encontró que la capacidad perceptual e intelectual de Viridiana estaba dentro de lo esperado para su edad pero su desempeño se veía afectado por factores emocionales. La angustia fue una constante en sus pruebas, como en el test de apercepción temática (Bellak, 1990), donde sus historias tendían a la desestructura cuando surgían temas sexuales, agresivos y de abandono. Sus funciones cognitivas superiores como la lógica, la estructura y la organización de sus

pensamientos se veían alteradas, las historias se tornaban carentes de sentido lógico y se mezclaban los contenidos de unas historias con otras.

En sus dibujos e historias también hubo sentimientos de rechazo y abandono. Era posible que con el juicio por su custodia, Viridiana se encontraba de nuevo con la posibilidad del rechazo y la pérdida de sus figuras de apego. Existía de nuevo una amenaza a su sentido de pertenencia, seguridad y permanencia hacia su familia.

Otro sentimiento predominante era la culpa que surgía continuamente en sus relatos ante manifestaciones de agresividad que generaban daños y pérdidas. Así mismo fue un sentimiento presente en ella ante la responsabilidad de la decisión del juzgado. Su padre y su abuela depositaban en sus palabras y en sus comportamientos la responsabilidad de mantener la estabilidad y la unión familiar. Sus actos y palabras eran sobreinterpretadas, ya que cualquier gesto o falta de él era evaluado y se cuestionaba el deseo de Viridiana de permanecer con ellos. Es así que Viridiana percibía esta presión que su medio familiar ejercía sobre ella, que incrementaban su culpa y angustia ante las posibles consecuencias de sus actos y sus palabras.

Viridiana intentaba lidiar con esta angustia en ese momento de su vida. El mecanismo que empleaba para hacerle frente era la negación, negaba el afecto, el temor y tendía a hacer como si no pasara nada. Se infirió que el Yo de Viridiana requería apoyo para mantener su estructura y responder a las situaciones que estaban aconteciendo en su vida que amenazaban su estabilidad. Su conducta desafiante y la disminución en su rendimiento escolar se entendieron como una respuesta a un grado elevado de angustia, y por tanto la intervención se enfocó a generar un ambiente seguro, capaz de brindarle estabilidad y contención de su angustia, fortalecer el yo, para que se generaran defensas más efectivas que le permitieran responder de la mejor manera posible ante el momento de inestabilidad en el que se encontraba ella y su familia.

EL PROCESO PSICOTERAPÉUTICO.

Este apartado está redactado en primera persona para incluir mis reflexiones y mi análisis del proceso terapéutico, desde el psicodiagnóstico hasta el final de la intervención.

El psicodiagnóstico: conociendo a Viridiana.

Después de entrevistarme con el padre y la abuela de Viridiana, la cité a ella para iniciar el proceso de psicodiagnóstico con el objetivo de conocer su estado afectivo y su relación con la disminución de su rendimiento escolar. Es por ello que apliqué pruebas de inteligencia y de percepción visomotriz para descartar alguna dificultad de aprendizaje, y también pruebas proyectivas para conocer las implicaciones emocionales que en ese momento prevalecían en Viridiana.

En la familia había mucha tensión e incertidumbre en relación a la situación del juzgado, había muchos mensajes negativos y descalificadores en relación con su madre, “una verdadera mamá es la que te lava y te plancha”, “su mamá no le hace bien”, “no es un buen ejemplo para ella”, “no ha necesitado a su mamá”, “ahora quiere recuperar a su hija, no por amor sino por remordimiento”, “que ejemplo le puede dar”. Estos mensajes de rechazo hacia su madre por su tipo de vida por parte de su abuela y su padre, posiblemente tenían una base cierta pero también incrementaban la angustia de Viridiana ante la inevitable convivencia y la posibilidad de irse a vivir con ella.

Los temas que traía a sesión giraron en relación a la situación del juzgado y la decisión que le pedían tomar. Me mostró su angustia y la presión que sentía ante tal decisión. También me dejó ver su devaluada percepción de sí misma, así como su necesidad de relacionarse conmigo y de tener un espacio seguro donde no se le demandara un respuesta.

Con mis intervenciones buscaba explorar su propio motivo de consulta y conocer su estado afectivo, pero también tenían la intención de proveerle un ambiente de confianza para el desarrollo del psicodiagnóstico, así como explorar y aclarar sus expectativas, explicar el encuadre y propiciar el diálogo y el juego simbólico.

En su motivo de consulta me decía que quería seguir viviendo con su abuela y su padre, como si yo fuera una de aquellas personas que anteriormente le habían preguntado porque no se quería ir a vivir con su mamá. Es así que lo primero que hice fue encuadrar mi intervención con ella, le expliqué que yo no iba a tomar ninguna decisión al respecto, pero le podía ofrecer un espacio para que trabajáramos con lo que sentía. También hice hincapié desde ese momento en la confidencialidad pues me pareció importante remarcarla para que ella ante el peso que tenían sus palabras y sus acciones entorno a la situación del juzgado pudiera sentirse más confiada de expresarse libremente.

Las técnicas artísticas que utilizó en esta fase fueron parte de los instrumentos del psicodiagnóstico. Los dibujos, las historias que de ellos creó y la plastilina fueron las herramientas que Viridiana empleó para expresar además de su estado afectivo, la forma como fue empezando a establecer una relación conmigo.

VIÑETAS.

Primera sesión. En la primera sesión que tuve con Viridiana, ella accedió gustosa a pasar al consultorio, se mostró atenta y entusiasmada. Al explorar su motivo de consulta me comentó “no quiero irme a vivir con mi mamá, quiero vivir con mi abuelita y mi papá...ella me regaña cuando agarro sus cosas...no quiero irme de casa...mi papá me trae porque no me quiero ir a vivir con mi mamá” sic. Viridiana. Es así como me empecé a percatar de la carga emocional que en ella estaba depositada, al tener la responsabilidad de tomar una decisión de tal magnitud.

Viridiana continuó comentando su preocupación por la situación del juzgado. Me relató cómo es que las personas del tribunal le entendieron que ella quería estar con su mamá cuando no era así y que el ir con su mamá era una situación que no disfrutaba. Me manifestó su inconformidad y su temor por empezar a relacionarse con su mamá así como sus fantasías al respecto “no quiero estar con mi mamá...es que cuando yo estaba chiquita cuando nací de ella nada más estaba conmigo no me abandonó, me llevo con mi papá...desde que me fui con mi papá y mi abuelita, ella no me quiso...si no voy, mi mamá va a encerrar a mi papá a la cárcel” sic Viridiana.

Su abrazo, en la segunda sesión. En la segunda sesión me recibió con un fuerte abrazo, un beso, me vio y gritó mi nombre con mis apellidos. Me tomó por sorpresa, sentí una sensación de extrañeza, no llegaba a entender de dónde venía ésta manifestación de tal intensidad. También en otros momentos cuando le devolvía mi comprensión y me mostraba con mayor empatía y calidez, ella respondía hablando de manera infantilizada, y al final de las sesiones me preguntaba continuamente si iba a regresar y me pedía que resguardara sus dibujos, insistiendo en que los guardara muy bien.

Dibujo libre. Viridiana realizó un dibujo libre en donde el personaje principal era una niña llamada, “Laura Gil”, que “fue al zoológico donde encontró muchos animales, se divirtió mucho...estaba comiendo, se sentía muy contenta...con su perrito que se llamaba pulgas que comía huesos y mucha vitamina...Laura le daba toda la vitamina al perrito”... sic Viridiana. Es así como en sus primeros dibujos me colocaba dentro de ellos, como una figura que poseía cualidades capaces de curar y nutrir.

Realizó también otra historia de este primer dibujo relacionada con su vida familiar: “La mariposa grande, era la mamá de una mariposa chiquita, su papá de la mariposa se había muerto... La mariposita se sentía muy triste porque no estaba su papá... y el elefante se sentía feliz porque tenía a toda su familia...” sic Viridiana.



Figura 18. Dibujo libre “La naturaleza”.

Test de la casa- árbol- persona. Al dibujar la casa del Test del dibujo de la casa, árbol y persona (Buck, 1995), realizó una casa que era de Laura Gil, a la cual la dotó de cualidades, me comentó “es la casa de Laura...vivía muy feliz...no necesita nada, tiene todo”, “escogería el piso de Laura porque es muy bonito” sic Viridiana.



Figura 19. Dibujo de la casa del test de la casa-árbol-persona.

Flores de plastilina. Eligió modelar con la plastilina, me pidió que también yo jugara con ella. Viridiana estaba haciendo un conejo, mientras yo le empecé a dar forma a la plastilina, al darse cuenta de que yo hacía una flor deshizo su conejo, comentó que no le había gustado y empezó a hacer una flor muy parecida a la que yo había hecho, utilizando los mismos colores. Cuando terminó le pregunte que había hecho, me dijo que una flor, pero que estaba lloviendo y por eso la flor estaba triste. Después puso mi nombre y el suyo en la cartulina cuando terminamos el trabajo.



Figura 20. Flores de plastilina.

Test del dibujo de la familia (Corman, 1967). En el Test del dibujo de la Familia (Corman, 1967) ella realizó un dibujo en dos bloques por un lado ella y su abuela y al otro lado su papá. Al realizar el dibujo omitió a su mamá como parte de su familia y también dibujó a su abuela en la última posición.

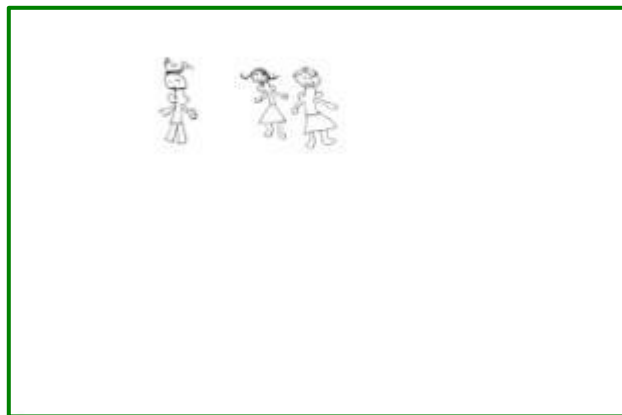


Figura 21. Test del dibujo de la familia.

LAS FUNCIONES DEL ARTE.

La función principal que tuvo el material de arte fue al realizar el **psicodiagnóstico**, donde me ayudó a darme cuenta del estado emocional y de las percepciones de Viridiana respecto a su familia. Con sus dibujos y con las historias que surgieron me permitieron conocer cómo Viridiana concebía a su familia, así como la presión que sentía por tener que tomar una decisión. En el Test del dibujo de la Familia (Corman, 1967) pude ver la forma como ella percibía la dinámica familiar. Al analizar su percepción de la jerarquía familiar encontré la tendencia a devaluar la autoridad de su abuela. Esto me ayudó a corroborar que Viridiana también percibía la falta de reconocimiento del papel de madre de crianza que ejercía su abuela aunque también me permitió ver que reconocía la cercanía que tenía con ella.

Los dibujos y sus relatos que los acompañaban me permitieron darme cuenta de su estado afectivo, principalmente de la presión que sentía de su familia y de la situación del juzgado por tomar una decisión. Esto lo observé en el símbolo de las nubes que acompañaban a los dibujos, que de acuerdo con Koppitz (2007) se considera un símbolo de presión de las figuras de autoridad. También en el segundo relato de su primer dibujo existía la amenaza de la pérdida del padre en la familia y la añoranza de una familia unida. Es así como los datos que fui encontrando en sus dibujos e historias me permitieron reconocer como Viridiana estaba reaccionando a la responsabilidad que recaía sobre ella.

La función que ejerció el arte en este momento del proceso también tuvo relación con la **transferencia** que Viridiana fue estableciendo conmigo. El arte me permitió conocer lo que Viridiana estaba depositando en mí, la gran carga afectiva que estaba invistiendo en mi figura como terapeuta a pesar de que en este momento del proceso el objetivo de mis intervenciones sólo era crear el clima de confianza necesario para la ejecución de las pruebas. Fue a través de sus dibujos y modelados dentro del psicodiagnóstico que me fui

dando cuenta de las características de su transferencia inicial, caracterizada por su demanda de afecto y comprensión. Con su expresión de afecto hacia mí, al abrazarme con tal intensidad y recordar mi nombre con apellidos tan solo en la segunda sesión, me dejó ver su necesidad de un apoyo en esos momentos de incertidumbre y demandas hacia ella.

Consideré que mi figura como terapeuta estaba matizada por sus carencias y sus necesidades primarias, por lo que era vista por ella como aquella ilusión que el niño tiene en las primeras etapas del desarrollo de una figura materna que posee el total de sus satisfacciones (Winnicott, 1971b). Como cuando en su dibujo de la casa, comentó que ahí, ella no necesitaba nada más, pues depositaba en mí la ilusión de completud, de estar llena, satisfecha.

En sus dibujos durante esta fase, colocaba a mi figura investida por sus necesidades, donde me idealizaba e intentaba al mismo tiempo identificarse conmigo como cuando realizó una figura de plastilina muy similar a la que yo había hecho. El que me colocara dentro de sus dibujos y se omitiera a sí misma, no solo me dejaba ver esta necesidad de vincularse, sino también su dificultad para valorarse a sí misma y considerarse poco interesante como para representarse en sus propios dibujos. El percatarme de ello me permitió reconocer la importancia de aguardar cuando me pedía pintar con ella, para no sugerir temas u objetos y así favorecer su propia devaluación al comparar sus creaciones con las mías.

Poco a poco fui reconociendo la importancia de construir un ambiente seguro caracterizado por la estabilidad y la constancia de mi figura como terapeuta en ese momento de incertidumbre donde ni siquiera los lazos de sus principales figuras de apego eran algo seguro, y así dar contención a su angustia mientras transcurría la situación del juzgado.

| Temas | Intervenciones | Arte | Sintomatología |
|--|---|--------------------------------|--|
| Fantasías y temores en relación al Juzgado. | Explicar el encuadre | Función en el psicodiagnóstico | Robo |
| Relación transferencial cargada de necesidad. | Proveer un ambiente de confianza | Función en la transferencia. | Dificultad para seguir instrucciones al momento de hacer la tarea. |
| Devaluación de sí misma. | Explorar y aclarar expectativas. | | Bajo rendimiento escolar. |
| Expresa la idealización de la figura del terapeuta | Propiciar el diálogo y el juego simbólico | | Conductas masturbatorias. |
| Manifiesta su necesidad de identificarse. | | | Presión familiar a tomar una decisión. Se cuestiona la continuidad del apoyo familiar en su vida. |

Fase inicial: jugando a ser un bebé.

Una vez concluido el psicodiagnóstico, tuve una entrevista con el padre y la abuela de Viridiana para devolverles lo encontrado y plantearles la forma de trabajo. En esta primera sesión de orientación, les acentué la importancia de su papel en el manejo de la angustia de Viridiana a los tribunales y a la posible separación familiar. Se habló de la necesidad de generar modificaciones en casa para favorecer su sensación de seguridad y de pertenencia a la familia.

La situación del juzgado no cambio mucho de una fase a otra. La familia continuaba angustiada, con incertidumbre y desconfianza hacia la decisión que Viridiana podría tomar. Su abuela resentía su papel de madre de crianza, refería sentirse poco valorada por Viridiana y por su propio hijo. Por su parte, su padre le restaba importancia a la situación del juzgado, se preparaba poco para enfrentarla pues no tenían aún abogado que los asesorara, y dejaba la situación en manos de Viridiana. Cuando se dio

cuenta que existía una posibilidad real de perder a su hija me solicitó un peritaje, aunque de antemano sabía que no podía dárselo. Poco después contrató un abogado y pidió apoyo psicológico para sí mismo para manejar su angustia generada por la situación.

Viridiana fue varias veces al juzgado, el juez le solicitaba que eligiera con quien quería vivir, le demandaba no solo una respuesta, sino razones y explicaciones. Su abuela me solicitó “enséñele a defenderse de los grandes”...sic abuela, ya que en el juzgado, Viridiana estuvo en una situación complicada, estuvo sola en un cuarto con cuatro personas alrededor de ella tratando de que respondiera con quien quería vivir y por qué no se quería ir con su mamá. Ella se mantuvo callada, “me estuvieron preguntando mucho...me preguntaron sobre mi mamá...no les dije nada” sic Viridiana.

Los temas de esta fase surgieron principalmente en sus juegos. En algunos de ellos surgió su necesidad de regresión y de contacto afectivo. Como en el juego que desarrolló con los bebés y en el juego del arenero. Posiblemente con su necesidad de regresión estaba demandando cuidado y sostén que le diera sentido a sus sensaciones y a sus sentimientos (Winnicott, 1971b). También otros temas que surgieron en sus juegos tenían relación con las amenazas que percibía de su entorno. Observé su angustia y su forma de responder a ella, al negar en sus juegos y en la situación del juzgado, el peligro y la amenaza, que esta situación le representaba.

En esta fase Viridiana utilizó mi figura como terapeuta para asignarme papeles en los que yo era la mala, que estaba enojada con los demás y tenía que ser castigada, era la que robaba cosas y merecía castigo de los policías, era la responsable de la destrucción y me quedaba sola. Estos papeles que me asignaba en los juegos eran muy similares a los que ella jugaba en su vida. Reconocí que en ese momento era más fácil para ella proyectar fuera de sí, aquello que le generaba culpa y angustia.

En ocasiones también proyectaba en mí sus propias palabras, pues comentaba que yo había dicho algo cuando en realidad ella lo había comentado, “la otra vez dijiste que íbamos a jugar con las espadas y no jugamos” sic. Viridiana. Así mismo deseaba mantener la identificación conmigo, al copiar mis movimientos, y compararse continuamente conmigo “los encontré como tú” sic. Viridiana. Esto lo entendí como un intento de identificarse con lo que yo estaba representando para ella en ese momento, una figura que le daba la ilusión de completud.

En esta fase con mis intervenciones busqué contener su angustia y sus sentimientos de culpa, al devolver mi comprensión ante la gran cantidad de presión que podría estar experimentando con la situación del juzgado. También busqué propiciar la constancia y la permanencia de mi figura como terapeuta en ese momento de incertidumbre con la finalidad de que pudiera confiar en mí y que su juego fuera cada vez más simbólico. En sus juegos regresivos tuve varias oportunidades para brindarle contención y sostén, así como para devolverle una mirada que no le demandara una decisión. También fui reconociendo su afectividad, al darle nombre a sus sentimientos aún cuando le era difícil ubicarlos en sí misma.

En esta fase sólo en una sesión utilizó el material de arte para decorar su caja en la que guardaría sus juguetes y sus dibujos. Fue en la primera sesión de la fase inicial, cuando después de explicarle el encuadre le comenté que al inicio de un tratamiento acostumbro darles a los niños una caja en la cual ellos pueden guardar sus trabajos.

VIÑETAS

Juegos con el arenero. Mientras en el juzgado se mantenía callada, en las sesiones, sus juegos fueron hablando por ella. En sus areneros había historias en las que los personajes morían, eran enterrados, había malos y buenos, los malos atacaban a los buenos y desaparecían mágicamente después de atacar, llegaban amenazas imprevistas que al final de la historia

destruían todo, “después todos los edificios se caían porque el viento era muy fuerte”, “la ciudad fue construida...hubo mucha nieve y los enterró y con la nieve nació una montaña que enterró a la ciudad” sic Viridiana.

En los juegos, su forma de enfrentar las amenazas era eliminando mágicamente la fuente de amenaza, negando su existencia en el juego, y también en ocasiones intentando desesperadamente restaurar el daño que los personajes habían causado. En un juego del arenero un murciélago malo quería matar a unas niñas, ella se involucró en el juego, perdiendo el simbolismo y dijo “que yo las hacía invisibles y que las salvaba”, en otro momento sacó al murciélago del juego para eliminar el peligro y comentó “ya no valía” sic. Viridiana. Al momento de entrar en el juego un personaje amenazante, era eliminado rápidamente después de que atacaba.

En varias ocasiones escondió sus manos dentro de la arena y me pidió buscarlas, cuando las encontraba me decía que había descubierto unas manos de bebé. Observé en este juego con la arena, su gozo al sentir la arena con sus manos y fui devolviéndole un sentido a sus sensaciones: “mira he encontrado un dedito pequeño, uno más grande... “mira lo que he encontrado...tus manos”. En una ocasión cuando encontré sus manos en la arena, ella gritó “estoy viva” sic Viridiana. Es así como ella fue disfrutando de ser descubierta y reconocida.

Jugar a ser bebé. En el juego de mamás y bebés, que se repitió de forma constante durante esta fase, Viridiana llenó los biberones con agua para alimentar a los bebés, sin embargo se tomó el agua directamente con el biberón y me comentó que ella era una bebé. Fue así como me expresó su deseo de ser pequeña como aquellos bebes con los que jugábamos.

En el juego, Viridiana me demandaba una “madre buena” que cuidara y respondiera a las necesidades de los bebés, y estaba muy atenta a lo que yo hacía o dejaba de hacer. Me decía “¿no lo vas a bañar?”, “¿no lo vas a cambiar?”, “¿no le vas a dar de comer?”... sic Viridiana. Sentía su demanda,

pero también su necesidad, y al entender la importancia de brindarle un espacio seguro, donde yo continuara respondiendo con calidez y constancia, ella en una ocasión comentó “siga nutriendo así”...sic Viridiana.

En este juego poco a poco cambió su rol, abandonó ese deseo de ser bebé y eligió ser la doctora, quien curaba a los bebés. Al intentar connotar el juego con su vida, ella me comentó “yo ya no soy un bebe, soy una doctora” sic Viridiana. A partir de este rol que desempeñaba me empezó también a señalar e indicar como le gustaba que cuidaran a los bebés cuando se enfermaba, “cuídela para que se alivie...dele frutas, verduras, pollo y que no tome cosas frías” sic. Viridiana.

Dibujar y pintar su caja. Al darle la indicación de que personalizara su caja, Viridiana se tomó su tiempo para planear qué hacer, primero puso su nombre y enseguida el sol, el cielo, los montes y a ella misma. Utilizó diferentes materiales, el lápiz para dar contorno, las acuarelas, brillantinas y los lápices de colores. Mientras dibujaba se le presentaron varios inconvenientes con el material que fue resolviendo.



Figura 22. Tapa de su caja de juguetes.

Después me relató una historia de la pintura que había realizado: "...Había una vez una niña que se llamaba Viridiana y se encontró muchas flores... y un día cuando va, quitaron las flores, porque ella siempre iba a ese parque, y que ya no se encuentra ni a las montañas ni a las flores en la montaña...no se encuentra nada y se pone muy triste y regresa a su casa y le dicen...porque estás enojada, porque no hay nada en el bosque, pero porque no hay nada en el bosque si están...y ya. Le dijo a su papá y a su mamá que estaba enojada digo triste" sic Viridiana.

FUNCIONES DEL ARTE.

Al regresar al caso y revisar las técnicas artísticas utilizadas por Viridiana en este momento de su proceso, encontré que el material de arte tuvo una función en relación al vínculo que estaba construyendo conmigo, en la alianza terapéutica. El arte espontáneo en este periodo no estuvo presente como elemento central. Sin embargo la caja que le pedí que personalizara, era un lugar en el consultorio que ahora ella tenía para sí, donde podría guardar sus dibujos y constatar su permanencia en su proceso y poco a poco adquirir la seguridad de que ahí iban a permanecer sus dibujos o juguetes y de esta forma también favorecer su confianza en mí en ese momento de incertidumbre que rodeaba su vida familiar. Junto con mis intervenciones como, "quiero que sepas que estoy aquí para acompañarte... aquí voy a estar...", pude continuar ofreciéndole un espacio seguro y constante mientras se daba la situación del juzgado para que ella fuera permitiéndose expresar y reconocer lo que sentía. Al pintar su caja y narrar su historia me dejó ver una representación de sí misma, donde a diferencia de los dibujos del psicodiagnóstico se colocó como el personaje principal.

En esta fase el pintar en su caja nos permitió trabajar con sus **resistencias** y en torno a lo **traumático** de la situación del juzgado. Para explicar esto voy a retomar los juegos de Viridiana. Cuando el juego del arenero se tornaba amenazante ella reaccionaba rápidamente eliminando la amenaza, a "los malos" y negaba los daños que en el juego se habían ocasionado. Al intentar

connotar su juego con su realidad, me preguntaba si era así como también estaba reaccionando a la situación del juzgado, donde era mejor negar, hacer como si no pasara nada y así poder mantener una estabilidad en su interior y en su familia. Cuando intenté en una sesión explorar su estado afectivo ante su próxima visita al juzgado obtenía respuestas como “bien...nada” sic Viridiana. En supervisión entendimos que para ella en ese momento era mejor hacer como si no pasara nada, era lo que podía manejar con el soporte familiar y emocional con el que contaba. También hubo comentarios en torno a la culpa que podía estar experimentando y que era preferible para ella permanecer callada en el juzgado para no ser la causante de la separación familiar.

Al utilizar la negación y la proyección como mecanismos para lidiar con su angustia y temor ante la posible separación familiar, le era difícil dar acceso a estos sentimientos a través de su juego y reconocerlos de forma verbal en este momento de su proceso.

Sin embargo fue a través de su historia que pude conocer su sensación de desprotección, de vacío y su sentimiento de enojo y tristeza, así como su temor de ser desprovista de lo que quiere. Conocer esta historia que se desprendió de su dibujo, me ayudó a entender su angustia ante la posibilidad de las pérdidas, que finalmente era lo que con la situación del juzgado se despertaba en ella, la posibilidad de perder los lazos con su abuela y su padre y ser ella la causante de dichas pérdidas.

Es así como mientras la angustia y el miedo eran poco reconocidos por ella, yo empecé a reconocerlos y a verbalizarlos, “me doy cuenta que es muy complicado... esta decisión es algo muy difícil, seguramente es una carga muy grande para ti... yo también tendría miedo”. Para avanzar en la integración del yo es preciso reconocer la realidad externa y el mundo interior, así que era importante señalar lo que estaba sucediendo ante las amenazas tanto en sus juegos como en su realidad familiar (Klein en

Bleichmar & Leiberman, 1997) y el arte evidenciaba lo que sucedía y nos permitía no dejarlo pasar.

| Temas | Intervenciones | Arte | Sintomatología |
|--|---|------------------------------------|--|
| Tendencia regresiva. | Contener angustias y culpas | Función en la alianza terapéutica. | Incertidumbre y desconfianza hacia la decisión que Viridiana podría tomar. |
| Tendencia a proyectar y negar las situaciones amenazantes. | Devolver entendimiento. | Función en las resistencias. | Permanecía callada en el juzgado. |
| Sensación de vacío y angustia ante las pérdidas y la separación. | Propiciar la constancia y la permanencia de mi figura como terapeuta. | Función ante lo traumático. | Continúa con bajo rendimiento escolar. |
| . | Propiciar el diálogo y el juego simbólico | | Disputas por no cumplir con las tareas. |
| | | | Robo de dinero. |
| | | | Curiosidad por la sexualidad. |

Fase intermedia: buscando una casa.

Esta fase del proceso abarcó un total de 21 sesiones. Durante esta fase la disputa por su custodia continuó siendo un estresor importante para la familia. Hubo cambio de juez, se le realizó un peritaje a Viridiana y a sus padres para ayudar al juez a determinar un veredicto, sin embargo el proceso permaneció estancado, a pesar de los citatorios los padres no llegaban a ningún acuerdo y se hablaba de la posibilidad de llevar a Viridiana a un albergue. En ocasiones la abuela intercedía ante la juez, quien a pesar de reconocer el vínculo que la abuela tenía para con su nieta no le era posible tampoco entregarle la custodia de Viridiana. Fue un caso complicado que representaba legalmente varias dificultades, ya que con ambos padres se alegaban situaciones de riesgo para la menor como la promiscuidad por parte de la madre y el alcoholismo por parte del padre.

Viridiana continuó conviviendo con su madre cada quince días, en ocasiones le era difícil reconocer que se divertía, o que le gustaban los regalos que ella le hacía, en otros momentos le era difícil sentirse cómoda con la forma en que su mamá estaba involucrándose en su vida, “quisiera a mi familia como antes...mi mamá nos está molestando...pues estábamos bien, ahora ya no podemos salir...mi mamá me abandono y luego apareció...no sé cómo fue la vida con ella... rezo para que Dios haga buena a mi mamá...ese es el problema que lo único que me dio fue la vida...mamá se enoja mucho...no puedo hacer nada con ella...” sic Viridiana.

En sesiones Viridiana representaba la amenaza que era para la familia la presencia de su madre biológica, aunque también después de expresar en sus juegos y en el material de arte, su enojo y su angustia en relación a su mamá, le fue posible reconocer algunas cosas positivas de ella, como los detalles que tuvo en su cumpleaños, los gustos de mamá, su físico, “es un poco bonita” sic. Viridiana, así como darle un lugar en su familia sin que por ello amenazara el vínculo con su abuela “mi mamá y mi hermano viven en su casa y yo en la mía” sic Viridiana.

Durante esta fase el padre y la abuela de Viridiana empezaron a realizar modificaciones en casa, que favorecieron su sentido de pertenencia para con su familia. Su papá empezó a expresar más consciencia en torno a sus responsabilidades para con ella, se involucraba más a la hora de hacer la tarea y procuraba compartir tiempo de esparcimiento con ella. Su abuela expresó sentirse más reconocida por su hijo en su función de madre y le generaba un menor desgaste la hora de la tarea.

Conforme transcurrieron las sesiones, los síntomas que trajeron a Viridiana a consulta empezaron a disminuir, dejó de tomar las cosas de su abuela, no reportaron más conductas masturbatorias, observé la disminución de sus sentimientos de culpa y angustia que en un inicio manifestaba. En casa, Viridiana incrementó su expresión verbal de emociones y necesidades, su rendimiento escolar se estabilizó, así como también cambió su forma de

afrontar la situación del juzgado y le fue posible hablar ante el juez para pedirle pasar la navidad con su abuela y su papá.

A través del material de arte, del juego con el arenero y con las miniaturas, Viridiana me comunicó lo que le sucedía y lo que sentía. Los temas que se presentaron giraron en torno a los cambios familiares, a las audiencias en el juzgado, a su curiosidad sexual y su relación con su mamá. Viridiana empleó el material de arte para expresar conflictos, fantasías y temores. Su uso permitió el trabajo con sus sentimientos de culpa y también con sus identificaciones y autoconcepto, en el cual se percibía a sí misma como mala, manchada y poco a poco fue encontrando una forma diferente de reconocerse.

En las sesiones de juego y de arte con Viridiana mi función fue señalar la realidad, contener sus fantasías y angustias. Mi función paso de mostrar mi aceptación y constancia hacia ella, a también establecer límites y reconocer sus demandas, agresiones, y resistir a sus proyecciones de devaluación. Resistir a ambos momentos y seguir siendo constante, fue importante para ayudarla a progresar en el fortalecimiento de su yo y confiar en sus posibilidades de reparar, y así permitirle mantener la integración en momentos de angustia y recurrir lo menos posible a la negación frente a las situaciones amenazantes. También fue importante devolverle una mirada más integrada de sí misma, que no la descalificara.

También fui realizando con la familia un trabajo paralelo. Además de sensibilizarlos en su papel en el incremento de la seguridad y pertenencia del vínculo de Viridiana con ellos, aborde la importancia de ayudar a Viridiana frente a la convivencia con su madre. Fue complicado trabajar este tema pues implicaba para ellos aceptar la presencia de la madre en la vida de Viridiana. Conjuntamente establecimos maneras de darle espacio a la mamá de Viridiana sin poner en juego sus creencias, sus normas y la función de madre de la abuela. También otro tema que trabajé con la abuela de

Viridiana fue en relación con el desarrollo de la sexualidad y la importancia de promover conductas de autocuidado.

Los materiales artísticos utilizados por Viridiana fueron variados, desde el dibujo con lápices de colores, las pinturas de agua, el modelado con plastilina, entre otros. Los temas de esta fase surgían mientras construía sus producciones artísticas o también al jugar con los símbolos representados en el arte.

VIÑETAS

Juego de ahorcado. Al jugar ahorcado puso los nombres de su abuelita, de su papá, mi nombre para que yo los adivinara, le hice notar que había puesto a personas importantes para ella, ella me respondió que faltaba alguien, “mi mamá mamá” sic. Viridiana, le comente que en ese momento había espacio en ella para todos ellos, incluso para su mamá. Es así como le fue posible empezar a reconocer un espacio para su mamá sin que representara una amenaza impronunciable, aunque cuando esto sucedía me recordaba la confidencialidad que yo debía de mantener, “pero no se lo digas a mi abuelita”, “pero no se lo vayas a decir a nadie” sic Viridiana.

Juego de la pelota. En las sesiones, Viridiana disfrutaba de ser entendida y reconocida, pero también se molestaba cuando yo no sabía lo que quería hacer o no entendía sus peticiones, “ay Laura, no, no”, “a ver a qué horas”, “espérate” sic Viridiana. Fui realizando señalamientos al respecto donde reconocía su demanda y su molestia, “quieres que sepa cuando quieres las cosas, cuando las necesitas”, “te gusta ser entendida”, “deseas que yo sepa lo que quieres decir, pero no puedo saberlo”.

Al transcurrir las sesiones fue cambiando su forma de interactuar conmigo en donde utilizaba, en mayor medida, la palabra para comunicarme lo que sentía y necesitaba. En un juego de lanzar una pelota ella me la aventó de repente, yo no la esperaba y la pelota cayó al piso, me comentó “estas desprevenida, no lo veías venir”, “hay que decir cuando la lancemos...si no

te agarra desprevenida” sic Viridiana. Es así como fueron presentándose diferentes oportunidades para apalabrar lo que deseaba y mandarme señales más claras de ello.

Modelado con plastilina e historia familiar. En las primeras sesiones de esta fase Viridiana utilizó el arte y el juego para expresar sus sentimientos en relación a su vida familiar. En una sesión pidió jugar con la plastilina, hizo unas flores para representar a los integrantes de una familia y con ellas realizó una historia. Al estar listos los personajes, narró una historia que representó con los personajes de plastilina. El cuento comenzó cuando el papá flor y la abuela flor vivían en el bosque, el papá flor conoció a otra flor (la mamá), la abuelita flor no quería que esta flor estuviera en el bosque y le pidió que se fuera “usted ya váyase señora o si no, le doy de pataditas” sic Viridiana. El simbolismo del juego era muy directo hacia su propia historia de vida, poco a poco fue cambiando de nombres a los personajes por los nombres de su mamá, papá y abuela.

Con estos personajes representó su historia de vida desde su nacimiento, “la abuelita estaba aquí y yo ya había nacido, estaba con papá y mamá porque cuando nací ellos ya se habían casado” sic. Viridiana. Le pedí permiso para tomar una foto de los personajes, y me comentó “pero salió la abuela, hay que tomar una donde no salga la abuela” sic Viridiana, haciendo referencia que en ese momento de su vida sus padres eran quienes se hacían cargo de ella.



Figura 23. Modelado de su familia (su madre, Viridiana y su padre)

Representó también la separación de su mamá, “él me llevaba, porque ella ya no me quería” sic Viridiana, el papá flor le dice a la abuela flor “ella es tu hija, no digo a tu sobrina” sic Viridiana, la abuela flor le comentó a la mamá flor “ahora ya no es tu hija, lárgate, lárgate” sic Viridiana. Sin embargo “la abuela y el papá se quedaron solitos” ya que la hija flor “... se murió porque le dolía el corazón” sic. Viridiana. La mamá regresó por la hija y entre todos la hicieron pedacitos, aunque al final del juego todos los personajes quedaron también en pedacitos.



Figura 24. Modelado de su familia (su abuela, Viridiana y su padre)



Figura 25. Modelado del cambio familiar.

Conversación escrita. El tema de los tribunales surgió al final de una sesión de forma escrita. Después de recoger el material, Viridiana tuvo curiosidad por ver mis notas, le permití que lo hiciera y me escribió un mensaje en ellas, de esta forma iniciamos una conversación escrita, en donde me comentó que no le gustaba ir al juzgado, que primero pensaba que la iban a dejar a vivir ahí, después ya supo que no era así, cuando le preguntaron si quería vivir con su mamá. Viridiana me escribió que no le gustaría tener que vivir con ella y me pidió como en otras ocasiones que no se lo contara a nadie. Fue así como dialogamos sobre sus temores y fantasías en relación a la situación del juzgado.

La manchona. Al hacer uno de sus primeros dibujos de esta fase, su intención era pintar su casa, “voy a pintar mi casita...es bonita muy bonita” sic. Viridiana. Dibujó el cielo y el pasto, dejó el pincel y pintó con los dedos unas flores, y me comentó “son margaritas...son muy bonitas” sic Viridiana. Se les quedó viendo a las flores que acababa de hacer, “se hicieron muy grandotas” sic. Viridiana, y al parecer no le gustaron, tomó el color morado e hizo unas líneas por todo el dibujo, cuando terminó la cartulina estaba aguada, pintada toda de negro, comentó que no le había gustado, “siempre ya no va a ser mi casa” sic Viridiana. Al explorar que es lo que había

sucedido comentó “ya se mancho todo, hasta el tapete se mancho y el trapo” sic. Viridiana. Intentó limpiar el tapete y el trapo, pero el trapo manchaba más.



Figura 26. Primer intento por hacer su casa.

Al pedirle una historia de su dibujo, me comentó que lo que pasó fue que “llovió muy fuerte y se puso todo negro...no me gusta...está todo negro y mancha (me enseñó sus manos, el tapete y mi ropa que también quedaron manchados)... antes era una casa, luego era un parque y no había nada, llovió y se puso todo negro...era una lluvia de huracanes, y ya se acabó y todos se murieron” sic. Viridiana. Tenía prisa por recoger, por limpiar e irse del consultorio, me pidió que tirara el dibujo a la basura cuando ella se fuera. Me percaté de su angustia y también de su culpa por manchar el consultorio. Intenté reducir su angustia sin mucho éxito al comentar que el material era para jugar con él y había veces que se mancha, y eso era parte del juego.

En la sesión del 12 de octubre de 2007, al pintar con los dedos intentó representar un cielo en un inicio aunque después cambió de opinión y me comentó que iba a ser el marco de la hoja como delimitando su espacio para pintar y no salirse de la hoja. Con los dedos distribuyó la pintura por la hoja

rápidamente y manchó de nuevo el tapete y a ella misma, comentó “soy una manchona, todo mancho, el tapete, las hojas” sic. Viridiana.



Figura 27. Dactilopintura, “marcos para no manchar”.

Tiró la hoja e inició otro dibujo, hizo un arco iris, puso varios colores y de un momento a otro se manchó, y me comentó “mira este rosa, está muy bonito, me manche...tú me manchaste” sic Viridiana. Le señalé, quisieras que yo te hubiera manchado, ella respondió “si, así tu me tendrías que limpiar, mira también me manchaste aquí” sic Viridiana. Al terminar de dibujar comentó que su dibujo estaba horrible, y rápidamente limpió el tapete y los pinceles.



Figura 28. Arco iris.

En otro momento salimos del consultorio por agua al baño, en el camino su abuela la vio y le dio la indicación de que no se fuera a manchar. Inició su pintura pero se pintó el brazo y su ropa. Se intentó limpiar desesperadamente, reconocí su preocupación y su angustia por haberse manchado. En ese momento me volvió a comentar que yo la había manchado y me explicó cómo es que lo había hecho. Continúe señalando la diferencia entre su deseo y la realidad, así como reconociendo su angustia por mancharse y por el regaño de su abuela. Me comentó que si fuera cierto a mi no me regañaría su abuela. Finalmente me pidió ayuda para limpiarse y conseguimos que la mancha desapareciera.

El cambio se fue dando poco a poco, fue reconociendo las posibilidades de manchar pero también las de limpiar sin que existiera mayores consecuencias. En ocasiones llegó a buscar mi confirmación con una mirada o con preguntas para verificar si en realidad con limpiar era más que suficiente, “y ¿si se me cae el agua?” sic Viridiana, yo le respondía ¿qué crees que pueda pasar?, y ella concluía “se limpia y ya” sic Viridiana. En una ocasión se previno ante la posibilidad de manchar pero se dio cuenta que lo más desagradable que podía pasar era limpiar, “pero con qué pinto con colores o pinturas...con colores porque con pintura como que se mancha y luego se mancha esta hoja”, “si, se limpia y se seca y ya” sic Viridiana. Mientras hacía otro dibujo se manchó el tapete de brillantina, “se manchó... pero nada más lo sacudimos y ya” sic Viridiana. Poco a poco fue capaz de reconocer lo que sentía al manchar y también de encontrar posibilidades para corregir sin que la angustia se apoderara de ella “si exactamente siento feo...pero cuando se caen las recogemos y ya”, “si se mancha el trapo, lo limpiamos” sic Viridiana.

Pintando una iglesia. Decide pintar una iglesia, primero la dibuja con lápiz para después pintarla. Al pintar comentamos sobre las cosas que disfruta de su abuelita como viajar y lo que no, como hacer la tarea con ella. Habló sobre la llegada de su mamá a su familia que era algo que no le gustaba y

que ahora su familia era diferente, estaba su papá, su abuela, su mamá y su hermano. Al final me pidió guardar el secreto y no decirle nada a su abuelita.



Figura 29. Pintura de una iglesia

Modelado de la navidad de Laura. Ante las vacaciones decembrinas, Viridiana hizo con la plastilina figuras de navidad, mientras cantaba canciones navideñas. Escribió con letras de plastilina la palabra navidad, “nada más voy a escribir navidad, la parte feliz no la voy a poner porque esta navidad va a ser aburrida” sic Viridiana. Al escuchar esto exploré que es lo que me intentaba decir, me comento que le da miedo porque aún no sabía con quien iba a estar en la navidad, tenía temor de pasar la navidad con su mamá. Después de contener su angustia y temor, en aquella sesión hice también énfasis en la constancia de mi figura como terapeuta, “te voy a esperar aquí el año que entra”. Al terminar puso mi nombre y dijo “esta es la navidad de Laura... yo voy a tener mi navidad...esta es la tuya” sic Viridiana.



Figura 30. Modelado de la navidad de Laura.

Pintando nombres. Poco a poco en sus representaciones me dejó de incluir a mí y empezó a colocarse a sí misma con más frecuencia. En un dibujo puso mi nombre pero también puso el suyo, como le gustaba que la llamaran, le comente que me era posible verla en sus pinturas cuando se hacía a sí misma. En otro momento realizó un dibujo similar donde me pidió que adivinara a quien iba a poner, era el nombre de su abuelita, y después puso el mío. Me comentó que puso a las personas que quiere. Le dije que podía darme cuenta de ello, pues me lo decía con su dibujo y con sus palabras. Tomó el pincel y puso su nombre, “...me puse de color azul que es el que más me gusta” sic Viridiana. Le devolví “si mira ahora puedo verte en tu dibujo, puedo ver qué quieres a tu abuela y que me quieres y también que te gusta el azul y que te llamen...”. Me pidió que le dijera las cosas que veía en ella, lo que me agradaba de ella, respondí a su petición, le dije que me agradaba cuando la veía contenta, cuando disfrutaba de pintar y escribir, ella dijo lo que le gustaba de sí misma, ser bonita e ir a la estudiantina.



Figura 31. Pintando nombres 1.



Figura 32. Pintando nombres 2.

Pintando una casa que se protege. Al tiempo que Viridiana empezaba a encontrar nuevas formas de afrontar la situación del juzgado, realizó un dibujo de una casa, “voy a hacer una casita...es nueva porque la van hacer apenas y con un arbolito” me pidió ayuda para pegar algunas cosas, “ayúdame a construir la casa, tu detenele y yo le corto”, al final quedó muy contenta con su dibujo “quedó bonita...hips, hips, hips, hips, ¡hips!”. Puso la puerta “este rosita para la puerta, ¡toc, toc!...ahora voy a ponerle el timbre”, “una puerta para entrar y cerrar”, “voy a hacer una ventana muy alta en la azotea...para que vean si llueve o no llueve... para ver que no se deshaga esta casa porque cuando llueve se deshace todo, así se deshicieron las casas que tenían antes y nuestra casa también se deshizo pero esta no se va a deshacer porque la tenemos muy aseguradita” sic Viridiana. Me explicó que esta casa tenía tornillos que la sostenían y por eso no cedía tan fácilmente al viento y a la lluvia. La diferencia de esta casa, era que se protegía.



Figura 33. La casa de Viridiana.

FUNCIONES DEL ARTE.

Al analizar el material de arte encontré que Viridiana fue representando lo **traumático** de la situación del juzgado. En el arte fue comunicándome la forma como percibía la situación del juzgado y lo que implicaba para ella ante la amenaza de la separación familiar y de ser ella quien tendría que tomar una decisión.

Al trabajar con la plastilina Viridiana representó su historia de vida, narró desde su nacimiento hasta la disputa por su custodia. Con este juego me permitió conocer su angustia ante la separación y las pérdidas que había experimentado en su vida. Me habló de sus fantasías ante el abandono materno, "...murió porque le dolía el corazón" sic Viridiana. Posiblemente la separación de su mamá era un recuerdo que continuaba siendo presente y más con la amenaza de una nueva separación.

También en este juego que realizó al hacer los personajes de plastilina, me permitió conocer su angustia ante los conflictos por su custodia y pude percibir la presión que sentía por tomar una decisión, como cuando en la historia ella mure, la hacen pedacitos y después toda la familia queda hecha pedazos. Entendí que el tomar cualquier decisión para ella implicaba el abandono de uno u otro padre. Es así como confirme la importancia de la orientación y el trabajo que tendría que realizar con su familia en relación a favorecer su pertenencia y su constancia en su vínculo con Viridiana, independientemente de la decisión del juzgado.

Su mamá era vista como un objeto sumamente amenazante. Su demanda para convivir con Viridiana, su insistencia para que le dijera mamá, así como los mensajes que existían de ella en casa de la abuela incrementaban la angustia de Viridiana en la convivencia con ella. Es así como consideré importante también trabajar con Viridiana en integrar la figura de su mamá como un objeto total para así disminuir su angustia ante los probables cambios familiares y la mayor convivencia con ella. Era difícil reconocer en

casa el disfrute de las experiencias positivas con mamá, no había espacio para ello. Al trabajar con el arte fue encontrando ese espacio para hablar de su mamá y reconocer su presencia en su vida. Como cuando al pintar una iglesia platicamos de lo que disfrutaba de su mamá y de lo que no, o al jugar ahorcado que reconoció la presencia de su mamá como parte de su familia. Sin embargo su necesidad de mantener la confidencialidad del tratamiento al momento de reconocer aspectos positivos de su mamá permaneció a lo largo del proceso. Por lo que reconocí la importancia de trabajar con la familia ya que parte de su angustia hacia su mamá tenían relación no sólo con la forma como su figura materna estaba integrándose de nuevo a su vida si no también con los mensajes que de ella había en casa.

El material de arte participó también en el trabajo en relación a sus **resistencias**. Desde un inicio Viridiana traía a sesión el tema del juzgado aunque prefería no profundizar, tanto en las sesiones como en casa era mejor para ella hacer como si no pasara nada. Sin embargo cuando se aproximaba su visita al juzgado su abuela la notaba angustiada y no hablaba de ello.

Lo que realicé en un inicio fue señalar lo que estaba pasando, la forma como ella intentaba protegerse, al negar. Al respecto Cuevas (2002) refiere que al verbalizar las percepciones del mundo externo del niño y el contenido de su mundo interno, el Yo es reforzado y reduce su necesidad de utilizar maniobras defensivas, adquiriendo formas mucho más efectivas y constructivas.

Al pintar y jugar con el material de arte me comunicó su percepción de su entorno y empezó a reconocer la angustia, la culpa y la tristeza ante las pérdidas. Esto le fue posible al jugar con sus personajes de plastilina, en los que fue expresando su afectividad en los diferentes momentos de su vida familiar. Durante el juego hubo una gran descarga afectiva, donde su narración era acompañada por gesticulaciones y sonidos. Es así como empezó a reconocer lo que pasaba consigo misma. También al tener una

conversación escrita, Viridiana fue hablándome de sus temores y fantasías en relación al juzgado de forma más directa, me di cuenta de lo que se imaginaba, lo que le causaba temor, así como también de que le gustaría seguir viviendo con su abuela y su papá. Después en algunas sesiones le fue posible relatarme lo que le pasaba cuando iba al juzgado o al visitar a su mamá sin que yo promoviera el dialogo en relación a ello.

Cuando se acercaban las vacaciones de navidad, Viridiana realizó un modelado con la plastilina, escribió “Navidad Laura”, realizó el arbolito y las esferas para la navidad. Este modelado me permitió dialogar con ella en relación a las vacaciones ya que me comentó que su navidad iba a ser aburrida, sin embargo después me dijo que quería pasar la navidad con su abuela y su papá, y tenía miedo que no fuera así. Al regresar el siguiente año, su abuela me comentó que Viridiana había solicitado hablar con la Juez para decirle con quien quería pasar la navidad. Al parecer la juez escuchó su petición y Viridiana pasó esa navidad con su abuela y su papá. Consideré que tanto los cambios que hicieron su abuela y su padre en casa, como la confianza y el soporte que fue adquiriendo, le permitieron afrontar de forma diferente la situación del juzgado, así como dejar de robar cosas y estabilizar su rendimiento escolar.

La función del arte en la transferencia me fue posible identificarla a partir de la relación que Viridiana estableció con sus producciones de arte, esto nos permitió trabajar también en relación a su autoconcepto. Kramer (1977) refiere que al trabajar con el arte el proceso de transferencia-contratransferencia no ocurre de la misma manera. Al proyectar visualmente en sus producciones, el arte le devuelve también aspectos de sí mismo que son difíciles de negar. Así el paciente se enfrenta de manera objetiva a sus conflictos internos a través de sus representaciones (Naumburg, 1966). Desde el psicodiagnóstico me percaté de la representación negativa que Viridiana tenía de sí misma, así como de las continuas comparaciones que su padre y su abuela hacían de ella en relación con su mamá. Para la familia,

la madre de Viridiana era un objeto parcial, depositario de lo negativo, de lo sexual por su oficio, de la falta de cuidados, etc. Probablemente algunos de estos mensajes tenían una justificación real, ya que era posible que su mamá hubiera tenido dificultades para proveerle del cuidado afectivo que de pequeña requería y su conducta de promiscuidad posiblemente no era el mejor entorno para el desarrollo de Viridiana. Los mensajes de devaluación hacia su mamá que había en casa, que se incrementaron con el conflicto por su custodia, no solamente estaban dificultando su relación con su madre, sino también la concepción que tenía de sí misma, al estar ligada inevitablemente a ella.

La mayor convivencia de Viridiana con su mamá, la presencia de conducta masturbatoria al inicio del tratamiento y el advenimiento de su desarrollo sexual, despertaban los temores de la familia de que Viridiana se pareciera cada vez más a su mamá, pero también incrementaba su propia autodevaluación.

En el arte fui percatándome de estas identificaciones que hasta el momento Viridiana había adquirido. Al jugar con el material de arte pude observar este concepto que tenía de sí misma, “la manchona”, que todo manchaba, esto me permitió reconocer la magnitud de la culpa que sentía, así como su autoconcepto de mala, de lo negativo que era para ella parecerse a su mamá y ser la responsable de la posible separación familiar. Bleichmar (1999) refiere como el peso de la historia familiar toca el desarrollo infantil. Indica como en ocasiones los niños se identifican con los aspectos dañados de sus padres como una forma de recuperarlos, como en el caso de Viridiana, que se percibía como mala y posiblemente se identificaba con los mensajes negativos que tenía de su madre ya que eran su único referente.

Al darme cuenta de la forma como se percibía en el trabajo con el arte, me permitió también reconocer la importancia de favorecer la integración de su yo, y empezar a devolverle una imagen de sí misma que no la descalificara. En el trabajo por medio del arte, pude devolverle esta mirada diferente, como

cuando al escribir su nombre con las pinturas le señale sus gustos, sus cualidades y ella misma me solicitó que le dijera las cosas que veía de sí misma y también empezó a compartir lo que le gustaba de ella. El arte en esa sesión nos ayudó a observar las partes de sí misma que eran poco reconocidas, nos permitió no dejarlas pasar y valorarlas. También empezó a tener la intención de representar situaciones más relacionadas consigo misma, como cuando pintó su nombre como parte central de sus pinturas.

La **simbolización** estuvo presente en el arte que Viridiana realizó en esta fase. El desarrollo de su sensación de seguridad y de pertenencia a su familia fue representando en sus pinturas a través de las casas que hacía. Desde un inicio la casa fue un símbolo que adquirió presencia en sus creaciones. En el psicodiagnóstico al hacer la casa del Test del dibujo de la casa-árbol-persona (Buck, 1995) representó una casa ideal que le daba la sensación de completud, pero no era una casa propia.

En esta fase intentó representar su casa pero no le fue posible llegar a concretar este símbolo. En la historia que relató de su dibujo me comentó que la lluvia había hecho que todo se pusiera negro, era una lluvia de huracanes que hizo que todos murieran y que no hubiera nada. De nuevo estuvo presente la pérdida y la falta en la ausencia de una representación. Rodolfo (1992) refiere que cuando existe dificultad para simbolizar es probable que en la historia de vida, exista un desencuentro entre las necesidades del niño y la función materna, por lo que al intentar representar se tiende a dibujar la falta, una inscripción tanática negativa. Como en este intento por representar su casa, en donde todo quedó negro.

Conforme avanzó el proceso la percibía más segura de sí y de su pertenencia a su familia, fue confiando en la presencia de su abuela y su padre en su vida, así mismo fue reconociendo y haciendo frente a sus angustias y sentimientos de culpa, es decir dejó de utilizar la negación y empezó a adquirir mayor capacidad para asimilar su realidad interior y exterior. Segal (1991) refiere que los símbolos son el resultado de un trabajo

psíquico ante el reconocimiento de la realidad y de una mayor integración del yo. Comenta que el símbolo es usado entonces no para negar sino para superar la pérdida y la separación. Fue así que le fue posible representar su propia casa, la cual ya no era una casa ideal en la que todo estaba muy bien, era una casa capaz de protegerse contra la “lluvia”, así como ella también lo fue haciendo al hablar, y su familia al confiar en la permanencia de sus vínculos. Al connotar con su vida puedo decir que la situación del juzgado seguía presente, amenazando la estabilidad familiar pero no la permanencia de su abuela y su padre, y hacer como si no pasara nada no era ya su única forma de afrontar la situación.

Me fue posible analizar en sus intentos por construir una casa, su dificultad para **sublimar** al hacer arte. Cuando en su dibujo quedó todo negro, realmente fue una situación sumamente angustiada para ella, pude observar su insatisfacción y su culpa al ver manchado el consultorio, verse manchada ella y no haber logrado representar su casa. Fue un momento en el que no pudo ya negar la angustia ni su culpa. Kramer (1979) refiere que cuando las defensas se rompen, el arte es caótico, cruel, no hay producción final por lo lúdico o destructivo del comportamiento. Es así que en ese momento no le fue posible neutralizar su impulso agresivo, que se volcó sobre su pintura, se deshizo el papel por la gran cantidad de pintura y agua que había vertido en él, los márgenes de la hoja no fueron suficientes para contener la pintura y se mancho el consultorio. Mi función en ese momento fue ser un yo auxiliar, contener su angustia, aunque lo que ella quería era irse de ahí, tratar de no ver las manchas, y que tirara a la basura la pintura. En esa sesión Viridiana hizo un intento por sublimar sin embargo no logró llevarlo a cabo, la angustia y la necesidad de negar lo que ocurría fueron los protagonistas de aquella sesión. Al respecto, Segal (1992) refiere que la sublimación es consecuencia de la capacidad de reparación, se da una vez que es reconocida la realidad, la culpa y es cuando el yo en un intento por salvar a sus objetos de amor sublima sus impulsos.

En el arte también pudo trabajar su capacidad para **reparar**. Al usar el material de arte, y particularmente con las pinturas, Viridiana manifestó su preocupación por manchar el consultorio, por mancharse o mancharme a mí, por dañar el vínculo que había establecido conmigo. Esta situación era algo que le generaba desagrado y le producía angustia. Al principio intentaba señalarme como la responsable de haberla manchado y de ensuciar el consultorio para evitar sentirse culpable. Es así como reproducía en las sesiones sus intentos por evitar reconocer la culpa y su angustia.

En la reparación maniaca se trata de evitar sentir que se dañó al objeto para evitar sentir dolor por lo que se trata de negar el daño y el valor del objeto. En ese momento Viridiana en sus juegos al arreglar mágicamente los daños, al devaluar mi figura, al proyectar en mí la responsabilidad de las manchas estaba manejando este tipo de reparación. La función del analista ante este tipo de reparación consiste en “nombrar”, es decir mostrar la realidad para que pueda aceptarse, elemento fundamental para la verdadera reparación. La aceptación de la realidad psíquica trae consigo la renuncia a la omnipotencia y a la magia, la disminución de la escisión, la regulación de los impulsos y la capacidad para sobreponerse a las pérdidas y elaborar el duelo (Segal, 1992).

Poco a poco fue descubriendo formas de reparar esas pequeñas manchas y su angustia al respecto empezó a disminuir. Intenté en mis intervenciones reconocer la pérdida, el daño, “la mancha”, y la culpa, para después favorecer sus posibilidades de reparar, al contextualizar su angustia desmedida por manchar con la realidad. Así cuando manchaba fue identificando la falta, la culpa y a partir de ahí fue encontrando formas de resolver las situaciones en las que manchaba. Fue reparando esas pequeñas manchas y también comenzó a relacionarse de forma diferente conmigo al verbalizar lo que necesitaba, a utilizar la palabra como medio para comunicarse y explicarme lo que le sucedía, en los juegos me explicaba las

instrucciones y a lo que deseaba jugar sin esperar que yo adivinara lo que pasaba y me pedía ayuda cuando así lo requería.

En las sesiones, el arte fue un elemento central, no sólo los dibujos finales sino todo el proceso de hacer arte, en el cual estuvieron involucrados los temas centrales de su tratamiento, el juzgado, la relación de su mamá, su autoconcepto, la relación transferencial, etc. El darle formas y colores a estos temas, me permitió no sólo favorecer su expresión afectiva, sino también reconocer sus defensas, favorecer su crecimiento psíquico, devolverle entendimiento y una mirada diferente desprovista de descalificación, que le permitió valorarse.

| Temas | Intervenciones | Arte | Sintomatología |
|---|--|---|---|
| Hablar y comunicar. | Contener angustias y devolverle sentido. | Función en la transferencia. | Disminución de angustia y culpa. |
| Expresión de sentimientos en torno a su historia de familiar. | Favorecer una imagen más integrada de sí misma desprovista de descalificación. | Función en el trabajo con lo traumático. | Incremento de su sensación de seguridad y pertenencia. |
| Reconocer su angustia y culpa. | Propiciar la diferencia entre la realidad y su fantasía. | Función en el análisis de las resistencias. | Deja de robarle a su abuela. |
| Expresión de la situación del juzgado y su historia de vida. | Con la familia: Contener angustias, | Función en la sublimación. | Cambia su forma de afrontar la situación del juzgado. |
| Representación de su relación conmigo. | Sensibilizarlos en su papel en el incremento de la sensación de seguridad y pertenencia. | Función en la reparación. | Incrementa expresión verbal de emociones y necesidades. |
| Reconocer sus distintas formas de afrontar. | Orientar en relación al desarrollo de la sexualidad. | Función en la simbolización. | Su rendimiento académico se estabiliza. |
| Expresión de su propio Autoconcepto. | | | |
| Experimentar posibilidades de reparación. | | | |

Fase final: confiando en el futuro.

El cierre del proceso psicoterapéutico se presentó cuando aún no existía un dictamen del juez, y aún había algo de incertidumbre en la familia al respecto. Viridiana comenzaba a tener cambios más notorios en casa, su abuela me comentó que Viridiana expresaba de manera más clara lo que quería, lo que no le gustaba y lo que necesitaba, “quiero ir con ustedes”, “no quiero hablar de eso”, “quiero dormir en mi cama” sic Viridiana.

A pesar de sus cambios, a la abuela le llegaba a generar desconcierto escuchar que Viridiana marcara límites, y reconociera en momentos a su mamá. Por lo que me cuestionaba si era el momento para llevar a cabo el cierre independiente de haber finalizado el tiempo formal de la residencia.

La posibilidad del cierre del tratamiento lo hablé tanto con la abuela de Viridiana como con ella. Al mencionarle esto a su abuela, me refirió que saldrían de vacaciones y que deseaba que terminara antes de lo que yo tenía pensado, acordamos una fecha y le comenté que a pesar de la mejoría de Viridiana en algunos aspectos, no se podría decir que el trabajo que se podía hacer con ella terminaría aquí puesto que aún era una situación difícil para todos como familia. Resalté los aspectos que debían ser trabajados, principalmente aquellos que podrían ser abordados a nivel familiar con ella y con el padre de Viridiana. Si bien las modificaciones que la familia había hecho hasta ese momento favorecieron la reducción de la angustia de Viridiana y le permitieron enfrentar de una forma diferente la situación del juzgado, la amenaza de la separación familiar era algo constante que permaneció hasta el final de su proceso. Por lo que en la familia existía razonablemente aun incertidumbre y temor al respecto.

Winnicott (1971a) refiere que es necesario que el ambiente que rodee al niño le permita sacar provecho de los cambios generados en su tratamiento. En este sentido al llevar el caso a supervisión, determinamos que era necesario que se continuara aún un trabajo enfocado a la familia, pues era importante

que la familia le pudiera brindar a Viridiana el soporte necesario no sólo para continuar enfrentando la situación del juzgado sino para enfrentar los cambios propios de su crecimiento.

Durante las sesiones de esta fase Viridiana trajo temas relacionados con su propio reconocimiento, así como también fueron sesiones para recordar el tiempo que compartimos y de pensar en su futuro.

Mis intervenciones en esta fase se centraron en un inicio a contener sus sentimientos en relación al cierre y a la separación, pese al poco tiempo que tuvimos para elaborar el cierre del proceso. También empecé a devolverle sus logros que hasta este momento del proceso había alcanzado, así mismo continué devolviéndole una imagen más integrada de sí misma. Con su familia también reconocí el papel que tuvieron para que Viridiana se sintiera con mayor seguridad ante la situación del juzgado e hice énfasis en que su papel era muy importante para el bienestar de Viridiana. Lo que ella necesitaba era que continuaran brindándole su apoyo y permanencia fuera cual fuera la decisión del juez.

En este periodo a comparación de la fase anterior, fueron pocos los momentos en los que utilizó el material de arte. Viridiana utilizó solo en dos ocasiones el dibujo libre. En el primer dibujo representó su proceso y lo que pensaba que iba a hacer cuando ya no viniera a las sesiones y en el otro dibujo se representó a sí misma.

VIÑETAS

Recuento de su proceso. Viridiana me preguntó, “¿hasta cuándo voy a venir?”, a partir de su pregunta empecé a trabajar con ella la posibilidad del cierre del tratamiento. Cuando le anuncié el cierre, Viridiana expresó sus deseos de continuar asistiendo, le expliqué que el tratamiento terminaba porque ella había tenido logros al venir aquí, que sabía que la situación del juzgado aún no se resolvía pero yo confiaba en su bienestar y en que su abuela y su papá la iban a seguir cuidando y viendo por ella.

A partir del anuncio del cierre, Viridiana comenzó a hacer un recuento de lo que hablamos, de los juegos y del material que utilizó durante su proceso. Me comentó que era más grande que antes, recordó también cómo se sentía en aquellos momentos, con “miedo y enojo” sic Viridiana. También me preguntó a mí, lo que yo recordaba de ella, como asegurándose de que yo también la tendría presente, se alegró cuando en la computadora que yo tenía en el consultorio, su nombre no era marcado como error ortográfico, me dijo “tu computadora me recuerda” sic Viridiana. En otro momento propuso un juego para recordar, con cada letra del abecedario teníamos que decir algo que recordáramos, “a de arenero, e de espadas, i de imaginación, m de muñecas, v de Viridiana” sic Viridiana.

Recordar al dibujar. En una ocasión Viridiana revisó su caja donde guardaba su cuaderno de dibujos y pinturas, para realizar un recuento de ellos. También le hizo una portada a su cuaderno de dibujos, lo tituló “Laura y Viridiana”, comentó que le puso así porque ella pasó mucho tiempo conmigo. Colocó una paloma y una ostia en su dibujo, haciendo referencia de que pronto sería su primera comunión y que ya no vendría a consulta ni asistiría a sus clases de catecismo y ahora iría a sus clases de estudiantina pero que tenía mi teléfono para hablarme y sus dibujos para recordar.

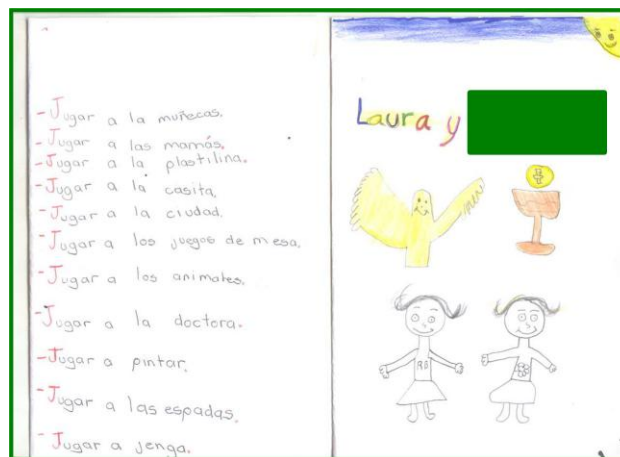


Figura 34. Portada de sus dibujos.

Recordamos los juegos que hizo y sus sentimientos cuando llegó. Me platicó que aún se pone nerviosa cuando va al juzgado, que cree que la pueden llevar a un internado y que le da miedo que eso pueda ocurrir. También me comentó que ya no era una bebé como al principio del tratamiento decía, ni tampoco una doctora, ahora me dijo que quería ser una guía de turistas porque le gusta mucho ir de paseo. Surgió también el tema de parecerse a su abuela y a su mamá, pero también de ser diferente de ellas, “no me parezco a nadie...a mí me gusta bailar y tocar música” sic Viridiana.

Sesión de cierre. En la última sesión realizó un dibujo de sí misma, donde colocó dentro de sí las cosas que aprendió, puso sus gustos y sus valores, refiriéndose a sus sentimientos. Comentó que los demás pueden conocerlos cuando lo comunica, “con las cosas que hago...y al hablar con la boca” sic Viridiana. Fue una sesión de reconocer sus fortalezas y sus recursos frente a una situación adversa e incierta. Donde al final también su abuela participó reconociendo su valor por enfrentar el momento por el que estaban pasando. Comentaron también sobre el futuro que tendrían que enfrentar, Viridiana mencionó que se siente feliz pero del futuro no sabe que es lo que le pasará, su abuela comentó que ella tampoco sabe, que solo Dios es quien sabe lo que va a suceder. Viridiana me pidió que le pusiera fin a su tarjetón de citas, así lo hice y nos despedimos y la abuelita de Viridiana saco una cita para ella.



Figura 35. Dibujo de sí misma.

FUNCIONES DEL ARTE.

En el **cierre de su proceso**, el material de arte estuvo presente para recordar lo que había pasado. Mientras dibujaba su portada de su cuaderno de dibujos recordamos cuando ella llegó, los sentimientos que tenía en ese momento. Aunque también nos permitió pensar en lo que iba a hacer cuando ya no viniera conmigo como recibir su primera comunión y asistir a sus clases de estudiantina.

Al dibujarse a sí misma en sus dibujos nos permitió dialogar sobre lo que había aprendido, sobre los sentimientos que sentía, pero también reconocer las cosas que podía hacer, como hablar, pintar, escribir para comunicar lo que sentía, y también reconocer sus cualidades y sentimientos.

Ante el cierre me parecía importante darle el tiempo necesario para elaborar la separación, sin embargo no fue posible, por lo que acordamos que era importante darle mi número de teléfono como un objeto para lidiar con la separación repentina y con los posibles sentimientos ambivalentes que podría estar experimentando entorno al cierre. En ocasiones ante la separación se despertaba de nuevo la negación, y en otros momentos me preguntaba si yo también la recordaría. Lo que hice fue reconocer que ya no

nos íbamos a ver como antes, pero que yo la iba a recordar y ella también podía recordar y en caso de que lo necesitará podría llamarme. Así durante estas sesiones también me solicitaba que le dijera lo que yo recordaba de ella, cuando saque las fotos de sus últimos dibujos me comentó que con las fotos la voy a poder recordar así como ella con sus dibujos recordaría. Fue así como manejó sus sentimientos en torno al cierre, al saber que de una u otra forma nos podíamos recordar.

Sin lugar a dudas la situación del juzgado seguía siendo un estresor importante para ella y para su familia. En relación a lo **traumático** de la amenaza de la separación, el arte estuvo presente, ya que mientras ella dibujaba se dio la oportunidad de platicar también de los cambios que habían ocurrido con su familia y que ahora tenía dos mamás, una su abuela y otra su mamá. Le fue posible hablarme de su miedo que tenía en relación a la decisión que podría tomar la juez, y que podrían llevarla a un internado. Fue así como le era posible platicar de lo que sentía mientras dibujaba y ya no hacer como si no sintiera nada.

También fue momento para devolverle sus fortalezas, reconocer su valor por hablar ante el juez y enfrentar la situación del juzgado. Al final de su proceso Viridiana continuaba enfrentando la situación del juzgado y la convivencia con su mamá pero de forma diferente, con un respaldo familiar mayor que por lo menos no cuestionaba su permanencia y apoyo en su vida, lo que disminuía considerablemente su angustia y culpa ante la posible separación. La responsabilidad ya no era del todo suya pues existía un mayor compromiso familiar para enfrentar lo que fuera sucediendo.

El arte espontáneo que Viridiana incluyó en su proceso jugó un papel especial. Me permitió confirmar desde un inicio lo que me depositaba, fue contendor para sus angustias, nos permitió hablar de temas difíciles, así mismo reconocer y expresar sus sentimientos hacia su mamá, sus enojos y sensación de abandono. También me dejó ver de forma tangible como es que ella fue adquiriendo mayor valor propio y así incluirse en sus dibujos.

| Temas | Intervenciones | Arte | Sintomatología |
|--|--|--|--|
| Reconocimiento de sí misma | Devolver sus logros. Propiciar la integración. | Función en el cierre del proceso. | Incremento de comunicación verbal y expresión emocional. |
| Confianza en su futuro. | Con su familia: Reconocer el papel de su abuela en su crianza y la importancia de continuar brindándole seguridad. | Función en el trabajo con lo traumático. | Mayor contención familiar |
| Reconocimiento propio de sus "valores" y gustos. | | | |
| Recordar su proceso. | Reconocer los cambios de su padre que la ayudaban a sentirse segura. | | |
| Favorecer el dialogo en relación a su futuro. | | | |

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Para responder la pregunta ¿Cuáles son las funciones del arte en la psicoterapia infantil?, tuve que voltear la mirada a los casos e identificar la presencia de este medio en el proceso de ambas niñas. Considero que a pesar de que no fue una intervención donde el arte fue el eje del tratamiento, me fue posible, conforme íbamos trabajando, ir reconociendo las funciones del arte en cada etapa de su proceso. Así encontré en los casos la función del arte en el psicodiagnóstico, en la alianza terapéutica, en la transferencia, en el análisis de las resistencias, en el trabajo con lo traumático, en el cierre del proceso psicoterapéutico, así como también pude describir su función en los mecanismos propios del proceso creativo, en la simbolización, sublimación y reparación. Ana y Viridiana me fueron mostrando las diferentes formas de usar estos medios para comunicar lo que les sucedía, lo que fantaseaban y sentían. Esto me permitió ver cómo fueron expresando su afectividad y como fueron integrando lo que sucedía en su entorno. A continuación contestaré cada uno de los objetivos específicos.

La función del arte en el psicodiagnóstico la observé en ambos casos. Wallon, Cambier y Engelhart (1992) comentan que al realizar un dibujo, los niños se apoyan de sus capacidades perceptivas y motrices por lo que puede determinar la capacidad madurativa de Ana y Viridiana, pero también pude llegar a conocer sus pensamientos, sentimientos y su mundo interno gracias a la cualidad expresiva y proyectiva propia de los dibujos. Al respecto, Wildlöcher (1988) refiere que en los dibujos los niños expresan sus sentimientos y rasgos de personalidad, su estado afectivo, y proyectan su vida emocional y su forma de ver las cosas que suceden en su entorno. Fue así como los dibujos de Ana y Viridiana, y las historias que los acompañaban

me permitieron conocer su estado emocional, así como darme cuenta de la manera como inicialmente le hacían frente a la situación familiar.

Maganto (1995) refiere que el objetivo del psicodiagnóstico es comprender lo que le sucede al niño y establecer el plan del tratamiento. Fue así como los materiales de arte especialmente el dibujo, junto con los demás instrumentos de evaluación que utilicé y con la información que sus familiares me proporcionaron, pude integrar los datos que tenía de su desarrollo, de lo que acontecía en sus familias y en su interior, y definir los ejes de la intervención.

Al analizar la función del arte en la construcción de la alianza terapéutica encontré que para crear un clima de confianza y establecer la alianza con ambas menores me apoyé no sólo del arte, sino de mis propias intervenciones y del material de juego. Las producciones de arte que hubo en la fase inicial del tratamiento fueron un complemento que se presentaron ante mi solicitud. A pesar de ello nos fue posible trabajar con lo expresado en ellas, ya que el inconsciente encuentra caminos de expresión independientemente de la espontaneidad de los dibujos (Furth, 1992).

Si bien en mis intervenciones y en mi figura como terapeuta recayó la responsabilidad de construir la alianza terapéutica, el arte me ayudó a crear un espacio confiable y seguro. Con Ana encontré un medio para generar un ambiente seguro, de confianza donde ella pudiera expresarse libremente y dejara a un lado su apego a los convencionalismos sociales. Con Viridiana por su parte, el arte me apoyó para ofrecerle un espacio constante, desmarcado de las demandas familiares donde ella pudiera expresar lo que realmente deseaba. Es así como el arte ayuda a generar un ambiente seguro, que facilita la expresión de sentimientos, fantasías y actitudes. Crea un clima de confianza donde el niño se siente seguro para expresarse (Malchiodi, 1998a; Gould & Oster, 2004).

Salles (2002) explica que la consolidación de la alianza terapéutica, le permite al niño explorar tanto aquellos sentimientos, impulsos y deseos

sintónicos como aquellos que son distónicos con su yo. Es así como Ana y Viridiana, al transcurrir su proceso, les fue posible sentirse cómodas para expresar sus conflictos y sentimientos que eran difíciles de reconocer.

La función del arte en la transferencia me fue posible identificarla en el proceso de Viridiana. Kramer (1977) comenta que en las producciones artísticas es posible encontrar proyecciones de la relación transferencial. Viridiana no sólo proyectaba sus necesidades en la relación que estableció conmigo sino también en sus producciones de arte. En sus primeros dibujos, Viridiana fue representando la imagen que veía en mí matizada por sus miedos, heridas y remanentes de su crecimiento. De esta manera, al trabajar con el material de arte, la transferencia puede ser expresada no sólo verbalmente sino proyectada visualmente en las producciones artísticas (Kramer, 1977). A partir de lo que me fue mostrando en sus juegos y en el arte fui reconociendo mi función a lo largo de su proceso, que implicó ser constante y favorecer a partir de mi soporte y sostén la integración de su yo en un momento de crisis.

Naumburg (1966) explica que al hacer arte, el paciente no sólo transfiere hacia su terapeuta, sino también desarrolla una relación con sus propias producciones. Esto nos permitió trabajar también con su autoconcepto y ver cómo la representación de sí misma fue cambiando. La comunicación que surge cuando el niño se expresa por medio del arte es primero consigo mismo, se comunica a partir de lo que hace, sus trazos le devuelven algo de sí, ya que son resultado de su propia creación. Puede sentirse satisfecho con los mismos o no, pero siempre lo mantiene en contacto consigo mismo (Wallon, Cambier, & Engelhart, 1992; Debiene, 1979; Paín & Jarreau, 1995). El arte le devolvía diferentes aspectos de sí misma, a veces eran aspectos desagradables que prefería no ver, pero también nos permitió reconocer sus cualidades y conforme su proceso fue avanzando se fue incluyendo cada vez con mayor intención como una figura central de sus producciones.

La función del arte en relación con el trabajo con lo traumático lo fui identificando a lo largo del proceso de Ana y Viridiana. Los eventos traumáticos pueden ser acontecimientos inesperados o experiencias de pérdida (Hanney & Kozłowska, 2002), como lo eran las experiencias de vida de ambas niñas.

Kozłowska y Hanney (2001) refieren que en las producciones de arte, el niño puede externalizar sus sentimientos de una forma concreta, y así tener la oportunidad de manipularlos, recordarlos y reelaborarlos. Pasos necesarios para la recuperación después de un evento traumático. En el arte se coloca el conflicto en un objeto y esto permite visualizar de manera objetiva los sentimientos e ir reconociendo su existencia (Wadeson, 1980). Es así como Ana y Viridiana colocaron sus afectos y recuerdos en sus producciones, esto me permitió con Ana ir ligando sus sentimientos y que ella fuera reconociendo sus sentimientos de miedo, angustia y tristeza, así como organizando sus recuerdos, recuperando su sensación de seguridad y encontrando nuevas alternativas de acción. Viridiana fue poco a poco comunicándome lo que le sucedía frente a la situación del juzgado, me permitió no dejar pasar lo que ella iba expresando, fui nombrando y señalando sus sentimientos y su angustia que se despertaba con la situación del juzgado pero también fui nombrando sus recursos y sus capacidades, esto me permitió favorecer su integración.

El representar simbólicamente en el trabajo artístico ofrece un sentimiento de control, competencia y dominio sobre las situaciones externas y también sobre el propio mundo interno, que se pierde cuando ocurre un evento traumático (Nickerson, 1988; Kozłowska & Hanney, 2001). Específicamente en el caso de Ana pude observar cómo ella a través del arte fue recuperando su dominio y su confianza sobre sí misma. Es así como el arte le brinda al niño que ha vivido una experiencia traumática de forma pasiva la oportunidad de resignificar el conflicto a través de la expresión activa de hacer arte (Kris citado en Mota, 2004).

Kozłowska y Hanney (2001) refieren que el arte ayuda a exponerse a estímulos traumáticos de una manera menos directa, donde el contenido impronunciable puede ser representado sin generar más angustia. Ambas menores encontraron en el arte un espacio para trabajar sobre temas difíciles en los que estaban involucrados sentimientos de angustia. Es así como el arte es un espacio donde los sentimientos intolerables pueden ser externalizados, manipulados, recordados, y reelaborados como parte del proceso terapéutico (Kozłowska & Hanney, 2001).

La función del arte en el análisis de las resistencias la pude observar principalmente en el caso de Viridiana. Su tendencia a negar, proyectar, idealizar la fui reconociendo no sólo en su relación conmigo sino en sus producciones de arte. Al trabajar con las resistencias, el niño reduce su necesidad de utilizar maniobras defensivas y adquiere formas mucho más efectivas y constructivas (Cuevas, 2002). Poco a poco ella fue abandonando su tendencia a negar y al pintar y trabajar con la plastilina fue encontrando el medio para ir aceptando sus sentimientos y comunicarme de diferentes maneras su sentir frente a las demandas de su familia que le generaban angustia y culpa. Al respecto, Wadeson (1980) refiere que lo expresado en el arte está bajo menos control defensivo, esto permite la expresión de conflictos y sentimientos que de otra manera serían poco accesibles. Fue así como Ana y Viridiana expresaron y trabajaron con aquello que les causaba angustia y encontraron formas más efectivas de manejar lo que les sucedía.

La función del arte en la simbolización lo fui observando en cada representación, aunque aquellos símbolos repetitivos adquirieron mayor significado conforme fui entendiendo el proceso de ambas niñas. Wilson (2001) refiere que a través del símbolo que se crea en el arte, se conocen contenidos inconscientes, preconscious o conscientes de la persona, y esto permite la comunicación. Viridiana tenía un interés especial en las casas cuando en su vida transcurría la disputa por su custodia y la seguridad de

sus vínculos era cuestionada. En el caso de Ana, el representar los dientes en cada figura que realizaba, me dejó ver que la violencia que percibía en su entorno y que fue latente aún al final de su tratamiento.

Conforme Viridiana fue dejando de negar lo que le sucedía, fue tolerando y enfrentando su angustia y su culpa, y fue confiando en su entorno, le fue posible llegar a completar una casa que se protegía. Es así como la capacidad para simbolizar también es resultado de una mayor integración del yo, ya que la construcción de un símbolo implica que el yo reconozca su realidad externa e interna (Segal, 1991) como lo fue haciendo Viridiana al transcurrir su proceso.

Dolto (1985) refiere que los símbolos expresados, por sí mismos no aclaran el significado inconsciente de lo que el niño expresa. Se requiere del contexto, conocer su situación afectiva, el papel del símbolo en el juego y en el discurso que lo acompaña, además sólo aquellos símbolos que se manifiestan repetidamente, como el de los dientes en el caso de Ana, son los que son sujetos de análisis. El reconocer en particular este símbolo me permitió intervenir con ella y explorar sus temores y angustias relacionadas con la violencia pero también reconocer sus afectos entorno al cierre de su proceso.

En sus juegos, que se dieron con los personajes creados por ellas al modelar con la plastilina, crearon historias muy simbólicas, muy semejantes a lo que acontecía en su vida. Al parecer les fue sencillo proyectar en esos personajes sus propias historias de vida con las que comunicaron sus sentimientos y encontraron nuevas soluciones. Es así como en la construcción de simbólica se tiene la posibilidad de modificar y resignificar lo que se había reprimido, no sólo de repetirlo (Laplanche, 1980). A través del arte tanto Ana como Viridiana fueron construyendo símbolos, con los que fueron comunicando lo que sentían y la forma como se observaban así mismas y a su entorno.

La función del arte en la sublimación la pude identificar al analizar los momentos en los que se llevó a cabo el acto de hacer arte. La sublimación es un acto mental complejo, que implica la neutralización de la energía, donde la emoción es expresada en un sentido positivo (Kramer, 1977). Ana representó la agresión que observaba en casa, así como su miedo pero a pesar de la intensidad de las emociones, en la construcción de sus dibujos siempre hubo calma y no volvía a experimentar angustia.

Rubin (2005) refiere que algunos niños, cuando se les da la oportunidad de expresarse de forma creativa, presentan sentimientos amenazantes y ansiedad, así como desorganización, sensaciones abrumadoras y pérdida de control. En ocasiones a Viridiana le era difícil sublimar sus impulsos y obtener un producto satisfactorio, las imágenes que hacía y las manchas que le preocupaban le devolvían culpa e insatisfacción. Aunque cuando empezó a tolerar su angustia tuvo la oportunidad de disfrutar del acto de pintar. Es así como a pesar de que la sublimación es un mecanismo propio del hacer arte, no es un estado fácil de mantener por el yo, ya que continuamente es amenazado por la ansiedad y la irritación (Kramer, 1977).

La función del arte en la reparación, la pude analizar en ambos casos. Aberastury (1978) refiere que al experimentar una situación traumática se desencadena la necesidad de reparar. Con Ana en su tendencia a la repetición del evento traumático, en sus sueños, juegos y dibujos, pude observar sus intentos por elaborar el suceso y repararse a sí misma, y volver a un estado de dominio y seguridad, así como sus deseos de una familia feliz, donde no hubiera peleas ni gritos. Al respecto Segal (1991) indica que el acto de crear, de construir algo, de manipular los materiales, de crear símbolos, implica el deseo de recuperar un mundo armonioso que se vive como destruido y perdido.

Robbins (2001) refiere que en el tratamiento se experimentan las pérdidas tempranas del paciente y sus dificultades para organizar sus experiencias, el arte por sí mismo no es suficiente para reparar los vínculos, por lo que la

importancia recae en la relación terapéutica y el arte funciona como un contenedor y organizador de angustias. Con Viridiana en los momentos en los que pintaba y se manchaba, su angustia se incrementaba e intentaba reparar, negando y evitando sentirse culpable. Fue así como a partir de la relación, de mis intervenciones y de la contención del arte, que pude trabajar con ella su capacidad para reparar. Al trabajar con el arte se dio lo que Malpartida (2003) nombra como fenómeno de doble reparación, ya que se dio una reparación en lo interno, a partir de la relación pero también en lo externo, al construir sus pinturas y reparar las manchas, de esta forma fue experimentando mayor confianza en sí misma y en el manejo de sus impulsos.

La función del arte en el cierre del proceso psicoterapéutico la identifiqué en mayor medida en el caso de Ana. El realizar su libro nos permitió recordar, ligar afectos y dar nuevas soluciones a lo expresado en sus dibujos. Así como también reconocer sus logros y su crecimiento a lo largo del tiempo que compartimos. El estudio de Kozłowska y Hanney (2002) describe un trabajo similar donde se empleó la construcción de libros de cuentos ilustrados como una herramienta de intervención específica para trabajar el trauma psíquico con niños pequeños y sus familias.

Wadeson, Gould y Oster (1980; 2004) refieren que las imágenes creadas permanecen en el tiempo por lo que es posible regresar a ellas para generar nuevos significados. El ver los dibujos hechos meses atrás, le permitió a Ana recordar la violencia que había observado, reconocer sus sentimientos pero también sus avances y logros. Con Viridiana pese a que no se dio un cierre progresivo, también el revisar sus dibujos y pinturas que había realizado durante su proceso nos permitió recordar el tiempo compartido y los cambios que tuvo. Es así como esta cualidad del arte, nos ofreció la oportunidad de regresar a las pinturas y a los dibujos para dialogar, reconocer avances y sentimientos.

Ante el cierre, los dibujos permiten recordar la experiencia del proceso psicoterapéutico, documentarlo y visualizar los nuevos aprendizajes. Los dibujos que Ana creó en esta fase, fueron imágenes de dominio, orgullo y logro, que nos permitieron ver sus fortalezas y su creciente confianza en sí misma. Al respecto Gould y Oster (2004) comentan que el arte le brinda al niño al final del tratamiento la posibilidad de observar los cambios alcanzados, de revivir toda la experiencia de su proceso y de reconocer sus capacidades para enfrentar sus problemas.

El arte agregó posibilidades de comunicación que me facilitaron la comprensión del proceso, pero finalmente fue un medio como lo es el juego o las palabras y creo que su relevancia radicó en lo que ellas expresaron en él, en la forma cómo lo utilizaron y en lo que simbolizaron. Fue así como me fue posible describir y analizar las funciones que tuvo el arte en cada momento del proceso sin perder de vista la singularidad de Ana y Viridiana, ni restarle importancia a la relación terapéutica que se estableció en cada uno de sus procesos.

Como todo estudio, también hubo limitaciones en ambos casos. A pesar que tuve sesiones de orientación con la madre de Ana y con la abuela y el padre de Viridiana, creo que hubiera sido importante haber llevado a la par un tratamiento familiar con ambos casos, pues creo que había cosas por trabajar para que ellos pudieran ser el soporte que estas niñas requerían. Creo que con Viridiana hicieron falta sesiones para cerrar su proceso adecuadamente pero no fue posible. Con Ana aunque en algunas sesiones incluimos a su hermana creo que pude haber trabajado en terapia fraterna y esto pudo haber sido enriquecedor para la familia. En lo que se refiere al arte, creo que hubiera sido muy didáctico haber aplicado una evaluación al final del tratamiento para poder compararla con la evaluación inicial.

CONCLUSIONES.

El realizar este reporte me permitió reconocer el papel que jugó el arte en los casos. Requirió de que regresara a revisar las sesiones y me preguntara la función que había jugado el arte a lo largo del proceso de cada niña. Revisar los símbolos utilizados, la forma como realizaron sus producciones, lo que fueron verbalizando a la par de que construían sus pinturas y modelados, así como también las historias y los comentarios que surgían al finalizar sus producciones. Este trabajo me permitió también investigar lo que otros autores habían encontrado, así como también adentrarme a otra forma de trabajo donde el arte es el punto central de la técnica. Creo que después de la revisión y del análisis de los casos que realicé, no veo el arte de forma igual, pongo más atención al proceso de crear, a los obstáculos que tienen que librar los niños y adolescentes, y a los recursos que emplean cuando tienen la intención de representar algo.

El trabajo con ambas niñas y sus familias me dejó una experiencia llena de aprendizajes a nivel profesional y personal. Aprendí a tener paciencia, a confiar en la sabiduría de cada niño, a buscar formas de llegar a los padres, a tolerar la frustración, a reconocer lo que me corresponde y lo que no.

En lo que respecta a nivel personal en la residencia puedo decir que fue una de las experiencias de vida más enriquecedoras que he tenido. El tener la oportunidad de integrarme a la maestría me dio crecimiento y madurez. Implicó construir de nuevo mi concepción de la psicoterapia, abrirme a escuchar, al diálogo y al aprendizaje. Implico confiar en mí, reconocer mis recursos y mis debilidades. El trabajo clínico que llevé a cabo con mis pacientes me permitió darme cuenta de ello y trabajar en supervisión y en mi propio proceso.

Poco a poco en la medida que leía, que investigaba me fui percatando de mi crecimiento al identificar en mis casos cosas que no veía antes, poco a poco vi como fueron cambiando mis intervenciones, como fui integrando la teoría, y descubriendo lo que está descrito en los libros en mis propios casos.

Durante la maestría algo muy enriquecedor fue tener la posibilidad de compartir la experiencia con mis compañeros. No solo agradezco sus observaciones directas a mi trabajo que me hicieron cuestionarme y crecer sino también tener la oportunidad de escuchar sus casos que me permitió aprender de su experiencia y reconocer también en ellos el uso de materiales artísticos, que me ayudó a confirmar mi deseo de elegir este tema para mi reporte pues es un medio empleado por todos de diferentes maneras. La cámara de Gessell fue una experiencia también enriquecedora, donde el observar y ser observada fue un ejercicio de identificación y diferenciación, donde me pude ver reflejada en mis compañeros, y también pudimos dialogar y reconocer nuestras diferencias.

Me siento sumamente orgullosa de haber tenido la oportunidad de formarme en la UNAM, disfruté cada momento de esos dos años de mi vida en los cuales mis compañeros se volvieron mis cómplices, mis maestros mi sostén y guía, y donde el Centro Comunitario, la Facultad de Psicología, la biblioteca y el jardín fueron mi hogar. Sólo me queda agradecer a todas las personas que me permitieron llegar a este momento, principalmente a mi tutora, Dra. Emilia Lucio Gómez-Maqueo por su comprensión, su orientación y sus enseñanzas, por su escucha y su guía. A mis maestras, porque me enseñaron que la calidad humana y personal no está peleada con el desarrollo profesional, que con cada experiencia que me aportaron me dejaron ver algo de ellas y me permitieron aprender de su vida y su experiencia. A mi supervisora en el Centro Comunitario y de cámara de Gesell, Mtra. Verónica Ruiz, que estuvo siempre al tanto de mis casos, que siempre tuvo la disposición a escucharme y guiarme cuando no encontraba el camino. A mi grupo de supervisión del comunitario, GACC (Grupo de Apoyo y Conversaciones Clínicas) donde encontré apoyo, fuerza, orientación, comprensión y descubrí lo que es un equipo clínico, donde las aportaciones que todos hacían desde su propia perspectiva en lugar de limitarme, abría mi visión y mis posibilidades se ampliaban. A mis

compañeros con los que compartí experiencias, en clases y fuera de ellas que me ayudaron a descubrirme a mí misma.

Ahora con mucha alegría y entusiasmo empiezo a dar pasos hacia otros rumbos, sé que mi formación no termina con la maestría, sin duda tengo aún mucho que aprender y tengo el compromiso conmigo misma y mis pacientes de seguir preparándome.

BIBLIOGRAFÍA

- Aberastury, A. (1978). *El psicoanálisis de niños y sus aplicaciones*. México: Paidós.
- Aberastury, A. (1973). *Teoría y técnica del psicoanálisis de niños*. Barcelona: Paidós.
- Academia Española (2001). *Diccionario de la lengua española*. Madrid: Real Academia Española.
- Ahmed, S. H., & Siddiqi, M. N. (2006). Essay: healing through art therapy in disaster settings. *The Lancet: Medicine and Creativity* , 368, 28-29. Recuperado el 12 de Septiembre, 2008 de la base de datos Proquest Psychology Journals.
- American Art Therapy Association (2009). *About art therapy*. Recuperado el 20 de Noviembre, 2009 desde <http://www.americanarttherapyassociation.org/aata-aboutarttherapy.html>
- American Psychiatric Association (2002). *DSM-IV TR Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson
- Ansermet, F., & Mejía, C. (1999). *Trauma y lenguaje*. Lausanne: Servicio Universitario de Psiquiatría para Niños y Adolescentes.
- Bellak, L. (1990). *Test de apercepción temática, test de apercepción infantil y técnica de apercepción para edades avanzadas: uso clínico*. México: Manual Moderno.

- Bender, L. (1995). *Test gestáltico visomotor, usos y aplicaciones clínicas*. México: Paidós.
- Benyakar, M., & Lezica, A. (2005). *Lo traumático: clínica y paradoja* (Vol. 1). Buenos Aires: Biblos.
- Bleichmar, N., & Leiberman, C. (1997). *El psicoanálisis después de Freud*. México: Paidós.
- Bleichmar, S. (1999). *Clínica psicoanalítica y neogénesis*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bowlby, J. (1989). *Una Base Segura: Aplicaciones clínicas de la teoría del Apego*. México: Paidós
- Buck, J. N. (1995). *H-T-P: manual y guía de interpretación de la técnica de dibujo proyectivo*. México: Manual Moderno.
- Cane, F. (1951). *The artis in each of us*. New York: Pantheon.
- Corman, L. (1967). *El test del dibujo de la familia en la práctica medico-pedagógica*. Buenos Aires: Kapelusz.
- Covarrubias, T. E. (2006). *Arte terapia como herramienta de intervención para el proceso de desarrollo personal*. Tesis de especialidad, Facultad de artes, Universidad de Chile, Santiago, Chile.
- Cuevas, J. A. (1992) Consideraciones en torno a la investigación cualitativa en psicología. *Revista cubana de psicología*, 19 (1).
- Cuevas, P. C. (2002). Psicoanálisis y psicoterapia de niños. En M. M. Salles, *Manual de terapias psicoanalíticas en niños y adolescentes* (págs. 117-144). México: Plaza y Valdes.
- Debienne, M.C. (1979). *El dibujo en el niño*. Barcelona: Planeta.
- Dolto, F. (1983). *En el juego del deseo*. México: Siglo XXI.

- Dolto, F. (1985). *Psicoanálisis y pediatría*. México: Siglo veintiuno.
- Dolto, F. (1991). *Seminario de psicoanálisis de niños*. (Vol. 1). México: Siglo XXI.
- Echeburúa, E. (2004). *Superar un trauma: el tratamiento de las víctimas de sucesos violentos*. Madrid: Pirámide.
- Edgcumbe, R. (2000). *Anna Freud a view of development, disturbance and therapeutic techniques*. London: Routledge.
- Eisdell, N. (2005). A conversational model of art therapy. *Psychology and Psychotherapy* , 78 (1), 1-19. Recuperado el 11 de diciembre, 2008 de la base de datos ProQuest Medical Library.
- Esquivel, F., Heredia, C., & Lucio, E. (2007). *Psicodiagnóstico clínico del niño*. México: Manual Moderno.
- Fernández, J. (1986). *Teoría y Metodología de la historia del arte*. Barcelona: Anthropos.
- Fernández-Ballesteros, R. (2004). *Evaluación psicológica. Conceptos, métodos y estudio de casos*. Madrid: Pirámide.
- Fló, J. (2002). La definición de arte antes (y después) de su indefinibilidad. *Diánoia* , XLVII (49), 95-129.
- Freud, A. (1977). *Psicoanálisis del niño*. Buenos Aires: Paidós.
- Freud, S. (1911). Los dos principios del funcionamiento mental. En *Obras Completas* (Vol. 2, págs. 1638-1642). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1913-1914). *Tótem y tabú, y otras obras. Obras completas*. (Vol. 8). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1893-1895). *Estudios sobre la histeria. Obras completas*. (Vol. 2). Buenos Aires: Amorrortu.

- Freud, S. (1920-1922). *Más allá del principio del placer, psicología de las masas y análisis del yo, y otras obras. Obras completas.* (Vol. 18). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1925-1926). *Presentación autobiográfica, Inhibición, síntoma y angustia, ¿pueden los legos ejercer el análisis?, y otras obras. Obras completas.* (Vol. 20). Buenos Aires: Amorrortu.
- Furth, G. M. (1992). *El secreto mundo de los dibujos.* Barcelona: Oceano.
- Garai, J. E. (2001). Humanistic art therapy. En J. A. Rubin, *Approches to art therapy, theory & thechnique* (págs. 149-161). New York: Brunner Routledge.
- Gould, P., & Oster, G. D. (2004). *Using drawings in assessment and therapy.* New York: Brunner-Routledge.
- Greenson, R. R. (1978). *Técnica y práctica del psicoanálisis.* México: Siglo XXI.
- Hanney, L., & Kozlowska, K. (2001). An art therapy group for children traumatised by parental violence and separation. *Clinical Child Psychology and Psychiatry* , 6, 49-78.
- Hanney, L., & Kozlowska, K. (2002). Healing traumatized children: creating illustrated storybooks in family therapy. *Family Process* , 41 (1), 37-65. Recuperado el 13 de diciembre, 2007 de la base de datos ProQuest Medical Library.
- Heredia, B. (2005). *Relación madre - hijo. El apego y su impacto en el desarrollo emocional infantil.* México: Trillas.
- Herman, J.L. (1992). *Trauma and recovery.* New York: Basic Books.
- Ito, M. E. & Vargas, B. I. (2005). *Investigación cualitativa para psicólogos. De la idea al reporte.* México: Porrúa.
- Keeling, M. L., & Bermudez, M. (2006). Externalizing problems through art and writting: experiences of process and helpfulness. *Journal of Marital and*

Family Therapy , 32 (4), 405-19. Recuperado el 11 de diciembre, 2008 de la base de datos ProQuest Medical Library.

Klein, M. (1987). *El psicoanálisis de niños. Obras completas* (Vol. 2). México: Paidós.

Klein, M. (1990). *Amor, culpa y reparación. Obras completas* (Vol. 1). Barcelona: Paidós.

Knafo, D. (2004). *Living with terror, working with trauma. A clinician's handbook*. New York: Adonsan.

Kogan, J. (1986). *Filosofía de la imaginación, función de la imaginación en el arte, la religión y la filosofía*. Buenos Aires: Paidós.

Koppitz, E. (2007). *El dibujo de la figura humana en los niños*. México: Editorial Guadalupe.

Kramer, E. (1982). *Terapia a través del arte en una comunidad infantil*. Buenos Aires: Kapelusz.

Kramer, E. (1977). *Art as therapy with children*. Chicago: Magnolia Street Publishers.

Kramer, E. (1979). *Childhood and art therapy*. Chicago: Magnolia Street Publishers.

Kramer, E. (2001). Sublimation and art therapy. En J. A. Rubin, *Approaches to art therapy, theory & technique* (págs. 28-39). New York: Brunner Routledge.

Laplanche, J. (1988). *Castración. Simbolizaciones. Problemáticas II*. Buenos Aires: Amorrortu.

Laplanche, J., & Pontalis, J. B. (1996). *Diccionario de psicoanálisis*. Barcelona: Paidós.

Lowenfeld, V. (1980). *Desarrollo de la capacidad creadora*. Colombia: Kapelusz.

- Maffi, C. (2005). *Freud y lo simbólico: crónica de un duelo imposible*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Maganto, C. (1995). *Psicodiagnóstico infantil*. Bilbao: Universidad del País Vasco.
- Malchiodi, C. A. (1998a). *Breaking the silence: art therapy with children from violent homes*. New York: Brunner/Mazel.
- Malchiodi, C. A. (1998b). *Understanding children's drawings*. New York: Guilford.
- Malchiodi, C. A. (2005). *Expressive therapies*. New York: The Guilford Press.
- Martínez Díaz, N. (2006). Investigaciones en curso sobre arteterapia en la Universidad Complutense de Madrid. *Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social* , 1, 45-67.
- Matto, H. C. (1998). Cognitive-constructivist art therapy model: a pragmatic approach for social work practice. *Families in Society* , 79 (6), 631-640. Recuperado el 11 de diciembre, 2008 de la base de datos ProQuest Medical Library.
- Montoya, M., & Bronston, B. (12 de Junio de 2006). Healing arts; a 12 weed program combining school work with arts activities helps Lusher students deal with their post-Katrina emotions. *Times - Picayune* , pág. 01. Recuperado el 12 de Septiembre, 2008 de la base de datos ProQuest National Newspapers Premier.
- Mota, D. (2004). *Psicoterapia infantil a través del dibujo y la pintura*. Tesina de licenciatura, Facultad de psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Naumburg, M. (1966). *Dynamically oriented art therapy: its principles and practice*. Chicago: Magnolia Street Publishers.

- Naumburg, M. (2001). Spontaneous art in education and psychotherapy. *American Journal of Art Therapy* , 40 (1), 46. Recuperado el 12 de Septiembre, 2008 de la base de datos ProQuest Nursing & Allied Health Source.
- Nickerson, E. T. (1988). El arte como medio terapéutico de juego. En C. E. Scheaefer, & K. J. O'connor, *Manual de terapia de juego* (págs. 211-224). México: Manual Moderno.
- Oaklander, V. (1996). *Ventanas a nuestros niños, terapia gestáltica para niños y adolescentes*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.
- Ortega, R. (1992). El proceso terapéutico del psicoanálisis de niños y de adolescentes. En M. Salles, *Manual de psicoanálisis y psicoterapia de niños y adolescentes* (págs. 215-231). México: Grupo Editorial Planeta.
- Padilla, M. T. (2003). *Psicoterapia de juego*. México: Plaza y Valdez.
- Paín, S., & Jarreau, G. (1995). *Una psicoterapia por el arte: teoría y técnica*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Raven, J. C. (1976). *Test de matrices progresivas: cuaderno de matrices, escala coloreada: series A, AB y B*. Buenos Aires: Paidós.
- Rhyne, J. (2001). Gestalt art therapy. En J. A. Rubin, *Approaches to art therapy, theory & thechnique* (págs. 134-148). New York: Brunner Routledge.
- Robbins, A. (2001). Object relations and art therapy. En J. A. Rubin, *Approaches to art therapy* (págs. 54-65). New York: Brunner-Routledge.
- Rodulfo, M. (1992). *El niño del dibujo: estudio psicoanalítico del grafismo y sus funciones en la construcciones temprana del cuerpo*. México: Paidós.
- Rogers, N. (2001). Person centered expressive art therapy: a path to wholeness. En J. A. Rubin, *Approches to art therapy, theory & thechnique* (págs. 163-177). New York: Brunner Routledge.

- Rosal, M. (2001). Cognitive-behavioral art therapy. In J. A. Rubin, *Approches to art therapy, theory & thechnique* (pp. 210-225). New York: Brunner Routledg.
- Rubin, J. A. (2005). *Child art therapy*. Hoboken: John Wiley & Sons, Inc.
- Salles, M. (2002). *Manual de terapias psicoanalíticas en niños y adolescentes*. México: Plaza y Valdes.
- Schneider, P. B. (1981). *Propedéutica de una psicoterapia*. Valencia: Nau Livres.
- Segal, H. (1991). *Sueño, fantasma y arte*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Segal, H. (1992). *Introducción a la obra de Melanie Klein*. México: Paidós.
- Sobol, B., & Williams, K. (2001). Family and group art therapy. En J. A. Rubin, *Approches to art therapy, theory & thechnique* (págs. 261-280). New York: Brunner Routledge .
- Sommers-Flanagan, J. (2007). The development and evolution of person centered expressive art therapy: a conversation with Natalie Rogers. *Journal of Counseling and Development* , 85 (1), 120-125. Recuperado el 12 de Septiembre, 2008 de la base de datos ABI/INFORM Global.
- Spitz, R. (1969). *El primer año de vida del niño*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Ulman, E. (2001). Art therapy: problems of definition. *American Journal of Art Therapy*, 40 (1), 16. Recuperado el 12 de Septiembre, 2008 de la base de datos ProQuest Nursing & Allied Health Source.
- Wadeson, H. (1980). *Art psychotherapy*. New York: John Wiley & Sons.
- Wallon, P., Cambier, A., & Engelhart, D. (1992). *El dibujo del niño*. México: Siglo veintiuno.
- Widlöcher, D. (1988). *Los dibujos de los niños, bases para una interpretación psicológica*. Barcelona: Herder.

- Wilson, L. (2001). Symbolism and art therapy. En J. A. Rubin, *Approaches to art therapy, theory & technique* (págs. 40-53). New York: Brunner Routledge.
- Winnicott, D. (1957). *El niño y el mundo externo*. Buenos Aires: Lumen.
- Winnicott, D. (1958). *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Winnicott, D. (1971a). *Clínica psicoanalítica infantil*. Buenos Aires: Lumen.
- Winnicott, D. (1971b). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa.
- Winnicott, D. (1984). *Deprivación y delincuencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Winnicott, D. (1993). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Buenos Aires: Paidós.
- Zinker, J. (1977). *El proceso creativo de la terapia gestáltica*. México: Paidós.