



Universidad Nacional Autónoma de México
Posgrado en Artes Visuales y Diseño
Facultad de Artes y Diseño

“Del arte a la educación especial”

Presenta

Jesús Ramón León García

Tesis

Para Optar por el grado de: Maestría en Artes Visuales

Director de tesis

Dr. José Daniel Manzano Águila
(FAD)

Sinodales

Mtro. Luis René Alva Rosas
(FAD)

Dr. Eduardo Antonio Chávez Silva
(FAD)

Mtra. Laura Alicia Corona Cabrera
(FAD)

Mtro. Luis Ernesto Serrano Figueroa
(FAD)

México D.F. Agosto 2014



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

“DEL ARTE A LA EDUCACIÓN ESPECIAL”

JESÚS RAMÓN LEÓN GARCÍA



Índice

Introducción, 9

Capítulo I: La discapacidad, modelos y enfoques, 14

El enfoque social

El enfoque médico

El modelo biopsicosocial

Capítulo II: El modelo biopsicosocial como alternativa y marco teórico, 23

Capítulo III: Arteterapia, 36

Artistas y personajes con discapacidad

Discapacidad y creatividad

Capítulo IV: Del arte a la educación especial, 73

El contexto

La experiencia

La experiencia en datos duros

La experiencia en imágenes

Conclusiones, 104

Fuentes de consulta, 108

Anexo: Términos de la Cif, 112

Resumen

El presente trabajo aborda la discapacidad como un problema atendible por el arte, desde el arte, a partir de la perspectiva que concibe el quehacer plástico entre discapacitados como un factor terapéutico que favorece el crecimiento y el descubrimiento personal, contribuyendo a la mejora de la calidad de vida y, en consecuencia, a un mejor estado psicosomático y a una mejor integración del individuo en el entorno social. Se hace referencia a un conjunto de casos y se propone que los gobiernos, las comunidades, las escuelas de arte, los artistas e inclusive los individuos no profesionales pero cercanos al quehacer plástico, contribuyan a tal integración a partir del uso del arte como factor terapéutico.

PALABRAS CLAVE:

Arte, Sin barreras, situación de discapacidad, arteterapia , biopsicosocial.

Abstract

This paper addresses disability as an issue worthy of consideration for art, from art, from the perspective that sees the plastic work among disabled as a therapeutic factor that promotes growth and self-discovery, helping to improve the quality of life and, consequently, to a better state psychosomatic and better integration of the individual in society. It refers to a set of cases and proposes that governments, communities, schools of art, artists and even amateur but individuals close to plastic work, contribute to such integration through the use of art as a therapeutic factor.

KEYWORDS:

Art, discapacity situation, Sin barreras, art therapy, biopsychosocial model.

Para nuestros niños el arte puede ser la válvula reguladora entre su intelecto y sus emociones. Puede convertirse en el amigo al cual se torna naturalmente cada vez que algo le molesta (aun inconscientemente), el amigo al que se dirigirán cuando las palabras resulten inadecuadas.

Viktor Lowenfeld

Introducción

De acuerdo con la *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, presentada en 2001*¹, las personas con discapacidad “son aquellas que tienen una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales y que al interactuar con distintos ambientes del entorno social pueden impedir su participación plena y efectiva en igualdad de condiciones a las demás”. Al año 2010², a nivel nacional las personas que tenían algún tipo de discapacidad son 5 millones 739 mil 270, lo que representa el 5.1%

¹ Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 2001. La International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), por su nombre y siglas del inglés, proviene de la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM) del año 1980.

² Último recuento a la fecha de la realización de este trabajo.

de la población total³. Las causas de la discapacidad en las personas son varias, pero en nuestro país el INEGI las clasifica en cuatro grupos principales: nacimiento, enfermedad, accidente y edad avanzada. De cada 100 personas con discapacidad, 39 la tienen porque sufrieron alguna enfermedad; 23 están afectados por edad avanzada; 16 la adquirieron por herencia, durante el embarazo o al momento de nacer; 15 quedaron con lesión a consecuencia de algún accidente; 8 debido a otras causas⁴.

³ INEGI. *Censo de Población y Vivienda 2010, Cuestionario ampliado*.

⁴ La suma da 101, pero así aparece en <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/discapacidad.aspx?tema=P>

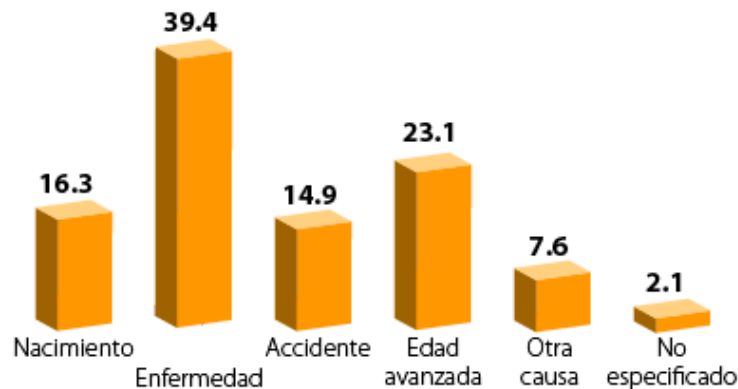


Lámina I. Causas de la discapacidad en México. Fuente: INEGI.

En este ámbito se presentan diversos tipos de actividades con dificultades que se relacionan con caminar o moverse, ver, problemas de índole mental, escuchar, hablar o comunicarse, atención y aprendizaje y autocuidado. *Caminar o moverse* se refiere a la dificultad de una persona para moverse, caminar, desplazarse o subir escaleras debido a la falta de toda o una parte de sus piernas e incluye también a quienes teniendo

aquéllas no tienen movimiento o presentan limitaciones para moverse, de tal forma que necesitan ayuda de otra persona, silla de ruedas o algún otro aparato como andadera o pierna artificial; *ver* alude a la pérdida total de la vista en uno o ambos ojos, así como a los débiles visuales y a los que, aun usando lentes no pueden ver bien por lo avanzado de sus problemas visuales; el concepto *Mental* incluye cualquier problema de tipo mental

como retraso, alteraciones de la conducta o del comportamiento; *escuchar* abarca a las personas que no pueden oír, así como aquellas que presentan debilidad auditiva, en uno o ambos oídos y a las que aún usando aparato auditivo tiene dificultad para escuchar debido al desarrollo de su problema; *hablar o comunicarse* se refiere a los problemas para comunicarse con los demás, debido a limitaciones en el habla o porque no pueden platicar o conversar de forma comprensible; *atención y aprendizaje* abarca las limitaciones o dificultades para aprender una nueva tarea o para poner atención por determinado tiempo, así como limitaciones para recordar información o actividades que hay que realizar en la vida cotidiana; *autocuidado*⁵, por último, hace

⁵ Éste y los otros conceptos presentados en

referencia a las limitaciones o dificultades para atender por sí mismo el cuidado personal, como bañarse, vestirse o tomar alimentos.

cursivas, de acuerdo con el INEGI, también en <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/discapacidad.aspx?tema=P>

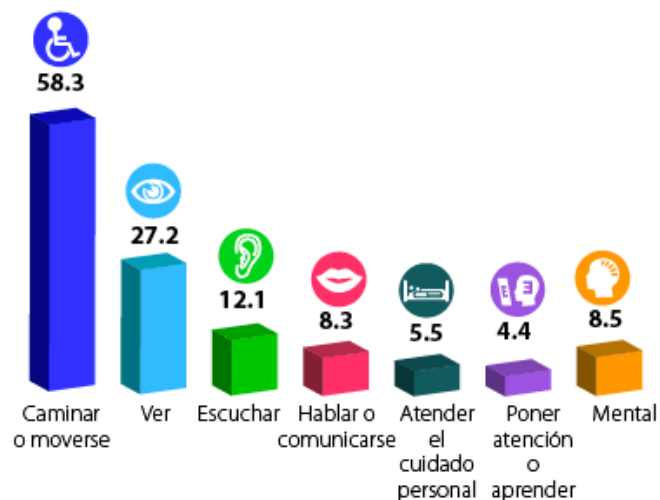


Lámina II. La discapacidad en México. Fuente: INEGI.

En este marco, las técnicas de expresión artística se conciben como una eficaz posibilidad de contribuir como herramienta terapéutica profesional. El poder terapéutico del arte, del quehacer plástico, coadyuva al crecimiento y al descubrimiento personal y, sin duda, en muchos casos, comprueba su potencial sanador.

El presente trabajo refiere un conjunto de experiencias específicas a partir de la idea de la práctica artística en niños y adultos con discapacidades de las comunidades de Altotonga, Cosautlán, Teocelo y Xalapa, todas en el estado de Veracruz, con las cuales se trabajó.

En el capítulo I hacemos referencia a la discapacidad, a los

modos de interpretarla y, especialmente, a los enfoques social, médico y biopsicosocial, sobre el que hacemos énfasis. En el Capítulo II presentamos al modelo biopsicosocial como marco de referencia y como enfoque alternativo, y su relación con la transversalidad en tanto estrategia para reconocer fenómenos de la realidad y abordarlos. El capítulo III lo dedicamos a la arteterapia, explicando que el arte y la creatividad pueden contribuir a la integración al plano social de las personas con discapacidad, reduciendo en lo posible su dependencia. Asimismo, referimos algunos casos de artistas y personajes con discapacidad, cuya vida creativa no se vio afectada –o lo fue

positivamente– por ésta, y abordamos diversos enfoques sobre la creatividad a efecto de situarla como un factor relevante en el desempeño de los niños y adultos con discapacidad. El capítulo IV relata la experiencia del proyecto *Del arte a la educación especial* relatando los casos y mostrando y evaluando los trabajos, apoyados en una suerte de crónica textual y visual. Al final, incluiremos algunas conclusiones relacionadas con la experiencia pero, sobre todo, con la idea de difundirla a efecto de que otros aprovechen la oportunidad de hacer del arte un dispositivo de crecimiento y descubrimiento personal y, eventualmente, de sanación.

Capítulo I: La discapacidad, modelos y enfoques

No es la discapacidad lo que hace difícil la vida, sino los pensamientos y acciones de los demás

Anónimo

A lo largo del tiempo hemos visto cómo los términos para referirse a las personas con discapacidad han ido cambiando, lo que podríamos asociar con ciertas modas o formas que van apareciendo en diferentes épocas. Sin embargo, cada manera de conceptualizarla implica diferentes percepciones acerca de la misma.

Se dice que la capacidad es la aptitud, el talento o la cualidad que faculta a alguien para la buena práctica de algo. La discapacidad es –aunque más tarde encontraremos matices– la condición bajo la cual ciertas personas presentan deficiencias físicas,

mentales, intelectuales o sensoriales en un largo plazo que, al actuar en el ámbito físico e interactuar con los demás, pueden impedir su participación plena y efectiva, y en igualdad de condiciones, en la sociedad.

La Convención Internacional de la ONU⁶ en esta materia, define de manera genérica a quien padece de una o más discapacidades como *persona con discapacidad*. En ciertos ámbitos, términos como

⁶ United Nations Enable. [En línea] <http://www.un.org/disabilities/> consultado el 4 de octubre de 2011.

"discapacitados", "ciegos", "sordos" y otros, aún siendo correctos, pueden ser considerados despectivos o peyorativos, ya que para algunas personas dichos términos "etiquetan" o califican a quien padece la discapacidad, lo cual interpretan como una forma de discriminación⁷. En estos casos, es preferible usar las formas "personas con discapacidad", "personas invidentes", "personas con sordera", "personas con movilidad reducida", por ejemplo, pero siempre anteponiendo "personas" como un prefijo, a fin de hacer énfasis en sus derechos humanos y su derecho a ser tratados como a cualquier otra persona. Se entiende: no es lo mismo

⁷ El acto de hacer una distinción o segregación que atenta contra la igualdad de las personas.

"discapacitado" que persona con "discapacidad".

Como un eufemismo, se ha propuesto un nuevo término para referirse a las personas con discapacidad, el de mujeres y hombres "con diversidad funcional", y particularmente en México se propuso el de "personas con capacidades diferentes". Sin embargo, es un hecho que una persona con discapacidad no necesariamente posee capacidades distintas o superiores a las de una persona que no la padece. En todo caso, habrá desarrollado algunas habilidades que le permitirán compensar la pérdida de alguna función, pero que no son exclusivas suyas, ya que cualquier persona sin discapacidades también podría hacerlo.

La discapacidad es una realidad humana que ha sido percibida de manera distinta a lo largo de la historia, de acuerdo con los conocimientos, valores y sensibilidad de cada época y región. La visión que se aplicó al respecto a lo largo del siglo XX estaba asociada a la idea de una condición deteriorada respecto del esquema general de un individuo o de su grupo. Así, el catálogo de términos referido al funcionamiento individual incluía discapacidad física, discapacidad sensorial, discapacidad cognitiva, discapacidad intelectual, enfermedad mental o psicossocial y diversos tipos de enfermedad crónica.

La visión basada en los derechos humanos introduce más tarde el estudio de la interacción entre

una persona con discapacidad y su ambiente y señala el papel que una sociedad tiene al definir, causar o mantener la discapacidad dentro de ella, incluyendo actitudes y normas de accesibilidad que favorecen a una mayoría en detrimento de una minoría.

Con rezagos, con penosa lentitud a veces, la evolución de la percepción de la discapacidad ha ido mejorando desde los años 1980, fecha a partir de la cual se han desarrollado modelos sociales de discapacidad que añaden nuevas concepciones del término. Se distingue ya entre una persona discapacitada, cuya habilidad es significativamente menor que la de la media, y una persona con capacidades distintas de las normales que, aunque no represente ninguna ventaja o inconveniente, suele ser considerada un problema debido a la

actitud de la sociedad o al hecho de que los estándares están basados en características medias.

Estos cambios de actitud han posibilitado una parcial pero significativa evolución en la comprensión de ciertas características físicas que antes eran consideradas como discapacidades. Hasta la década de los años 1960 –y por desgracia todavía en algunos lugares–, por ejemplo, las personas zurdas eran vistas como individuos con una anomalía, siendo obligadas, a veces mediante castigos, a escribir con la mano derecha. Basta ver cómo en muchos centros de enseñanza las sillas con paleta son todas para diestros. Sin embargo, poco a poco pero sobre todo desde los años 80, se acepta ese hecho como una característica física y nada más. De

cualquier modo, desde los primeros años de educación escolar (prekinder), los zurdos se enfrentan al difícil uso de herramientas (como tijeras) hechas para personas diestras, lo que sin una asesoría adecuada puede hacer que la persona zurda se perciba como una persona con discapacidad.

Efectivamente, en los países desarrollados y en otros en vías de desarrollo pero con sensibilidad para los casos que nos ocupan, se realizan diversos esfuerzos para adaptar el entorno inmediato y los espacios públicos a las necesidades de las personas con discapacidad, a fin de favorecer su mayor autonomía, evitar su exclusión social y reducir al máximo su nivel de dependencia.

La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) de la Organización

Mundial de la Salud, distingue entre las funciones del cuerpo (fisiológico o psicológico) y las estructuras del cuerpo (piezas anatómicas, ojo y estructuras relacionadas). La debilitación en la estructura o la función corporal se define como participación de la anomalía, del defecto, de la pérdida o de otra desviación significativa de ciertos estándares generalmente aceptados de la población, que pueden fluctuar en un cierto plazo. La actividad se define como la ejecución de una tarea o de una acción. El CIF enumera 9 dominios del funcionamiento que pueden verse afectados: aprender y aplicar conocimiento; tareas y demandas generales; comunicación; movilidad; cuidado de sí mismo; vida doméstica; interacciones y relaciones interpersonales; áreas importantes de

la vida y vida de la comunidad, social y cívica. Tales amplias categorías pretenden abarcar todas las variables que involucran funciones y estructuras de las personas con discapacidad.

Actualmente existe un conjunto de modelos conceptuales que el CIF y otras instituciones han propuesto para entender y explicar la discapacidad y el funcionamiento, que intenta integrar a ellos. Existen dos modelos de ver la discapacidad en sí. El modelo o enfoque social y el modelo o enfoque médico.

El enfoque social

El enfoque social de la discapacidad considera ésta fundamentalmente como un problema social creado y básicamente como cuestión de la integración completa de individuos en sociedad. En este enfoque la

discapacidad se concibe como un complejo repertorio de condiciones, muchas de las cuales son creadas por el ambiente social. En este orden de ideas, la solución del problema requiere la acción social y se sostiene que es responsabilidad colectiva de la sociedad hacer las modificaciones ambientales necesarias para la participación completa de la persona con discapacidad en todas las áreas de la vida. Asimismo, se establece que la mayor desigualdad se produce de cara a la desinformación de la discapacidad misma: las personas sin discapacidad frecuentemente desconocen cómo desenvolverse con la persona discapacitada –y viceversa– lo que da como resultado un distanciamiento pequeño o grande, con sus subsecuentes expresiones en los ámbitos familiar, escolar, laboral y

otros. Desde este enfoque, la sociedad debe involucrarse directamente para eliminar las barreras y lograr así la equidad de oportunidades entre personas con discapacidad y personas sin discapacidad. De este modo, el enfoque o modelo social no contempla la discapacidad como un problema individual, sino como algo dado por las limitaciones que pueda tener una persona y las muchas barreras que impone el ámbito social. En resumen, el modelo social generalizado propone que las barreras, actitudes negativas y la exclusión voluntaria o involuntaria por parte de la sociedad son los factores últimos y decisivos que definen quién tiene una discapacidad y quién no. Reconoce que aunque algunas personas presentan variaciones físicas, sensoriales, intelectuales o psicológicas, éstas no

deben llevar a la discapacidad, a menos que la sociedad no tenga en

cuenta las diferencias individuales.



Lámina III. Símbolo internacional de acceso para las personas con discapacidad física.

El enfoque médico

Éste, interpretado de acuerdo con la Revista Internacional de Humanidades Médicas y con varias prácticas extendidas, concibe la discapacidad como una enfermedad o una afectación, que causa directamente una deficiencia, un trauma, o alguna otra condición de salud que requiere

asistencia especializada –médica, preferiblemente– sostenida y proporcionada bajo formas de tratamiento y supervisión individual. Desde este modelo, suele decirse que se trata de un “...término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos

negativos de la interacción entre un individuo con una condición de salud y A diferencia del enfoque social, la discapacidad se interpreta aquí como un problema individual. La "curación dirigida", o el ajuste y el cambio del comportamiento del individuo son los que conducirían a una cierta cura, a una mejoría o a una positiva integración. En el enfoque médico, la asistencia de este orden se percibe como el factor principal, lo que a su vez considera que en y el nivel político deben hacerse reformas sobre los sistemas de salud.

El modelo biopsicosocial

Además de los dos modelos anteriores y otros más, está el que nos interesa más: el modelo biopsicosocial. Éste es un modelo o enfoque participativo que postula que los factores biológicos,

sus factores contextuales".

psicológicos (pensamientos, emociones y conductas) y sociales, representan una función significativa de la actividad humana en el contexto de una enfermedad o discapacidad. De hecho, la salud se entiende en términos de una combinación de factores biológicos, psicológicos y sociales y no puramente en términos biológicos⁸. Así, se opone al modelo reduccionista tradicional, únicamente biológico, que sugiere que cada proceso de la enfermedad puede ser explicado en términos de una desviación de la función normal subyacente, como un agente patógeno, genético o anormalidad del

⁸ Santrock, J. W. *A Topical Approach to Human Life-span Development* (3rd ed.). San Luis, Missouri, McGraw-Hill, 2007.

desarrollo o lesión⁹.

Este modelo es más común en los campos de la medicina, la enfermería, la psicología clínica, la psicopedagogía, la sociología y en particular en ámbitos más especializados como la psiquiatría, la terapia ocupacional y el trabajo social clínico. Por estas razones, es decir, por su naturaleza integral y porque no desatiende los factores físicos o biológicos ni los psicológicos ni los sociales, este enfoque parece ser el que mejor se enfrenta a la fenomenología que nos ocupa. Por cierto, cabe aclarar que el enfoque o modelo biopsicosocial no es un término que se refiera a la conexión mente-cuerpo, y menos al amparo de las supersticiones y supercherías que se

⁹ Engel, George L. "The need for a new medical model: A challenge for biomedicine". Science, Nueva York, 1977, 196:p. 129.

dedican a proponer argumentos filosóficos y espirituales entre los modelos biopsicosociales y biomédicos, a cambio de pensar, investigar y entenderse con las ciencias.

Capítulo II: El modelo biopsicosocial como alternativa y marco teórico

Una persona sorda puede hacer cualquier cosa igual que un oyente, excepto oír.

King Jordan



Lámina IV. Una interpretación del modelo biopsicosocial.

No es necesario ser médico ni especialista en alguna disciplina cercana a la medicina para advertir que la visión o la perspectiva médica suele ser reduccionista y, en muchos casos, una suerte de obstáculo tanto para los procesos de diagnóstico como para los relacionados con la

“restauración de la salud”. Como dice el neurólogo P.K. Coyle a propósito de un problema complejo pero que refleja también el caso de cuestiones menores:

Como la mayoría de los pacientes saben, el diagnóstico de la esclerosis

múltiple no es tarea fácil. A pesar de las sofisticadas herramientas y técnicas diagnósticas, como la resonancia magnética, el análisis del líquido cefalorraquídeo y los potenciales evocados visuales y sensoriales, este diagnóstico tiene el camino del despistaje, lo que significa que otras enfermedades que tengan síntomas similares deben ser eliminadas antes de tener un diagnóstico concluyente de esclerosis múltiple¹⁰.

¹⁰ Coyle, P.K. "Diagnóstico erróneo de la esclerosis múltiple" [en línea], <http://enbuscadelequibrioperdido.blogspot.mx/2012/06/diagnostico-erroneo-de-la-esclerosis.html>, consultado el 10 de junio de 2012.

En efecto, la complejidad del caso cuenta, pero también el ángulo de observación de quien diagnostica, es decir, la postura, la tesis, la hipótesis, el modelo o paradigma desde el cual se ve.

Por otra parte, al margen de alguna excepción que por pudor es necesario considerar, el sentido común sugiere que las llamadas enfermedades, los desequilibrios en la salud, los "males" de prácticamente todo género y sin duda las afectaciones de las personas con discapacidad son producto y/o están inmersos en un contexto biológico, psicológico y social, idea de donde se desprendería una lógica o una perspectiva integral que revisaría los componentes de esa índole tanto como sus efectos.

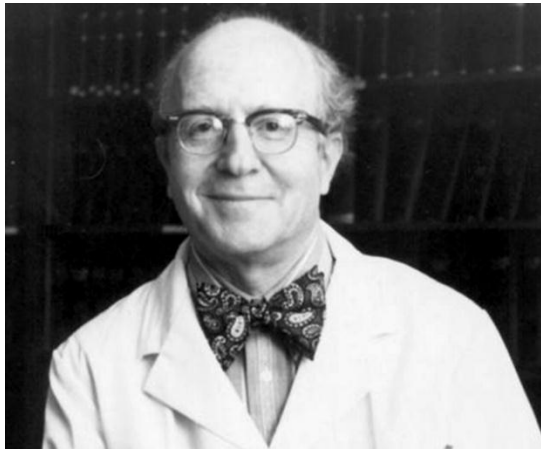


Lámina V. George Libman Engel.

Como respuesta al modelo biomédico, dominante en las sociedades industrializadas de mediados del siglo XX¹¹, en 1977 George Engel¹² postuló la necesidad de un modelo médico holístico que llamó biopsicosocial, cuyas dos vertientes principales fueron bien acogidas por parte de los sectores

¹¹ Engel, G. *Op. Cit.* 196:129-36.

¹² Psiquiatra norteamericano.

sociales y profesionales involucrados. Las dos vertientes que nos propone el modelo biopsicosocial¹³ son: a) ser un modelo de causación superador del modelo clásico de causa-efecto que actúa como un nuevo paradigma en la medicina, y b) la apuesta por dar la palabra al paciente en el proceso

¹³ Engel, G. "The clinical application of the biopsychosocial model", *Psychiatry* 1980;137:535-44.

asistencial, para hacer que éste pase de ser mero objeto a ser sujeto del acto clínico. El modelo adelanta al concepto mecánico, cuasi newtoniano de causa-efecto, esa percepción lineal, para dar paso a una “mirada” radial, multifactorial en la que se introduce al propio paciente como un ser activo, de tal modo que hasta la propia palabra “paciente” queda en entredicho.

Engel sostuvo que todos los fenómenos importantes relativos a la salud participaban de aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Ciertamente, él debió estar influenciado en aquellos años (finales de los 70) por diversas tendencias de la ciencia que se resistían a seguir separando y a cambio se proponían integrar y generar visiones holísticas, “transversales”, es decir, atravesadas por otras clases de conocimiento y aun

por otras disciplinas. En aquellos años se conocen las ideas de Lacan¹⁴ y Morin¹⁵, había surgido la ecología, la teoría del caos despertaba nueva inquietudes y, en el campo de la psicología, aparecía la terapia familiar sistémica. La idea era ampliar el ángulo de observación de los

¹⁴ Lacan, Jacques-Marie Émile (París, 13 de abril de 1901–París, 9 de septiembre de 1981). Médico psiquiatra y psicoanalista francés conocido por los aportes teóricos que hiciera al psicoanálisis basado en la experiencia analítica y en la lectura de Freud, incorporando a su vez elementos del estructuralismo, la lingüística estructural, las matemáticas y la filosofía. Una de sus más interesantes aportaciones es la que se condensa en la afirmación “El inconsciente está estructurado como un lenguaje”.

¹⁵ Morin, Edgar. Filósofo y sociólogo francés de origen judío-español nacido en París el 8 de julio de 1921. En su teoría del Pensamiento Complejo, se dice que la realidad se comprende y se explica simultáneamente desde todas las perspectivas posibles. Se entiende que un fenómeno específico puede ser analizado por medio de las más diversas áreas del conocimiento, mediante el “Entendimiento transdisciplinar”, evitando la habitual reducción del problema a una cuestión exclusiva de la ciencia que se profesa.

fenómenos para descubrir relaciones ocultas, inaparentes, insospechadas, como por ejemplo entre cáncer y estrés, cáncer y resentimientos, personalidad y enfermedad cardiovascular o asma y relaciones intrafamiliares. Como dice Francesc Borrelli Carrió¹⁶, “Engel no negaba que la corriente biomédica había aportado grandes avances a la medicina, pero la criticaba –de manera brillante– por varias razones”:

1. Una alteración bioquímica no siempre se traduce en enfermedad. Ésta aparece por la interrelación de diversas causas, no sólo moleculares, sino también

¹⁶ Grupo Comunicación y Salud. España. Profesor Asociado de Medicina de Familia. Universidad de Barcelona. ABS Gavarra. ICS Cornellà de Llobregat. Barcelona, s/f.

psicológicas y sociales. A la inversa: de alteraciones psicosociales pueden derivarse enfermedades o “dolencias” que constituyen problemas de salud, incluso a veces con correlación bioquímica.

2. La simple anomalía biológica no arroja ninguna luz sobre la significación última de los síntomas para el paciente, ni asegura tampoco las actitudes y habilidades del clínico para recoger la información y procesarla de manera adecuada.

3. Las variables de índole psicosocial suelen ser importantes a la hora de determinar la

susceptibilidad, gravedad y curso del padecimiento más biológico que pudiera considerarse.

4. La aceptación del rol de enfermo no viene determinado de manera mecánica por la presencia de una anomalía biológica.

5. El tratamiento biológico puede tener diversas tasas de éxito influido directamente por variables psicosociales, tal como deja patente el llamado efecto placebo, entre otros.

6. Además, la relación del profesional de la salud con el paciente también influye en el resultado terapéutico, aunque sólo sea por la influencia que pueda tener

sobre el cumplimiento del tratamiento¹⁷.

La postura del modelo biopsicosocial no sólo considera la intervención múltiple de factores biológicos, psicológicos y sociales, sino que además incorpora al paciente como sujeto –no como objeto– del proceso asistencial. Nace así una práctica que Bartz llama dialógica¹⁸: la realidad de cada persona, de cada paciente, se interpreta, se crea y recrea, a través del diálogo¹⁹, y es en éste donde aparece una narrativa del paciente que es necesario

¹⁷ Citado en Borrell i Carrió, Francesc, “El modelo biopsicosocial en evolución” [en línea], <http://www.medicina-familiar.cl/sitio/images/stories/bps.pdf>, consultado el 3 de mayo de 2012.

¹⁸ Bartz R. *Beyond the biopsychosocial model. New approaches to doctor-patient interactions.* J. Fam Practice 1999;48:601-7.

¹⁹ Habermas J. *Teoría de la acción comunicativa*, Buenos Aires, Taurus, 1987.

comprender, hecho que no significa necesariamente aceptar como verdaderas lo que son hipótesis o creencias del propio paciente.

Para efectos de este trabajo, lo que nos interesa sobre todo es la idea de que todo proceso de enfermar, e incluso todo padecimiento, deberían activar una respuesta en los tres planos –biológico, psicológico y social–, pues en los tres se origina y en los tres tiene repercusión. Por lo tanto, hay que activar aquellas respuestas terapéuticas que signifiquen mejora, con el menor riesgo posible, lo que implica que, antes de intervenir, hay que lograr el máximo conocimiento biopsicosocial del paciente.

Es en este plano social en el que nosotros –no siendo ni médicos ni psicólogos sino artistas– podemos incidir más claramente. El enfoque

biopsicosocial se asocia aquí con la idea de Morin, a quien parafraseamos al decir que la realidad se comprende y se explica simultáneamente desde todas las perspectivas posibles y que, si se entiende que un fenómeno específico puede ser analizado por medio de las más diversas áreas del conocimiento, mediante el "entendimiento transdisciplinar", también es posible contribuir a la integración social de las personas con discapacidad a través del arte.

Por supuesto, nos animan también las razones que coincidentemente se hallan condensadas en el epígrafe de la Encuesta Nacional sobre Discriminación en México, ENADIS 2010, que dice: "Necesitamos reconocer que México es un maravilloso rompecabezas en su

diversidad de etnias, de culturas, de edades, de formas de pensar, de expresarse, de creer, de aprender, de elegir y de amar. Y que el rompecabezas nacional estará incompleto si a alguien se le deja fuera; estará dañado si a una sola de sus piezas se le hiere en su dignidad”²⁰.

Nos mueve sobre todo esa intención y, sin desconocer los diversos cuerpos de teoría de la discapacidad (especialmente el enfoque biopsicosocial), de la terapia a través del arte o arteterapia, nos orientamos a facilitar el desarrollo de habilidades creativas y a la búsqueda de resultados que contribuyan a elevar la calidad de vida de los niños y adultos con discapacidad de las

²⁰ Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, México, 2011.

comunidades de Altotonga, Cosautlán, Teocelo y Xalapa, así como a participar en tales acciones a efecto de ayudar a abatir la discriminación de los mismos. Como se sabe, se entiende por discriminación por motivos de discapacidad cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables. Algunas formas en que se discrimina a las personas con discapacidad se dan en la negación de oportunidades de trabajo o a través de

maneras más sutiles como la segregación y aislamiento que resultan de la imposición de barreras físicas y sociales. Estas formas de discriminación se presentan tanto a nivel público como privado, por lo que deberán combatirse en esos ámbitos. Además de gozar de todos los derechos humanos y libertades fundamentales, las personas con discapacidad tienen, entre otros, el derecho a que las autoridades realicen acciones que garanticen su accesibilidad física, de información y comunicaciones; el derecho a vivir de forma independiente y ser incluidas en sociedad; a procurar su incorporación, permanencia y participación en las actividades educativas regulares²¹.

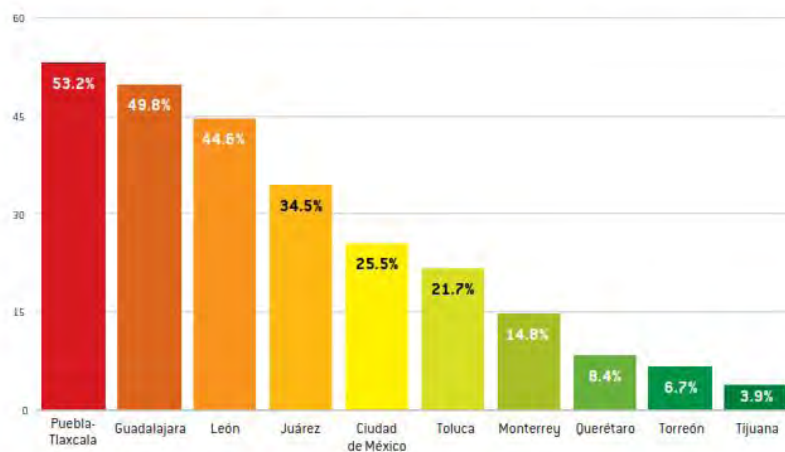
De tal discriminación son muestra los tres esquemas siguientes,

²¹ *Idem*, p. 87.

todos obtenidos de la Encuesta Nacional sobre Discriminación en México, ENADIS 2010²², los cuales representan a modo de eufemismo, con datos duros, una realidad todavía más dura, para la que faltan sensibilidad, interés y esfuerzos sostenidos en diversas áreas de acción, pero a partir de políticas públicas sociales, de salud, educación y otras:

²² *Op. Cit.*, respectivamente pp. 88, 89 y 90.

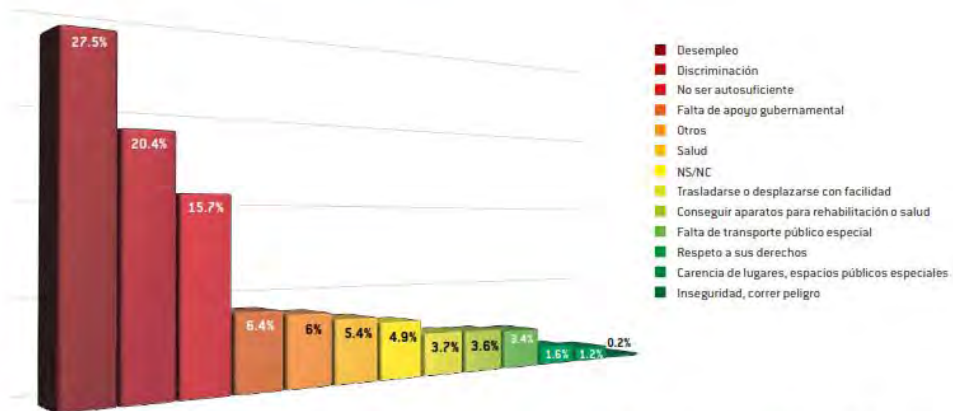
Hoy en día, ¿cuál cree que es el principal problema de las personas con su condición en México?
Desempleo. Distribución por zona metropolitana.



Es en Puebla-Tlaxcala y Guadalajara donde cinco de cada diez personas con discapacidad consideran en mayor medida que *el desempleo* es su principal problema. En contraste, Tijuana y Torreón aparecen con los porcentajes más bajos.

Lámina VI.

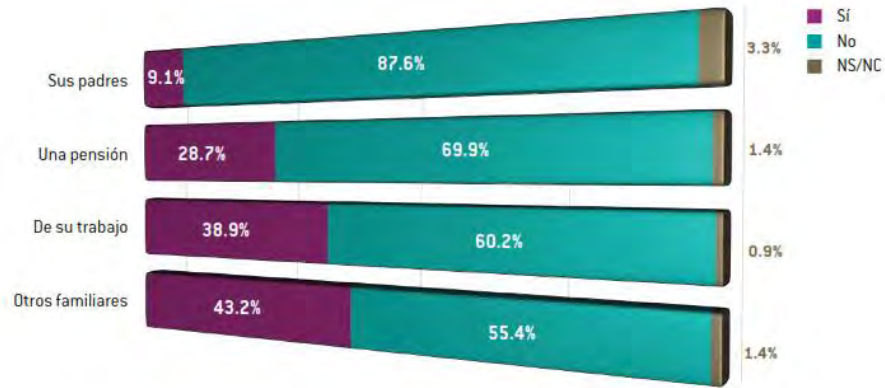
Hoy en día, ¿cuál cree que es el principal problema de las personas con su condición en México?



Los tres problemas que más señalan las personas con discapacidad son el *desempleo*, la *discriminación* y el *no ser autosuficientes*; se mencionan en menor medida los problemas relacionados con la *salud*, la carencia de *espacios públicos adecuados* y el *respeto a sus derechos*.

Lámina VII.

¿De dónde proviene la mayor parte de sus ingresos?



Cuatro de cada diez personas con discapacidad refieren que familiares distintos a sus padres son la fuente de donde proviene la mayor parte de sus ingresos. La segunda fuente de ingresos es el *trabajo propio*. En tercer lugar aparecen las *pensiones*, y sólo uno de cada diez expresó que sus ingresos provienen de *sus padres*.

Lámina VIII.

Los retos que enfrenta la persona con discapacidad en torno a la educación, el ingreso, el desempleo, el desplazamiento, la movilidad y otros, como la discriminación, deben ser evidentemente materia de atención de

las políticas públicas y de una sensibilización proactiva en el ámbito social. Sin embargo, desde el arte y con el arte y, desde luego, con una actitud afectuosa y expresiva, se puede aportar condiciones que en las

esferas de lo biológico, lo psicológico y los social se traduzcan en beneficios de relativa e importante índole.

Muchos países han tomado, por cierto, importantes decisiones al respecto que paulatinamente se van expresando en mejores niveles de vida para muchos ciudadanos de diferente género y edad. En este sentido, hay que decirlo, somos todavía una sociedad que necesita ser sensibilizada, lo mismo que sus autoridades, en torno a lo cual trabajan distintas organizaciones y grupos.

Capítulo III: Arteterapia

Cuando se es sordo, es cierto que no se puede oír, pero todo lo demás se puede hacer, e incluso más.

Carlos Michaud

Lo que queremos es que los gobiernos nos oigan y que las personas con capacidades diferentes –preferimos no hablar de discapacidad– puedan, de alguna manera, ser oídas directamente y no a través de otras personas.

Ana María Fossatti,

Comité Organizador Foro Montevideo

Arterapia (*art therapy*), terapia con arte o terapia a través del arte, es más una actitud que una disciplina. Más que ceñirse a los postulados, contenidos, planes, programas u objetivos rectores tal y como lo hacen las experiencias de aprendizaje académicas, es una actividad común y conocida así mundialmente, que confía en la creatividad como un factor de ayuda

que utiliza todos los dispositivos provenientes de las artes para recuperar y rehabilitar a individuos que padecen dificultades físicas y/o mentales. Sin embargo, se ha popularizado el término de arteterapia y con él se han divulgado sus dos corrientes principales, por una parte, la que emplea la plástica como medio para facilitar el diálogo paciente-

terapeuta con el objetivo de “elaborar” o discernir posteriormente de manera verbal el contenido plástico creado; por otra, la que se centra en lo artístico, sin requerir o esperar la posterior elaboración verbal. Quienes se adscriben a la primera son generalmente psicólogos o psiquiatras y, quienes actúan en la segunda, suelen ser artistas o estudiantes de arte apoyados algunas veces por psicólogos o psiquiatras.

Para Tessa Dalley:

La actividad artística que se lleva a cabo en un entorno terapéutico, con propósitos claros de corrección o de tratamiento y en presencia del terapeuta, tiene unos objetivos y unas metas diferentes (al arte que busca en el producto final un fin en

sí mismo) En el caso de la terapia, lo importante de todo es la persona y el proceso, dado que el arte se utiliza como medio de comunicación no verbal. Dicho de otra manera más elaborada, la actividad artística proporciona un medio concreto –no verbal- a través del cual una persona puede lograr una expresión al mismo tiempo consciente e inconsciente y que puede emplearse como valioso agente de cambio terapéutico. Por ende, la esencia de la terapia artística reside en el resultado terapéutico de la importante actividad de

crear algo²³.

Dice Benjamín Guerrero Lara
que:

Diversos autores coinciden que el arte no sólo es un vehículo expresivo, sino una herramienta terapéutica que en las últimas décadas ha experimentado un desarrollo considerable en la complementación de tratamientos de enfermedades diversas y también como un camino para el desarrollo personal. Igualmente coinciden en que es un tipo de acompañamiento o escucha terapéutica a través de

²³ Dalley, Tessa. *El Arte como terapia*, Barcelona, Herder 1987, p 15.

actos y objetos que implican la creatividad y la expresión del paciente o el grupo, según sea el caso, donde el terapeuta tiene la función de “guía del proceso”; es el “factor humano” en el establecimiento de una relación terapéutica mediante una forma de arte, según Tessa Dalley. También coinciden en resaltar el proceso más que el producto y sus valores estéticos²⁴.

²⁴ Guerrero Lara, Benjamín. *Articulando subjetividades-Aprendiendo de la Alteridad: Donde la palabra no basta, el arte como herramienta de trabajo, vehículo terapéutico y vía de intercambio*. Bitácora de trabajo del Taller de Artes Plásticas con Orientación Terapéutica, México, Escuela Nacional de Pintura, Escultura y Grabado “La Esmeralda”, 2008, p. 134

Lo anterior se complementa con lo que al respecto señala Ángela Boto:

Para definir el Arte Terapia habría que decir que es un auténtico crisol de disciplinas. En ella se unen, además de las bellas artes, la pedagogía, la sociología, la psiquiatría y el psicoanálisis. Carlos Ramos, director del centro de formación en arte terapia Metáfora, la describe como una forma de psicoterapia. Pero a diferencia del modo clásico, las sesiones no consisten en conversaciones sino que se podrían calificar más bien de juegos creativos de exploración. Inicialmente, su uso se circunscribía a los

trastornos psicológicos puesto que su gestación se produjo al abrigo de las teorías psicoanalíticas, pero con el tiempo se ha ido incorporando al manejo de otras patologías²⁵.

Independientemente de la orientación, la terapia artística –y así nuestro trabajo– se caracteriza por favorecer y privilegiar el proceso de creación por sobre el producto artístico, ya que es en las limitaciones de este proceso en donde pueden resolverse las dificultades para simbolizar la experiencia, dar importancia a la creatividad, bajo el supuesto de que su desarrollo

²⁵ Boto, Ángela. “El arte también es curativo”. *El mundo, suplemento de salud*, 11 de Octubre de 2003, Número 542, citado en Guerrero Lara, Benjamín, *Op. Cit.*

favorecerá el surgimiento de soluciones creativas en otras áreas de la vida, y poner acento en la creación espontánea, sin importar el grado de pericia plástica, con un objetivo más bien expresivo. El solo acto creativo, se entiende, es liberador y desencadena sensaciones asociadas con la libertad y la satisfacción.

Al respecto, existen diversos enfoques, muchos de ellos vinculados a prácticas de las que no hay documentación. Entre los más conocidos se hallan:

El enfoque junguiano²⁶. Con Jung, se valora la relación entre el creador y la imagen mediante la estimulación de preguntas y diálogo. La relación terapéutica no se basa en la confrontación sino que se

²⁶ "Arteterapia" [en línea], <http://es.wikipedia.org/wiki/Arteterapia>, consultado el 6 de diciembre de 2011.

establecen mediante el arte que actúa como un filtro o barrera. En esta situación el arte actúa como mediador entre el cliente y el terapeuta. La imagen se trata como una extensión del cliente (que de una forma metafórica lo es). Las imágenes se vinculan con el pasado mediante sucesos actuales de la vida del cliente y con el presente y el futuro mediante los arquetipos. El enfoque junguiano trabaja el arte en terapia como mediador de lo inconsciente.

El enfoque humanista²⁷. El ambiente que el arte terapeuta humanista intenta crear refleja la ausencia total de actitudes que juzgan o sugieren algo bueno, malo, fuerte, débil, que aman u odian. Las diferentes modalidades de terapias expresivas han reemplazado las más tradicionales

²⁷ *Idem.*

que se basaban en curar la enfermedad, el estrés, la ansiedad, trastornos psicóticos y neuróticos y se concentran en el potencial creativo y expresivo de la persona para buscar estilos de vida significativos, promoviendo así el bienestar físico, mental y espiritual de una persona que puede expresar sus sentimientos, pensamientos e ideas de una forma creativa.

El enfoque psicoanalítico²⁸. El enfoque es no-interpretativo, el paciente hace sus propias interpretaciones del arte y encuentra sus significados propios. La persona expresa mediante mensajes visuales, tonos de voz, lenguaje corporal y contenido verbal. El paciente comparte su expresión con imágenes, y el terapeuta ayuda al paciente con su

²⁸ Idem.

expresión mediante movimiento, verbalización y otros usos de los materiales. Los terapeutas de la teoría Gestalt, estimulan el crecimiento de los pacientes así como el desarrollo de su potencial innato.

Nuestro enfoque no desconoce todos los anteriores, pero no se vincula directamente con ninguno de ellos pues parte de una premisa puramente intencional e intuitiva: el arte, la creatividad, el trabajo manual “inducido” con afecto y desarrollado a término, esto es, logrando al final productos o piezas terminadas, constituye una práctica liberadora, expresiva, inspiradora y capaz de contribuir al mejor desempeño de las personas con discapacidad. Según Guilford²⁹, uno de los autores que más

²⁹ Guilford, J. P. *The nature of human intelligence*. New York, McGraw-Hill, 1967.

ha contribuido a darle forma al concepto de la creatividad, ésta es consecuencia indirecta de por lo menos cuatro habilidades: fluencia, flexibilidad, originalidad y elaboración, que son características de una producción divergente. El pensamiento divergente determina el pensamiento creativo y, éste, con seguridad, representa por sí mismo bienestar. Si consideramos los aportes teóricos de autores tales como Howard Gardner, Mihaly Csikszentmihalyi, Edward De Bono, J.P. Guilford, Robert Sternberg, Robert Weisberg, Teresa Amabile y Lev Vigotsky, entre otros, tal premisa intuitiva nuestra encontrará ecos o, por lo menos resonancias firmes.

Nuestro propósito en las comunidades de Altotonga, Cosautlán, Teocelo y Xalapa ha sido el de promover, inducir, fomentar y orientar

la creatividad con ese espíritu de empírica vocación por contribuir al mejor desempeño de esos niños y adultos con discapacidades motora, intelectual, auditiva, síndrome de Down y autismo, sin más propósito que ése, sin teorías acerca de la arteterapia ni levantando información para ninguna clase de estudios. No ignoramos los aportes de la Sociedad internacional de psicopatología de la expresión (ISPE), fundada en Italia en 1959, ni los de la Asociación Americana de Terapia Artística (AATA), ni el American Journal of Art Therapy cuyo precursor fue el Bulletin of Art Therapy (1962); no desconocemos los estudios sobre creatividad ni sus diversas variables (experimental, estudio de casos, historiométrico y psicométrico), pero nuestro interés, premisas y enfoque han respondido

exclusivamente a lo anteriormente expuesto, eso sí, teniendo en cuenta la multifactoriedad de lo biológico, psicológico y social y, de otra parte, la transversalidad, esto es, en los términos de Morin, que en los términos de María Beatriz Quintana³⁰ pueden explicarse así:

El fin del milenio y el principio del siglo XXI se caracterizan por impactos estructurales en todos los órdenes de la cultura que han puesto en crisis varios núcleos duros tales como la racionalidad universal, el progreso científico, la

³⁰ Quintana, María Beatriz. "Proyecto: Diccionario del pensamiento alternativo II", CECIES, Pensamiento latinoamericano y alternativo [en línea], <http://www.cecies.org/articulo.asp?id=250>, consultado el 7 de junio de 2012.

concepción contractualista de la sociedad y las concepciones educativas universalistas y esencialistas. Núcleos sólidos y rígidos que mantuvieron el orden general de las cosas sin cambios, sin opciones diferentes. Las pautas y configuraciones (éticas, políticas y epistemológicas) ya no están determinadas ni son tan evidentes, predomina la desintegración, la fragmentación en todo el ámbito de la trama social. Frente a este panorama la transversalidad, en sus diferentes aplicaciones, intentará cierta

convergencia e integración, dando lugar a una nueva forma de comprender la realidad actual.

En este sentido, interpretamos como transversal y no sólo como vinculación con la discapacidad la relación biológica, psicológica, social y artística, entendiendo a esta última como producción creativa de naturaleza manual, plataforma desde la cual se arma el constructo alrededor de la creatividad que pretende contribuir al mejor desempeño del individuo, a su mejor integración y a la obtención de una mayor autoestima. Tal creatividad involucra, en el sentido de Guilford, fluencia, flexibilidad, originalidad y elaboración, habilidades

que, por cierto, encontramos con variables tanto en el arte como en el deporte y que, repetidas, atraerán o desarrollarán otras.

Artistas y personajes con discapacidad

Sin hacer afirmaciones gratuitas ni psicología espontánea, podemos deducir la influencia que el arte y el deporte han tenido en la vida –con sólo asomarnos a ella– de ciertos personajes con discapacidad, sea ésta de origen o debida a un evento o accidente en la vida. Es ésta, también, una referencia en torno a la cual se estimula el tipo de trabajo a que hace referencia el presente documento y, de otro lado, una suerte de catálogo de casos de discapacidad:



Tony Meléndez³¹, guitarrista, compositor y cantante, es mundialmente conocido por su habilidad al tocar la guitarra con los pies. Su madre tomó talidomida durante el embarazo, lo que produjo que naciera sin brazos.



Adrian Hernández es un artista que debido a su discapacidad pinta cuadros con los pies. "No me siento

³¹ Este y los siguientes: Conoce a los artistas discapacitados más destacados en la historia, Terra, listas, [en línea], <http://listas.terra.com.co/gente/233-conoce-a-los-artistas-discapacitados-ms-destacados-en-la-historia>, consultado el 3 de septiembre de 2010.

discapacitado. Nací sin manos y ellas fueron mis pies desde siempre", dice.



Andrea Bocelli. Cuando la madre de Bocelli estaba embarazada, la obligaron a abortar porque tenía apendicitis y su hijo nacería con malformaciones. Sin embargo, ella se opuso y tuvo a su hijo. Debido a un glaucoma congénito y a un accidente jugando fútbol, Bocelli quedó ciego a los 12 años. Hoy, sus grabaciones recorren el mundo.



José Feliciano es ciego de

Nacimiento. Es Cantante de Boleros y Baladas, y un gran intérprete de la guitarra española.



Ray Charles, nació el 27 de septiembre de 1930 y murió el 10 de junio de 2004. Fue un exitoso cantante y pianista de soul, R&B y jazz; perdió la vista a los siete años debido a un glaucoma.



Liu Wei perdió a los diez años sus dos brazos al tocar por accidente un cable de alto voltaje mientras jugaba con sus amigos. A pesar de su

discapacidad, aprendió a tocar el piano con los pies. “La gente como yo sólo tiene dos opciones. Una es abandonar sus sueños, lo que nos llevaría a una rápida muerte, y la otra es luchar sin brazos para vivir una vida extraordinaria”, afirma el pianista.



Stevie Wonder es ciego desde la infancia, lo que nunca fue un obstáculo para continuar con su vida. Es un cantante, compositor, productor discográfico, músico y activista social estadounidense.



Tomy Lommy estuvo a punto de terminar su carrera como guitarrista cuando sufrió un terrible accidente en una fábrica de metal con plancha. Una de las máquinas le rebanó la punta de los dedos de su mano derecha. Sin embargo, decidió realizarse unas prótesis de goma que sustituyen la punta de sus dedos. Es el famoso guitarrista de Black Sabbath.



Rick Allen perdió su brazo izquierdo en un accidente. Es el baterista de la banda de hard rock británica Def Leppard. Su discapacidad

no fue un impedimento para continuar su carrera musical.



Stephen Hawking³² nació en Oxford, 8 de enero de 1942. Es un físico, cosmólogo y divulgador científico del Reino Unido que padece una enfermedad motoneuronal relacionada con la esclerosis lateral amitrófica (ELA) que ha ido agravando su estado hasta dejarlo casi completamente paralizado y lo ha forzado a comunicarse a través de un aparato generador de voz. Es el actual titular de la Cátedra Lucasiana de

³² Éste y los siguientes: Listas. Vidas ejemplares. Famosos con discapacidad, [en línea], <http://listas.20minutos.es/lista/vidas-ejemplares-famosos-con-discapacidad-86169/>, consultado el 15 de septiembre de 2010.

Matemáticas (Lucasian Chair of Mathematics) de la Universidad de Cambridge y es miembro de la Real Sociedad de Londres, de la Academia Pontificia de las Ciencias y de la Academia Nacional de Ciencias de Estados Unidos. Es autor de una gran cantidad de publicaciones y ha sido honrado con doce doctorados *honoris causa*.



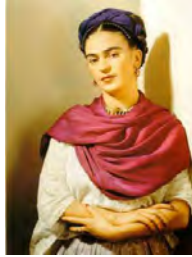
Ludwig van Beethoven.

Compositor alemán nacido en el seno de una familia de origen flamenco. Su carrera como intérprete quedó bruscamente interrumpida a consecuencia de la sordera que

comenzó a afectarle a partir de 1796 y que desde 1815 le privó por completo de la facultad auditiva. Entre sus grandes obras se encuentran varios conciertos para piano, violín y nueve sinfonías.



Belén García Bellón es una joven locutora española de veintiséis años con parálisis cerebral infantil. Ha cambiado su vida y su personalidad tras presentar el programa Mar de sentimientos, en Radio Vallekas, en Madrid. Ella asegura que quiere vivir de este medio "cueste lo que cueste".



Magdalena del Carmen Frida Kahlo Calderón, mejor conocida como Frida Kahlo (1907-1954), fue una destacada pintora mexicana. Su vida quedó marcada por el sufrimiento físico que comenzó con la poliomielitis que contrajo en 1913 y continuó con diversas enfermedades, lesiones, accidentes y operaciones. Esta primera enfermedad le dejó una secuela permanente: la pierna derecha mucho más delgada que la izquierda. En la primavera de 1953, le tuvieron que amputar la pierna por debajo de la rodilla debido a una infección de gangrena.



Louis Braille (Coupvray, Francia, 1809-París, 1852). Educador e inventor invidente francés, autor del sistema de lectura y escritura táctil para invidentes que lleva su nombre, basado en un método de representación que utiliza celdas con seis puntos en relieve. El método Braille es en la actualidad el sistema de lectura y escritura punteada universalmente adoptado en los programas de educación de invidentes. Braille aplicó su novedoso método al alfabeto, a los números y a la notación musical. A los tres años de edad sufrió un accidente que le privó de la vista: trataba de imitar la labor de su padre en el taller familiar de talabartería y se

dañó uno de los ojos con el punzón que utilizaba para perforar el cuero. Algún tiempo después, el ojo enfermo infectó el ojo sano y el pequeño Louis perdió la vista para siempre.



Helen Keller. Escritora nacida el 27 de junio de 1880, en Alabama, Estados Unidos. Quedó ciega y sorda a causa de una fiebre en febrero de 1882 cuando tenía 19 meses de edad. Keller encontró en la escritura el modo de objetivar y hacer comunicable su difícil experiencia. Sus libros pronto se convirtieron en un ejemplo de tenacidad y resistencia frente a las dolencias eventuales de la vida,

especialmente las físicas. Entre sus publicaciones destacan *La historia de mi vida* (1902); *Optimismo* (1903) y *El mundo en el que vivo* (1908), entre muchos otros.



Vincent Willem van Gogh (1853-1890), fue un pintor neerlandés y figura destacada del postimpresionismo. Fue muy temperamental desde su infancia y siempre buscó la muerte. Los últimos años de Van Gogh estuvieron marcados por sus permanentes problemas psíquicos, que lo llevaron a ser recluido en sanatorios mentales de forma voluntaria, entre los que se

encontraba el asilo de Saint-Remy. Pintó 900 cuadros, 27 de ellos autorretratos, y 1 600 dibujos, además de escribir 800 cartas.



Gabriela Brimmer. Esta poetisa y escritora nació con una parálisis cerebral que, salvo su pie izquierdo, le impedía cualquier movimiento o expresión. Reveló tener una inteligencia sobresaliente que le permitió normalizar sus estudios, acceder a la universidad y convertirse en una aclamada poetisa. Era hija de una acaudalada familia de judíos europeos refugiada en México tras la persecución nazi. Gracias a la ayuda de una empleada mexicana analfabeta,

Florencia, que aprendió a leer y escribir junto a la niña, Gabriela accedió a toda su educación, incluida la universitaria. Su comunicación con los demás la realizaba con el dedo gordo del pie sobre una máquina de escribir.



Francisco José de Goya y Lucientes (1746-1828). Pintor y grabador español, fue el artista europeo más importante de su tiempo y el que ejerció mayor influencia en la evolución posterior de la pintura, ya que sus últimas obras se consideran precursoras del impresionismo. En 1819 experimentó una recaída de la

misteriosa enfermedad que en 1792 lo había dejado completamente sordo. Algunas de sus obras más valoradas son *La familia de Carlos IV*, *La condesa de Chinchón*, *La maja vestida*, *La maja desnuda*, *Los caprichos*, *El 2 de mayo*, *Los fusilamientos del 3 de mayo* y *Los desastres de la guerra*, entre otras.



Anne Sullivan nació el 14 de abril de 1866 en el seno de una familia pobre. Fue la maestra de Helen Keller. Sullivan había contraído una enfermedad llamada tracoma, causada por una bacteria, la cual deterioró su vista. Ella viajó a la Escuela de Perkins

para los Ciegos en Boston, en donde recibió muchas operaciones para tratar su enfermedad. Su vista mejoró y llegó a ser una estudiante ejemplar, graduándose con honores. Sullivan y Keller viajaron a Hollywood para filmar una película, *La liberación*, basada en sus vidas e incluso actuaron en espectáculos públicos de vodevil. A través de su trabajo juntaron dos millones de dólares para los ciegos.



Ángeles Ortiz³³, veracruzana, en silla de ruedas, sin una pierna,

³³ "Consigue Ángeles Ortiz quinta medalla de oro para México en Londres" [en línea], <http://e-veracruz.mx/politica/item/14133-consigue-%C3%A1ngeles-ortiz-quinta-medalla-de-oro-para-m%C3%A9xico-en-londres>, consultado el 10 de septiembre de 2012.

obtuvo medalla de oro en lanzamiento de bala en los Juegos Olímpicos de Londres 2012, batiendo por primera vez el récord mundial. Entre sus logros destacan además la medalla de oro y récord mundial en el Campeonato del Mundo Nueva Zelanda 2011, oro en lanzamiento de bala y plata en lanzamiento de disco en los Juegos Parapanamericanos Guadalajara 2011, y oro y récord mundial en los Juegos Parapanamericanos Río de Janeiro 2007.

Los casos anteriores abarcan problemas de nacimiento y enfermedades y accidentes sufridos en algún momento de la vida; refieren, asimismo, trayectorias existenciales que, a partir de la condición de discapacidad, se orientaron a la creatividad (artística, literaria,

científica, deportiva), mientras otras se caracterizaron por la decisión de no abandonar esas disciplinas a pesar de aquélla. En ambas variables, no sólo queda claro que los protagonistas aludidos pudieron convivir de un modo bastante pleno con la discapacidad, sino que lograron con su trabajo o pasatiempo niveles de excelencia que no siempre alcanzan las personas sin discapacidad.

Es en este sentido que:

...la *discapacidad* ha sido relacionada solamente con los déficits de las estructuras o funciones corporales –condición de salud–, mas, desde una postura social ésta se comprende como una *situación* generada por las representaciones sociales

que se han construido en torno a la deficiencia. Dichas representaciones son fruto del estereotipo que se ha tejido a su alrededor, contrario al de persona apta que priorizó la modernidad en sus inicios.

Al avanzar la ciencia y luego de los movimientos sociales que se generaron con tanta fuerza en los años 50 y 60 en el mundo, se inicia un reconocimiento de las potencialidades de las personas en situación de discapacidad y del valor de la diversidad. Sólo a través de la comprensión de la diversidad de los sujetos se puede ir deconstruyendo muy lentamente el mundo

de significados que se le han dado a la persona a través de la utilización de adjetivos que luego son sustantivados: el ciego, el sordo, entre otros.

Al comprender la diversidad como algo inherente al ser humano, el artículo propone la transformación de las prácticas educativas, de tal forma que en la escuela se pueda atender, respetar y potenciar la diferencia, invitación que sugiere la construcción de un *nuevo ethos educativo*³⁴.

³⁴ Soto Builes, Norelly - Vasco, Carlos Eduardo. "Representaciones sociales y Discapacidad". Hologramática -Facultad de Ciencias Sociales UNLZ, Año V, Número 8, V1, 2008, p. 3.

Sabemos que mucho depende de las visiones e inclusive del lenguaje empleado para designar o referir, pues éste directa o indirectamente coadyuva a la construcción de sistemas de creencias. Como dice María teresa Jiménez R.³⁵:

Estas visiones han ido desde la exterminación de las personas con discapacidad, pasando por una visión médico-asistencial en donde eran considerados enfermos y correspondía al médico “curarlos”, los mejores lugares para atención era en instituciones de salud.

Después surge una visión

³⁵ Jiménez, R. Ma. Teresa. *Término Incorrecto*. Documento interno de trabajo del CAD/UNAM, inédito, 2008.

rehabilitatoria que enfatizaba en las deficiencias, por lo que los profesionales debían de buscar los medios y remedios para “normalizarlos”, acercándolos lo más posible a las condiciones prevalecientes en el común de la gente, a la “normalidad”. Posteriormente se empieza a considerar la responsabilidad que tenemos como sociedad para atender las necesidades de la población con discapacidad y aparece el Modelo Social, que da pie al Modelo de Derechos Humanos que se caracteriza

por la participación de las personas pertenecientes a este grupo, que junto con sus organizaciones, se han posicionado como sujetos de derechos, pugnando por hacerse visibles en una sociedad que los ha ignorado, segregado y discriminado.

Este nuevo paradigma enfatiza, como su nombre lo indica, en los derechos de la población con discapacidad para disfrutar los mismos derechos que el común de la gente y no sólo atendíéndolos en sus necesidades médicas, sino reconociendo su derecho a la educación, al trabajo y al empleo, derecho a la salud,

derecho a su libertad y seguridad, derecho al acceso a la justicia, derecho a ser incluido en la comunidad y a vivir en familia, entre otros.

Leemos en una nota de Jenaro Villamil que³⁶:

MÉXICO, D.F. (apro).- El presidente electo Enrique Peña Nieto prometió apoyos presupuestales, computadoras en escuelas primarias y cambios legislativos para las personas que viven con discapacidades, así como

³⁶ Villamil, Jenaro “En vísperas del Teletón, reparte EPN promesas a personas con discapacidad”, Proceso, Nacional, 25 de septiembre de 2012, [en línea], <http://www.proceso.com.mx/?p=320813>, consultado el 26 de septiembre de 2012.

crear una comisión especial en su gobierno que inicia a partir del 1 de diciembre entrante.

En un encuentro con miembros de la Coalición México por los Derechos de las Personas con Discapacidad (Coamex), y con integrantes de la delegación mexicana que participó en los Juegos Paralímpicos de Londres 2012, Peña Nieto se comprometió también a definir una política por la inclusión y la participación de hombres y mujeres “más allá de sus limitaciones físicas”.

En vísperas de que arranque la recaudación

nacional del Teletón promovido por Televisa, el mandatario electo indicó que dará instrucciones para que en el Presupuesto de Egresos del próximo año se incluyan “proyectos, desarrollo de infraestructura y recursos destinados a respaldar programas que permitan la inclusión a la que aspiran” alrededor de siete millones de mexicanos. Asimismo, ofreció capacitación a maestros en el sistema público; dotar de computadoras especiales a niños y niñas de quinto y sexto grado de primaria, así como incrementar los recursos del Fondo de Accesibilidad en el

Transporte Público. Peña Nieto aprovechó la reunión para felicitar a los 21 medallistas de los Juegos Paralímpicos, en especial a Juan Ignacio Reyes González y a Amalia Pérez Vázquez, quienes ganaron oro en Londres 2012.

Más allá de la idea de que “prometer no empobrece, dar es lo que aniquila”, en efecto de lo que debería tratarse es de políticas públicas, de políticas de salud, que para aspirar a mejores resultados tendrían que involucrar a actores directos, a personas con discapacidad como las que hemos referido, pero no sólo para escucharlos sino para, a partir de su experiencia, ocupar los puestos de mandos medios y altos para diseñar

políticas adecuadas y ejecutarlas. Como se sabe, las políticas públicas son las respuestas del Estado a las necesidades de los gobernados, en forma de normas, instituciones, prestaciones, bienes públicos o servicios. En este sentido, están ligadas a la actividad del Estado en tanto ejecutor e involucran tomas de decisiones y previamente procesos de análisis y de valorización de dichas necesidades. Los enfoques del diseño de políticas, más si están matizados por el espíritu tecnócrata, suelen ignorar los pasos críticos del proceso de diseño, negociación, aprobación y aplicación de las políticas, proceso que invariablemente alberga en su seno los diversos intereses de la política que no necesariamente coinciden con los de – en nuestro caso– las personas con discapacidad. Hay en nuestro país

atletas, científicos, artistas, profesionistas, profesores y empleados con discapacidad que hay que involucrar en el diseño y aplicación de políticas al respecto pero, también, a las terapias y prácticas –y a sus protagonistas– que involucran al arte como un dispositivo, como un factor capaz de contribuir a elevar los niveles de calidad de vida de las personas con discapacidad.

Con relación a las personas con discapacidad y especialmente los niños y niñas, nos queda claro, que el arte:

- Desarrolla la libre expresión de intereses, pensamientos y sentimientos;
- Impulsa el desarrollo de la propia capacidad creadora;
- Promueve la manifestación espontánea de la expresión

visual;

- Desarrolla diferentes medios o lenguajes de comunicación;
- Posibilita el conocimiento del propio cuerpo;
- En muchos casos, aumenta los niveles de comunicación oral;
- Permite compartir espacios y actividades con niños y niñas de la misma edad;
- Contribuye al ejercicio de la libre expresión en actividades significativas;
- Permite el uso del cuerpo como herramienta para alcanzar un mejor dominio físico;
- Utiliza las actividades motrices como punto de partida para motivar.

Como dice Azucena García, “El arte es un magnífico vehículo de

expresión. Permite desarrollar la imaginación, potencia la autonomía y favorece la integración. Sus beneficios son indiscutibles y, por ello, se aprovechan para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad³⁷.

Discapacidad y creatividad

Las personas, mayores o menores, de cualquier sexo, son seres sociales atravesados por diversas experiencias, por múltiples variables entre las que destacan la cultura y la sociedad en la que nacieron, crecieron y se desarrollaron como individuos.

Sabemos, por cierto, que la cultura

³⁷ García Azucena. "Beneficios del arte en personas con discapacidad", Eroski Consumer, [en línea], http://www.consumer.es/web/es/solidaridad/proyectos_y_campanas/2008/02/19/174695.php, consultado el 12 de agosto d 2010.

tiene sus paradigmas, sus modelos, e impone parámetros de diversa índole que crean desde la temprana edad sistemas de valores que rigen nuestra forma de pensar y percibir la realidad. Toda instauración de estos sistemas establece leyes, diferencias entre lo legal y lo ilegal, lo prohibido y lo permitido, lo que busca igualar pero inevitablemente tiende a estandarizar al ser humano, sojuzgando, tiranizando, descalificando, poniendo en entredicho la diferencia, la singularidad de cada sujeto e, inclusive, de algún modo, así sea velado, percibiéndola como un peligro para la subsistencia del propio sistema, toda vez que no encaja en el modelo dominante.

En buena parte debido a ello, las personas tienen en general dos tipos de reacciones elementales frente

a un sujeto con algún tipo de discapacidad visible, así se trate de un menor: rechazo y exclusión, o lástima. Pero todas las personas somos capaces para algunas cosas e incapaces para otras, aunque tales capacidades e incapacidades no sean siempre visibles. Lo común es que mostremos nuestras capacidades y escondamos nuestras incapacidades o limitaciones, lo que implica una mecánica generalizada y consensuada y hasta una estrategia de aceptación social. Cuando la ausencia de alguna capacidad es visible en un sujeto, aparece la etiqueta: “discapacidad”, “discapacitado”, que ignora o pone de lado todas las capacidades de aquél. Luego los errores: en el noticiero matutino Primero Noticias, en una nota promotora del próximo Teletón, se alude a “niños con discapacidades (*sic*)

diferentes”. Como dice Marithé Lozano: “La discapacidad no está en las personas faltas de su cuerpo, está en la mente de muchas que se dicen sanas”.

El desafío que enfrentamos consiste en revertir esta realidad. ¿Cómo, en una sociedad donde lo diferente es cuestionado, marginado, relegado, podemos encarar el trabajo con personas con algún tipo de discapacidad o con necesidades diferentes, adultos y menores, mujeres y hombres, niñas y niños que enfrentan una realidad difícil y una sociedad que los excluye o, en el mejor de los casos, trata de incluirlos desde ópticas matizadas por el prejuicio?

Por ello este proyecto, esta propuesta que consiste en ofrecer un espacio abierto a la creatividad,

concepto por cierto íntimamente ligado al de subjetividad, es decir, a lo propio del sujeto, a la expresión pero también a la búsqueda de lo interno. Pero, ¿qué entendemos por creatividad?

Creatividad. Hay muchas definiciones y concepciones acerca de ella:

Weithemer: “El pensamiento productivo consiste en observar y tener en cuenta rasgos y exigencias estructurales. Es la visión de verdad estructural, no fragmentada”.

Guilford: “La creatividad, en sentido limitado, se refiere a las aptitudes que son características de los individuos creadores, como la fluidez, la flexibilidad, la originalidad y el pensamiento divergente”.

Thurstone: “Es un proceso para formar ideas o hipótesis, verificarlas y comunicar los resultados, suponiendo

que el producto creado sea algo nuevo”.

Osborn: “Aptitud para representar, prever y producir ideas. Conversión de elementos conocidos en algo nuevo, gracias a una imaginación poderosa”.

Barron: “Es una aptitud mental y una técnica del pensamiento”.

Flanagan: “La creatividad se muestra al dar existencia a algo novedoso. Lo esencial aquí está en la novedad y la no existencia previa de la idea o producto. La creatividad es demostrada inventando o descubriendo una solución a un problema y en la demostración de cualidades excepcionales en la solución del mismo”.

May: “El encuentro del hombre intensamente consciente con su mundo”.

Fromm: “La creatividad no es una cualidad de la que estén dotados particularmente los artistas y otros individuos, sino una actitud que puede poseer cada persona”.

Murray: “Proceso de realización cuyos resultados son desconocidos, siendo dicha realización a la vez valiosa y nueva”.

Rogers: “La creatividad es una emergencia en acción de un producto relacional nuevo, manifestándose por un lado la unicidad del individuo y por otro los materiales, hechos, gente o circunstancias de su vida”.

Mac Kinnon: “La creatividad responde a la capacidad de actualización de las potencialidades creadoras del individuo a través de patrones únicos y originales”.

Getzels y Jackson: “La creatividad es la habilidad de producir formas nuevas

y reestructurar.

Gardner: “La creatividad no es una especie de fluido que pueda manar en cualquier dirección. La vida de la mente se divide en diferentes regiones, que yo denomino „inteligencias”, como la matemática, el lenguaje o la música. Y una determinada persona puede ser muy original e inventiva, incluso iconoclasticamente imaginativa, en una de esas áreas sin ser particularmente creativa en ninguna de las demás”.

Sin embargo, podemos hallar coincidencias en torno a crear cosas, ideas o conceptos nuevos, incluso acerca de la propia vida. Se dice que involucra o equivale a pensamiento original, imaginación constructiva, pensamiento divergente o pensamiento creativo. Suele concebirse principalmente como solución de problemas: ante un problema, se diría,

es mejor ser creativo para alcanzar u obtener una respuesta o resultado satisfactorio, idea que proviene sobre todo del campo de la psicología cognitiva.

En el campo de la educación artística el interés por la creatividad es otro, ya que más que una capacidad para solucionar problemas la entendemos como una habilidad para plantearlos, ya sea mediante la indagación reflexiva o la curiosidad que distingue al ser humano. Pero, además, en el campo del arte la creatividad se entiende –o así la entendemos nosotros– como un fenómeno asociado con la libertad y las necesidades expresivas.

Dicen Claudia Gullón y Claudia Puschmann³⁸ que:

³⁸ Gullón, Claudia y Puschmann, Cecilia. *Creatividad artística*. Universidad del Pacífico,

Frente a la gran incógnita sobre qué es la creatividad, los hombres han dado a través de la historia diversas respuestas. Los antiguos tenían una respuesta categórica: surge del otro mundo; de la esfera de lo sobrenatural, de lo divino. Es una interrupción del más allá en el acontecer humano.

Los griegos creyeron durante más de mil años en las musas: seres divinos que inspiraban a los artistas, a los sabios, a los inventores.

Platón decía: “la divinidad los usa como sus ministros o servidores”.

Escuela de Psicología, documento inédito, s/f.

“No es mediante el arte, sino por el entusiasmo y la inspiración que los buenos poetas épicos componen sus bellos poemas. Lo mismo sucede con los poetas líricos. Son órganos de la divinidad, que nos habla por su boca....”

La palabra entusiasmo deriva del griego *en teso*, que significa “estar en Dios”, “estar poseído por Dios. El psicoanálisis introduce, en vez de lo sobrenatural, las leyes del devenir psicológico; en vez de la inspiración, el inconsciente; en vez de las musas, los deseos y las represiones; en vez de las voces de arriba, las pulsiones de abajo.

Para la neurofisiología el pensamiento humano es una función natural del sistema nervioso, que relaciona al individuo con el medio, y que es capaz de asociar entre sí los más diversos objetos. La corteza cerebral del *homo sapiens*, como puede demostrarse en el laboratorio, ha llegado a través de los muchos siglos, a desarrollos finísimos que la elevan por sobre la de todos los demás animales. Los neurofisiólogos analizan cómo nuestro hemisferio izquierdo es verbal y lógico, sede del pensamiento convergente, nuestro hemisferio derecho, por el contrario, es visual,

imaginativo y creativo y en él se asienta el pensamiento divergente.

La genética explica la creatividad con base en factores hereditarios, resultado a su vez, de combinaciones de los genes del padre y de la madre.

Dicha capacidad no es otra cosa que una de tantas cualidades innatas, fruto de una feliz combinación de rasgos somáticos y psíquicos. Un hombre alto, atlético podrá fácilmente ser un gran basquetbolista; pero un hombre bajito no podrá serlo.

El Análisis Transaccional ofrece una explicación popular muy sugestiva del

fenómeno de la creatividad. La estructura psíquica de cada ser humano se compone de tres elementos el Padre, el Adulto y el Niño. El primero es la voz del pasado, de las tradiciones, de las normas, preceptos, prohibiciones y convencionalismos sociales. El segundo es el contacto "aquí y ahora" con las situaciones externas e internas. Es técnico, realista y pragmático. El tercero es el elemento espontáneo, curioso, imaginativo, juguetón que unas personas mantienen bastante vivo, y otras han ido sofocando, reprimiendo y atrofiando a lo largo de los años. El niño

nos da la clave de la
creatividad.

Una forma interesante de concebir la creatividad proviene de los enfoques sistémicos que combinan más de dos elementos, bajo cuya interacción se interpreta la creatividad ya como producto o ya como habilidad, toda vez que la creatividad no sólo depende de un ser humano creativo sino de quienes así lo consideren también.

Según Garaigordobil³⁹, quien considera la creatividad como un fenómeno polisémico, multidimensional y de significado plural, nos encontramos con tantas definiciones de ella como puntos de vista y

³⁹ Garaigordobil, M. *Intervención psicológica para desarrollar la personalidad infantil: juegos, conducta prosocial y creatividad*, Madrid, Ediciones Pirámides, 2003.

posiciones teóricas posibles, lo que coincide con Weisberg⁴⁰, que plantea la dificultad de esclarecer la creatividad, vocablo usado con relación a la solución de problemas, al trabajo artístico y a la investigación científica, entre otras actividades.

Por su parte, Graham Wallas⁴¹ afirma que todos los actos de creación constan de cuatro fases: preparación, incubación, iluminación y verificación, idea en la que el pensamiento inconsciente, presente en la etapa de la incubación, desempeña una función principal. Por supuesto, gran parte de las teorías o interpretaciones sobre la creatividad, desde principios del siglo XX –y muchas veces hasta ahora– influenciadas por los modelos

⁴⁰ Weisberg, R. W. *Creatividad: el genio y otros mitos*. Barcelona, Editorial Labor, 1987.

⁴¹ Citado en Weisberg, R. W. *Creatividad...*

psicológicos asociacionistas y conductistas, basaban la explicación del comportamiento de los individuos en las relaciones entre estímulos y respuestas.

Para E. Paul Torrance⁴², la creatividad (“el proceso de brecha de sensibilidad o carencia de elementos perturbantes, que forman ideas o hipótesis referentes a ellos, que ponen a pruebas estas hipótesis y que comunican los resultados, modificando y posiblemente volviendo a poner a prueba las hipótesis”)⁴³ requiere una mente divergente. Sin embargo, “la creatividad no llega a ser tan misteriosa como nos induce a creer la idea de genialidad, pero tampoco tan trivial como las tesis conductistas

⁴² Torrance, E. P. (1977) *Educación y capacidad creativa*. Madrid, España: Ediciones Marova.

⁴³ *Idem*, p. 31.

proclaman”, dirá Weisberg⁴⁴, quien además afirma que: “una persona da a un problema una solución creativa cuando genera una respuesta de nuevo cuño, que no conocía con anterioridad y que resuelve el problema de que se trate”⁴⁵. Así, la creatividad sería el resultado de una serie de pequeños pasos en los que se van modificando y elaborando trabajos anteriores, idea que es base de su *Teoría Incremental*.

De Teresa Amabile⁴⁶ es interesante su definición consensual, que establece que un producto o respuesta es creativo en la medida que observadores apropiados independientemente acuerden que es creativo. Tales observadores

⁴⁴ Weisberg, *Op. Cit.*, p. 3.

⁴⁵ *Idem*, p.5.

⁴⁶ Amabile, T. M. *The social psychology of creativity*. New York, Springer-Verlag, 1983.

apropiados serían aquéllos que estén familiarizados con el dominio en el cual el producto fue creado o la respuesta fue articulada. En consecuencia, la creatividad puede ser considerada como la cualidad que poseen ciertos productos o respuestas, juzgadas como creativas por observadores apropiados pero, también, puede ser considerada como el proceso por el cual algo así juzgado es producido.

Desde la segunda mitad del siglo pasado varios investigadores, la mayoría científicos sociales, se han ocupado de la creatividad y, con ella, de la imaginación y la originalidad, términos que por cierto se hallan íntimamente asociados en nuestra percepción del fenómeno que alude a lo creativo. Estos investigadores, entre otros Guilford, Torrance, Vigotzky, Gardner, Sternberg, Amabile, Paulus

& Nijstand, Weisberg y De Bono, han tratado el tema desde distintas perspectivas, algunas veces inconciliables. Guilford, por ejemplo,⁴⁷ hace referencia a dos tipos de habilidades: la producción convergente y la producción divergente definiendo la segunda de acuerdo con cuatro habilidades: fluencia, flexibilidad, originalidad y elaboración, mientras Csikszentmihalyi propuso cambiar la pregunta de “¿qué es la creatividad?” por la de “¿dónde está la creatividad?”, logrando con ello establecer un ángulo de observación diferente para abordar este concepto. Csikszentmihalyi sostiene que la creatividad se produce en la interacción entre los pensamientos de una persona y un contexto sociocultural, lo que permite

⁴⁷ Guilford, J. P. *The nature of human intelligence, Op. Cit.*

considerar aquélla como una característica presente en todas las personas, idea que coincide con la de Mauro Rodríguez, doctor en psicología, mexicano, quien de acuerdo con una conversación con Omar Gasca afirmaba que “la creatividad no se enseña, que es inherente al ser humano y que para desarrollar el potencial creativo que todos llevamos dentro y que ambientes poco permisivos suelen inhibir, en principio hay que descubrirlo y luego hacer uso de una metodología que nos ayude a encontrar en nuestro ser esas facultades creadoras que siempre hemos poseído. Mauro (Rodríguez Estrada) decía que muchas personas ignoran que son creativas y que, de hecho, están más bien convencidas de lo contrario pero porque no han explorado sus posibilidades; que toda

persona es creativa.”⁴⁸.

Sternberg & Lubart⁴⁹, por su parte, acentúan la idea de la creatividad en la vida cotidiana, esto es, en el conjunto de actividades diarias donde las personas hallan nuevos modos de realizar diferentes tareas e, incluso, cuando intentan nuevos modos de relacionarse entre sí o cuando se esfuerzan por cambiar sus formas de vida. En todo caso, siempre está presente la trilogía que plantea Gardner: un individuo creador, un objeto o proyecto en el que ése individuo está trabajando, y los otros individuos que habitan el mundo del

⁴⁸ Gasca, Omar, en conversación directa refiriéndose a su excolega fallecido, aunque un contenido semejante se halla en Rodríguez Estrada, Mauro. *Manual de creatividad: los procesos psíquicos y el desarrollo*, México, Trillas, Serie Creatividad Siglo XXI, 1991.

⁴⁹ Sternberg, R. J. y Lubart, T. I. *La creatividad en una cultura conformista: un desafío a las masas*. Barcelona, Paidós. 1997.

individuo creativo.

Existen rasgos afines y diferenciales en todas las teorías, pero en última instancia lo que conviene advertir son las coincidencias tanto en los enfoques. Como en lo que corresponde a las maneras de llevarlos al plano de la práctica, para potenciar la creatividad, donde por ejemplo la visión de Gardner parece armonizar con la de Vigotsky en el sentido de relacionar la creatividad directamente con la imaginación y la fantasía, distinguiendo dos actividades en la conducta del hombre, una reproductiva y otra que combina y crea (o de producción).

A propósito de fomentar o incrementar la creatividad, por su parte el prolífico investigador, escritor, psicólogo y profesor de la Universidad

de Oxford, Edward De Bono⁵⁰, ofrece mecanismos para potenciarla, sobre todo en el ámbito educativo, desarrollando técnicas que promueven el pensamiento.

Una coincidencia teórica que se sitúa como premisa para otros planteamientos, es la que identifica creatividad con solución de problemas o, mejor, solución creativa de problemas. Y, efectivamente, según Weisberg, en el trabajo científico y en el de creación artística intervienen procesos similares a los que participan en la solución creativa de problemas. La idea es ésta: tanto los artistas como los científicos enfrentan un problema en la realización de sus productos, ya

⁵⁰ De Bono, E. *El Pensamiento creativo: El poder del pensamiento lateral para la creación de nuevas ideas*. España, Paidós, 1994. Su fama inicial proviene de haber acuñado el término "pensamiento lateral".

sea al ofrecer una teoría para explicar algún fenómeno por parte del científico, o la intención que tiene un escultor, por ejemplo, de plasmar en la piedra o la madera ciertos sentimientos que propicien una respuesta emotiva. “Plantear un problema –dice Dewey– que no nace de una situación real, es emprender una vía muerta de trabajo...”⁵¹. A esto hay que agregar que, según Vigotzky⁵² “...la actividad creadora de la imaginación se encuentra en relación directa con la riqueza y la variedad de las experiencias acumuladas por el hombre...”.

Evidentemente, si creatividad es, por lo menos en un sentido,

⁵¹ Dewey, J. *La miseria de la epistemología: ensayo de pragmatismo*. Madrid, 2000.

⁵² Vigotsky, L. S. *La imaginación y el arte en la infancia (Ensayo Psicológico)*. Madrid, Ediciones Akal, 2000.

solución de problemas, éstos, al emerger, conllevan factores relacionados con creencias, prejuicios, expectativas, teorías, valores, juicios, mitos, rituales, prácticas y toda clase de sistemas de creencias y constructos mentales y sociales, aunque, como dice Kekes⁵³, los problemas mantienen en común la necesidad de solución. Aquí volvemos a Dewey: un problema sólo tiene significado en la medida que haga referencia, en los propios términos de su enunciado, a una posible solución. Al respecto, nos parece siempre válida la idea de Amabile acerca de que existen tres maneras de acercarse a la definición de creatividad: un proceso creativo, una persona creativa y un producto creativo. Cualquiera que sea el

⁵³ Kekes, J. *The nature of philosophy*. Totowa, N, J: Rowman & Lihlefield, 1980.

enfoque, con relación al proceso y al producto habrá siempre un individuo creador, que opera en un campo particular, bajo el cual crea, da respuestas inusuales o produce algo original.

Otros elementos asociados a la creatividad, a modo de resumen, son el pensamiento crítico, el pensamiento lógico, el pensamiento convergente/divergente, el consciente e inconsciente, la originalidad en las ideas, la fluencia en la producción de éstas, la flexibilidad para admitir nuevas ideas, la motivación (tanto intrínseca como exterior), la percepción, la intuición, el conocimiento, la actitud, la imaginación, las emociones, la disposición al cambio, la fantasía, la reflexión, la capacidad de relacionar, la capacidad de concentración, las

características de la personalidad, la curiosidad (la capacidad de preguntar y cuestionarse) y el asombro.

Relacionar es clave, es un factor eminentemente creativo. Establecer relaciones hace posible que los conceptos más distantes y más dispares tengan un lazo de unidad y de significación nueva; se relaciona de acuerdo con las similitudes y las diferencias, o haciendo uso de analogías, tan vigorosamente recomendadas por De Bono para el desarrollo del pensamiento lateral como fuente de creatividad. En este sentido, cuando hablamos de *Del arte a la educación especial*, en síntesis lo que hacemos es instrumentar y favorecer las relaciones que fortalezcan o incrementen la creatividad del orden artístico.

Capítulo IV: Del arte a la educación especial

Muchas personas a pesar de poseer una vista excelente,
son ciegos en sus percepciones.

Otras aunque dispongan de unos oídos perfectos
son del toda sordas para el sentimiento.

Sin embargo, son las únicas que se atreven a marcar
límites a la visión de los que, careciendo de uno o dos
sentidos, poseen voluntad, alma, pasiones e imaginación.

Helen Keller

Para el trabajo que nos ocupa, en principio debimos reconocer que la mayoría de las personas con discapacidad, al menos en las comunidades objetivo de nuestro proyecto, viven en condiciones de pobreza, situación que debe atenuarse con políticas públicas efectivas y sostenidas, con presupuestos adecuados y personal capacitado que, en suma, brinden atención integral para promover su desarrollo sustentable. Nos referimos, como ya

se ha dicho, a Altotonga, Cosautlán, Teocelo y Xalapa, donde se atendieron, con el apoyo de los CAM (Centro de Atención Múltiple) a 200 personas, entre niñas, niños y adultos. El proyecto *Del arte a la educación especial*, por tanto, con esa premisa social y con las propias relativas a la creatividad, al arte y a las bondades de éste en tanto medio capaz de contribuir al desarrollo de las personas, se orientó a afirmar en los participantes el estatuto de persona, de sujeto,

ayudándole a descubrir y potenciar sus capacidades creativas, expresivas, y a interpretarse como una persona íntegra en la que conviven sus capacidades y sus discapacidades. Para el efecto, contamos con la intervención de algunos alumnos de la Facultad de Artes de la Universidad Veracruzana, a quienes hicimos copartícipes a fin de aprovechar su experiencia y entusiasmo pero, también, con el propósito de sensibilizarlos acerca de esta problemática o, por decirlo mejor, de este ámbito que requiere atención y atención de muchos tipos pero, también, desde el arte, desde las disciplinas creativas que se asocian con la expresión y con el trabajo manual, con todas las ventajas que éste tiene.

La idea fue involucrar a los

participantes en una dinámica de interacción social a través del arte, elaborando para tal fin productos artísticos (o del ámbito del arte) con intervención de la mano, en los que cada individuo tuviera el poder de verter su mundo interno y poner fuera (exponer) una parte –inexplícita quizá– de sí mismo en un objeto capaz de poseer significado para él.

Al respecto, leemos que:

Los beneficios que nos otorga el trabajo manual son despertar nuestro lado más creativo, nos mantiene conectados con el mundo, nos permite dejar fluir nuestros sentimientos más profundos, contribuyendo al autoconocimiento, nos permite ser más desinhibidos y más

comunicativos con los demás, nos hace tener un estado de armonía total, nos vuelve personas más perceptivas y agudiza nuestros sentidos, aumenta la autoestima y nos brinda satisfacción, aporta beneficios a nivel motriz y contribuye a la solución de problemas de este tipo y también excluye bloqueos emocionales y prejuicios⁵⁴.

En efecto: “En definitiva lo que logra [el trabajo manual] es desarrollar la creatividad y da bienestar psicológico. Es especial el sentimiento

⁵⁴ Psicología y autoayuda. “Los Beneficios de trabajar con las manos”, FISAUDE [en línea], consultado el 10 de febrero de 2010 en <http://www.fisaude.com/especialidades/psicologia-y-autoayuda/los-beneficios-de-trabajar-con-las-manos.html>.

que se genera cuando trabajamos con nuestras manos; el acto de transformar la materia en lo que luego va a ser nuestra obra de arte, es una experiencia maravillosa que nos llena de satisfacción”⁵⁵.

Se trata de afirmar, acentuar, extraer lo singular de cada individuo, valorar al sujeto, hacerlo sentir un ser íntegro e integrado, teniendo siempre en cuenta que se puede ser creativo independientemente de la discapacidad, lo que se traduce en conocer y reconocer a la persona en términos de una dimensión abierta y libre.

Para tal efecto, una premisa importante fue la de actuar, más que como instructores o maestros, como facilitadores en la construcción de conocimiento, efectivamente, con la

⁵⁵ *ibidem*.

inferencia de que el arte –e incluso la creatividad misma– es una forma de conocimiento. Así, todo saber estabilizado se puso al servicio de ese nuevo saber que incorpora al consciente y que es matizado o calificado por él de acuerdo con su propia singularidad. Las bases sí pero, valga el pleonasma, las bases básicas porque la intención comprende la idea de que lo importante no es la perfección sino sentir placer y satisfacción al realizar la obra, recuperando así algunos valores y poniendo al sujeto en contacto con la materia y la naturaleza para moldearla, aprovecharla, modificarla en función de una experiencia táctil, conceptual, formal, expresiva y, sobre todo, capaz de contribuir a crear una sensación liberadora.

Había que ofrecer esas bases, esas líneas generales de acción que involucran la materia, las herramientas o instrumentos y las manos, todo ello a efecto de crear la oportunidad para que el sujeto, de acuerdo con sus posibilidades presentes, pudiera apropiarse de algunas técnicas artísticas relacionadas con la elaboración de títeres, fotografía estenopeica, papel maché, pintura y modelado, para después empezar a hacer él mismo, con la suficiente libertad como para efectuar un acto creador en su sentido más amplio.

El contexto

En este contexto, nos propusimos aprovechar nuestra propia experiencia y recursos materiales y técnicos con la idea de movernos con nuestras reales posibilidades y límites

pero, también, de acuerdo con la idea de brindar el trato más diferenciado posible, es decir, tanto en el sentido de las características propias del lugar como en el de la individualidad, la peculiaridad del sujeto, su especificidad.

Altotonga, Cosautlán, Teocelo y Xalapa. Son éstas las 4 geografías atendidas, es decir, a donde se llevaron la creatividad y la experiencia artística a personas con discapacidad, niñas y niños y adultos, mujeres y hombres.

Altotonga es un municipio del estado de Veracruz que en el Censo del año 2010 registró 60,396 habitantes, aunque hay algo más,

distribuidos en una superficie de alrededor de 300 kilómetros cuadrados. De sus 85 localidades, sólo la cabecera tiene carácter urbano, con alrededor de 20 000 habitantes, mientras el resto, unos 41 000, se asienta en la serranía, hasta donde se han extendido algunas actividades de costura a domicilio. Altotonga originalmente fue conocido como Altotoncan, palabra que se deriva de las palabras en náhuatl *atl*, agua, *totonqui*, caliente, y *can*, lugar, de tal modo que el nombre significa *lugar de agua caliente* y, ello, debido a la temperatura de las aguas del río hoy llamado Pancho Poza.

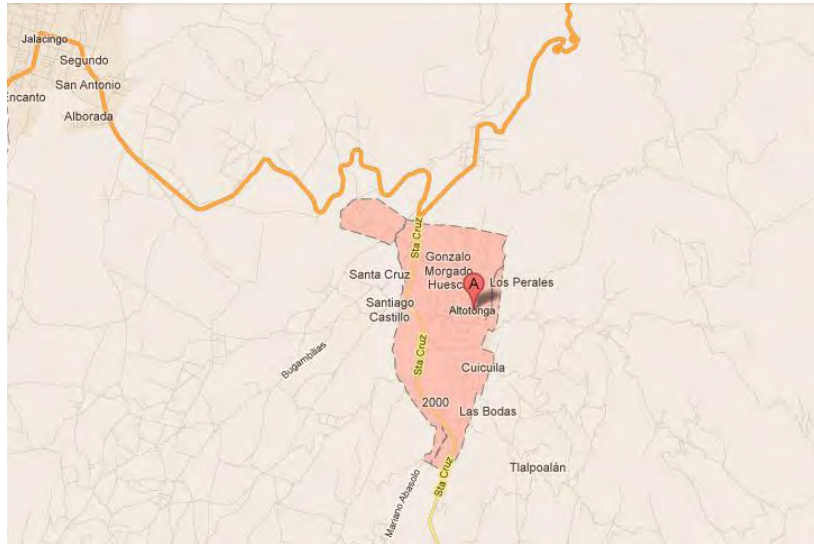


Lámina IX. Altotonga.



Lámina X. Iglesia de Altotonga.

Cosautlán de Carvajal. Este municipio se encuentra en el estado de Veracruz, en la zona centro montañosa del estado. Es uno de los 212 municipios de la entidad. Está ubicado en las coordenadas. Cuenta con una altura de 1240 m/snm y es

famoso por sus ríos: Pescados, Huitzilapa y el río de La Antigua. Tiene 25 localidades y un total de habitantes de aproximadamente 15 000 personas. Limita al Norte con Teocelo; al Sur y al Este con Tlaltetela y al Oeste con Ixhuacán de los Reyes.



Lámina XI. Cosautlán.



Lámina XII. Una vista típica de Cosautlán de Carvajal.

Teocelo se encuentra ubicado en la zona centro montañosa del Estado; limita al Norte con Xico y Coatepec, al Sureste con Tlaltetela, al Sur con Cosautlán de Carvajal y al Oeste con Ixhuacán de los Reyes. Su distancia aproximada al sursuroeste de

la capital del Estado, por carretera, es de 18 Km. De acuerdo con los datos del Censo de Población y Vivienda de 2005 realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), la población de Teocelo es de alrededor de 16 000 personas.



Lámina XIII. Teocelo.



Lámina XIV. El kiosko de Teocelo.

Xalapa de Enríquez, ciudad conocida comúnmente como Xalapa o Jalapa, es cabecera del municipio del mismo nombre y capital del estado de Veracruz. Es conocida coloquialmente como La Atenas veracruzana y La ciudad de las flores. Sus raíces se remontan a los tiempos prehispánicos. De acuerdo con los *Anales de Cuautitlán*, ya para el siglo XII existía Xalapa o Xallac, es decir: “lugar de las aguas arenosas”. Hoy día es un importante centro universitario y cultural, debido a la presencia de la Universidad Veracruzana y, por otra parte, a una buena cantidad de intelectuales y

artistas de distintas disciplinas, radicados en esta geografía aunque de distinta procedencia nacional e internacional. Siendo cabecera del municipio del mismo nombre y capital del estado de Veracruz, es sede de los dos niveles de gobierno y es aquí donde se hallan las cabezas de sector de las distintas dependencias. Prácticamente no hay industria y, aunque lo hay, mayoritariamente el comercio es de pequeño y mediano tamaño.



Lámina XV. Ubicación de Xalapa.



Lámina XIV. Cabeza olmeca en el Museo de Antropología de Xalapa.

La experiencia

En las comunidades referidas, *Del arte a la educación especial*, el proyecto del que se ocupa este documento, se propuso ofrecer a los alumnos (niñas, niños, mujeres y hombres) la oportunidad de descubrir una amplia gama de posibilidades creativas y expresivas, en torno a la cual ellos pudieran ser protagonistas y entrar en sintonía con su subjetividad, es decir, con aquello que les es más propio, haciéndolos recipientes de las herramientas, técnicas y motivaciones necesarias para lograr sentirse valorados y respetados como personas. Nos propusimos, a la vez, acompañar, más que guiar a la persona, en su búsqueda estética, en la exploración de sus capacidades expresivas y de su potencial desarrollo como artista o, por lo menos, como

productor de objetos afines al arte, entendiéndola a ella como un ser creativo siempre “con algo que decir”. Para el efecto, fue fundamental precisar la naturaleza de nuestra intención y diferenciar, hasta donde era posible, los casos, teniendo en cuenta las condiciones particulares de cada sujeto, sus demandas, deseos y habilidades. En consecuencia, siquiera a modo de un esbozo (sin embargo asesorado por especialistas), se realizó un diagnóstico y un pronóstico por caso. De hecho, en cada CAM existe un expediente por cada individuo y, para su ingreso, se realizan una serie de evaluaciones que se basan en el desempeño de tareas y en el significado de sus desempeños. Esta evaluación es fundamental, ya que determina a qué grupo formativo pertenecerá aquél: auditivo, motriz,

intelectual o visual, y a qué grado: Inicial, de 4 a 6 años, Primaria, de 8 a 12 años, aproximadamente, y por último, el grado de Formación para el Trabajo, en el que las actividades de orientan a la formación de un oficio.

A partir de lo anterior se configuran las condiciones para llevar a cabo una serie de prácticas relacionadas con las técnicas antes descritas (pintura, fotografía, etc.), sin perder de vista que en el trabajo debe intervenir la mano, sí, pero también distintos factores anímicos y mentales a fin de favorecer el hecho lúdico, por una parte, y el acto artístico, por otra, en el sentido que abarca desde la concreción expresiva en distintos materiales hasta los diversos encuentros con las posibilidades creadoras, sin imponer tendencias estilísticas o conceptos estéticos y sólo

guiando las prácticas en sus lineamientos básicos.

Así, tanto la práctica como los resultados asumieron un valor muy peculiar, al cobrar una significación afectiva para los participantes, toda vez que en aquéllos se involucran tanto el “placer de hacer” como la satisfacción de “lograr algo”, hechos que sin duda contribuyen a elevar la autoestima y, en muchos casos, a obtener una sana sensación de poder, es decir, como sinónimo éste de capacidad y de dominio. En otras palabras, lo que se experimenta es orgullo, pero en el sentido de “satisfacción personal que se experimenta por algo propio o relativo a uno mismo y que se considera valioso”⁵⁶, hecho manifiesto de muchas

⁵⁶ “Orgullo”. Wordreference.com, Online Language Dictionaries, *Diccionario de la*

maneras y sobre todo ante los familiares a la hora de realizar los registros fotográficos que documentaron la obra, a su creador y su sonrisa, acción que ya se inscribe, sin duda, en el ámbito de la interacción con lo social a través del arte, lo que de paso afirma la individualidad, aumenta la confianza y eventualmente contribuye tanto a elevar la calidad de vida como, en ciertos casos, a producir una mejoría o una percepción alterna de la discapacidad.

lengua española, Real Academia Española, [en línea], <http://www.wordreference.com/definicion/orgullo>, consultado el 12 de agosto de 2012.



Lámina XV. Dos de los participantes.

Contrariamente a lo que ocurre en otros espacios, el trato diferenciado, individualizado en lo posible, la idea de respeto a la persona y la intención de contribuir a elevar tanto la autoestima como la calidad de vida, al tiempo de favorecer una mejor interacción en lo social, tiene en estos casos resultados relativamente inmediatos que se

reflejan en las actitudes, los gestos y el ánimo para volver a participar de la aventura, que de alguna manera hay que ver así.

De la mano de la creatividad, la imaginación y la espontaneidad (no se diga con el trabajo en barro) verificamos, entre otras, dos cosas: que todos los seres humanos somos

creativos y que, aunque ésta es una verdad de Perogrullo, es muy importante la educación artística práctica durante la infancia, como un significativo factor de desarrollo personal y social en el que, además, participe el intercambio de

experiencias y el trabajo de los otros haga las veces de un catálogo de referencias que estimulen el potencial creativo, ya sea a través de la pintura, la cerámica, la escultura, la grafica o cualquiera otra técnica.



Lámina XVI. Algunos trabajos.

Con respecto a los diferentes tipos de discapacidad, éstos implican

un reto pedagógico y didáctico pero, sobre todo, requieren de una filosofía,

de un cuerpo de teoría que se traduzca en prácticas efectivas y afectivas que transmitan a las personas con discapacidad la convicción de que se puede encontrar a través del arte un medio de expresión que les ayude a conocer su medio ambiente y a sí mismos y, una vez más, elevando la autoestima y la confianza.

Un ejemplo de lo anterior es el Taller de títeres, que en principio invitaba a los participantes a realizar un reconocimiento de su rostro, de sus características, del volumen. Posteriormente, a cada niño se le asignó un cubo de hule espuma y se le enseñó a cortar el material con las tijeras, mostrándole una cabeza hecha de esa manera. El interés de los niños se despertó de inmediato y, aunque a la mitad del grupo le costó trabajo

empezar, conforme avanzaban todos fueron entendiendo cómo es que se hacían la nariz o los ojos y cómo ir hallando las proporciones. En cada uno de los rostros se reflejaba una parte del autor, de su entendimiento, de su gusto estético, de sus habilidades, de su percepción. Hubo un solo alumno que hizo la nariz hacia adentro, pero igualmente le quedó muy bien. Ciertamente, como no es siempre posible apartarse del todo del estándar, de tela reciclada cada niño recortó de un patrón en común su vestido para que su mano quedara cubierta con él y no se viera al momento de mover la boca del títere. En otra sesión se unieron el vestido con la cabeza y las manos, que también hicieron de hule espuma; se pintó el pelo y algunos niños pusieron bigote mientras otros refirieron el pelo

de estambre. Al término de la pieza, la que vieron avanzar por etapas –visión que coadyuva siempre a estimar el valor cualquier cosa que se concluye– la satisfacción era patente y, en algunos casos, era evidente una cierta ganancia en la capacidad motriz.

En todos los casos, el desempeño de los participantes en general fue muy bueno, puesto que se mostraron interesados en las actividades que contribuyeron en ellos adquirir una mejor percepción del espacio, del volumen, del color, de la armonía, enriqueciendo su sensibilidad y adquiriendo conciencia en torno a que cada uno tiene la capacidad de construir cosas de su imaginación, diferentes entre sí: piezas únicas; expresiones propias.

Es notable el hecho de que los participantes, de acuerdo con sus palabras o las de sus familiares:

- Demostraron invariablemente entendimiento de la técnica.
- Adquirieron en muchos casos una mayor destreza motriz, gruesa y fina, no siempre perceptible a primera vista pero siempre significativa.
- Aprendieron a dar soluciones creativas a los problemas.
- Desarrollaron paulatinamente una mayor autonomía en la solución de sus piezas.
- Mostraron gozo y entusiasmo en la actividad realizada.
- Conocieron algunos beneficios con respecto al desarrollo, creativo e intelectual.
- Mejoraron sus prácticas de convivencia.

- Aprendieron o afirmaron ciertas reglas sociales.

La experiencia en datos duros

Las siguientes gráficas refieren *groso modo* los casos atendidos, las formas

- Entendieron los hábitos de trabajo

- Mejoraron su aseo.

de atención, género y número de los sujetos:

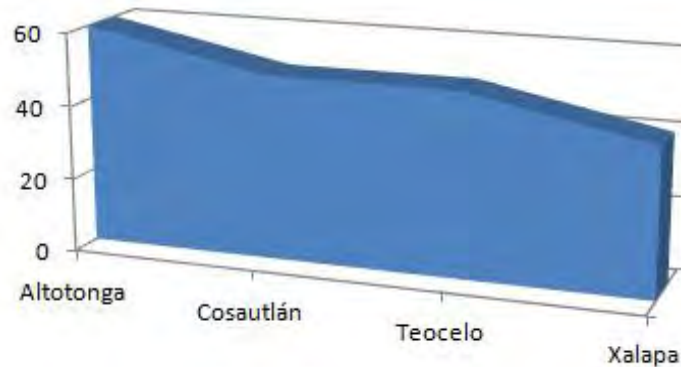


Lámina XVI. 200 personas atendidas, aproximadamente.



Lámina XVII. Principales técnicas aplicadas.

Referimos arriba las técnicas principales, pero también se trabajaron dibujos, diversos ejercicios de gráfica, estampado con base en sellos propios y algunas técnicas complementarias o preparatorias más. El modelado en

barro es, quizá, una de las técnicas más exitosas, pues su construcción involucra la mano, las manos, más bien, en el sentido más completo, más táctil de la palabra.

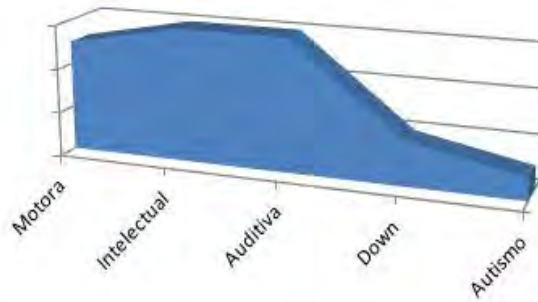


Lámina XVIII. Los géneros de discapacidad.

De entre las diversas discapacidades, la auditiva es la más

frecuente y, curiosamente, hubo un caso de autismo en cada localidad.

Altotonga

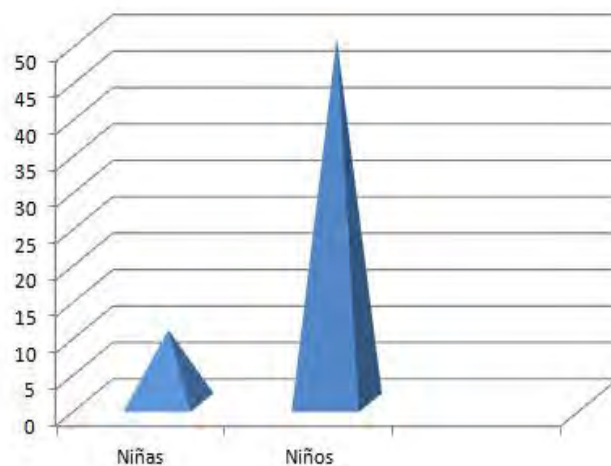


Lámina XIX. Promedio de niñas y niños.

Como puede advertirse, la proporción de niñas equivale en Altotonga a alrededor de un tercio de la de los niños, fenómeno que con alguna variable se repite en Xalapa y que

debe hallar alguna explicación a partir de estudios que rebasan los propósitos del proyecto *Del arte a la educación especial*.

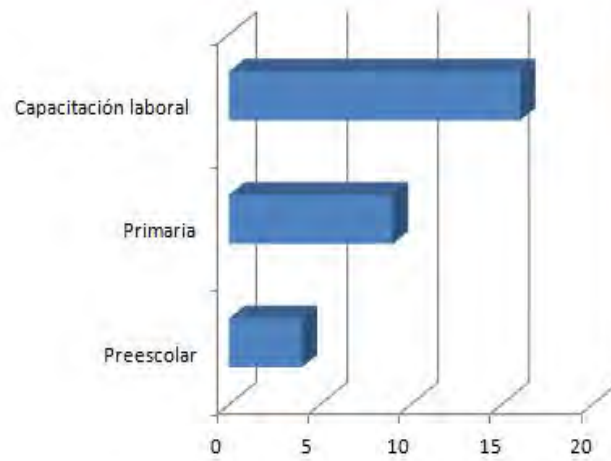


Lámina XX. Promedio de edades de los sujetos atendidos.

Cosautlán

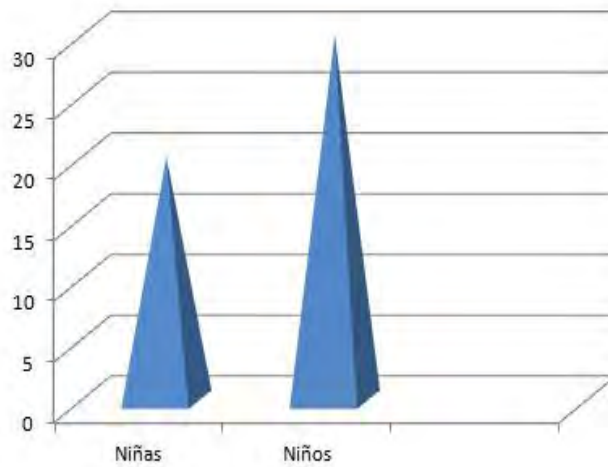


Lámina XXI. Promedio de niñas y niños.

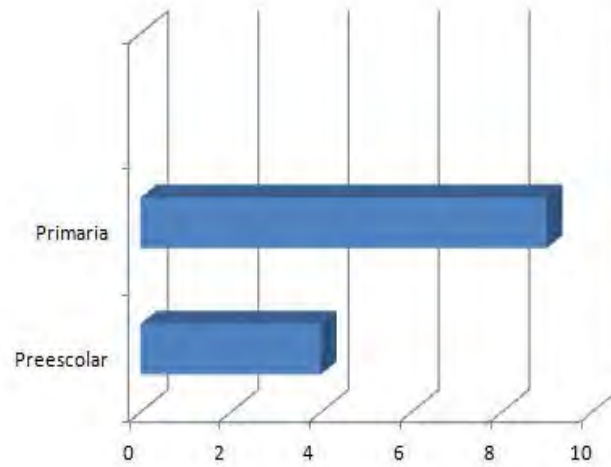


Lámina XXII. Promedio de edades de los participantes.

Teocelo

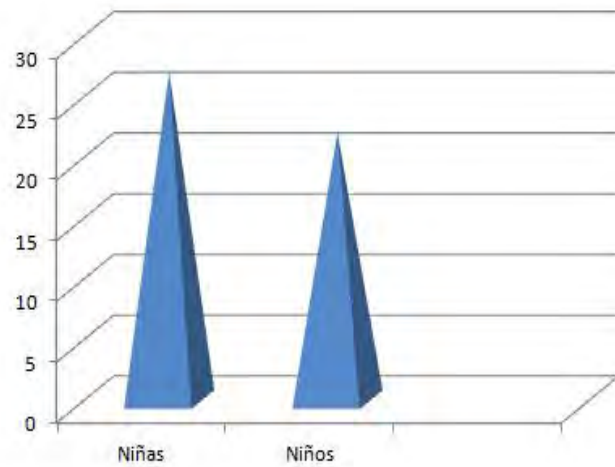


Lámina XXIII. Promedio de niñas y niños.

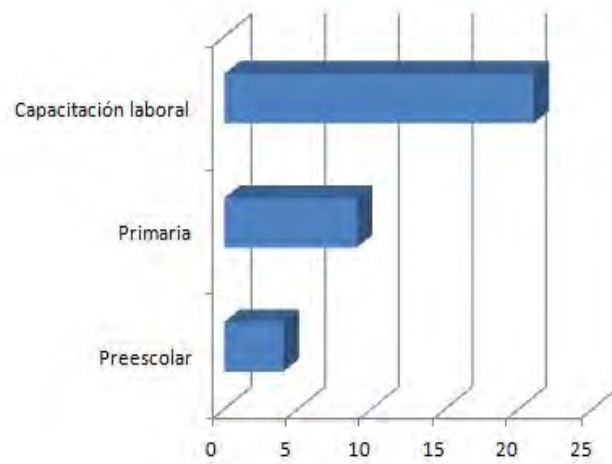


Lámina XXIV. Promedio de edades.

Xalapa

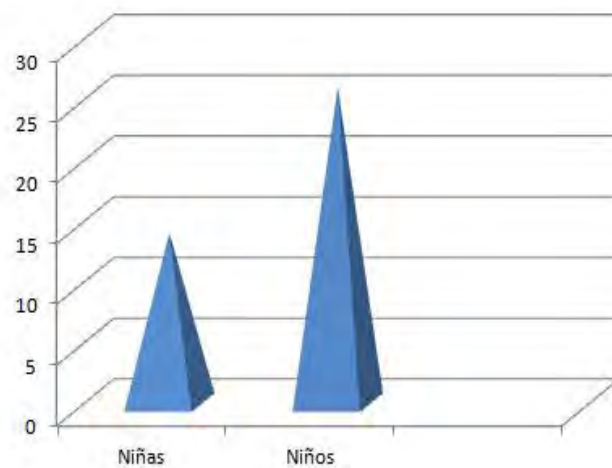


Lámina XXV. Proporción de niñas y niños.

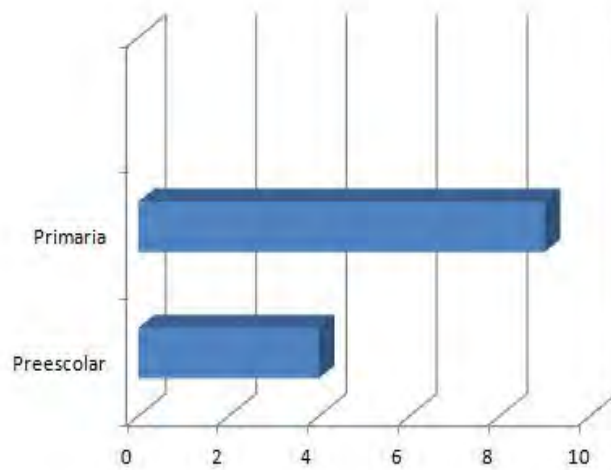


Lámina XXVI. Promedio de edades en Xalapa.

La experiencia en imágenes

Algunos lugares



Lámina XXVII.

Algunos participantes



Lámina XXVIII.



Lámina XXIX.

Algunos procesos y productos

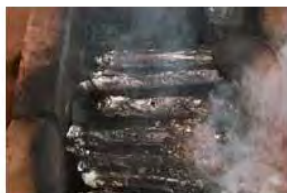


Lámina XXX.

Conclusiones

Doyle⁵⁷ sostiene que la comunicación, el intercambio de significados, el aprendizaje de contenidos, formas, expectativas y conductas se hallan mediatizados por la función evaluadora de la escuela, la que por cierto no siempre es capaz de ejercer esta práctica con la pertinencia y la objetividad necesarias. El problema es que es ésta la encargada de legitimar la adquisición del conocimiento que se considera *válido socialmente* y que puede utilizarse posteriormente como valor de cambio en las transacciones laborales y personales, es decir, sobre todo en las que involucran retribución en especie. En ese contexto, toda vez que no hemos dejado de percibir al

⁵⁷ Doyle, W. *Learning the classroom environment: An ecological analysis*. Journal of Teacher Education, 28, 1977.

arte como una disciplina un tanto ajena a la productividad en el sentido de constituirse como herramienta o dispositivo para ganarse la vida, el papel que aquél tiene en el ámbito educativo es en general precario, inestable, transitorio y fugaz. Al arte suele vérselo como un quehacer propio del ocio, un poco como pasatiempo o “gusto” colateral y alterno al centro, esto es, situado en la periferia. Como afirmó Omar Gasca en su conferencia “De la periferia al centro y viceversa⁵⁸”:

“Como sea, no son espontáneas las asociaciones cuando centro vale por foco, médula, eje, vértice, sede, capital, meollo, origen, yo, razón, verdad y negocio en oposición a ocio.

⁵⁸ Dictada en el Primer Coloquio Internacional de Arte Contemporáneo, IVEC-UV, Xalapa, Ver., 2012.

Ocio y negocio (neg-ocio, negación del ocio): negocio en el centro de los objetivos; ocio en la periferia en que se hallan los placeres”. Así, por inverosímil que parezca, suelen concebirse, con excepciones, las prácticas artísticas en el sistema educativo. El mismo Gasca dice:

Para resolver problemas, el centro suele actuar como un queso suizo, ése lleno de hoyos: cuanto más queso, más agujeros; cuantos más agujeros, menos queso; cuanto más queso, más agujeros. En consecuencia, cuanto más queso menos queso. Así, por ejemplo, actúa nuestro sistema educativo, “porque cuando queremos que tenga menos agujeros no

hacemos otra cosa que sumarle nuevos”, como dice Osvaldo Bugdahl. [...] Hoy queremos asociar el centro con la fuerza y la periferia con el sentido, algo de la mano de Pierre Bourdieu, quien sostiene que la sociedad está estructurada con dos tipos de relaciones: las de *fuerza*, correspondientes al valor de uso y de cambio y, dentro de ellas, entretajadas con esas relaciones de fuerza, las de *sentido*, que organizan la vida social, las relaciones de significación. Para él, el mundo de las significaciones, del sentido, constituye la cultura.

Pero lo usual es que el arte sea interpretado como algo accesorio, que no va mal si por otra parte el individuo

se desempeña en torno a servicios o productos con un verdadero valor de cambio en el ámbito de las transacciones cotidianas. Parecería ser que la idea es declarar que el arte no es prioritario ni necesario ya que no incide de una manera importante en los sucesos importantes de la vida. Por supuesto, tales conceptos se agravan cuando en las esferas gubernamentales, siguiendo los lineamientos impuestos de diversas entidades económicas internacionales, tienden a favorecer lo que se consideran saberes o habilidades prácticas y remunerativas (menos filosofía y más ingenieras, por ejemplo), lo que queda muy claro en la famosa sentencia de Gardner: “Aquello que escogemos enseñar y la forma de evaluarlo reflejan lo que juzgamos

importante en nuestra sociedad y en nuestra vida humana”.

De este modo, al arte se le piensa poco como quehacer o dispositivo liberador, expresivo, capaz de contribuir al mejor devenir individual y social de las personas, cuando a lo largo de la historia las prácticas, los hechos y los productos artísticos han aportado a nuestra realidad toda clase de percepciones y valores que invariablemente dignifican esa vida humana.

Todavía más, estos hechos se acrecientan cuando con las personas con distintas discapacidades el arte puede y podría hacer una diferencia sustancial en torno a la calidad de vida de ellas.

A lo largo de este proyecto, que involucró a distintas personas con discapacidades diferentes, pudimos

comprobar que, además de lo ya dicho, el arte (o las prácticas artísticas o las prácticas creativo-expresivas) proporciona, a quien lo practica, la oportunidad de internarse en la aventura de hacer algo *desde uno mismo*, lo que permite al sujeto desplegarse, desdoblarse en el acto artístico, encontrándose y descubriendo otros capítulos de su ser

y favoreciendo su crecimiento subjetivo. Incluir el arte y las prácticas artísticas en el ámbito de las actividades de las personas con discapacidad (y no especialmente, no exclusivamente los niños) representa estar de lado de las mejores concepciones éticas y estéticas del ser humano.

Fuentes de consulta

Amabile, T. M. *The social psychology of creativity*. New York, Springer-Verlag, 1983.

American art therapy association, www.arttherapy.org/about.html.

Arteterapia, <http://es.wikipedia.org/wiki/Arteterapia>

Asociación chilena de arte terapia, <http://arteterapiachile.blogspot.com>.

Bartz, R. *Beyond the biopsychosocial model. New approaches to doctor-patient interactions*. J. Fam Practice 1999;48:601-7.

Boeree, G. "Teorías de la personalidad, Carl Rogers",

<http://www.ship.edu/~cgboeree/rogersesp.html>.

British Association of Art Therapists, www.baat.org/art_therapy.html.

Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, *Encuesta Nacional sobre Discriminación en México, ENADIS 2010*, México, 2011.

Coyle, P.K. "Diagnóstico erróneo de la esclerosis múltiple",

<http://enbuscadelequilibrioperdido.blogspot.mx/2012/06/diagnostico-erroneo-de-la-esclerosis.html>.

Csikszentmihalyi, M. *Creatividad: el flujo y la psicología del descubrimiento y la invención*. España, Paidós, 1998.

Dalley Tessa, *El Arte como Terapia*, Barcelona, Herder, 1987.

De Bono, E. *El pensamiento lateral: manual de creatividad*. España, Paidós, 1970.

_____ *El Pensamiento creativo: El poder del pensamiento lateral para la creación de nuevas ideas*. España, Paidós. 1994.

- Dewey, J.** *La miseria de la epistemología: ensayo de pragmatismo*. Madrid, 2000.
- Doyle, W.** *Learning the classroom environment: An ecological analysis*. *Journal of Teacher Education*, 28, 1977.
- Domínguez, N.** *La inteligencia divergente: creativa, un enfoque distinto de la educación*. Venezuela, Corporación Gráfica Industrial S. R. L., 1987.
- Dorsch, F.** *Diccionario de Psicología*, Herder, Barcelona, 1996.
- Drevidahl, J. E.** "Factors of importance for creativity". En: *Journal of Clinical Psychology*, 12, 1956.
- Engel, George L.** "The need for a new medical model: A challenge for biomedicine". *Science* 196:129–136, 1977.
- _____ "The clinical application of the biopsychosocial model", *Psychiatry* 1980;137:535-44.
- Garaigordobil, M.** *Intervención psicológica para desarrollar la personalidad infantil: juegos, conducta prosocial y creatividad*, Madrid, Ediciones Pirámides, 2003.
- Gardner, H.** *Arte, Mente y Cerebro: Una aproximación Cognitiva a la Creatividad*, Paidós, Buenos Aires, 1987.
- _____ *Mentes creativas: una anatomía de la creatividad*. México, Paidós. 1998.
- Grupo Comunicación y Salud.** España. Profesor Asociado de Medicina de Familia. Universidad de Barcelona. ABS Gavarra. ICS Cornellà de Llobregat. Barcelona, s/f.
- Guilford, J. P.** *The nature of human intelligence*, New York, McGraw-Hill, 1967

- _____ “La Creatividad: pasado, presente y futuro”. En: R.D Strom (Ed.), *Creatividad y educación*, España, Paidós, 1991.
- Habermas J.** *Teoría de la acción comunicativa*, Buenos Aires, Taurus, 1987.
- Hills, M.** “Reflexión sobre terapia y niveles de intervención terapéutica” .En: Seminario Visiones y Aplicaciones en el campo del Arte Terapia, julio de 2006, Santiago, Universidad de Chile, Facultad de Artes.
- INEGI.** *Censo de Población y Vivienda 2010, Cuestionario ampliado*
- Jiménez, R. Ma. Teresa.** *Término Incorrecto*. Documento interno de trabajo del CAD/UNAM, inédito, 2008.
- Kekes, J.** *The nature of philosophy*. Totowa, N, J: Rowman & Lihlefield, 1980.
- Kotliarenco, M. A.** “Resiliencia: ¿Una mirada positiva frente a la adversidad?”, En: Roizblatt, A. *Terapia familiar y de pareja*, Editorial Mediterráneo, Buenos Aires, 2006.
- Pratt, M., Wood, M.** *Art Therapy in Palliative Care*, Londres y Nueva York, Routledge, 1998.
- Quintana, maría Beatriz.** “Proyecto: Diccionario del pensamiento alternativo II”, CECIES, Pensamiento latinoamericano y alternativo, <http://www.cecies.org/articulo.asp?id=250>.
- Rodríguez Estrada, Mauro.** *Manual de creatividad: los procesos psíquicos y el desarrollo*, México, Trillas, Serie Creatividad Siglo XXI, 1991.
- Rubin, J. A.** *Different Populations. The Art of Art Therapy*, Brunner/Mazel, Nueva York, 1984.

- Santrock, J. W.** *A Topical Approach to Human Life-span Development* (3a ed.). San Luis, Missouri, McGraw-Hill, 2007.
- Soto Builes, Norelly-Vasco, Carlos Eduardo.** "Representaciones sociales y Discapacidad". Hologramática -Facultad de Ciencias Sociales UNLZ, Año V, Número 8, V1, 2008.
- Sternberg, R. J. y Lubart, T. I.** *La creatividad en una cultura conformista: un desafío a las masas*, Barcelona, Paidós. 1997.
- Taylor, C. y Barron, F.** *Scientific creativity: Its recognition and development*. New York, John Wiley & Sons, 1963.
- Torrance, E. P.** *Orientación del talento creativo*. Buenos Aires, Editorial Troquel, 1969.
- _____ *Educación y capacidad creativa*. Madrid, Ediciones Marova, 1977.
- Ulman y Dachinger.** *Art Therapy*, Nueva York, Schoken, 1975.
- United Nations Enable.** <http://www.un.org/disabilities>.
- Vigotsky, L. S.** *La imaginación y el arte en la infancia (Ensayo Psicológico)*. Madrid, Ediciones Akal, 2000.
- Villamil, Jenaro.** "En vísperas del Teletón, reparte EPN promesas a personas con discapacidad", Proceso, nacional, [en línea], <http://www.proceso.com.mx/?p=320813>, consultado el 26 de septiembre de 2012
- Weisberg, R. W.** *Creatividad: el genio y otros mitos*. Barcelona, Editorial Labor, 1987.

Anexo: Términos de la Cif

(Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad)

Actividad es la realización de una tarea o acción por una persona. Representa la perspectiva del individuo respecto al funcionamiento.

Barreras son todos aquellos factores en el entorno de una persona que, cuando están presentes o ausentes, limitan el funcionamiento y generan discapacidad. Entre ellos se incluyen aspectos tales como que el ambiente físico sea inaccesible, falta de tecnología asistencial adecuada, actitudes negativas de la población respecto a la discapacidad, y también los servicios, sistemas y políticas que bien, no existen o dificultan la participación de las personas con una condición de salud en todas las áreas de la vida.

Bienestar es un término general que engloba todo el universo de dominios de la vida humana, incluyendo los aspectos físicos, mentales y sociales que componen lo que se considera como tener una "buena vida". Los dominios de salud son un subgrupo dentro de los dominios que componen todo el universo de la vida humana.

Capacidad es un "constructo" que indica, como calificador, el máximo nivel posible de funcionamiento que puede alcanzar una persona en un momento dado, en alguno de los dominios incluidos en Actividad y Participación. La capacidad se mide en un contexto/entorno uniforme o normalizado, y por ello, refleja la habilidad del individuo ajustada en

función del ambiente. Se puede utilizar el componente Factores Ambientales para describir las características de este contexto/entorno uniforme o normalizado.

Condición de salud es un término genérico que incluye enfermedad (aguda o crónica), trastorno, traumatismo y lesión. Una "condición de salud" puede incluir también otras circunstancias como embarazo, envejecimiento, estrés, anomalías congénitas o predisposiciones genéticas.

Deficiencia es la anormalidad o pérdida de una estructura corporal o de una función fisiológica. Las funciones fisiológicas incluyen las funciones mentales. Con "anormalidad" se hace referencia, estrictamente, a una desviación significativa respecto a la

norma estadística establecida (ej. la desviación respecto a la media de la población obtenida a partir de normas de evaluación estandarizadas) y sólo debe usarse en este sentido.

Desempeño/Realización es un "constructo" que describe, como calificador, lo que los individuos hacen en su ambiente/entorno real, y, de esta forma, conlleva el aspecto de la participación de la persona en situaciones vitales. El contexto/entorno actual también se describe utilizando el componente Factores Ambientales.

Discapacidad es un término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una "condición de

salud") y sus factores contextuales (factores ambientales y personales).

Estados "relacionados con la salud" y dominios "relacionados con la salud"

Un "estado relacionado con la salud" es el nivel de funcionamiento dentro de un determinado "dominio relacionado con la salud" de la CIF. Los "dominios relacionados con la salud" son aquellas áreas de funcionamiento que, aún teniendo una fuerte relación con una "condición de salud", no se incluyen dentro de las responsabilidades prioritarias de los sistemas de salud, sino más bien, dentro de las de otros sistemas que contribuyen al "bienestar" global. En la CIF solamente se consideran los dominios del "bienestar" global "relacionados con la salud".

Estados de salud y dominios de

salud: un "estado de salud" es el nivel de funcionamiento dentro de un determinado "dominio de salud" de la CIF. Los "dominios de salud" indican áreas de la vida que incluimos en el concepto de "salud", como aquellas que cuando se definen los objetivos de los sistemas de salud, se consideran como su responsabilidad prioritaria. La CIF no aboga por la existencia de una separación estricta entre la "salud" y los "dominios relacionados con la salud". Más bien acepta que puede haber una "zona gris" entre ellos, en función de cómo conceptualicemos los "elementos de salud" y los "relacionados con la salud", que se pueden situar dentro de los dominios de la CIF.

Estructuras corporales son las partes anatómicas o estructurales del cuerpo como órganos o miembros, y sus

componentes clasificados en relación con los sistemas corporales. El estándar empleado para valorar estas estructuras es lo que consideramos la norma estadística para los seres humanos.

Facilitadores son todos aquellos factores en el entorno de una persona que, cuando están presentes o ausentes, mejoran el funcionamiento y reducen la discapacidad. Entre ellos se incluyen aspectos tales como que el ambiente físico sea accesible, la disponibilidad de tecnología asistencial adecuada, las actitudes positivas de la población respecto a la discapacidad, y también los servicios, sistemas y políticas que intenten aumentar la participación de las personas con una condición de salud en todas las áreas de la vida. También la ausencia de un factor puede ser un facilitador, por

ejemplo la ausencia de estigma o actitudes negativas entre la población. Los facilitadores pueden prevenir que un déficit o limitación en la actividad se convierta en una restricción en la participación, puesto que contribuyen a mejorar el rendimiento real al llevar a cabo una acción, con independencia del problema que tenga la persona respecto a la capacidad para llevar a cabo dicha acción.

Factores Ambientales constituyen un componente de la CIF y se refieren a todos los aspectos del mundo extrínseco o externo que forma el contexto de la vida de un individuo, y como tal afecta el funcionamiento de esa persona. Los Factores Ambientales incluyen al mundo físico natural con todas sus características, el mundo físico creado por el hombre, las demás personas con las que se

establecen o asumen diferentes relaciones o papeles, las actitudes y valores, los servicios y sistemas sociales y políticos, y las reglas y leyes.

Factores contextuales son los factores que constituyen, conjuntamente, el contexto completo de la vida de un individuo, y en concreto el trasfondo sobre el que se clasifican los estados de salud en la CIF. Los Factores Contextuales tienen dos componentes: Factores Ambientales y Factores Personales.

Factores Personales son los factores contextuales que tienen que ver con el individuo como la edad, el sexo, el nivel social, experiencias vitales, etc., que no están actualmente clasificados en la CIF pero que los usuarios pueden incorporar al aplicar la clasificación.

Funcionamiento es un término genérico que incluye funciones corporales, estructuras corporales, actividades y participación. Indica los aspectos positivos de la interacción entre un individuo (con una "condición de salud") y sus factores contextuales (factores ambientales y personales).

Funciones corporales son las funciones fisiológicas de los sistemas corporales, incluyendo las funciones psicológicas. Con "cuerpo" nos referimos al organismo humano como un todo, y por tanto se incluye la mente en la definición. Por ello, las funciones mentales (o psicológicas) están incluidas dentro de las funciones corporales. El estándar empleado para valorar estas funciones es lo que consideramos la norma estadística para los seres humanos.

Limitaciones en la actividad son las dificultades que un individuo puede tener para realizar actividades. Una "limitación en la actividad" abarca desde una desviación leve hasta una grave en términos de cantidad o calidad, en la realización de la actividad, comparándola con la manera, extensión o intensidad en que se espera que la realizaría una persona sin esa condición de salud.

Participación es la implicación de la persona en una situación vital. Representa la perspectiva de la sociedad respecto al funcionamiento.

Restricciones en la participación son los problemas que puede experimentar un individuo para implicarse en situaciones vitales. La presencia de una restricción en la participación viene determinada por la comparación de la

participación de esa persona con la participación esperable de una persona sin discapacidad en esa cultura o sociedad.