



**UNIVERSIDAD
ACADEMIA**
DE HUMANISMO CRISTIANO

**FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

**LA PERCEPCION DE LOS Y LAS PROFESIONALES RESPECTO A LA
CONTRIBUCION DEL ARTE TERAPIA CON PACIENTES CON
PSICOPATOLOGIAS GRAVES DEL INSTITUTO PSIQUIÁTRICO DR. JOSÉ
HORWITZ BARAK**

Alumno: Rodolfo Oscar Berrios Gatica

Profesora Guía: Viviana Abarca

Tesis para optar al Grado Académico de Licenciado/a en Trabajo Social

Tesis para optar al título de Asistente Social

Santiago, 2020

Agradecimientos

Como primer punto quiero agradecer a mis formadores, que me ayudaron en todo el proceso y que me entregaron todo su conocimiento y sabiduría y quienes se esforzaron para llegar esta última etapa que esta por culminar.

De la misma forma, quiero agradecer a mi familia, a mi madre que me ha ayudado en toda esta etapa de formación universitaria y en la que sin su apoyo no hubiera podido avanzar en este desarrollo universitario, además quiero agradecer a mi hermano Alejandro, sobrino Fernando, y por último, quiero agradecer a mi hermano Rodrigo ya que me inspiro a realizar este trabajo de investigación, muchas gracias por todo hermano.

ÍNDICE GENERAL

Introducción	7
Capítulo 1	8
Capítulo 1.1 Antecedentes /Planteamiento del Problema de Investigación y Su fundamentación	8
Capítulo 1.2 Parámetros desde el Ministerio de Salud y su “Plan Nacional de Salud Mental”	9
Capítulo 1.3 Metodologías de abordaje en Psiquiatría (de la disciplina Y Complementarios)	14
Pregunta De Investigación	16
Objetivos De La Investigación	16
Objetivos Específicos	16
Capítulo 2 Marco Teórico	17
Capítulo 2.1 Definiendo el concepto de Arte Terapia; Origen y evolución, conceptualización, contribución del Arte Terapia en los procesos psicoterapéuticos, y su posibilidad de funcionamiento en el área de la Salud Mental.	18
Origen Y Evolución	18
Orígenes Del Concepto	18
El Concepto en Inglaterra	18
El Concepto en Estados Unidos	20
El concepto en España	20
El Concepto de Arte Terapia en Chile	21
Capítulo 2.2 Conceptualización De La Metodología Por Distintos Autores	23
Capítulo 2.3 El Enfoque Educativo De La Metodología De La Arte Terapia	26
Capítulo 2.4 Aportes de Carl Jung	27
Capítulo 2.5 Contribución de la Arte terapia en el proceso psicoterapéutico desde los estudios realizados en intervenciones de campo	32

Análisis Del Proceso Terapéutico, Primer Estudio	32
Análisis De Proceso Terapéutico, Segundo Estudio	34
Conclusión de este Estudio	35
Capítulo 3 Modelos de intervención en Psiquiatría	38
Capítulo 3.1 Modelos Curriculares de Intervención en Salud Mental	38
Método “Medico u/o Orgánico”	38
Método Conductista	40
Método Psicodinámico	41
Método Sociológico	42
Capítulo 3.2 Modelos de intervención complementarios en Psiquiatría	43
Método Acupuntura	43
Metodología de Vitamina D	45
Metodología de Yoga (Terapia de Cuerpo y Mente)	46
Metodología de la Música Terapia	48
Metodología de la Flores de Bach	49
Metodología de Arte Terapia	51
Capítulo 4 Estrategia metodológica	54
Enfoque metodológico	54
Tipo de Estudio	55
Universo, Selección de Casos	55
Criterios de Inclusión	55
Criterios de Exclusión	56
Técnicas de Recolección de Información y su Fundamentación	56
Procedimientos de Análisis de Datos	56
Capítulo 6 Análisis de Datos	57
Capítulo 6 Salud Mental En El País, Y Programas De Rehabilitación	60
Capítulo 6.1 Salud Mental En Chile	60
Capítulo 6.2 Enfoque De Derechos Para La Salud Mental En Chile	62
Capítulo 6.3 Trabajo Interdisciplinario Salud Mental	64
Capítulo 7 La Metodología De La Arte Terapia En El Contexto	66

De La Institución Instituto Psiquiátrico Doctor Horbitz Barats	
Capítulo 7.1 Metodologías utilizadas para el abordaje de la salud mental en Chile para la rehabilitación de pacientes con psicopatologías graves	66
Capítulo 7.2 Factores Claves Que Se Conjugan Para La Utilización Del Método	67
Capítulo 7.3 Efectos Relevantes De Estos Programas	67
Capítulo 7.4 Los aportes del Arte Terapia para la rehabilitación de pacientes con psicopatologías graves	69
Capítulo 8 Resultados O Contribución Del Arte Terapia En Los Pacientes	72
Capítulo 8.1 Los beneficios de la metodología de la Arte terapia en los pacientes en el contexto del instituto psiquiátrico DR. José Horwitz Barak	72
Capítulo 8.2 Resultados Visualizados	73
Capítulo 8.3 Mejoras En Las Capacidades Cognitivas En Los Pacientes	74
Capítulo 8.4 Mejoras En El Aspecto Adherencia al proceso	75
Capítulo 8.5 Avances En Los Aspectos Emocionales	76
Capítulo 8.6 Mejora En Otras Capacidades En El Paciente	78
Capítulo 8.7 Aspectos a mejorar la metodología de la Arte Terapia	78
Capítulo 8.8 Técnicas Que Se Implementan En El Taller De Arte Terapia	79
Capítulo 8.9 Aspectos Negativos De Las Técnicas Utilizadas	82
Capítulo 8.10 Evolución En El Trabajo Plástico En El Paciente	84
Capítulo 8.11 Recomendaciones De Esta Metodología En Otros Espacios Además De En Salud Mental	85
Conclusiones	86
Hallazgos	90
Aportes Del Trabajo Social	94
Bibliografía	97

INTRODUCCIÓN

Este trabajo de investigación tiene la finalidad de conocer cuál es la contribución del arte terapia en el abordaje de pacientes con psicopatologías graves, tales como trastornos de angustia, Trastornos depresivos, Esquizofrenia y otras psicosis delirantes crónicas. Para ello, se rescatarán las percepciones de los y las profesionales que han aplicado esta metodología con pacientes del hospital Horwitz, así como parte del equipo médico a cargo de dichos pacientes. Esta forma de abordaje se realiza, desde hace 20 años, en modalidad de taller en las dependencias del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak. En la actualidad se concentra la participación en pacientes internos como también externos.

La pregunta de investigación de este trabajo de investigación es ¿Cuáles son las percepciones del equipo médico y de los profesionales del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak, respecto de la contribución de la Arte terapia en el proceso terapéutico con los pacientes con psicopatologías psiquiátricas?, a partir de la cual se dará cuenta de cómo aporta esta herramienta de abordaje a la salud mental de los pacientes que participan en las actividades que ofrece esta institución y como se pudieron lograr o no los cambios deseados por el equipo, en los participantes de este taller impartido por la institución.

Por último se indagará e indicará cómo esta metodología, aporta, desde el trabajo con materiales, además de la participación y colaboración del profesional interventor (Arterapista), que logra un esencial vínculo con el paciente que participa en estas dinámicas de taller. También se describirá la contribución desde un ámbito educativo y desde el trabajo de campo.

CAPITULO 1 Planteamiento Del Problema De Investigación Y Su Fundamentación

Capítulo 1.1 Antecedentes

El Arte terapia es una posible metodología para el tratamiento psiquiátrico con pacientes con psicopatologías psiquiátricas graves en la cual no existe investigación e información al respecto.

Este método alternativo que ha sido implementado en distintos espacios (enfocado principalmente al ámbito de la salud mental) esencialmente en países industrializados como son en Europa y en Estados Unidos en donde se ha realizado un trabajo interventivo que ha tenido un reconocimiento por los sistemas de salud, puesto que han observado los avances de estos al participar en los distintos espacios en que se ha implantado esta herramienta, a su vez de estas intervenciones , distintos investigadores han compartido sus apreciaciones y experiencias (Allen, 2015, Dalley, 2018).

Desde el término de la Segunda Guerra Mundial, esta metodología se empleó para los ex militares que participaron en este hecho de la cual presentaban problemas mentales y emocionales por tal experiencia vivida, por esto distintos artistas (desde todas las artes) ejecutaron distintos talleres de Arte para estos pacientes en los Centros de Salud (los primeros indicios de esta intervención fueron originados en Londres) de la cual se tuvieron positivos resultados (el Médico psiquiatra, psicólogo y ensayista suizo Carl Jung fue uno de los visualizadores de estas intervenciones en talleres de poesía con pacientes ex militares del conflicto bélico de la década de los años 40's y el veía en el arte como poseedor de potencial integrado y no como una sublimación o desplazamiento) (Psicoarte, 2015), de estos hechos, no sólo se potencio esta metodología en el territorio anglosajón sino también se pudo compartir y emular este instrumentos en otras latitudes que integraron la metodología y le entregaron sus propias miradas y lineamientos (González, Arte-Terapia y Educación Social, 2006).

En el caso de Chile y en Latinoamérica, es distinto, ya que no se ha implementado esta herramienta de manera visible en el sistema de salud de las naciones latinoamericanas, no se han creado proyectos (desde sus propios lineamientos) desde las instituciones, como también no se han generado distintos espacios para la implementación de la metodología, como también no se han generado experiencias que permitan recoger datos que permitan sistematizarla y operacionalizarla la experiencia para su posterior implementación en distintos espacios y temáticas, y esto va en desmedro de la prometedoras capacidades y resultados que entrega este mecanismo de intervención de la cual es primordial (desde quien suscribe este presente Trabajo investigativo y que será punta de lanza para toda esta investigación) dar a conocer las capacidades, alcances, beneficios, bondades, etc. de este aparato como una metodología valida de intervención y complementaria al tratamiento médico en psiquiatría.

Capítulo 1.2 Parámetros desde el Ministerio de Salud y su “Plan Nacional de Salud Mental”.

Como punto de inicio, es necesario contextualizar sobre que parámetros y lineamientos debe accionar la metodología de la de la Arte terapia, y esta es desde la situación actual de la salud mental en Chile. Se han reconocido e identificado distintas psicopatologías psiquiátricas que han sido detectadas en la población chilena, como también otros aspectos como son; índices de daños psicológicos en la población adulta, trastornos en la población adolescente, psiquiatría infantil en Chile, psicopatologías en la población adulta mayor , en personas en situación de calle, etc. y de la cual se debe gestar y direccionar los esfuerzos para mejorar la salud mental de la población chilena en la actualidad, un estudio (MINSAL, 2017) plantea;

El estudio de la epidemiología psiquiátrica de Vicente mostro que un 31% estudiada, de 15 años o más, habría tenido un trastorno mental a lo largo de su vida, mientras que un 2,2% había tenido un trastorno mental en los últimos 6 meses (Vicente, 2000, op, cit.). La encuesta Nacional de Salud 2009-2010, mostro una prevalencia de síntomas depresivos de ultimo año 17,2% en población general, significativamente mayor en mujeres (25,7%)

que en hombres (8,5%), así como en el nivel educacional más bajo (20,8%). (MINSAL, 2017, P.12)

En este apartado, se entrega información actualizada del estado de la salud mental en la sociedad chilena en la cual distintos factores que influyen para que se evidencien las psicopatologías mencionadas; horario extenuante de trabajo, mala calidad de la alimentación, escasas horas en la realización de deportes, desapego en el vínculo familiar, el fácil acceso a las drogas y el alcohol de la población chilena, etc., a su vez la población femenina tienen el sumo de los índices con un 25,7% (MINSAL, 2017, P.12), y esto se grafica en la inserción al mundo laboral competitivo, el cambio de su rol a ser un ente proveedor y sostenedor en sus familias, presiones sociales, etc. Siguiendo con este ámbito, los trastornos mentales y problemas psiquiátricos son las fuentes principales de las enfermedades entre individuos de los 1 a 19 años (MINSAL, 2017, P.08);

Por otra parte, los problemas y trastornos mentales constituyen en Chile la principal fuente de carga de enfermedad. Según el último estudio (2017) de Carga de Enfermedad y Carga Atribuible realizado en nuestro país, un 23,2% de los años de vida perdidos por discapacidad o muerte (AVISA) están determinados por las condiciones neuro-psiquiátricas. Para los niños y niñas entre 1 y 9 años un 30,3% de los AVISA se deben estas condiciones, proporción que se incrementan a un 38,3% entre los 10 a 19 años. (MINSAL, 2017, P.08)

Se ha incrementado las tasas de psicopatologías en la población infanto juvenil, y esto es preocupante ya que en su mayoría todos los trastornos (esquizoide, bipolares, de ansiedad, obsesivos compulsivos, etc.) sus primeros síntomas se visualizan desde los 6 años (MINSAL, 2017, P.08), y por lo cual, realizar una intervención que haga hincapié en la prevención y el autocuidado del individuo es primordial para su óptimo desarrollo de ciclo vital. Siguiendo con este apartado, la población adulta en Chile también arrastra patologías en la que, en la mayoría de las ocasiones, el adulto no sabe y/o no tiene el interés de tratarse esta psicopatología, este estudio nos clarifica la calidad de la salud mental del sector adulto en la sociedad Chilena se describe de esta forma;

En la adultez, las exposiciones a factores de riesgo en etapas previas, así como las inequidades en la salud, frecuentemente se expresan en forma de deterioro de la condición de la condición física y/o mental. En promedio, las personas adultas pasan la mitad del tiempo que están despiertas en el trabajo, por ello, las condiciones naturales no son neutras, sino que tienen un importante impacto sobre la vida de las personas. En la encuesta Nacional de Empleo, Trabajo, Salud y Calidad de Vida, los principales síntomas o problemas de salud declarados por los trabajadores y trabajadoras se refieren al ámbito de la salud mental, destacando la sensación continua de cansancio con un 30,3% y el haberse sentido melancólico, triste o deprimido por un periodo de dos semanas los últimos 12 meses con un 21%. (MINSAL, 2017, P.11)

A su vez la disminución de lapsus de tiempo dedicadas al ocio en el adulto trabajador es un factor que conlleva consecuencia en el agotamiento y cansancio mental y en la que desencadena otras falencias físicas (cansancio corporal, falta de ánimo, cefalea, etc.). Más aun, el mundo de la adolescencia es una etapa compleja en la cual el individuo tiene que convivir con una etapa de ciclo vital en la cual éste centra su desarrollo físico, mental, emocional, cognitivo, etc. En la actualidad (dentro de la realidad nacional) la población entre los 12 a 18 años de edad un 16,5% tiene algún trastorno psicológico, a esto se suma los trastornos disruptivos con un 8,0% y los trastornos depresivos 7,4% (MINSAL, 2017, P.10).

De la misma forma, el deterioro cognitivo (que está relacionado al padecimiento de algún tipo de demencia) ha aumentado durante los últimos años en la población chilena y esto refleja la calidad de la salud mental en Chile que es preocupante, un 31,5% de la población chilena (mayor de 15 años) ha padecido algún trastorno mental y un 22,2% ha tenido algún trastorno los últimos seis meses, además los síntomas depresivos han tenido un aumento los últimos años, un 17,2% han padecido algún trastorno depresivos a su vez el 25,7%¹¹, corresponde a mujeres, un 8,5% son hombres y por último un 20% son del sector socio económico más bajo (MINSAL, 2017, P.12).

La demencia es una enfermedad que deteriora notablemente la calidad de la salud mental en el individuo y los registros de esta enfermedad mental se han acrecentado en las últimas décadas en el país, referente a este padecimiento

cognitivo en la población chilena un 1,06% tiene algún tipo de demencia el 7,1% con 60 años de edad (y más años) con un 7,7% son mujeres y un 5,9% hombres, tienen algún daño cognitivo, siguiendo por esta misma línea, las personas de 75 años hacia adelante poseen algún tipo de daño con un 13%, (entre los 75 a 79 años) y un 36,2% (de 85 años y más), así mismo durante los últimos años las personas sobre los 65 años edad están propenso a tener algún daño mental, 11,9% de estas personas en este rango de edad están proclive a alguna enfermedad mental por el último año (MINSAL, 2017, P.12), además a estas personas que padecen de un tipo de trastorno se producen en ellos una segregación social como también el cierre de oportunidades laborales que anula al individuo y no le permite un desarrollo humano.

A partir de los datos presentados, es posible evidenciar como han aumentado los índices de psicopatías psiquiátricas en todos los ciclos vitales (infancia, adolescencia, adultez, tercera edad, etc.), Así mismo, existe en la actualidad un acrecentamiento de enfermedades mentales.

Estos datos se tornan relevantes, en la medida en que muestran una realidad que debe ser abordada por las políticas públicas del país, no sólo por tratarse de temas de salud, sino que también, porque la salud es considerada un derecho que el Estado debe garantizar. El derecho a salud mental está resguardado en la Convención Sobre Los Derechos De Las Personas Con Discapacidad (firmada por el Estado de Chile el año 2008), el propósito de ésta es

Promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente. Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. (ONU, 2017 P. 03).

Dentro de sus principios fundamentales plantea el respeto, la no discriminación, la participación e inclusión, la igualdad de oportunidades, entre otros.

Dentro de las obligaciones que tiene el Estado para garantizar los derechos, se encuentra lo señalado en el artículo 26 donde se especifica el derecho a la accesibilidad a tratamientos, programas, talleres, etc. que le permitan tener una rehabilitación en su concepción como individuo que vive en sociedad (ONU, 2017) Por otra parte el Estado se compromete a, activar todos los mecanismos de acción;

- a) Comiencen en la etapa más temprana posible y se basen en una evaluación multidisciplinar de las necesidades y capacidades de la persona;
- b) Apoyen la participación e inclusión en la comunidad y en todos los aspectos de la sociedad, sean voluntarios y estén a disposición de las personas con discapacidad lo más cerca posible de su propia comunidad, incluso en las zonas rurales. (ONU, 2017, P.13)

Además plantea que el Estado tiene que promover la capacitación constante de los Profesionales y trabajadores que ejercen sus funciones en el ámbito de la salud y la rehabilitación (ONU, 2017, P.13), así como promover y facilitar “la disponibilidad, el conocimiento y el uso de tecnologías de apoyo y dispositivos destinados a las personas con discapacidad, a efectos de habilitación y rehabilitación.”(ONU, 2017, P.13), por lo cual para esta convención es primordial desarrollar a los profesionales y equipos que intervienen en el ámbito de la salud como a su vez implementar distintos mecanismos tecnológicos para los individuos con capacidades diferentes.

Los antecedentes antes expuestos clarifican el deber del estado de garantizar instancias de rehabilitación que permitan al individuo mejorar su condición de discapacidad, tanto en el área física como mental

Desde los lineamientos anteriormente planteados y como también desde la metodología de la Arte terapia, se clarifica esta herramienta como un instrumento que va de la mano con los proceso de rehabilitación y de habilitación del paciente, como se expondrá en los capítulos siguientes, esta metodología aporta a los pacientes bienes terapéuticos que van de la mano con la mejora de la calidad cognitiva, emocional, entre otros, por lo cual la herramienta que se está explorando tiene las bondades para ser un mecanismo de abordaje valido y que

puede ser complementario y estar dentro de una opción de herramienta de rehabilitación tal como lo compromete el Estado en base a la Convención de las Naciones Unidas Sobre los Derechos de las Personas con discapacidad y su protocolo facultativo.

Capítulo 1.3 Metodologías de abordaje en Psiquiatría (de la disciplina y alternativos)

Metodologías de abordaje en Psiquiatría (de la disciplina y alternativos)

En la actualidad en el área de la salud mental en el país, existen distintos métodos para el abordaje de psicopatologías graves, entre los que se encuentran, los modelos; médico (u orgánico), conductista, psicodinámico y el modelo sociológico, a su vez existen distintos criterios que delimitan la noción de normalidad psiquiátrica que son: como son la salud del paciente promedio, normalidad utópica, subjetividad, proceso, operatividad o psicométrica y el criterio forense, en el capítulo de Marco Teórico de esta investigación se profundizara en estas metodologías.

Así mismo también durante los últimos años se han marcado una nueva tendencia en otras metodologías que también abarcan los campos de la Psicología y de la Psiquiatría, como por ejemplo, la Hipnosis y la Bioretroalimentación, que se han incorporado a la Psiquiatría General. Por su parte, dentro de las metodologías alternativas o complementarias, se encuentran algunas como Acupuntura y Medicina China, Vitamina D, Yoga y Terapias de Cuerpo y Mente, Musicoterapia, Flores de Bach y por último la herramienta de intervención que está siendo objeto de estudio en este informe investigativo que es el Arte Terapia. Sin embargo, la medicina tradicional ha planteado que la acción positiva de estas metodologías estaría más relacionado con la fuerza que ejerce la sugestión en el paciente (Subsecretaria de Salud Pública, 2012) que con las capacidades que presentan estos instrumentos de intervención. Esta es otra razón, por la que es relevante indagar en este tipo de terapia y la contribución que hacen a la salud de las personas que presentan trastornos psiquiátricos.

Finalmente y tal como se mencionó anteriormente, y a pesar que existen cada vez más problemas de salud mental, especialmente trastornos psiquiátricos, y de que Chile ha suscrito las convenciones de derechos humanos, incluyendo la de discapacidad donde se alude a la salud mental, y de existir una diversidad de abordajes para ello, aún las metodologías o herramientas, consideradas “alternativas” o “complementarias”, no han sido del todo validadas en el concierto de la medicina, o desde el abordaje médico. Dentro de estas alternativas, se encontraría el arte terapia, que si bien, se ha desarrollado en algunos espacios, como el hospital Horwitz, aún no cuenta con evidencia, o con mayores estudios que profundicen en las contribuciones que ésta realiza para la recuperación de los pacientes. Es por ello, que esta investigación, pretende abordar este punto.

Pregunta De Investigación

¿Cuáles son las percepciones del equipo médico y de los profesionales del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak, respecto de la contribución del Arte terapia en el proceso terapéutico de pacientes con psicopatologías psiquiátricas?

Objetivos De La Investigación

Los objetivos de este Proyecto de investigación son los siguientes

Objetivo General

Conocer las percepciones del equipo médico y de los profesionales, respecto de la contribución del Arte terapia en el proceso terapéutico de los pacientes con psicopatologías psiquiátricas.

Objetivos Específicos

- A. Explorar las técnicas o metodología utilizadas en la Arte terapia
- B. Conocer los resultados que visualizan los profesionales en los pacientes.

Capítulo 2 MARCO TEÓRICO

En este capítulo se definirá el concepto de Arte Terapia en la cual se explicará el origen del Arte terapia (donde inició y cuáles fueron las primeras naciones que adoptaron este procedimiento), a su vez se expondrá también esta herramienta como se ha integrado en Chile y quienes la han adoptado como forma de intervención para el área de la salud mental en el país. Por otro lado se interiorizará en las ideas que presentan distintos autores que definieron lo que es esta metodología y como también en sus observaciones en el trabajo de campo y en la que pudieron estructurar planes de intervención en bases a este modo: De este misma forma, también se planteará como este método también presenta elementos que direccionan su acción desde un enfoque educativo en la que permite re educar al participante y como también incorporar antiguas capacidades que han sido suprimidas (comunicación, instinto gregario, empatía, etc.).

Además a lo anteriormente mencionado, se describirá los aportes que realizó el Psiquiatra suizo Carl Jung en la que plantea como el arte puede ayudar a los pacientes que poseen psicopatología psiquiátrica a mejorar en ciertos aspectos, en la cual este autor centra la atención y la relación cercana que puede tener el interventor (Arte terapeuta) con el aquejado como también concentra su observación como los participantes de estas dinámicas de talleres pueden recuperar un valor como es el carácter simbólico (representación de la realidad) y que es el comienzo del proceso reparatorio y que puede ser la punta de lanza para todo un proceso de desarrollo de restauración de habilidades.

Igualmente se evidenciará dos estudios (por parte de las Arte Terapistas Magdalena Errázuriz Ovalle y María Celeste Rissetti Zúñiga) sobre la utilización e implementación de talleres de Arte terapia con dos pacientes y en la que se pudo visualizar cambios en el estado anímico y emocional de estos participantes en estas dinámicas. Por último en el capítulo segundo de este ítem se mencionará y se describirá los aportes que realizan las metodologías de abordaje en el área de la salud mental en el país, y se mencionaran, como punto de inicio, los modos de trabajo que son los curriculares y que están dentro del sistema de salud mental en

el país y los extra programáticos y que están catalogadas como métodos alternativos y en la que entra la herramienta que se encuentra en estudio como es la Arte terapia.

Capítulo 2.1 Definiendo el concepto de Arte Terapia; Origen y evolución, conceptualización, contribución del Arte Terapia en los procesos psicoterapéuticos, y su posibilidad de funcionamiento en el área de la salud mental.

Origen Y Evolución

Arte Terapia

¿Qué es el Arte Terapia?

El Arte Terapia es una especialización profesional de servicio humano, que utiliza diversos medios artísticos y los procesos creativos con fines terapéuticos, educativos, de prevención, rehabilitación y desarrollo personal (Tere Marinovic) (Terapia, 2006)

Esta herramienta permite al paciente comunicarse, expresar sentimientos, emociones, etc. a su vez permite reeducar al individuo en cuanto a su capacidad de atención (el paciente se enfoca en lo que quiere expresar mediante la ejecución de su obra), a su vez este comienza a conceptualizar auto conceptos que fueron bloqueados desde su capacidad cognitiva e instintiva (sentimientos como el miedo, temor, alegrías, esperanzas, etc.), como también la reintegración de su capacidad comunicativa y de relaciones interpersonales.

Orígenes Del Concepto

Los orígenes de esta metodología provienen de distintas naciones que a su vez originaron el funcionamiento de esta desde sus propios lineamientos y como también desde distintos profesionales con sus distintas apreciaciones y miradas, este método se inicia en Inglaterra;

El vocablo arte-terapia proviene de la inglesa art therapy. La persona que utilizó por primera vez este término fue Adrian Hill, a mediados de los años

cuarenta en el Reino Unido, para referirse a la labor que realizaba en un asilo de tuberculosos. (González, 2006, P.01)

Así mismo este artista realiza un esencial aporte del Sistema de Salud de Inglaterra y que da punto de partida para esta implementación, González (2006) informa;

En el Reino Unido, los artistas y profesores de pintura que trabajaban en hospitales formaron en 1964 la asociación británica de terapeutas artísticos; una asociación con la finalidad de clarificar cuáles eran sus funciones del terapeuta artístico en los hospitales, qué formación tenían que recibir y cuál tenía que ser su situación laboral. Esta asociación se vinculó en 1967 al Sindicato Nacional de Enseñantes y durante un tiempo se exigió a los miembros de la asociación titulación docente. (González, 2006, P.02)

A partir de ese momento hubo una evolución, que generó importantes cambios en las décadas del 70 y 80, que derivaron en la formalización y reconocimiento del arte terapia dentro del sistema de salud inglés;

El panorama psiquiátrico cambió en los años 70 con movimientos como la Anti Psiquiatría y los grupos de encuentro. Esta perspectiva animó a los artistas y profesores de arte que trabajaban en terapia a reivindicar un papel más activo en el tratamiento de los pacientes. No aceptaban el papel que les era asignado como proveedores de materiales artísticos. Como no existía una formación específica, optaron por defender la formación en Bellas Artes, porque les parecía la formación más próxima a la tarea que desarrollaban. Hasta 1980 el Ministerio de Sanidad y Seguridad Social Británico entendía que la terapia artística era una forma de terapia ocupacional, pero en los años 80 la terapia artística se estableció dentro del Servicio Nacional de Salud del país. (González, 2006, P.02)

La intervención realizada desde la escuela Británica de Arte terapia, se posicionó desde la vereda de la salud mental de la cual las temáticas la que abordan estaban relacionadas a las psicopatologías psiquiátricas como también al sistema de salud en general en cual se ubicó durante sus primeros años de funcionamiento en la amplia red de Hospitales del Reino Unido.

El Concepto en Estados Unidos

Por otro lado el origen del concepto de Arte terapia tiene un desarrollo distinto en los Estados Unidos, Edith Kramer (Artista Plástica) y Margaret Naumburg (Psicóloga y Artista) establecieron el trabajo de la Arte terapia durante la década de los 50's en espacios relacionados a la infancia en la cual intervino con esta herramienta en Orfanatos en la que se pudo a dar los primeros pasos de este modo en este país, González (2006) informa; "Edith Kramer y Margaret Naumburg, en los Estados Unidos, se sirvieron de la misma palabra para definir la tarea que ejercían con niños con necesidades especiales."(P.02), de la misma el papel de estas exponentes es esencial para el desarrollo del método;

En los años 50 fue una figura importante Edith Kramer, que en 1958 publicó la obra traducida al castellano con el título "Terapia A Través Del Arte En Una Comunidad Infantil", donde relata su experiencia de trabajo a través del arte en un centro educativo de internamiento, con niños problemáticos de barrios marginales de Nueva York. (González, 2006, P.01)

Desde la intervención en el país del norte del Continente de América, la intervención realizada dirigió su acción desde el trabajo con niños y niñas, de la cual es diametralmente distinto a la escuela británica ya que el tipo de paciente es diferente (el enfoque en la intervención con adultos es distinta al realizarlo con infancia) en la cual se evidencia en los resultados después de terminado el proceso de intervención, a su vez la temática y el trabajo desde el área de la niñez entrega distinto enfoques y datos en la que el niño se relaciona de manera distinta con los materiales, al contrario de la intervención británica que realizo su trabajo (en su mayoría) con pacientes adultos, por lo cual los resultados la forma de abordar la metodología es distinta en la cual el adulto tiene un auto concepto claro y que le permiten crear desde un auto conocimiento reconocido por ellos.

El concepto en España

Siguiendo con el asentamiento de la herramienta en otras latitudes, en España la conformación de los talleres de Arte terapia se desarrollaron en Madrid y Barcelona de la cual se comenzó a realizar estudios en docencia de la

herramienta en la Universidad de Barcelona (año 2000), y Facultad de Educación de la Universidad Complutense de Madrid (enero año 2001), además se extrapolo esta metodología a otras disciplinas como son la Música, Danza, Teatro, etc. en categorías de Masters y Postgrados (y en la cual se implementa desde el ámbito de la educación);

En España, la formación en arte-terapia es muy reciente. Se imparte en Barcelona y en Madrid. La primera universidad en iniciar los estudios fue la de Barcelona, en concreto la Facultad de Bellas Artes, en el curso 99-2000. Posteriormente, en enero de 2001, siguió la Facultad de Educación de la Universidad Complutense de Madrid. También existen diferentes masters y cursos de postgrado en todo el Estado español de música-terapia, danza movimiento-terapia, drama-terapia y teatro social. (González, 2006, P.02)

Desde este territorio se contrarresta a las demás naciones que implementaron el Arte terapia ya que se dirigió primeramente al mundo de la academia (la escuela Británica también posiciono la disciplina desde la docencia), en el caso de la experiencia española se profundizo desde la enseñanza. Así mismo se han creado distintas plataformas para la incorporación de la herramienta en este país del continente de Europa, esta autora informa sobre estos nuevos programas y en la que se ha desarrollado en las aulas, González (2006) informa; “Aunque la implantación del arte-terapia sea muy reciente en España, ya se han presentado cinco tesis relacionadas con el tema” (P.03), de las cuales una de ellas, se relaciona con pacientes con psicopatologías graves.

Por último la intervención de este nación en la cual distintos intelectuales realizaron y dieron, desde sus propios lineamientos, distintas miradas y planteamientos a la metodología y cada una de estas aportaron al concepto de la Arte Terapia y su funcionamiento en este país.

El Concepto de Arte Terapia en Chile

Por último y continuando con los orígenes de este instrumento artístico, en nuestro país también se ha evidenciado la articulación de esta metodología , en la cual la experiencia es reciente como la española, además este método es la que

privilegiaremos ya que es originada en nuestro país en la que este trabaja con el contexto y problemáticas que se suceden en nuestro territorio de la cual tiene características especiales y diferentes a las del resto de las sociedades del planeta, profundizaremos sobre el trabajo que realiza esta agrupación nacional a continuación.

ACAT (Asociación Chilena de Arte Terapia)

La ACAT (Asociación Chilena de Arte Terapia) es una agrupación que fue creada por egresados, estudiantes y profesores del programa de Arte Terapia de la Universidad de Chile, este conglomerado se creó el 12 de Octubre del año 2016 con el fin de proteger prácticas inadecuadas, desarrollar y valorar esta especialización entre los profesionales, como a su vez compartir las enseñanzas con otros profesionales como son los de la salud y como también de la educación, además tiene la misión de entregar información a las instituciones, público general u/o cualquier persona que presenta interés en esta metodología. A su vez la institución tiene la misión de promocionar este método como también lograr un estándar de calidad comparable a las naciones que llevan la batuta en esta disciplina (Estados Unidos, Inglaterra, España, Francia y Alemania, entre otros). La ACAT conceptualiza el Arte Terapia como una disciplina que se fundamenta en las creaciones visuales que realiza el paciente u/o individuos con diversos materiales artísticos para la creación de una obra visual. Este proceso creativo da lugar a una reflexión entre creador/a y Arte terapeuta, en torno a la obra, pudiendo observar, dar un significado y elaborar la experiencia (Asociación Chilena de Arte terapia, 2015)

Validamos esta esta experiencia que se desarrolla en el país ya que, como se mencionó con anterioridad, la organización trabaja desde distintos espacios dentro del territorio nacional, por otro lado se puede comparar con otras experiencias de otros países (como en el caso de España que trabaja con profesionales provenientes del mundo de la academia) pero que acciona desde el contexto de la sociedad chilena como también con las problemáticas que se originan en este país, además desde el contexto nacional que es diametralmente distinta a otras

realidades (en caso de la salud mental) como las que ocurren en naciones del primer mundo.

En el anexo de este presente trabajo investigativo se presenta imágenes de obras realizadas por pacientes del Hospital Psiquiátrico El Salvador de Valparaíso, a cargo de este taller estuvo la arte terapeuta Mónica Silva (taller que fue realizado durante el mes de julio del año 2015).

Capítulo 2.2 Conceptualización De La Metodología Por Distintos Autores

Siguiendo con la fundamentación de esta investigación y la utilización de distintas fuentes de información en este Marco Teórico, se expondrá las ideas de distintos autores que plantean en distintas miradas la fórmula de la Arte terapia como metodología complementaria en las intervenciones realizadas desde área de la salud como también en otros espacios. Esta disciplina puede realizar una acción de autoconocimiento desde el Gestalt (yo), en la que la representatividad de imágenes es el comienzo en el proceso; “La creación de imágenes es una forma de romper, soltar ideas gastadas y de hacer sitio a las nuevas. Es una forma de práctica por medio de la cual, como en cualquier otra disciplina espiritual, el conocimiento de nosotros mismos puede madurar hasta convertirse en sabiduría” (Allen, 2015, P.25).

Una de las funciones de la disciplina permite mejorar la autopercepción del individuo y encontrarse a sí mismo, por otro lado al trabajar con niños, se puede visualizar como la percepción de la realidad no es la misma, por ejemplo la de un adulto con la de una niño ya que este último está en una constante lucha entre lo que es real y el sentimiento de omnipotencia , en la cual tiene que rechazar desde sus parámetros y en la que puede ejercer un rol de investigador u/o conocedor de algún concepto o idea, en la que incluso este cree en la omnipotencia de sus padres (ya que para él ellos son su modelo a seguir) y crea una actitud ambivalente, en la cual está en constante conflicto entre sus concepción de la realidad y con la búsqueda del placer y la satisfacción de su necesidad, por lo cual el niño tiene una percepción de la intervención desde la Arte terapia de la cual lo

absorbe de manera distinta, no así en a la percepción del adulto, en el cual tiene un auto concepto claro de sí mismo (Klein, 2010).

Continuando existe una relación cercana en entre el paciente el material que está trabajando, en el momento de la ejecución y como el paciente puede percibir estos elementos al trabajar con estos componentes (Allen, 2015), y en la que puede relacionarse con los materiales;

Que la arcilla es un medio muy bueno para llegar a conocer la experiencia visceral. Las experiencias fuertes, instintivas, se prestan a la expresión con este material tan sencillo, que no requiere instrumentos sino que puede trabajarse directamente con la presión de las manos. Si quieres entrar en contacto con tus entrañas, la arcilla, que es resbaladiza y oscura y recuerda la tierra o incluso el excremento, procura un tránsito rápido. (Allen, 2015, P.10)

Por otro lado existe un enfoque distinto desde el adulto en el cual individuo realiza tareas desde parámetros de profundización de algún concepto que este quiere conocer, desde un plano emocional (no en el caso del niño), y en la que se señala, como a ejemplo, la participación del padre en el proceso del parto de la madre que da luz a su hijo, y es una conducta humana en la cual el sentido del interiorización del padre es un elemento connatural de este que también adquiere el hijo al nacer (Klein, 2010), y que le da un enfoque exploratorio al trabajo con los materiales.

La creatividad del paciente tiene que ver con un proceso de reparación, además de juego y de los instintos, en la que el individuo interacciona con el exterior en base a los objetos que le rodean, por ejemplo, en los estudios denominados “Teoría de las relaciones objétales de Klein” (Klein, 2010), en la que plantea que el ser humano funciona en base a los impulsos, como a ejemplo, los infantes pequeños poseen imágenes inconscientes de lo que es bueno y lo que es malo (previas al lenguaje) y reacciona en base a los objetos que perciben, Klein entrega el ejemplo del impulso del hambre que tiene asociado como objeto positivo el “pecho de la madre”, que según ella, desde la primera infancia los niños se relacionan con estos objetos externos, tanto en sus fantasías como en la realidad, por otro lado, Klein le daba efectos psicoterapéuticos al dibujo, al juego, y a la

pintura de la cual en el terreno de la infancia (en las actividades (específicamente en el juego) liberan ansiedades (Klein, 2010).

Por otro lado, en la esencia del Arte terapia se comparte la idea en la cual la creación se realiza lo hace desde las fantasías del creador, en la cual puede interpretar sus ideales;

El arte usado como terapia puede permitirle al sujeto que represente de forma pictórica, sin ningún peligro para él, cosas que considera atemorizantes: por ejemplo, estar en un lugar cerrado, manipular serpientes o pronunciar un discurso ante un auditorio. Puede reproducir sueños terroríficos, como caer a través del espacio o correr desnudo por la calle. Puede sugerírsele que efectúe nuevas versiones de las escenas que le resulten más perturbadoras. De este modo, aprende un poco más sobre el motivo de sus temores y, al plasmarlos pictóricamente, le provocan menos temor. (Dalley 2018, P.86)

El ideario de esta metodología es un canal de liberación y segura para el paciente adulto y que este pueda representar elementos (desde experiencias vividas) que pueden producir miedo, temor, horror, entre otros, además de trabajar estas experiencias dolorosas en la que permite al creador pueda enfrentar estos acontecimientos y pueda mejorar su capacidad de reacción en situaciones que representaron en el pasado sensaciones de miedo e incertidumbre y así mejorar estos elementos que van directamente relacionados con una mejor calidad de vida.

Como se puede inferir de los argumentos anteriormente entregados, existen principios claros sobre la herramienta de la Arte terapia, y cada una de estas, desde distintos enfoques que vienen direccionados desde el creador, y por lo cual podemos validar la herramienta ya que esto conlleva una vinculación a las actividades por parte de los pacientes además de adherencia al proceso psicoterapéutico con énfasis mejorar el tratamiento médico.

Capítulo 2.3 El Enfoque Educativo De La Metodología De La Arte Terapia

Como se mencionó en el apartado de introducción de este ítem de Marco Teórico, la metodología tiene una profunda raíz que está relacionada con el enfoque constructivista en base a un nuevo autoconocimiento, nuevas percepciones sobre la realidad, nuevas creencias, etc., además presenta un sistema de producción emocional del alumno en el que pueda desarrollar habilidades creativas mediante la realización de actividades plásticas de carácter libre, en las que el alumno elige de forma autónoma el material, el tema, la técnica, etc. y en la que se centra en el educar por medio del arte, Aguirre (2005) aborda ; “Buscaba trascender el conocimiento del arte en beneficio del crecimiento personal, moral o social Un canto a la libertad humana que vio en la educación artística la manera de redificarse, de reconstruir al ser humano desintegrado y hacer posible la utopía” (P.219), a su vez, la esencia de la educación como una forma de direccionar la acción de construir la individuo y permitir su existencia en su medio y pueda reconocerse como un ente lleno de posibilidades y en la que puede entregar obras, Aguirre (2005) esboza ; “Sólo la educación en su sentido más amplio, como crecimiento guiado, expansión fomentada, crianza tierna, puede asegurar que la vida sea vivida en toda su natural espontaneidad creadora, en toda su plenitud sensorial, emocional e intelectual” (P.207).

Los beneficios que se identifican en el proceso creativo por parte del estudiante en donde también puede entregar distintos datos sobre este desarrollo de etapas, como a su vez este puede experimentar con los materiales en la cual no importa la calidad de la obra si no este pudo comprender el trabajo con la materialidad y el poder concretar su obra sino que la expresión es la clave, Lowenfeld (1980) desarrolla; “La perfección técnica tiene muy poca vinculación con la autoexpresión, y la producción de obras artísticas técnicamente excelentes, puede estar muy lejos de las necesidades expresivas reales del autor” (P.28), la creación es un motor de creatividad que permite descubrir por medio de la plástica. También cabe señalar la metodología educativa no busca una integrar, como punto fundamental, una apreciación artística que este a nivel profesional, sino que busca encontrar en el estudiante una capacidad expresiva y que pueda expresar ideas.

Como podemos analizar, existe una relación de igualdad entre la metodología de la Arte Terapia con el ámbito de la educación, en donde la herramienta tiene componentes educativos en el estudiante como también permite reacondicionar y construir a este desde sus propias ideas e inquietudes, como se mencionó anteriormente, el proceso de construcción del individuo tiene claros lineamientos educativos que permite suprimir sus antiguas creencias para incorporar nuevas, y esto es uno de los elementos claves que posee la educación en la cual puede transformar la realidad del individuo y que permite que el mismo pueda generar estos cambios, por otro lado uno de los factores esenciales que tiene la educación como fuente de recursos para el individuo es su espíritu crítico en la cual el estudiante puede producir su obra desde su mirada crítica de la realidad social que experimenta a diario y lo puede plasmar en sus obras en la que se reconoce a sí mismo como un ente social que necesita procrear cambios en su realidad y en su entorno.

Capítulo 2.4 Aportes de Carl Jung

Como se mencionó en el apartado de Planteamiento del Problema de Investigación (Capítulo I) los aportes del Médico Psiquiatra, Psicólogo y Ensayista suizo Carl Gustav Jung, en la que este Medico realizo distintos estudios basados en observaciones en actividades y dinámicas con pacientes con psicopatologías psiquiátricas. El factor del inconsciente en el individuo y es en este espacio recóndito en donde el campo de las ciencias médicas (específicamente desde el ámbito de la Psicoterapia) se puede generar un efecto expresión y de salida de estos sentimientos y emociones desde el inconsciente y que se puede expresar;

El más experimentado Psicoterapeuta vuelve a descubrir siempre que se halla afectado por una relación y vinculación fundada en el inconsciente común. Y cree estar al ya al tanto de todos los conceptos y conocimientos necesarios respecto de los arquetipos constelizados, advierte sin embargo, al final, que hay muchas cosas que ni remotamente había soñado su sabiduría. Cada nuevo caso que requiere un tratamiento radical implica un trabajo de pionero, y toda senda rutinaria se revela como un camino errado. Los procedimientos más profundos de la Psicoterapia constituyen por lo tanto en una tarea extrema delicada e imponen en cada

caso una colaboración no solo de entendimiento y la simpatía, sino del hombre total.” (Jung, 1983, P.38)

En el inconsciente se encuentran procesos psíquicos que están escondidos y que el paciente no los trae hacia su existencia diaria, ya que no tiene la intención de hacerlo, o no los ha reconocido como tal, de la cual la disciplina de la psicoterapia ha podido aportar desde planteamiento epistemológico en la que ha entregado a la área de la salud mental conocimiento y herramientas necesarias para el abordaje de patologías en la que los factores que las originan se encuentran en espacios recónditos del cerebro humano y en la disciplina permite para sacar a la luz estos factores que inciden en la enfermedad mental.

Siguiendo con las ideas planteadas, desarrollaremos la idea (desde el término originado por el Psiquiatra Psicoanalista Sigmund Freud) denominada “Transferencia” en la que depende de la cercanía que ejerce el Psicoterapeuta con el paciente, esta “Transferencia” puede ser positiva u/o negativa en la que el factor personal es preponderante para el buen o mal funcionamiento de una dinámica de taller;

El desarrollo moderno de la Psicología médica ha conducido necesariamente, a través de la observación de los fenómenos espirituales en psicóticos, a una investigación cada vez más profunda de los procesos psíquicos y abisales que se designan comúnmente con el nombre de “inconsciente”. Fue justamente la psicoterapia la que requería tales investigaciones, pues ya es innegable el hecho de que los trastornos psíquicos no se pueden explicar exclusivamente ni por alteraciones somáticas, ni por los fenómenos conscientes ni por fenómenos inconscientes, sino que es preciso tomar en cuenta un tercer factor, o sea los hipotéticos fenómenos inconscientes. (Jung, 1983, P.30)

Si no está bien preparado el Arte Terapeuta y no tiene la fortaleza psicológica y/o los conocimientos teóricos para trabajar en los temas que intenta tratar en sus dinámicas, se produciría este elemento de la “Transferencia” en la cual este podría entregarle al paciente sus frustraciones y miedos y esto podría afectar emocionalmente al participante, de la cual se tiene que tener un conocimiento

acabado de las enfermedad psiquiátricas como también de los temas que se quiere tratar.

Siguiendo con estos conceptos, la relación del Médico y el paciente es fundamental para que este último pueda responder de manera positiva y optima el tratamiento médico y psicoterapéutico y en la que se basa en una relación de confianza entre estos dos elementos;

La elaboración de la materia prima, del contenido inconsciente, exige por parte del médico paciencia infinita, perseverancia, ecuanimidad, conocimiento y sabiduría; pero también requiere grandes esfuerzos por parte del paciente y una capacidad de sufrimiento que tampoco deja indiferente al médico. El sentido profundo de las virtudes cristianas, y sobre todo de las más elevadas, se le torna evidente también al no creyente, pues en ciertas circunstancias necesita de todas ellas para salvar su existencia humana de esa masa caótica cuyo total dominio, que sin embargo no ha de ser avasallamiento, propone una tarea nada en común. (Jung, 1983, P.50)

En este apartado se hace un análisis elemental de la relación entre el Médico y paciente en donde el profesional es un observador constante de los cambios en el individuo como también de la dificultad que este presenta al trabajar con personas con psicopatologías graves de la cual forma un proceso de retroalimentación en donde el Arte Terapeuta está en constante comunicación y de apoyo con este de la cual se genera un positivo lazo en la que el interventor realiza un trabajo de entrega todo su conocimiento al proceso de recuperación. Siguiendo con esta misma línea, la exposición de la capacidad (intrínseca en el ser humano) como forma de representación de emociones, sentimientos, anhelos, etc. esta capacidad humana se pierde cuando un individuo padece alguna psicopatología psiquiátrica, queda erradicada, de la misma forma, el concepto de los símbolos que es esencial en el ser humano y es parte principal de la representación social en el individuo y en la que se relacionar con la creación de representaciones e imágenes y que puede ser punto de inicio para el proceso terapéutico;

El hombre, con su propensión a crear símbolos, transforma inconscientemente los objetos o formas en símbolos (dotándolos, por tanto,

de gran importancia psicológica) y los expresa ya en su religión o en su arte visual.” (Jung, 1995, P.226)

El ser humano desde su esencia espiritual plasma sus ideas en forma de imágenes que después pueden mantenerse en el ideario personal y colectivo, las primeras tribus (era Paleolítica) representaban en cuevas imágenes en donde esbozaban sus primeras percepciones de su realidad, a su vez estas apreciaciones tenían un alto contenido espiritual en la cual el individuo podía sentir sus emociones de manera fluida y expresiva en la que la representación es clave desde los inicios de la humanidad, Jung (1995) manifiesta; “ Muy tempranamente en la historia, los hombres comenzaron los intentos para expresar lo que pensaban era el alma o espíritu de una roca tratando de darle una forma reconocible” (P.226), los primeros habitantes del planeta intentaron plasmar lo que sentían en ese periodo de la historia de la humanidad en donde intentaron entregar distintos conceptos e ideas en los materiales que podían conseguir.

Así mismo, el concepto del simbolismo está arraigado en el individuo en la que permite que realice representaciones, Jung (1995) enuncia; “El hombre emplea la palabra hablada o escrita para expresar el significado de lo que desea transmitir. Su lenguaje está lleno de símbolos pero también emplea con frecuencia signos o imágenes que no son estrictamente descriptivos” (P.226), las imágenes pueden representar lo que el paciente desea transmitir, y relacionándolo con la salud mental, un paciente con sufra alguna psicopatología grave y no pueda expresar sentimientos, y como inicio de tratamiento, este no puede comunicar ni expresar ideas, en la que el simbolismo es una positiva forma de expresarse en base a imágenes u/o conceptos, y así expresar las ideas que están almacenados en su subconsciente, y que puede ser una fuente importante de información, a su vez, el concepto del símbolo es ambiguo ya que no se tiene una correcta concepción de lo que es una representación simbólica, Jung (1995) esboza; “Lo que llamamos símbolo es un término, un nombre o aun una pintura que puede ser conocido en la vida diaria aunque posea connotaciones específicas además de su significado corriente y obvio. Representa algo vago, desconocido u oculto para nosotros” (P.14), las ideas que están vagas en el subconsciente puede ser materializados en

una obra sin importar la calidad técnica de esta sino que lo que importa es la expresión de la misma en la cual se proyecta con los materiales;

Así es que una palabra o una imagen es simbólica cuando representa algo más que su significado inmediato y obvio. Tiene un aspecto "inconsciente" más amplio que nunca está definido con precisión o completamente explicado. Ni se puede esperar definirlo o explicarlo. Cuando la mente explora el símbolo, se ve llevada a ideas que yacen más allá del alcance de la razón. (Jung, 1995, P.14)

Se da una interesante visión sobre el carácter simbólico, una fuente de información que posee el paciente que se encuentra en su inconsciente y la función de la Arte Terapia es la de entregar ideas que van más allá de su percepción de la cual realiza una búsqueda reflexiones, ideas, sensaciones, recuerdos, etc. en donde el cerebro puede representar desde la primera información que el paciente tiene (ideas y sus pensamientos) y entrega a través de la materialidad, de la cual se plasman en su obra. Según Jung (1995) se apunta al inconsciente como punto de importante de fuente para que el simbolismo pueda expresar imágenes simbólicas y todo lo relacionado a la exhibición de una realización artística. (P.14)

Por último y según Jung (1995) la consciencia humana es de fundamental importancia para la recuperación del paciente y como también la dificultad que presenta esta unidad en la capacidad mental humana y que se relaciona con la búsqueda de un componente emocional. (P.22)

Con este último apartado finalizamos los conceptos del mundo de la salud mental en cuanto al ámbito psicoterapéutico propiamente tal, en donde se ha remarcado el aporte necesario del área de la Arte Terapia, así mismo con la cercanía que tiene el profesional Arte Terapeuta con el paciente, como también su desempeño con la intervención en la cual puede lograr una sana vinculación en el proceso. Por otro lado la valiosa calidad que representa el carácter simbólico para el ser humano en la cual este elemento en el desarrollo psicoterapéutico es muy importante ya que permite, en primera instancia, que este pueda entregar concepciones en base imágenes que presentan un carácter simbólico de lo que él piensa y siente referente a distintos temas, que a primer momento, este no puede

expresar como también no puede lograr generar algún tipo de comunicación con su medio, y el componente simbólico es un clave para que este pueda comenzar un proceso de restauración psicosocial, a esto se suma el delicado estado de conciencia en la que se encuentra la psiquis humana.

Los aportes de Carl Jung están relacionados al trabajo Psicoterapéutico como también al proceso de restauración social del paciente, y esto se debe a las investigaciones y observaciones que realizó este autor en intervenciones de campo en donde pudo visualizar como se desarrolla las metodologías psicoterapéuticas. La metodología de la Arte Terapia tiene todos los principios que postula Jung y de la cual permite entregar y restaurar el valor simbólico para que el paciente realice un comienzo del proceso de representar sensaciones y emociones tan importantes como son la cercanía con el otro, empatía, comunicación, etc., y este principio le entrega la herramienta de la Arte Terapia en donde permite que el aquejado psíquico pueda desenvolverse y dar comienzo a este proceso restaurativo.

Capítulo 2.5 Contribución de la Arte terapia en el proceso psicoterapéutico desde los estudios realizados en intervenciones de campo.

A continuación se expondrá el proceso y resultados de dos estudios realizados de la cual da cuenta de la factibilidad de la herramienta.

Análisis Del Proceso Terapéutico, Primer Estudio.

La especializada en Terapias de Arte (mención en Arte Terapia) de la Universidad de Chile Magdalena Errázuriz Ovalle, el año 2010 realizó un estudio de caso de 16 sesiones de Arte Terapia aplicadas a una paciente (llamada Jessica, de 25 años de edad) del Hospital de Día del servicio de Psiquiatría de Adultos del Complejo Asistencial “Barros Luco”, de la cual el paciente sufría de Trastornos Mentales Severos y esto, según la investigadora, afectaba sus funciones cognitivas, e influía en su proceso de mentalización.

A continuación se presenta las conclusiones emanadas por Errázuriz Ovalle de este proceso interventivo.

Conclusión de este Estudio

Magdalena Errázuriz Ovalle hace una evaluación final donde rescataremos algunos puntos, para empezar, la investigadora hace un primer acercamiento al proceso este se basa en el trabajo plástico y la relación con los materiales;

En el trabajo plástico, por la función concretizadora de la imagen, las emociones involucradas en los hechos que JCH fue comunicando a través de sus obras, pudieron irse entendiendo y acotando a la realidad, logrando así un proceso de Mentalización. Se logró restituir la red de representaciones psíquicas del sistema mental que tiene como función el procesar los impactos, tanto del mundo interior, como externo. (Ovalle, 2011, P.61)

A su vez se hace un análisis al proceso creativo en la que se marca por el desarrollo de temáticas en las dinámicas de taller;

Durante el proceso creativo ella fue ordenando sus temáticas de manera de poder distinguir cuáles eran las cosas del pasado que ella seguía percibiendo como presentes y cuáles eran realmente sus temáticas del presente y sus emociones actuales. Esto le permitió elaborar y pensar aquellos afectos que no fueran correctamente elaborados y que se habían vuelto persecutorios. (Ovalle, 2011, P.61)

Además de reconstruir su capacidad cognitiva y que el paciente pueda reincorporar esta capacidad;

Vimos que lo afectivo irrumpe quebrando asociaciones y separando al paciente de la lógica, rompiendo así la cadena lineal del pensamiento. Pero un proceso creativo como fue el proceso de esta terapia de Arte, permite la organización de las ideas por medio de la composición de cada obra. Permite dar estructura al pensamiento mediante la composición plástica y en definitiva restaura el funcionamiento lógico-elaborativo y reconstruye el pensamiento. (Ovalle, 2011, P.61)

Por ultimo apunta el avance del proceso simbólico de la paciente en la que las ideas es la una clave fundamental para el proceso;

En la fase final de estas sesiones de Arte Terapia se crearon representaciones simbólicas, que son imágenes que contienen el componente afectivo, permitiendo así pensarlo y trabajarlo. Es por esto que evaluó positivamente la terapia ya que el objetivo plantado era

favorecer la expresión y regulación emocional a través del Arte Terapia, que se logró en el proceso terapéutico revisado y analizado. (Ovalle, 2011, P.61)

Desde la información entregada de este proyecto interventivo, se pudo avanzar óptimamente en la calidad de la salud mental de la paciente en el que realizo, como primer logro, mejorar su capacidad cognitiva en el que pudo representar ideas psíquicas, además realizo representaciones graficas de su realidad en la cual se reconoció como un ente dentro de su realidad social y pudo validarse como individuo pensante. Por otro lado Jessica pudo instaurar e incorporar ideas creativas desde una apreciación lógica en la cual pudo ordenar y reconocer sus emociones actuales como también las que están relacionadas con su pasado y como también ordenar sus ideas, así mismo Jessica pudo organizar su creatividad e impulsar esas ideas generando un espíritu creativo, por último y uno de los elementos más importantes y que tiene relación con el carácter simbólico, en la que comprendió este aspecto y pudo relacionarlo con la expresión y con las emociones de la cual logró trabajar este aspecto y respondió de manera óptima esta capacidad y como también al tratamiento.

Análisis De Proceso Terapéutico, Segundo Estudio.

Este segundo estudio de intervención con esta utilidad artística, está relacionado a un trabajo de intervención (año 2011) realizado por la Arte Terapeuta de la Universidad de Chile María Celeste Rissetti Zúñiga en la cual realizó un trabajo con la metodología de Arte Terapia titulada “Del Hacer en Arte Terapia Desde Las Emociones y El Sentir De una Mujer con Depresión” y realizó un trabajo interventivo con la paciente denominada “M. A.” de 36 años de edad, de sexo femenino y etapa de ciclo de vital de la adultez (adulto joven), y en la cual está siendo atendida en CRS (Centros de Referencia de Salud) de la comuna de Puente Alto, a su vez la paciente esta diagnosticada con un cuadro de “Depresión Moderada”, (En anexo de este presente trabajo investigativo se presenta la investigación a cabalidad en donde se explica cada paso de este proceso interventivo).

Conclusión de este Estudio

Zúñiga diseñó una herramienta de medición que lo denominó “Emociómetro de Color”, en la cual explica los avances y retrocesos de este trabajo interventivo en la que indica el inicio del proceso de taller para el intervenido;



Fuente; María Celeste Rissetti Zúñiga, “Del Hacer en Arte Terapia Desde Las Emociones y El Sentir De una Mujer con Depresión”, Universidad de Chile Facultad de Arte, Escuela de Postgrado, P.79

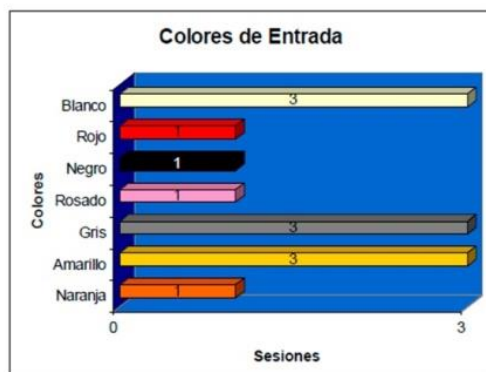
Además se expone los parámetros de medición de esta herramienta y que se graficaron en constantes cambios, Zúñiga (2011) lo indica; “además “predecir” de cierta manera el cómo se predisponía la persona ante el inicio de la sesión de arte terapia y evaluar los “cambios” (si es que hubiesen) que se pudiesen producir luego de la participación en esta” (P.80), en este apartado se indica la finalidad del diseño de su herramienta que tiene el propósito de graficar los cambios de la paciente, y en que consiste esta herramienta que es medir su nivel de ánimo y de emoción al proceso terapéutico;

El “emociómetro del color” revela la emoción o sentimiento con el cual llega a sesión M. A, y el cómo ella vincula este sentir con un colorido específico, de esta manera, es posible verificar, que ciertas tonalidades se repiten en algunos estados anímicos, ya sea positivos o negativos. (Zúñiga, 2011, P.80)

El instrumento tiene la finalidad de graficar la emocionalidad en la dinámica de actividad por parte de M.A. Siguiendo con el ítem de conclusión de este estudio, el análisis con la gráfica del proceso de participación de la paciente desde la modificación de sus emociones y fueron identificadas en el desarrollo del proceso terapéutico;

Si bien, M. A identificaba un colorido específico en la tabla, también argumenta el porqué de esa decisión, ambas respuestas resultan una conjunción necesaria para estimar cómo llega y cómo se retira el usuario de cada sesión de arte terapia, es decir, se evalúa si existe un retroceso, un estancamiento o un avance (por mínimo que sea) en lo inmediato. Luego, mediante el proceso terapéutico avanza, se está en condiciones de determinar si la intervención de acompañamiento está dando resultados. Entonces, de manera general y corroborándolo a través del emociómetro del color (ver anexo), puedo afirmar que en la mayoría de las sesiones existió un avance, en algunos pequeños y en otras mayor, sin embargo, no se evidencian retrocesos significativos o preocupantes. (Zúñiga, 2011, P.80).

A su vez se visualiza un segundo gráfico, en donde explica en qué estado emocional asistió la paciente al comienzo de las sesiones y se grafica de esta manera, Zúñiga (2011) grafica lo siguiente;



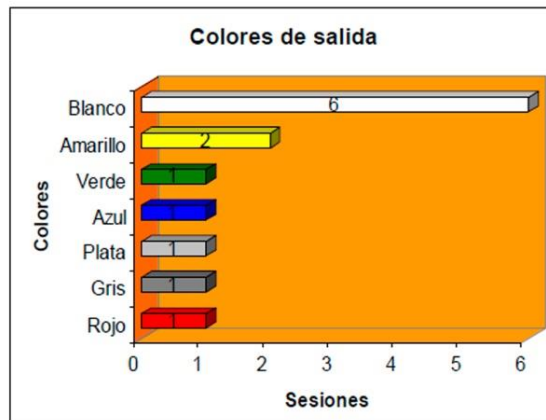
Fuente; María Celeste Rissetti Zúñiga, "Del Hacer en Arte Terapia Desde Las Emociones y El Sentir De una Mujer con Depresión", Universidad de Chile Facultad de Arte, Escuela de Postgrado, P.81

Este gráfico expresa cambios iniciales en el sujeto;

En el primer esquema ("Colores de Entrada") se exponen los colores de llegada que escogió M. A. De la lectura de estos datos, podemos afirmar que en el inicio de la terapia se repite 3 veces el colorido amarillo para la

emoción de llegada de M. A, en la etapa intermedia se reitera el gris (3 veces seleccionado) y en la etapa final redonda el blanco (3 veces). (Zúñiga, 2011,P.81)

A su vez la gráfica indica cambios en el estado emocional de salida de M.A., en la que se observan cambios considerables en la situación emocional del paciente;



Fuente; María Celeste Rissetti Zúñiga, "Del Hacer en Arte Terapia Desde Las Emociones y El Sentir De una Mujer con Depresión", Universidad de Chile Facultad de Arte, Escuela de Postgrado, P.81

Se analiza este grafico de la siguiente manera;

Del gráfico "Colores de Salida", se deduce, que dos matices fueron reiterativos, el amarillo cercano a la finalización (2 sesiones) y el blanco con un número de seis sesiones, las cuales además coinciden con el período de término. Este colorido (blanco) es particularmente asociado por M. A con la tranquilidad y la limpieza; lo cual verifica su estado al concluir y cerrar el contrato terapéutico; sobre todo porque este matiz se reitera tanto al inicio como al concluir las sesiones últimas. Este color ha sido uno de los mejores parámetros para la comprobación del éxito de la intervención arte terapéutica (en relación a la significancia que la misma M. A brinda a él y sus connotaciones a nivel simbólico y energético). (Zúñiga, 2011, P.81)

Por último se evidencia un análisis de trabajo realizado y las percepciones del paciente en cuanto a una notable mejora en distintos aspectos como son la autoestima;

Todo lo anterior, sumado a lo expresado a través de sus creaciones plásticas, en la alta capacidad de insight (darse cuenta) incrementada

durante el proceso (lenguaje simbólico propio, diálogo con las imágenes), en su estabilización anímica, en la apertura a las sensaciones y percepciones, en este “volver” a disfrutar y encontrarse en el presente, en el “aquí y ahora”, en el desvanecimiento de su autocompasión y en volcarse a la preocupación de sus hijos y familia; al apreciar que M. A es capaz de disfrutar nuevamente, de tener certeza de que aún siente esperanzas y que además sabe que “puede”: es lo que comprueba el éxito de la intervención arte terapéutica. (Zúñiga, 2011, P.82)

Acá María le da un final positivo a este trabajo interventivo con M.A. en donde pudo re encontrar con todas sus capacidades y como también logro impulsar un espíritu resiliente y de empoderamiento por lo cual, con la ayuda de la herramienta de la Arte Terapia, la paciente pudo generar cambios en su conducta y evoluciono positivamente en la calidad de su salud mental y emocional.

Capítulo 3 Modelos de intervención en Psiquiatría

En este apartado, se contextualizará sobre los modelos de abordaje para intervención desde la disciplina de la Psiquiatría como también de los alternativos y/o complementarios en el área de la salud mental. Existen distintos modelos que permiten a los Médicos Psiquiatras realizar intervenciones con pacientes, y como a su vez posibilita que se realice evaluaciones en base a la información entregada desde la intervención en la cual entrega datos que los autoriza a dar lineamientos durante el proceso como también entrega datos a la evaluación final que se realiza en el paciente. Para comenzar expondremos el Modelo de intervención llamado “Medico y/u Orgánico” que tiene la finalidad de analizar al paciente desde su biología y que influyen en su conducta de la cual puede producir alteraciones u/o psicopatologías, en que consiste este modelo de intervención en la que se centra en el individuo desde sus propias características;

El concepto clave de este modelo es el de enfermedad o trastorno orgánico. Cualquier alteración psicología en el comportamiento de un sujeto se interpreta como signo o síntoma de una enfermedad o trastorno orgánico subyacente, debiendo ser diagnosticada, y, en consecuencia, realizar el tratamiento médico dirigido a eliminar o remediar el agente patológico causante. (León, 2016, P.33)

A su vez el aporte médico que realiza en la intervención y esta se inicia con el correspondiente diagnóstico, León (2016) afirma; "La intervención del evaluador se dirige a descubrir la etiqueta diagnóstica o "enfermedad mental" (entidades nosológicas) que nos permite saber el tipo de tratamiento a utilizar, que, por supuesto, será también un tratamiento médico" (P.34), Así es como este modelo aporta desde los antecedentes biológicos del paciente y este podría influir en la conducta, además se da énfasis en la conexión de los síntomas físicos y su relación de estos con la salud mental de la cual se deja afuera variables como son el espacio físico en donde este interactúa, sus habilidades sociales, entre otros, dejando solamente como unidad de análisis los aspectos fisiológicos.

Por último y siguiendo con las características de este método de intervención en Psiquiatría, esta herramienta presenta un problema que está relacionada a libertad que puede tener el paciente para direccionar el tipo de intervención en la que se someterá al paciente;

El médico en lo referente a la instrumentación tiene el problema grave de no concretar, refugiándose en ocasiones en una defensa de la libertad personal del clínico. El diagnóstico suele ser de tipo cualitativo, sin apreciar la importancia de los datos cuantificados. La intuición parece jugar un papel esencial en la elección de instrumentos, y en la toma de decisiones a lo largo de todo al proceso de diagnóstico. La habilidad personal y la experiencia clínica son dos de los argumentos, junto a la libertad personal, dados para justificar la ausencia de rigor y la falta de cuestionamiento de sus actividades, que, sin embargo, llevan a la toma de decisiones con implicancias personales y sociales de gran alcance. (León, 2016, P.35)

Las desventajas de esta modalidad de operación en Psiquiatría en la cual se centra en las apreciaciones que están lejos de lo que quiere el paciente, en donde la intuición es parte esencial del proceso diagnóstico y esto es contraproducente, ya que al no tener datos cualitativos, se pierde información que puede ser sustancial para la elaboración de un diagnóstico que tenga un mayor alcance, a su vez la metodología posee componentes relacionados a las habilidades del médico

Método Conductista

Siguiendo con el análisis de los modelos de abordaje en psiquiatría tenemos el modelo conductista u/o modelo conductual, este fue originado por el aporte del fisiólogo ruso Iván Pavlov (1849-1936) en la cual este teórico realizó investigaciones en la cual el sujeto estudiado reaccionaba mediante estímulos desde su medio ambiente, y en esto se basa el modelo conductista en la que se relaciona con cómo afecta el medio (desde la teoría ecológica) al individuo;

En el modelo conductual se subraya la conducta individual observable, así como los factores medioambientales que pueden precipitar y/o mantienen una conducta determinada; sosteniendo que cuando hay unos factores constantes (biológicos.....) lo que determina la diferencia en las conductas entre los individuos es el aprendizaje. Así pues, la influencia del medio ambiente es fundamental en la adaptación de las conductas. (Almenara, 2008, Pág.02)

A su vez este modo de aproximación en Psiquiatría se relaciona a elementos terapéuticos en donde permite realizar un trabajo de acercamiento con los pacientes en cuantos a potenciar sus capacidades y que direcciona su acción atacando distintos problemas;

Actualmente las aplicaciones de la terapia de conducta abarcan casi la totalidad de los trastornos mentales y muchos otros problemas de conducta o de relación. Entre ellos podemos mencionar los trastornos de la alimentación, los trastornos de ansiedad, en particular las fobias específicas, los trastornos o disfunciones sexuales, etc. (Almenara, 2008, P.05)

En este apartado explica cómo esta fórmula también ataca distintas problemáticas que tienen relación con conductas referidas a impulsos y trastornos que pueden presentar los individuos de la cual se direcciona su acción directamente con las conductas del paciente. Esta herramienta también indica que el aprendizaje es un factor primordial para el desarrollo, en la que su enfoque es educar, y en donde este puede adquirir nuevas conductas, formas de reaccionar a distintas situaciones, proyectar una personalidad coherente a su realidad social, etc. por lo

cual esta metodología presenta elementos educativos necesarios para el ser humano.

Método Psicodinámico

Siguiendo con los modelos de abordaje desde la disciplina de la medicina psiquiátrica, el modelo psicodinámico tiene una aproximación común que está relacionada con el psicoanálisis convencional, pero ha sido abordado desde otros modelos en la cual la dan énfasis a lo que este modelo trabaja en la cual es el auto descubrimiento y como también el abordaje del inconsciente del paciente para detectar psicopatologías;

En vez de centrarse en la búsqueda de causas orgánicas de los trastornos mentales, o en los rasgos o en dimensiones de la personalidad, los seguidores de este enfoque tratan de averiguar la estructura de la personalidad de los sujetos. Pero, esa estructura de la personalidad es una construcción teórica que apela esencialmente en la vida mental inconsciente. La conducta no es estudiada directamente sino que queda relegada a la situación “de una mera forma de expresión de las actividades del aparato mental o síntomas de un trastorno oculto. (Leon, 2013, P.36)

Esta metodología se basa en analizar la personalidad de los pacientes, así mismo se intenta trabajar en el inconsciente con el tratado para analizar su comportamiento, factores de riesgo, traumas, a su vez, para esta herramienta la interacción social de este con su medio es primordial para la elaboración de diagnósticos en la cual profundiza en aspectos psicosociales. Lo que nos plantea este método es el valor fundamental que tiene cada paciente en cuanto a su capacidad cognitiva, emocional, comunicativa, etc. en la cual cada uno de estos tiene distintas capacidades para recibir información, reaccionar a distintas situaciones, capacidad de tolerancia a la frustración, etc. por lo cual la metodología reconoce la diferenciación de caracteres.

Continuando con los alcances de este método (como todas las metodologías que están dentro de la rama de la Psiquiatría como también las complementarias) presenta alcances psicoterapéuticos en la que se plasma en una corriente terapéutica de carácter formativa desde un enfoque psicoterapéutico;

Una de las características fundamentales del psiquiatra psicodinámico es la puesta en práctica de los marcos teóricos en una técnica de psicoterapia individual. En éste tipo de psicoterapia, en lo personal me gusta entender que el concepto de “dinámico” tiene una acepción doble; por un lado se llama así por su apego al pensamiento teórico psicodinámico y por otro lado habla del movimiento, flexibilidad, en otras palabras “dinamismos” que esta psicoterapia exige. (Ibarreche, 2017, P.67)

Para esta metodología, la expresividad es un bien que permite mejorar y potenciar al paciente, también en la técnica que esta utiliza para mejorar auto conceptos, empatía con el otro, comunicación, etc. la técnica tiene que ver con las herramientas que se utilizaran para la recuperación de datos para elaborar el diagnostico pertinente. Por ultimo esta manera de atención tiene un objetivo claro que es la de generar una relación cercana entre el paciente y el psicoterapeuta y que puede generar positivos cambios en el paciente;

Hablar de las finalidades o metas de la Psicoterapia Psicodinámica es hablar un poco de las metas de toda psicoterapia. No hay psicoterapia sin vínculo y el inicio de todo vínculo en psicoterapia es la relación paciente-terapeuta. ¿Por qué decir esto? Porque toda relación que se instala entre paciente y terapeuta es terapéutica per se y ahí comienza todo proceso terapéutico. Es entonces la habilidad y disposición de todo terapeuta para establecer una nueva relación, lo que sienta los cimientos de los objetivos psicoterapéuticos.” (Ibarreche, 2017, P.68)

Para finalizar, la fuente más importante de la psicoterapia desde el modelo psicodinámico es el vínculo del paciente con el profesional en la cual tiene un fin en sí mismo en la que es unir cada experiencia y de construir al paciente para así comenzar un trabajo de intervención en la que el primero pueda adherirse y vincularse al proceso terapéutico.

Método Sociológico

Para terminar esta exposición de los principales metodologías de abordaje en Psiquiatría, el modelo sociológico tiene una reminiscencia similar al método conductista, en el cual se centra en la influencia del medio ambiente físico y social en la salud mental de los individuos, de la cual aporta una teoría que viene desde

las ciencias sociales, en donde relaciona las enfermedades mentales con los factores sociales y culturales, a su vez entrega Prevención y provisión de asistencia en la comunidad desde los estudios ecológicos;

Desde el punto de vista social la salud mental adopta criterios menos intrapsíquicos y más interpersonales o colectivos. La evaluación social de la salud y la enfermedad se realiza aquí en función de las creencias, actitudes y valores de los individuos y sociedades, el desempeño más o menos ajustado de los distintos papeles sociales y sus expectativas correspondientes, así como por las prescripciones normativas de la comunidad. Por lo tanto, unos criterios bastante más relativos y dependientes de la interacción social que los utilizados desde el punto de vista médico o desde la psicología de tradición experimental. Falta fuente citar como las correcciones que he hecho en todo el marco teórico (Berger, 2010, P.04)

Los factores sociales están relacionados, como punto de inicio, a la clase social del individuo, su rol en la sociedad y la sobrecarga emocional que puede suceder en el cumplimiento de este rol, además la movilidad social que tiene que ver con las capacidades de poder emancipar su realidad social y buscar mejores expectativas de vida y como también la capacidad del individuo de generar un espíritu resiliente.

Capítulo 3.2 Modelos De Intervención Complementarios En Psiquiatría

Ahora daremos un acercamiento a los modelos de alternativos u/o complementarios de intervención en psiquiatría que se utiliza como métodos que acompañan a las intervenciones médicas de la cual en varios sectores del ámbito médico han puesto en duda su real contribución en los tratamientos médicos.

Acupuntura

Comenzaremos la milenaria herramienta de la medicina china llamada Acupuntura, esta metodología describe la fisiología humana y la psicología en la cual trabaja con la energía vital que circula en el cuerpo humano en la cual crea

canales de energía llamados Meridianos y que equilibran mental y emocionalmente al paciente;

Los fundamentos de la acupuntura tradicional están basados en una paleomedicina, que se ha mantenido a lo largo de siglos, por la constancia de sus efectos. Las teorías de la medicina china son anteriores a la existencia del método científico y, por lo tanto, sus métodos proceden de la observación y son empíricos. Según estas teorías, el elemento principal de nuestra actividad física es el llamado Qi (energía), un elemento no visible, próximo a nuestro sentido occidental e hipocrático de “fuerza vital. (R. Cobos Romana, 2013, P.02)

La metodología de la Acupuntura al aplicarse en sesiones de psicoterapia entrega distintos químicos naturales que permiten mejorar las capacidades físicas y psíquicas para el ser humano, y como también puede mejorar el sistema inmunológico, a su vez esta herramienta permite equilibrar emocionalmente al paciente. Por ultimo esta disciplina también presenta componentes relacionadas a la psicoterapia, que se enfoca en la relajación y la mejoría de la salud emocional y el sistema inmunológico en el aquejado en los beneficios terapéuticos para el paciente;

Algunos partidarios de la acupuntura han tomado una decisión prudente al abandonar todo el lastre metafísico de la acupuntura tradicional y desarrollar lo que han llamado la “acupuntura clínica occidental” (White, 33). Estos investigadores sostienen que los potenciales beneficios terapéuticos de la acupuntura se deben a la “liberación de péptidos opiáceos y serotonina” y a otros efectos fisiológicos. (R. Cobos Romana, 2013, P.07)

La Acupuntura aporta beneficios relacionadas al desarrollo del sistema de defensa físico y mental, en donde con la aplicación de este método, la estructura física del individuo origina químicos que ayudan a su capacidad física y psíquica, así mismo la metodología permite activar zonas físicas del paciente que pueden presentar una escasa actividad física de la cual con la implantación de estas agujas permite movilizar estas secciones *musculares* y corporales.

Metodología de Vitamina D

Esta metodología consiste a la exposición de los pacientes a los rayos UV emitidos por el sol y este ayuda a disminuir el riesgo de enfermedades mentales, a su vez investigadores han afirmado que exponer al individuo desde edad temprana a rayos UV bajaría la posibilidad de enfermedades psiquiátricas durante su ciclo vital en la adultez, el tratamiento con Vitamina D ayuda en el funcionamiento cerebral para mejorar la psicopatología psiquiátrica de la Depresión (Trastornos de angustia) sus componentes químicos;

Receptores VDR en áreas cerebrales relacionadas con la depresión
Actúa como una hormona intracrina de tipo neuroesteroide (Ca^{++} periférico)

Síntesis de neurotransmisores (5HT, DA) y neurotrofinas (NT-3)

Polimorfismo del gen VDR relacionado con la respuesta terapéutica.
(Téllez-Vargas, 2014, P.11)

La Vitamina D ayuda en ciertos neurotransmisores que se debilitan, en parte, a la falta de este componente químico en esas áreas del cerebro donde se producen los trastornos de angustia y de la cual adquisición del cuerpo humano por esta vitamina ayuda tener un óptimo nivel en la capacidad emocional del individuo y esa consiste en compuestos químicos naturales provenientes de una fuente inagotable como es el Sol;

El grupo conocido bajo el nombre común de vitamina D, consiste en seis compuestos denominados D2 a D7. Desde el punto de vista médico, los que tienen relevancia son: vitamina D3 (colecalfiferol, “vitamina del sol”, Fig. 1) y vitamina D2 (ergocalciferol, “vitamina de la dieta”, Fig. 2) (Téllez-Vargas, 2014, Pág.11)

La Vitamina D posee bondades necesarias para el funcionamiento del cuerpo y la salud del ser humano, la exposición al sol de los individuos que han tenido una deficiencia en la obtención de esta vitamina puede mejorar exponencialmente su calidad en su salud mental, en estudios que se han realizado en pacientes que sufren alguna psicopatología como es la Esquizofrenia se ha detectado disminución y falta de esta vitamina en su organismo y su acción en enfermedades mentales;

Dos recientes meta-análisis demuestran que los pacientes con esquizofrenia presentan un importante déficit de vitamina D con respecto a la población general, aunque comparable al de los pacientes con otros trastornos psiquiátricos. La prevalencia del déficit de vitamina D afecta a casi dos tercios de los pacientes (65,3%), con una desviación promedio de 5,91 ng/mL respecto a los controles sanos. Además, en muestras amplias de pacientes con esquizofrenia y trastornos del espectro psicótico se ha establecido que el déficit de vitamina D se asocia, por un lado, con mayor sintomatología de tipo depresivo, cognitivo y especialmente negativo y, por otro lado, con el síndrome metabólico y factores de riesgo cardiovascular. (Balanzá-Martínez, 2017, P.20)

Enfermedades psicopáticas como son la Depresión Endógena, Trastornos a la personalidad (y como también la mencionada anteriormente como es la Esquizofrenia) se producen por la falta de esta unidad química natural como es la Vitamina D, la exposición al sol (de manera correcta y regulada) con pacientes con psicopatologías graves puede ser un tratamiento psicoterapéutico que permitiría mejorar positivamente la salud mental y física del paciente.

Metodología de Yoga (Terapia de Cuerpo y Mente)

La metodología cuerpo y mente es una herramienta que enfocan la unión de la mente, la conducta y el cuerpo físico en donde se enfoca en la relajación corporal y en la cual incorpora componentes de la meditación, la percepción y las técnicas de relajación, esta metodología la han relacionado con las alteraciones cerebrales y como también de inmunidad en el ser humano, existen conjeturas que fundamentan la aplicación de la metodología del Yoga que está relacionada en la postura corporal;

El yoga es una de varias técnicas mentales y corporales (p.ej. la meditación, el taichi, el masaje) que utilizan la interacción entre la mente, cuerpo y el comportamiento para promover la salud. La práctica del yoga moderno tiene un significativo componente físico que contribuye a mejorar aspectos diferentes de la salud física y mental. (Pedro Retamal C, 2017)

Además se evidencian tres componentes principales con cuales trabaja esta metodología en la que se basa en tres principios;

El yoga moderno tiene tres componentes principales: posturas, control de la respiración y meditación -relajación, también se pueden incluir cánticos. Las posturas se convirtieron en una de las piedras angulares de la práctica del yoga desde el siglo XVIII. Muchas posturas son fáciles y similares a los ejercicios de estiramiento. (Pedro Retamal C, 2017)

Esta metodología también presenta un carácter psicoterapéutico en la cual permite trabajar el estado anímico de la persona en su capacidad emocional, y como también entregar beneficios saludables a los pacientes desde un enfoque terapéutico, Sarudiansky & Saizar (2007) afirma; “Cuando hablamos de psicoterapia nos referimos a los abordajes terapéuticos cuyo medio es la palabra y que tienen como objetivo general “promover y restablecer el bienestar anímico de una persona” (Pag.03), esta metodología permite estabilizar psicológicamente al individuo en cuanto a su estabilización emocional como también cognitivo.

El aporte de este método de intervención le ha entregado un sentido de espiritualidad a la Psiquiatría, la influencia oriental en la metodología es clave para que esta alcance este nivel espiritual y este pueda vincularse con el paciente y este pueda adquirir la esencialidad de este modo, y que entrega utilidades para el paciente en cuanto a salud psíquica y emocional. Por último se este método puede ser abordado no solamente en el ámbito del psicoanálisis, este mecanismo se mezcla con el elemento psicoterapéutico que posee la disciplina del Yoga factor en la que busca el equilibrio personal;

Al mismo tiempo, autores de otra línea teórica -tal como es el psicoanálisis proponen que la práctica del control de pensamiento (mindfulness) funciona como una forma de enriquecimiento de la estructura de funcionamiento de una terapia psicoanalítica (Rubin, 1996; Epstein, 1995). Rosenbaum (1999) propone la integración de los principios del budismo Zen para el enriquecimiento de la psicoterapia y la propia vida de los terapeutas. A su vez Ash (1993) propone una interpretación Budista Zen para los grupos de alcohólicos anónimos y más precisamente en lo que hace a la técnica de los doce pasos¹. (Sarudiansky & Saizar, 2007, P.04)

La psicoterapia en desde el ámbito de la metodología mente y cuerpo, permite un realizar un trabajo con un enfoque espiritual y de acercamiento al ser en el paciente, este método permite trabajar desde las emociones del individuo de un

ángulo físico y psíquico en donde la respiración profunda y calmada permite generar acciones físicas se puede equilibrar las emociones y la postura corporal.

Metodología de la Música Terapia

La música es un arte importante para las vidas de las personas ya que permite al individuo rememorar épocas pasadas de su existencia, a su vez esta técnica ayuda al paciente a sentirse mejor ya que mejora aspectos cognitivos, físicos y psicológicos, esta metodología es una ciencia que interviene la conducta en la que el sonido es un actor clave;

La musicoterapia ha sido definida como una ciencia de la conducta que utiliza tipos de música específicos y sus habilidades para producir cambios en la conducta, emociones y fisiología. La Asociación Americana de Musicoterapia define la misma como el uso de la música prescrito por una persona cualificada para producir cambios en el funcionamiento psicológico, físico, cognitivo o social de individuos con problemas de salud o educativos. (Pino, 2004, P.02)

La Música Terapia como una forma de cambio en la condición de la conducta, emociones y la fisiología del individuo, además produce cambios en las características cognitivas del paciente. Por otro lado esta autora plantea la idea de los alcances y beneficios de la música terapia como una herramienta terapéutica a disposición de los pacientes;

El uso de la música de forma terapéutica ha demostrado tener efectos beneficiosos en pacientes con problemas psiquiátricos. Las respuestas emocionales a la música están bien documentadas en la literatura de investigación y son una experiencia sensorial humana común. Se ha demostrado que los pacientes psiquiátricos perciben la expresividad en la música del mismo modo que las personas que no tienen enfermedad mental. Estos resultados justifican la música como una modalidad terapéutica para individuos con enfermedad mental. (Pino, 2004, P.02)

Esta metodología es una herramienta de beneficio terapéutico para los pacientes con psicopatologías psiquiátricas en la cual hace hincapié en la forma en que el paciente recibe la música y la procesa en donde genera en los efectos que pueden ser beneficiosos para este como son la emotividad, sensibilidad, expresividad,

entre otros. Por último se entrega un importante dato sobre la efectividad de la herramienta, en este caso con pacientes con esquizofrenia en la cual se ha direccionado a su acción a un enfoque psicoterapéutico;

Se ha demostrado la efectividad de la musicoterapia en pacientes con esquizofrenia residual, cuyos resultados fueron evaluados por enfermeras. Estos resultados fueron una disminución de la sintomatología negativa, un aumento de la habilidad de comunicación, una reducción del aislamiento y un aumento del interés de estos pacientes por su entorno. (Pino, 2004, P. 02)

La eficacia de la metodología con pacientes con esquizofrenia en donde las profesionales del área médica cumplieron el rol de evaluadoras del proceso del paciente en cuanto a su progreso de su enfermedad, en donde notaron que ellos pudieron mejorar en el aspecto de la comunicación, así mismo el paciente mejora en su calidad en el ámbito relacional igualmente sobre la capacidad de la percepción y la atención de los elementos de su entorno como a su vez de la habilidad de la vigía y el estado de alerta.

Metodología de la Flores de Bach

Siguiendo con las metodologías alternativas y/o complementarias en psiquiatría, tenemos la metodología de intervención natural llamada flores de Bach, esta herramienta tiene un enfoque que se direcciona desde la naturaleza en la cual se basa en el poder que tienen estas flores y este nombre se debe a su descubridor y principal desarrollador de este método llamado Edward Bach.

El poder energético de la herramienta de Flores de Bach tiene una mirada amplia sobre la salud del paciente, para esta metodología el nivel de salud mental va de la mano con la salud corporal, simultáneamente la herramienta se adhiere al estado mental-físico del paciente y en base a sus componentes químicos logra transformar su estado físico y mental (desde los atributos químicos naturales que posee el cuerpo humano) de la cual los componentes químicos de la flores entregan elementos naturales que se anexan a los componentes químicos naturales del cuerpo oxigenándolo y mejorando estos de las cuales se evidencian

en una mejor circulación de los vasos sanguíneos que circulan y que va al cerebro mejorando su estado anímico.

Igualmente la acción de la metodología de las Flores de Bach desde su acción sobre los campos energéticos de los pacientes en la que los químicos emanadas de esta flor hace su acción sobre el paciente, Pomareda (2008) afirma ; “La medicina vibracional especializa estos conocimientos de energía, para así poder actuar sobre estos campos energéticos que pierden su equilibrio por el estado de la enfermedad, e intenta restablecerlos, lo que contribuye a regular la fisiología celular” (P.14), este instrumento ejerce una acción en los campos energéticos del paciente cuando estos han sido afectados por alguna enfermedad, más aun, estos campos son energizados con distintos elementos como son la alimentación, y en la que estos campos son parte importante del ser humano ya que comunican con la capacidad física y con las hormonas, de la cual las bacterias atacan estos compuestos, dicho lo anterior, la fisiología del individuo se daña desde su sistema de defensa de manera considerable a la que se suma su estado ánimo y esto se produce por los conflictos que arrastre este en su vida diaria y que baja las defensas del sistema inmunológico.

La experiencia es un factor esencial en el paciente ya que le permite generar emociones (que pueden ser negativas u/o positivas) y que influyen en su comportamiento al rememorar hechos que fueron esenciales para este, la metodología de Flores de Bach ayuda a calmar esta ansiedad de las emociones intensas, a su vez la estimulación sensorial se activa de la cual se mantiene en un estado de alerta constante y en la que remarca su aporte psicoterapéutico que se direcciona su acción en los campos energéticos del individuo;

De acuerdo con lo expresado, la medicina vibracional intenta sanar las enfermedades interviniendo en los distintos campos energéticos etéreos, por el procedimiento de aportar energía al cuerpo, a diferencia de lo que la actual medicina alopática plantea, que es realizar una manipulación de células y órganos con productos químicos o con una operación. (Pomareda, 2008, P.17)

El aporte de este mecanismo de intervención en la cual se centra en los campos energéticos de la fisiología del individuo, así mismo el aparato entrega energía

vital al organismo para que este mejore los componentes antes mencionados desde un enfoque natural y restringe de los aditivos químicos artificiales.

Por ultimo este método también presenta un principio de apoyo al paciente y por la integración de este método en los sistemas de salud de los países, Ribal (1999) desarrolla esta idea; “La terapia del Dr. Bach, actualmente aceptada por la OMS, no es incompatible con ningún otro tipo de terapia. Por su sencillez, se puede administrar conjuntamente con cualquier otro tipo de tratamiento” (P.20), además se puede argumentar su intervención desde un enfoque preventivo y en la que tiene un ejercicio de prevención, Ribal (1999) sugiere; “Esta medicina es altamente preventiva, pues se puede administrar también en personas que ni siquiera hayan mostrado el más mínimo indicio de enfermedad, pero que por su comportamiento se prevea que en un futuro pudieran padecer alguna dolencia relacionada con sus defectos” (P.20), por lo cual tiene un alcance terapéutico y que está demostrado.

Metodología de Arte Terapia

Por ultimo dentro de las metodologías complementarias de intervención en psiquiatría contextualizaremos sobre la metodología que se encuentra como objeto de estudio en este presente trabajo investigativo.

La Arte Terapia es una forma terapéutica de abordaje que está dentro de las terapias artísticas y en este caso se basa en la plástica y los derivados de este arte; dibujo, pintura, grabado, etc.

A su vez, pasando a la materia artística propiamente tal, la idoneidad que tiene el arte para intervenir en las enfermedades del sujeto, en este caso desde la salud mental, es una aporte la expresión de los sujetos intervenidos en su creatividad artística, Romero (2004) afirma ; “emplear la capacidad artística para tratar enfermedades, supone contemplar un gran crisol de disciplinas, ya que aúna las cualidades del psicoanálisis, la psiquiatría, la pedagogía y la sociología” (P.03), el aporte del arte en sí mismo como medio de comunicación, a su vez el arte hace referencia a la relación entre la Arte Terapia con el mundo de la psicoterapia en la cual se centra la disciplina y en el trabajo de campo, Romero (2004) se refiere de la siguiente manera; “precisamente la terapia, a través del arte, se apoya en la

base de la propia condición del arte, en poder reflejar y predecir los procesos personales y sociales. Se basa en la capacidad de desentrañar estos procesos cuando pueda existir algún tipo de conflicto personal o social” (P.03), las características principales de este mecanismo de abordaje en la que se relaciona con otras disciplinas del mundo médico y de las Ciencias Sociales, así mismo el arte es un mecanismo de expresión que permite desarrollar la personalidad en el sujeto desde su propia mirada ideológica y desde su propia perspectiva que tiene ante la sociedad, por lo cual se entrega habilidades y este y puede generar todo un mundo de ideas y conceptos además de describirse desde su interacción con su medio de la cual, además, permite adquirir una “radiografía” de la realidad social (en la que el sujeto esta interactuando) y permite observar la realidad desde una mirada personal.

Como se mencionó anteriormente, la metodología de la Arte Terapia se conecta con el mundo de la educación (un punto clave en la intervención) en la cual trabaja en estos talleres (en su mayoría relacionada al mundo de la plástica) en donde no se busca alcanzar un nivel superlativo en la calidad plástica, técnicas pictóricas, alta calidad en el dibujo, etc. sino que busca entregar habilidades para que el paciente pueda mejorar en su salud mental, más aun, ayuda a la adaptación y mejorar su capacidad de relacionarse con sus pares (que se grafica en las dinámicas de taller) y se visualiza al paciente y puede comunicarse de una manera óptima y como también mejorar otras habilidades, González (2006) afirma ; “Ni en Arte-terapia ni en Educación Social la finalidad es que el sujeto aprenda Arte, sino que éste es un mediador. En el primer caso, el objetivo principal es la prevención de la inadaptación social y en el segundo, la mejora de los conflictos emocionales de las personas” (P.04), las bondades que aporta la metodología de la Arte Terapia permite una positiva capacidad en la calidad de relacionamiento y de la adaptación social para las personas con psicopatologías graves y esto es un elemento positivo para el desarrollo psicosocial para el abordaje de casos, a esto se suma una mejora en el aspecto emocional.

Es válida la incorporación de las utilidades y bondades que tiene el método a otras actividades ya que se ha demostrado que esta metodología puede ser compartida

para otras instituciones que realizan otros tipos de intervenciones, ya que permite mejorar la calidad de la salud emocional con personas, que a ejemplo, evidencian problemas de consumo en la cual un trabajo arte terapéutico permite trabajar, como punto de inicio, el reconocimiento de su problema y direcciona la acción en los objetivos a trabajar con el participante, además permite realizar otro tipo de intervenciones con casos relacionadas a otros espacios como son cárceles y comunidades.

Por último, la herramienta de la Arte Terapia posee una serie de pasos en el trabajo de grupos, que tiene como punto de partida entregar la bienvenida a los pacientes y los siguientes pasos para el inicio del proceso de terapéutico, González (2006) expone ; “Introducción: Bienvenida, presentación de sus miembros, explicación de los objetivos, reglas, recapitulación de sesiones anteriores; algunas personas introducen ejercicios físicos o bien comprueban como se encuentran las personas verbalmente o utilizando materiales.” (P.06), así mismo realizar gestión del proyecto interventivo en donde se analiza distintos factores, como es el horario de realización del taller y en su dinámica, González (2006) indica sobre el tema; “Actividad: normalmente, se utiliza la mitad del tiempo disponible. En instituciones, normalmente se dispone de 30 a 45 minutos, ya que el tiempo total de la sesión suele ser de una hora y media o dos horas. Pero pueden ser más largas” (P.06), y por último se realiza un análisis de las sesiones y de los avances alcanzados en cada sesión con el equipo de trabajo que realizan la intervención de los casos y que son participantes de las actividades y la acción final de cada sesión, González (2006) describe; “Discusión: Comentario de los trabajos y de la dinámica de la sesión. Esta parte puede ser muy distinta dependiendo de la orientación del terapeuta, del entorno y del grupo en cuestión” (P.06), estos procesos son guiados por el Arte Terapeuta que es un ente que acompaña constantemente en el proceso.

Capítulo 4 Estrategia Metodológica

Enfoque Metodológico

El enfoque metodológico de este presente trabajo Investigativo tiene un carácter cualitativo, ya que tiene la finalidad de conocer las percepciones por medio de la opinión y observación que tienen los profesionales que intervienen desde la metodología del arte terapia, así como exponer de qué manera contribuye a la recuperación de pacientes con trastornos psiquiátricos graves.

Con el propósito de validar la herramienta de la Arte Terapia para el ámbito de la salud mental y como también para otros espacios, es elemental para el proceso investigativo tener la opinión profesional de los actores que intervienen directamente con los pacientes ya que ellos realizan este trabajo interventivo y son entes observadores de todo este proceso, y acumulan y crean una fuente primordial de información dado que observan todo el proceso de cambio del paciente desde su inicio desde las primeras sesiones de taller hasta el final, y por lo cual observan el proceso evolutivo del paciente desde su estado emocional, relacional, comunicacional, entre otros, de igual modo los profesionales interventores son los validadores de la metodología de la Arte Terapia y son ellos los que pueden entregar los post y los contra de la herramienta además de entregar directrices de cómo implementar este tipo de mecanismos en las instituciones de salud.

Por otro lado la vinculación que tiene el profesional interventor con el paciente también es un bien que debe ser tomado en cuenta para la evaluación de la herramienta, ya que ellos generan un red esencial para el paciente de la cual se crean lazos de amistad y confianza con los participantes, probablemente esto ocurra ya que estos últimos visualizan en el profesional un ente que entrega confianza, cercanía, empatía, ayuda, etc. y como también generan lazos con los profesionales de igual manera el paciente, en el ambiente taller, tiene la confianza de expresarse con sus pares de la cual genera comunicación además de una canal de intercambio de opiniones, posturas, ideas, ideologías, etc. y esto es un esencial aporte en el proceso médico del paciente ya que se realizan alcances y logros que son parte de la búsqueda de la intervención médica que es la de

permitir al paciente logre capacidades que le son erradicadas por causa de las psicopatologías psiquiátricas la como son los valores simbólicos, comunicacionales, afectivos, entre otros, por lo cual conocer estos aspectos de los profesionales interventores del taller de Arte terapia como también Profesionales u/o equipos del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak es un bien que nos permitirá entender el contexto en el cual se desenvuelve la metodología como también las capacidad y alcances que se pueden lograr con este mecanismo de abordaje y que puede ser complementario al trabajo medico desde el área de la salud mental.

Tipo de Estudio

El tipo de estudio para esta investigación es de tipo exploratorio, como se mencionó en el ítem de Planteamiento del Problema, no existe información acabada sobre esta metodología, y así como tampoco no se ha realizado una considerable cantidad de proyectos de intervención con esta herramienta en distintos espacios en el país, en la que se pueda compartir conocimientos sobre esta experiencia como también exponer datos y alcances sobre la herramienta como también realizar un trabajo comparativo de estas, por lo cual se direccionara este estudio investigativo exponer los alcances, particularidades, beneficios, entre otros, de este método.

Universo, Selección de Casos

El universo en la cual se recogerán los datos de esta investigación vendrá por parte de los y las profesionales interventores del Taller de Arte Terapia del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak. Así como el equipo médico encargado de tratar a los y las pacientes que participan de esta metodología.

Criterios de Inclusión

Profesionales de la institución que están realizando esta intervención; equipo médico (Psiquiatras, Psicoterapeutas y demás profesionales que participan en las actividades de taller de Arte terapia).

Criterios de Exclusión

Los pacientes participantes a este taller del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak.

Técnicas de Recolección de Información y su Fundamentación

Para la recolección de información se utilizó la entrevista semi estructurada (con preguntas abiertas) que permitan una completa libertad de expresar por parte de los entrevistados y recoger una importante cantidad de datos sobre como la herramienta de la Arte Terapia opera en este espacio del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak, y como esta contribuye o no a la de mejorar la calidad psíquica y emocional de los pacientes participantes a este taller. Los participantes que serán entrevistados y que entregarán sus conocimientos y experiencias serán dos Arte Terapistas (interventores de esta metodología) que comentaran sobre los alcances, cualidades, aspectos positivos y negativos del método en estudio, un Médico Psiquiatra (que entregara su opinión sobre el aporte de la herramienta en cuanto al apoyo que este pueda entregar al proceso médico) y un Trabajador Social (que entregara sus conocimientos en cuanto al soporte al trabajo multidisciplinario que realiza la herramienta como también entregara una mirada psicosocial desde los logros que puede obtener la metodología de la Arte Terapia y como también otras particularidades), en anexo de este trabajo de investigación se adjunta reportes de validación del cuestionario (pauta de preguntas) que fue desarrollada por la Srta. Leslie González (Psicóloga Programa PIE Centro Educacional Horacio Aravena Andaur, Jornada Estudios Vespertinos) y la Srta. Verennisse Bona (Trabajadora Social Departamento de Convivencia Escolar Centro Educacional Horacio Aravena Andaur, Jornada Estudios Vespertinos) que colaboraron con el replanteamiento de este cuestionario de preguntas realizadas en estas entrevistas.

Procedimientos de Análisis de Datos

El análisis de los datos se realizará a partir del levantamiento de categorías que emerjan desde las entrevistas realizadas a los y las profesionales.

Capítulo 5 Análisis De Datos

En este quinto capítulo se presenta el análisis de información proporcionada por los profesionales del equipo del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak, este análisis se grafica en el siguiente esquema;

Dimensión	Sub Categoría	Preguntas
I Dimensión	Salud mental en el país, y programas de rehabilitación.	¿Qué opina de la salud mental en Chile?
		¿Tiene un enfoque de derechos la salud mental en Chile?
		¿Hay un trabajo Multidisciplinario en Salud Mental? ¿En qué consiste?
		¿Cuáles son las metodologías utilizadas para el abordaje de la salud mental en Chile? Y específicamente, para la rehabilitación de pacientes con psicopatologías graves?
		¿Conoce los efectos que presentan en los pacientes, dichos programas? ¿Me podría mencionar algunos que Ud., considere relevantes?
		¿Qué opinión le merece

		el Arte Terapia para la rehabilitación de pacientes con psicopatologías graves?
II Dimensión	La metodología de la Arte Terapia en el contexto de la institución Instituto Psiquiátrico Doctor Horbitz Barats	¿Por qué eligió la metodología de Arte Terapia como herramienta de intervención para la rehabilitación de pacientes con psicopatologías graves?
		¿Para usted cual es el aporte de la metodología de la Arte Terapia en los pacientes?
		¿Desde su opinión cuales son los efectos que tiene la metodología de la Arte Terapia?
		¿Para usted cuales son los aspectos a mejorar la metodología de la Arte Terapia?
		¿Cuáles son las técnicas que se implementan en el taller de Arte Terapia?
		¿Cuáles son los aspectos positivos de las técnicas utilizadas en el taller de Arte Terapia?

		¿Cuáles son los aspectos negativos de las técnicas utilizadas?
		¿Cómo evaluaría la efectividad de las técnicas utilizadas en el taller?
III Dimensión	“resultados o contribución del arte terapia en los pacientes”	¿Cuáles son los resultados que usted visualiza en los pacientes?
		¿Cuáles son los avances que visualizas en los pacientes? (emocional, mentalización, proceso creativo, cognitivo, creación simbólica, capacidad comunicativa). Si tuvieras que comparar la situación inicial con la final, en relación a estas dimensiones, cuáles crees que presentan mayores avances.
		¿Cómo indicaría la evolución en el trabajo plástico en el paciente?
		Desde su percepción ¿se pudieron lograr los resultados esperados?
		¿Recomendaría esta

		metodología en otros espacios además de en salud mental?
--	--	--

En este esquema se presenta las preguntas están divididas en tres sub categorías que están relacionadas, como punto de inicio, a la situación actual de la salud mental en el país, si tiene o no un enfoque de derechos (pueden tener o no los individuos accesibilidad a un servicio de salud), en que consiste el trabajo multidisciplinario en salud mental, las metodologías utilizadas, etc. A su vez posee una segunda dimensión que consiste en conocer el funcionamiento de la metodología de la Arte Terapia en el espacio del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y conocer la acción de la herramienta en este espacio relacionada a la salud mental, si esta modalidad de abordaje tiene efecto positivo o no en los pacientes, las técnicas utilizadas, etc. y por ultimo posee una tercera dimensión que está relacionada a los aspectos técnicos que posee la metodología de la Arte Terapia y que se centra directamente en saber si se pudieron obtener los resultados esperados con esta intervención, si se pudo mejorar capacidades perdidas en los pacientes (emocionalidad, comunicación, afectos, creatividad, relación con la materialidad, etc.).

Capítulo 6 Salud Mental En El País, Y Programas De Rehabilitación.

Capítulo 6.1 Salud Mental En Chile

De acuerdo al capítulo de Planteamiento del problema, la situación actual de la salud mental en la población ha aumentado durante las últimas dos décadas, en la cual se han evidenciado distintas psicopatologías psiquiátricas que están afectando a los individuos (Trastornos de ansiedad, del ánimo, del sueño, etc.) como también graves (esquizofrenia), para enfrentar este contexto el sistema de salud mental en el país se ha reformulado en donde ha sumado distintas formas de abordar los casos de los pacientes y que no solamente tenga acción los médicos psiquiatras, sino también de las opiniones y aportes de otros profesionales, de los argumentos entregados de los profesionales entrevistados,

entrevistado 01 (2018) indica sus ideas; “La mirada como psicosocial que tienen es como lo que hace que puedan reinsertarse de mejor manera dentro de su estado que tengan” (Entrevistado 01, 2018), de la misma forma el entrevistado 02 afirma de forma similar; “estén abiertos a otros tipos de terapia (...) distintas áreas por donde em, integrarlos”, “ha ido cambiando, para en forma positiva, (...) una visión un poco más integradora de cómo enfrentar las enfermedades mentales” (Entrevistado 02, 2018), En estas dos respuestas, se valoriza aporte de integrar la mirada psicosocial en donde profesionales del área de la Psicología como también del Trabajo Social pueden aportar al trabajo médico.

Por otro lado también se ha evidenciado en la realidad compleja para el ejercicio de la salud mental en el país, hay información relevante sobre este difícil panorama para la situación actual de la salud mental en Chile, el entrevistado 03 plantea lo siguiente; “yo creo que dentro de esa salud es un tremendo desafío”, “una tarea pendiente”, “poco gasto del presupuesto de salud destinado a salud mental en lo público”. (Entrevistado 03, 2018)

Por otro lado y de manera contraria, se ha mantenido una baja calidad en la salud mental en donde no se ha mejorado en este ámbito, entrevistado 04 explica; “se ha ido descuidando a medida que ha avanzado el tiempo”, “las patologías psiquiátricas a nivel país han ido aumentando de manera exponencial”. (Entrevistado 04, 2018)

Por último es importante visualizar al ámbito de la salud mental como algo serio en la que se debe trabajar y aunar esfuerzos para mejorar este sistema de salud y como también educar a la población ya que los individuos al sentir los primeros síntomas de alguna patología no generan una respuesta cuando sucede esto (ya que no es un dolor físico) y lo obvian pero esta sintomatología puede aumentar y desencadenar una enfermedad psiquiátrica, y esta situación debe ser reconocida por los individuos, entrevistado 04 se expresa sobre esto; “pensando más que considerar que la salud mental como un área exclusiva yo me atrevería a decir que es un área transversal de la condición humana así que, todos necesitamos una buena salud mental para funcionar”. (Entrevistado 04, 2018)

Capítulo 6.2 Enfoque De Derechos Para La Salud Mental En Chile

Otra dimensión (y que está informada en el Ítem de Marco Referencial de este trabajo de investigación) es el reconocimiento de las personas como sujetos de derechos y el Estado chileno debe garantizar que sus habitantes tengan acceso a un servicio de salud de calidad y al alcance de cada uno de estos, durante las últimas décadas el Estado Chileno lo ha reconocido y ha intentado entregar un servicio integrador para sus habitantes, el entrevistado 02 complementa lo mencionado; “en el fondo yo creo que esa es la mirada de derechos hoy día de verlo como seres humano”, “de rescatar al humano que hay detrás de esa enfermedad”, “o potenciar aquellas habilidades que todavía tiene para poder integrarse de la mejor forma a la sociedad”. (Entrevistado 02, 2018)

El actual enfoque de derechos que tiene la salud mental en el país hace hincapié mínimo en la inclusión, entrevistado 01 plantea; “Está bien porque marginar a personas con algún tipo de enfermedad psiquiátrica siendo que con ayuda de otros pueden quizás desenvolverse de alguna manera”. (Entrevistado 01, 2018)

Las políticas públicas en el país referente a la salud mental están direccionadas de manera mínima y no hay esfuerzos para mejorar este ámbito, entrevistado 03 explica lo siguiente; “yo creo que si...pero como todos los derechos que tenemos en este país también es como “a la medida de lo posible”, “tu capacidad de poder comprar un servicio se cruza con tu derecho”, “hay una brecha de recursos económico que dificulta que un enfoque de derechos se haga más patente”. (Entrevistado 03, 2018)

Existen marcadas desigualdades en los profesionales que participan en salud mental y esto se enmarca en una importante brecha percibida entre las remuneraciones que reciben entre los equipos multidisciplinarios, y que se da más valorización al trabajo realizado por Médicos Psiquiatras que otros profesionales que también aportan en el proceso terapéutico, entrevistado 03 explica;

De que nuestros profesionales además estén bien remunerados por ejemplo (...) las brechas que hay en ingreso entre cierto nivel de profesional, me incluyo ósea Psiquiatra y el resto del equipo también de salud mental son brechas gigantes (Entrevistado 03, 2018)

Al mismo tiempo, se ha dificultado el ingreso y la vinculación de los planes de salud mental con la realidad del enfoque de género que se encuentra el país actualmente y en la cual los planes de salud mental no se han actualizado en la integración de este creciente fenómeno en la sociedad chilena, el entrevistado 03 complementa lo dicho;

El lugar si es público o privado, si es Santiago o es región (...) hay harta diferencia, si eres hombre o mujer, si eres una persona que se identifica con un tema de genero distinto”

También hay brechas en los derechos (...) Nosotros no tenemos un enfoque de género así como un enfoque de género en las prácticas en salud mental actualmente o como con políticas diferenciadas” (Entrevistado 03, 2018)

Acá podemos comprobar como el enfoque de derechos en la salud mental en el país ha avanzado a paso lento, en la cual las personas han podido acceder a más servicios pero la calidad de estos no es la mejor, en la cual el factor económico es un variable preponderante para que haya un desnivel en la entrega de estos servicios y que afecta directamente a los sectores más vulnerables de la sociedad chilena y de la cual se debe mejorar en estos aspectos, entrevistado 04 afirma;

la salud en si está declarada casi como un derecho pero en el espacio de lo práctico yo me atrevería a decir que no, ósea es más de una mirada de garantizar que asegure más que sea un derecho

“establecer cuidados en los sujetos con conductas que apuntan hacia el auto cuidado hacia el cuidado de la salud mental y por otro lado también problematizar justamente que ocurre con este tema” (Entrevistado 04, 2018)

De la misma forma es importante no segregar al paciente que sufre alguna psicopatología psiquiátrica ya que se anula al individuo en su concepción como ser humano de derechos, entrevistado 04 indica; “no situar al paciente en una categoría como paciente grave que tiende a diferenciarlo del resto de la sociedad”. (Entrevistado 04, 2018)

Capítulo 6.3 Trabajo Interdisciplinario Salud Mental

De la misma forma, el trabajo Interdisciplinario en la salud mental ha permitido que haya una mejora en la calidad de los tratamientos que se le aplican a los pacientes en donde se ha generado una mirada multisistémica en donde se reconocen y se unen distintas áreas de la salud y el aporte de la Arte Terapia es fundamental, el entrevistado 02 explica sus puntos;

Como no mirar solo la enfermedad.

Ya no es solamente el Psiquiatra o sea que tanto pueda aportar solamente el Psiquiatra o que podemos aportar todos como un equipo que trabaja con ellos.

El cómo se enfrentan y qué profesionales son los que están detrás de esa persona y ahí es donde nosotros entramos según eh las posibilidades que esa persona tenga. (Entrevistado 02, 2018)

El trabajo familiar es fundamental en la cual esta red es el punto primordial para el desarrollo del trabajo en el individuo, entrevistado 01 indica lo siguiente; “el equipo tiene que ver con qué cuenta con qué red de Por su parte, el tercer apoyo cuenta ese paciente para tomar decisiones de su tratamiento”. (Entrevistado 01, 2018), igualmente se ha potenciado y como también reconocido el aporte de los equipos en el ámbito de la salud mental, entrevistado 03 manifiesta; “yo creo que hay un avance en el entender como las prácticas en salud mental como algo multidisciplinario” (Entrevistado 03, 2018)

De la misma manera se reconoce la acción de los otros profesionales del área de la salud mental, entrevistado 03 explica; “trabajamos principalmente lo público sintiéndonos más cómodos (...) profesionales psicosociales como Terapeutas Ocupacional, Psicólogo y Psicólogas, Trabajadoras Sociales” (Entrevistado 03, 2018), Además se podrían incorporar otros profesionales que podrían aportar desde sus áreas, el entrevistado 03 plantea; “En algunos casos podrían haber Nutricionistas, Kinesiólogas, Enfermeras” (Entrevistado 03, 2018)

Más aun, se reconoce el trabajo de los otros interventores que apoyan el trabajo del Médico Psiquiatra; “este modelo centrado en un Psiquiatra o en un Medico queda claramente muy corto para entenderlo”. (Entrevistado 03, 2018)

Sin embargo, se ha identificado un sesgo en el trabajo multidisciplinario en la cual no hay una comunicación entre las partes en la cual se puede ser graficado en la alta permanencia de algunos pacientes en los distintos programas, entrevistado 04 indica; “si, existe un trabajo multidisciplinario porque tiene presente distintas disciplinas que lo miran lo que no habla de un trabajo interdisciplinario” (Entrevistado 04, 2018)

Simultáneamente se ha visualizado un bloqueo en la comunicación de todas las partes involucradas en el trabajo multidisciplinario en el cual pueden influir factores territoriales (lejanía física de las áreas) horarias, carga laborales, etc. El entrevistado 04 plantea; “yo creo que existe porque está la apertura de tener distintas disciplinas pero que exista dialogo entre estas disciplinas un abordaje mucho más integral es mucho más complejo” (Entrevistado 04, 2018), de la misma manera, el trabajo interdisciplinario permite incorporar a la familia al proceso médico y terapéutico, entrevistado 04 explica este punto;

El buen pronóstico o el mal pronóstico va a depender muchas veces de los recursos disponibles del paciente, ósea si tiene familia y hay un buen capital social ahí.

Reviste una reflexión y un dialogo mucho más potente que centrarse en sí mismo sino como esto se articula con lo externo. (Entrevistado 04, 2018)

Es este sentido, el trabajo interdisciplinario en donde se dé cabida a otras metodologías es esencial para un desarrollo óptimo del paciente como también enriquecer el tratamiento que se le realiza al individuo en donde se pueden fortalecer otros ámbitos, entrevistado 04 indica;

Hay que atreverse a explorar otras dimensiones del sujeto no solo solamente desde el psicofármaco o desde el proceso psicosocial más clásico.

Si está bien orientada o bien trabajada es la apertura a explorar a un sujeto integral (...) mirar más allá de cómo te decía del fármaco, mirar más allá del diagnóstico, (...) más allá del egreso incluso (Entrevistado 04, 2018)

Por último, para que los efectos sean positivos en el tratamiento con personas con psicopatologías graves, el trabajo multidisciplinario debe estar acorde con lo que el

paciente necesita, cada una de los tratamientos son distintos, pero el trabajo multidisciplinario es fundamental para una evolución positiva en el paciente, entrevistado 03 explica; “personas con trastornos graves un abordaje multidisciplinario y no centrado en solamente medicamentos ayuda”, “también depende mucho (...) de la etapa del momento sintomático en el que se encuentre los usuarios”. (Entrevistado 3. , 2018), el trabajo multidisciplinario es importante para la intervención ya que permite un óptimo trabajo con el paciente desde todos los ángulos, que pueden un trabajo Psicosocial (Psicólogo y Trabajador Social), terapéutico (Terapeuta Ocupacional, Arte Terapeuta,) y de la cual mejoraría exponencialmente el tratamiento con el paciente.

Capítulo 7 La Metodología De La Arte Terapia En El Contexto De La Institución Instituto Psiquiátrico Doctor Horbitz Barats

Capítulo 7.1 Metodologías utilizadas para el abordaje de la salud mental en Chile para la rehabilitación de pacientes con psicopatologías graves

Como se mencionó en el capítulo de Marco Teórico (en el apartado de metodologías alternativas y como también curriculares en Psiquiatría) en la cual se ha incorporado estas nuevas formas de abordaje como son la Acupuntura, Vitamina D, Yoga, Música terapia, Flores de Bach, entre otros, y como también en esta clasificación entra el método de la Arte Terapia y en la que se ha incorporado estas metodologías y sus aportes al sistema de salud mental en el país y en la que se demostrado su efectividad durante las últimas décadas, estos métodos dependen su acción desde la patología del paciente, el entrevistado 02 explica este punto; “pero hoy en día desde la experiencia que hemos tenido del Arte Terapia hemos podido ver que hay distintas formas de enfrentarlo pero también dependen del, claro hay distintas patologías” (Entrevistado 02, 2018)

Capítulo 7.2 Factores Claves Que Se Conjugan Para La Utilización Del Método

Existe una diferenciación en la cual las utilizaciones de los modos alternativos y que van a depender de la enfermedad mental de cada individuo y como también como los elementos que traigan cada una de estos y que vayan directamente en la fase que está causando la enfermedad mental en la persona y como se institucionaliza estas metodologías, Existe una multiplicidad de acciones se pueden realizar desde el ámbito terapéutico estas metodologías, entrevistado 02 indica;

Un espectro que puede ir de la expresión artística, la actividad física hasta el tema laboral.

Metodología sería atenciones individuales, atenciones grupales, en algunos lugares también tienen trabajos de pares, eso que también en importante, el tema de talleres. (Entrevistado 02, 2018)

Así mismo el uso del método viene (y como se mencionó en el ítem de metodologías) de la decisión de los equipos y como también dependiendo de las necesidades de los pacientes, entrevistado 04 explica esta idea ;

Yo creo que también acá uno radica en la metodología que va utilizando cada profesional y como esta va configurando con lo que hace lo equipos. Se incorporan muchas metodologías basadas de distintos enfoques epistemológicos (...) como haces esta bajada más práctica si es difícil. La metodología yo creo que reviste una reflexión y un dialogo mucho más potente que centrarse en sí mismo sino como esto se articula con lo externo. (Entrevistado 04, 2018)

Capítulo 7.3 Efectos Relevantes De Estos Programas

Al igual que como se mencionó en ítem Metodologías complementarias, se contextualiza sobre los efectos que tienen los métodos alternativos en los pacientes y su impacto en los tratamientos con personas con psicopatologías graves, en el cual el método del Arte Terapia puede ser una herramienta que aporta y en la que se visualizan cambios en los participantes, entrevistado 01 (2018) afirma; “las hace tener un contacto con las relaciones humanas”, “pero yo creo si hay efectos, te podríamos decir efectos para un bienestar más que nada”

(Entrevistado 01, 2018), de la misma manera, los objetivos terapéuticos se van consiguiendo en el proceso, entrevistado 02 explica; “desde el Arte Terapia, eh... (...) los objetivos terapéuticos final es mejorar su condición de vida” (Entrevistado 02, 2018), rememorar situaciones pasadas en los pacientes es un elemento positivo que puede ayudar a los pacientes a mejorar en ciertos aspectos (emocionales) y que pueden aportar al proceso terapéutico, entrevistado 01 explica este tema; “ellos también vuelven como he un poco con el recuerdo también”, “es el despertar los sentidos nuevamente en ellas”. (Entrevistado 01, 2018)

Además el uso de materiales también se suma al trabajo de “despertar sentidos” y que es muy importante para el proceso terapéutico, entrevistado 02 nos aclara sobre este punto; “Hay una historia detrás de cada persona, entonces esta materialidad empieza como a evocar cosas”, “las conectaron con su vida, se conectaron con ellas mismas, incluso con emociones...” (Entrevistado 02, 2018), de la misma manera el entrevistado 03 se adhiere a este punto; “probablemente el principal efecto que uno busque es que se vuelvan a compensar ya sea con un ambulatorio intensivo con una hospitalización entonces ahí el efecto es positivo”. (Entrevistado 03, 2018)

El contacto del paciente con la materialidad (Allen) le permite evocar situaciones de su paciente, que puede ser positivo como también negativo ya que puede recordar situaciones traumantes y no es la finalidad de la herramienta de la Arte Terapia. Teniendo en cuenta lo planteado anteriormente, el efecto de estas metodologías va a depender del paciente, su sintomatología, su contexto familiar, entre otros, entrevistado 04 se refiere al respecto;

Depende mucho del perfil del paciente, paciente que sean más dependiente, menos dependiente, etc.

Los que son menos dependientes tú tienes mejor probabilidad de logro.

Colocarte los contenidos, colocar el objetivo en el fondo, colocar un sentido, que eso en otras experiencias, como te mencione, yo lo he visto, tiene buenas y malas experiencias porque también depende del sujeto. (Entrevistado 04, 2018)

Capítulo 7.4 Los aportes del Arte Terapia para la rehabilitación de pacientes con psicopatologías graves

También en el apartado de metodologías alternativas se profundizó en la metodología que se encuentra en estudio como es la de la Arte Terapia y ha tenido un desarrollo los últimos años en donde se ha incorporado en espacios relacionadas a la salud mental en Hospitales, Instituciones, Centros sociales de salud mental (comunitarios), entre otros, y ha aportado en estos espacios en la cual los pacientes han reconocido esta herramienta como un aporte (González), el entrevistado 02 explica que es el elemento importante de la metodología; “la Arte Terapia es una contribución súper importante (...) muy conectado con lo emocional” (Entrevistado 02, 2018), además permite entregar sensaciones, sentimiento y emociones desde el interior del paciente y que se plasman en una obra, entrevistado 01 formula una idea; “el arte es lo que permite entrar a ese mundo interior que todos tenemos, independiente de la enfermedad que tu tengas”. (Entrevistado 01, 2018)

Se debe agregar como esta herramienta puede permitir al paciente expresar sus pensamientos, entrevistado 01 explica; “que pasa cuando alguien no puede llevarlo a palabras, que mejor que simplemente quizás un material y probar (...)” (Entrevistado 01, 2018), como se afirma arriba, este modo es una herramienta de expresión, pero también permite traspasar los impedimentos personales que tienen los pacientes (sobre todo las personas adultas) que no les permite expresar sus emociones, sentimientos, ilusiones, esperanzas, etc. y el Arte Terapia es un medio para lograr estos componentes psicológicos. En cuanto a relación a este ámbito mediante el proceso en su participación de este taller, permiten visualizar la evolución del aquejado tal como lo menciona Klein (Klein, 2010), el entrevistado 03 complementa esta materia; “es bien interesante el trabajo que pueden hacer (...) porque precisamente tiene que ver con (...) una expresión emocional distinta y también (...) con...visualizar de otra forma (...) las evoluciones de los usuarios”, (Entrevistado 03, 2018)

De la misma manera este modo de intervención también aporta estos cambios en el paciente que pueden ir más allá de aplicaciones aplicadas desde el área médica psiquiátrica, entrevistado 03 expone;

Más allá de que yo les pueda hacer una entrevista clínica, o más allá que yo les pueda aplicar una escala de aplicación psicopatológica, entonces es bien interesante los cambios que puede hacer.

También es interesante como todo ese proceso también es de exploratorio es como puede ser súper interesante en un proceso terapéutico, ahora como intervención única no (...) tiene que ser parte de otras intervenciones. (Entrevistado 03, 2018)

Para los profesionales que trabajan en este espacio como también para los pacientes que participan en estas dinámicas como un espacio que permite un desarrollo del individuo como plantea Romero (Romero, 2004), entrevistado 04 indica este punto;

Es una instancia necesaria.

Hay otras habilidades, hay otras partes del ser que también necesitan ser nutridas y el Arte Terapia considero que contribuye a eso, a explorar eso.

Mirar al sujeto en su cualidad y ver qué es lo que necesita y ahí generar un aporte, pero un aporte de todas formas (Entrevistado 04, 2018)

En el ítem de Marco Teórico, este método entrega primordiales beneficios a los pacientes con psicopatologías graves, pero existen ideas del porque la elección de esta utilidad como forma de abordaje para la salud mental, como menciona Dalley (Dalley, 2018) esta herramienta permite trabajar con los sentidos y como también desde el inconsciente y de ahí expresar emociones, sentimiento, etc, entrevistado 02 menciona este asunto; “despertar sentidos”, “busca actividades que permitan que las personas tengan como sensible el sentido que le vamos a hacer usar” (Entrevistado 02, 2018)

Por otro lado este método es un medio que extrae desde el ser del paciente todos los componentes personales que se encuentran impedidos de expresar por las enfermedades mentales, entrevistado 03 comenta sobre esta materia; “visualizar

que tenemos hay personas que tienen enfermedad mental o trastorno mentales graves y que tienen una carga creativa impresionante”, “en la misma descompensación mantienen, esta carga creativa y eso habla un poco también de mantener aspectos sanos de esta persona” (Entrevistado 03, 2018)

Y en definitiva permite explorar nuevas temáticas en los pacientes, Romero afirma sobre la exploración en el paciente (Romero, 2016), entrevistado 03 complementa lo mencionado; “tener como una opción en ese sentido o que se animen explorar yo creo que ese es un poco el sentido que me imagino que fue ese en su momento”. (Entrevistado 03, 2018)

Ahora bien, la elección de esta metodología viene también por permitir una intervención que no tenga la medicación como forma directa de abordaje sino que se realiza un trabajo desde la expresión artística tal como González (González, 2006) lo indica;

Creo que de alguna manera rompe un poco ese esquema de generar una unidad de rehabilitación porque como te insisto es mirar al sujeto integralmente, (...) y también de alguna forma pensar que va a ocurrir con el sujeto una vez que egrese.

Creo que también el Arte Terapia como te decía denantes, te da esa apertura y el trabajar en equidad. (Entrevistado 04, 2018)

De las ideas anteriormente señalados que este método aporta de manera notable al trabajo psicológico con los participantes de estas dinámicas, hay tomar esta herramienta como una oportunidad de la misma forma que Romero (2014) plantea, la única de expresión en el cual pueda re encontrarse con sus antiguas capacidades, entrevistado 04 nos ilustra sobre este ámbito;

Y conectarse con el arte digamos, con la capacidad de crear, con la capacidad de hacer cosas también es un impulso para otras áreas de la vida, entonces la integralidad que permite creo que es una oportunidad hermosa digamos, hermosa y no estoy diciendo desde la emocionalidad del arte, no, te digo de lo que se puede lograr con una persona de lo que el sujeto puede alcanzar.

Sobre todo es sujeto y en esa construcción del sujeto tenemos que sacar al sujeto ideal y posicionar a esta persona como alguien que puede tener una calidad de vida y ser feliz, si va para allá y como retoman su vida nuevamente y creo que el arte te puede aportar en eso.

Pensemos en cuantas personas conocidas con diagnostico psiquiátrico entienden en el arte una vía de escape, y claro una vía de escape a este constructo social potente digamos, pero quizás más como una guía de escape, es una vida de sanación.

El Arte Terapia es contribuir a un proceso de sanación, y yo creo que el gran concepto de la Arte Terapia tiene que ver con la creación y la sanación en base al proceso de la creación porque te reinventas, te resignificas finalmente. (Entrevistado 04, 2018)

Capítulo 8 Resultados O Contribución Del Arte Terapia En Los Pacientes

Capítulo 8.1 Los beneficios de la metodología de la arte terapia en los pacientes en el contexto del instituto psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak

Como se mencionó en capítulo de Marco Teórico, la herramienta de la Arte Terapia entrega beneficios a los pacientes, y ha sido un aporte importante para el trabajo terapéutico en este espacio de salud mental, el entrevistado 02 entrega sus ideas al respecto;

Estoy convencida que es un aporte y lo bueno que tiene, no es... que es una no con químicos, no con medicamentos.

En el psiquiátrico yo creo que el objetivo y el efecto es que precisamente que tengan un día más conectado.

En el fondo es buscar que esa persona sea feliz, eh y que logre conectar la mayor cantidad de veces posible con la realidad y la sociedad que la rodea.

Son personas que por el hecho de estar tan medicadas y por tanto tiempo son personas súper autómatas, muy estereotipadas sus respuestas, sacarlas de eso ya es un tremendo objetivo y un buen (...) efecto pero que las logra esto.

El efecto yo diría que hay una conciencia del encuentro. (Entrevistado 02, 2018)

De la misma forma el sentido de pertenencia a este proceso de taller que también es un efecto positivo que entrega esta herramienta para el trabajo terapéutico, entrevistado 03 expone su opinión;

Yo creo que para algunas personas es bien efectivo porque le genera harta pertenencia también al taller, como el elenco más estable, los

usuarios que llevan más tiempo se identifican así como; “yo soy de ese taller.

Y en otros casos que son gente que tienen además más habilidades les ayuda mucho también para ver la evolución sintomática.

Es interesante como la...la el tipo de obra, el tipo de actividades, el tipo de....también se media y se influye bastante por lo que te está pasando, entonces efectivamente, lo típico parten con colores muy oscuros o imágenes (...) muy tristes etc. (...) y después van cambiando a otro tipo de cosas a medida” (Entrevistado 03, 2018)

Al igual de los postulados anteriores, esta metodología permite que el participante a este proceso pueda refundar las capacidades que tiene el individuo (González), y como también realizar un trabajo creativo (Dellay), y como también generar un vínculo cercano con el interventor (Jung), entrevistado 04 complementa esta idea;

Despertar habilidades por un lado, refundar otras.

La capacidad de creación (...) que podemos asociar en reinventarse de estos sujetos.

La capacidad de crear y reinventar es algo que es sanador porque además piensa que son personas que han sido vulneradas constantemente, han tenido una historia muy dolorosa, y replantearse lo que son es complejo.

Si efecto hay por sobre todo constancia.

Otro efecto y de verdad que es reparatorio que se complementan con otras cosas pero tiene un sentido. (Entrevistado 04, 2018)

Capítulo 8.2 Resultados Visualizados

Por último se expondrá las conclusiones del proceso de taller en la cual se menciona si se cumplieron los objetivos propuestos por parte de los Arte Terapeutas interventores y el equipo médico. Los resultados visualizados en los pacientes dependen en gran medida de lo que se quiere buscar en la intervención, y esto dependerá de distintos factores que emergen en el desarrollo con esta metodología, a su vez el dinamismo de este proceso permite encontrar y visualizar un nuevo conocimiento tal como lo plantea Romero, en la cual se direcciona a la acción misma y que realiza cambios en los resultados que se quieren conseguir (Romero, 2004). Complementando la materia expuesta, cada sesión va cambiando y como también las necesidades de los pacientes participantes, y de la

cual el equipo debe estar atento a estos cambios y direccionarlo al planteamiento de las siguiente sesiones, de la misma manera siempre se busca un resultado óptimo, entrevistado 01 complementa lo mencionado; “depende en lo que esté pasando, depende de la enfermedad, depende de lo que hiciste, ósea si yo pudiera ver aspectos, he un nuevo auto concepto”, “con los objetivos y como te contábamos nosotras con ellas hemos ido cambiando los objetivos según como las vamos viendo, que vamos a hacer la otra sesión, etc.” (Entrevistado 01, 2018), entrevistado 02 también comparte esta idea; “aquí con las usuarias del hogar he cada sesión es una cosa distinta y nosotros nos damos por satisfechas con lograr los objetivos por sesión” (Entrevistado 02, 2018), como a su vez, entrevistado 03 posee la misma opinión; “también es válido para otros talleres, cuando estoy explorando en cosas que en otros instantes tu podí descubrir; “oye me di cuenta que podía pintar” o “me di cuenta que todo esto era ultra distinto” entonces tiene que ver yo diría con descubrir nuevas capacidades”. (Entrevistado 03, 2018)

Por otro lado, también es concordante encontrar en el proceso los nuevos datos para la intervención más que el resultado final, ya que se pueden conseguir mejor información analizando y trabajando en el proceso ya que se puede agregar otros elementos en la marcha (como son sentido de pertenencia al taller, trabajo de temáticas, trabajo en grupo, etc.) el entrevistado 01 explica ; “los resultados van en sesión a sesión como puede ser incluso en una sola, tu vez pacientes de una sola vez y claro se cumplía algún resultado positivo” , “un resultado positivo al final”. (Entrevistado 01, 2018)

Capítulo 8.3 Mejoras En Las Capacidades Cognitivas En Los Pacientes

En relación con el trabajo individual en el paciente, en la cual puedes despertar talentos u/o capacidades que el participante no sabía que poseía y esto es significativo ya que permite que este pueda reconocerse a sí mismo y esto lo fundamenta González, en la que valerse de sus capacidades como también potenciar sus aspectos positivos para así trabajar los negativos (González,2006), es primordial para el trabajo de este taller el potenciar al paciente en la cual se

debe trabajar en cada una de las sesiones las cualidades de este y como también las reconozca y las vuelva a reincorporar a su funcionamiento interior, como lo postula Romero, su capacidad mental en este caso (Romero, 2004), entrevistado 03 potencia este ideario;

El tema de los aspectos sanos también, yo creo que eso (...) sobre todo los médicos y los Psiquiatras estamos criados y formados para buscar la enfermedad entonces em...y precisamente es lo que ayuda a nuestros usuarios que le ayudemos a sobre llevar la enfermedad pero también despertemos y potenciemos los aspectos más sanos de ellos. (Entrevistado 03, 2018)

A su vez, el entrevistado 04 también adhiere a este planteamiento de la mejora calidad cognitiva;

Para algunos pacientes se transforma en un espacio distinto que tiene en su vida cotidiana para hacer algo distinto a su condición de paciente.

Con pacientes graves y claro verlos con sus trabajos de cajas pintadas de madera que ellos mismos cortaron y que diseñaron, los va agilizando se ven más despejados, se ven cognitivamente un poquito menos confusos y eso claro que te va ayudando.

En lo cognitivo claramente que hay avances porque (...) .crear requiere que tu mente valla trabajando se esté actualizando, valla generando procesos un poco más complejos entonces si po se ve. (Entrevistado 04, 2018)

Capítulo 8.4 Mejoras En El Aspecto Adherencia al proceso

Por otra parte, la esencia de la metodología de Arte Terapia es ser un medio de expresión que no tiene una mayor profundización en cuanto al carácter técnico, y de la misma manera, un resultado importante también es la vinculación que se puede lograr desde el paciente a las actividades, a su vez se no se ha planteado una forma de medición para analizar los resultados en los pacientes y en la cual es oportuno generar técnicas de recolección de datos para el término de este proceso de taller, del mismo modo los resultados siempre irán desde el trabajo realizado en cada paciente, entrevistado 03 afirma;

Porque en el fondo estamos claros que un taller de Arte Terapia no busca que tenga a un Picasso y generemos cuadros para vender ni nada por el estilo.

Entonces un desafío de nosotros sería saber cuántos de los que son derivados y que empiezan un taller, se quedan y que debería ser medido por un numero de sesiones que vallan y cuanto rebotan (...) ahí puedo saber si resulta o no, como taller.

Ahora debe haber resultados más individuales de cada uno, claramente.

De todas maneras yo creo que sí, le gusta a los usuarios, yo mismo me motivaría porque en el fondo tiene que ver con lo que dijiste de proceso creativo. (Entrevistado 03, 2018)

Simultáneamente, el entrevistado 04 comparte lo postulado; “a los que son los casos exitosos de ver a una persona que explora sus capacidades y que en el fondo está feliz con eso y que incluso puede darse el lujo de decir yo puedo conseguir un redito de esto” (Entrevistado 04, 2018), a su vez, la validación de esta herramienta y sus resultados se debe graficar en la vinculación de los participantes al proceso al taller y se está intervención genera en ellos las ansias de incorporarse, además del llamado a la búsqueda y la exploración de las cualidades personales de cada uno de los participantes, entrevistado 04 indica; “siente que hay una utilidad con la creación, y a veces para el artista que mejor sensación sentir que tu creación aporta o tiene un impacto en otro”, “esta capacidad de que se van desarrollando, que se van explorando” (Entrevistado 04, 2018).

Este trabajo de investigación sobre la herramienta de la Arte Terapia tiene la finalidad de reconocer a este método de abordaje. Y que puede favorecer y potenciar el trabajo multidisciplinario en salud mental, y por lo cual es vital conocer si se pudo superar u/o mejorar ciertos aspectos del paciente además de si se pudo finalizar el proceso y si pudo superar aspectos de su personalidad y si logro cambios positivos.

Capítulo 8.5 Avances En Los Aspectos Emocionales

El elemento de las emociones recobradas por los pacientes como lo plantea Klein (2010) puede ser un gran avance en la cual puede recobrar esta capacidad y

como también puede estar conectada con otras capacidades y que también puedan volver a encontrarse con estas (Klein, 2010). Más aun, el Arte Terapeuta es un puente entre el paciente y las habilidades que este tiene y que por motivos de su enfermedad mental no puede reconocer y de la cual el interventor es un agente que permite que el individuo recobre estas capacidades y González defiende el papel del profesional interventor (González , 2006), el entrevistado 01 manifiesta este punto;

Va más ligado a avances emocionales en relación a lo físico

Nosotras no estamos quitando cosas y mejorando, yo creo que estamos haciendo nuevas conexiones con cosas que ya hay, como un rencuentro de cosas.

Yo creo que todos pueden un avance emocional.

Uno puede ayudar a crear conexiones que el mismo paciente hace finalmente. (Entrevistado 01, 2018)

Algo semejante ocurre con el entrevistado 02 comparte esta idea; “hay un mirarse diferente”, “el auto concepto de lo que esta “quebrado” en mi también se puede servir para algo mejor en mi persona” (Entrevistado 02, 2018), de igual modo, el entrevistado 04 también comparte el elemento cognitivo como un elemento esencial para la intervención;

La creación requiere emocionalidad, requiere contactarse con esa sensibilidad que no todos la tienen pero se puede desarrollar y estos muchachos si la lograban, entonces ahí hay un avance importante.

Hay una merma importante de la emocionalidad de varios pacientes por ejemplo los psicóticos y acá se podía explorar esto que estaba como apagado, no va a ser lo mismo de antes pero tienes una quizás una forma externa de poder manifestarlo y eso que....que para un clínico los que trabajamos acá es un elemento objetivable, es un avance.

Avances emocionales si, y al auto concepto.

Si tuviéramos que hacer un antes y después con estos pacientes yo diría que hay una conexión poquito más, más he...robusta con la emocionalidad. (Entrevistado 04, 2018)

A su vez para complementar sobre los avances de los pacientes que participan en el taller de Arte Terapia en la institución también se originan unas nuevas

aptitudes para este, Además de otras variables también que salen a la luz en este proceso terapéutico.

Capítulo 8.6 Mejora En Otras Capacidades En El Paciente

De la misma forma el Arte Terapia es una herramienta que sirve para que el individuo pueda superar obstáculos mentales que le impiden lograr tareas en su vida y como también la superación de estas trabas que incluso le dificultan la realización de objetivos en su vida diaria, y de la cual esta herramienta va de la mano con una mejora en su bienestar personal y de vida, entrevistado 03 dice lo siguiente;

Tendríamos que tenerlo como intervención única como para decir; “sabi que esta persona con esta intervención que el taller de Arte Terapia logro avances en eso”, si creo que debe haber avances en este espacio, no, además que es un espacio grupal este taller entonces hay avances en socialización y esto también te puede dar avances en mentalización etc. pero no me atrevería a matricularme con algo en específico del listado que me mencionaste. (Entrevistado 03, 2018)

Igualmente, el entrevistado 02 suplementa lo comentado;

En el fondo como que el Arte Terapia ese es el objetivo final, de que la persona sea capaz de buscar la forma interior de eliminar las barreras. Vas acompañando en el proceso, si vas ayudando a descubrir. Como que los vas ayudando a ver cosas en sus obras. (Entrevistado 02, 2018)

Mas aun, entrevistado 01 comparte; “esa señora que tenía sus manos totalmente deformes (...) y enseñarle que podía, también había un concepto de atrás de lo que estaba roto se podía reutilizar” (Entrevistado 01, 2018), igualmente el entrevistado 04 plantea; “yo creo que sí, que se logran los resultados esperados” (Entrevistado 04, 2018).

Capítulo 8.7 Aspectos a mejorar la metodología de la Arte Terapia

En el proceso de intervención con este modo también existentes puntos débiles o nudos críticos que se pueden suceder en el ejercicio de esta metodología (y en el cual es el punto esencial en el ítem de Planteamiento del Problema para este

Trabajo de Investigación) es la de entregar más información sobre esta utilidad ya que no existe investigaciones (en mayor cantidad al respecto) sobre el Arte Terapia por lo cual falta una mayor incorporación de elementos informativos sobre esta metodología, entrevistado 02 declara; “que es necesario que esto se conozca más en el ámbito de la salud” (Entrevistado 02, 2018), Por otro lado, existe otros aspectos a mejorar para esta metodología que están relacionadas el trazo de objetivos claros y alcanzables para los equipos y específicamente para los Arte Terapeutas que son los que realizan la intervención directa con el paciente, además hay que entregar una real seriedad a la herramienta y que esté acorde a lo que el participante plantee como una necesidad además la de articular un trabajo con los elementos externos del paciente, además de la realización de un trabajo riguroso desde los equipos multidisciplinarios en la cual analizar cada arista de cada caso y dar las soluciones pertinentes, entrevistado 04 explica;

Hay que atribuirle un valor, un valor al trabajo y ese valor agregado es importante (...) el arte.

Para eso necesitas rigurosidad por eso que sea permanente de tal manera que los avances vayan siendo como una maquina que tiene que ir ingresando.

En aspectos sociales claro que hay una dimensión que va a depender también del diagnóstico porque otras de las cualidades que algunos diagnóstico se ven mermadas y acá si (...) comparten entre ellos, conversan en las instancias del taller es para sociabilizar, una sociabilización limitada en algunos aspectos pero es cosa de ir avanzando e ir mejorando en eso y se puede.

Necesitas prestancia, paciencia y personal. (Entrevistado 04, 2018)

Capítulo 8.8 Técnicas Que Se Implementan En El Taller De Arte Terapia

Del mismo modo (y este punto que está dentro de los objetivos específicos de este trabajo de investigación) es esencial conocer las técnicas que se utilizan en el taller de Arte Terapia que se imparte en Instituto Doctor Horbitz Baratz, en la que la técnica no es un punto fuerte en la dinámica de taller ni tampoco es factor fundamental de búsqueda entre los profesionales interventores, pero es importante conocer si realiza alguna técnica en esta metodología. A su vez la utilización de la técnica puede variar dependiendo de la temáticas a abordad y

como también del proceso u/o etapa en el que se esté trabajando, es también importante el cuidado que se tiene que tener en el trabajo con el paciente ya que puede (en las dinámicas de taller) tocar fibras, tal como lo indica Jung (Jung, 1983) que podrían generar dolor e incomodidad en el paciente, entrevistado 01 comparte este fundamento;

Yo no puedo llevarle quizás pinturas si la persona como que esta reacia a la pintura, quizás no es momento de poder mostrárselo, entonces las técnicas son infinitas.

No es para enseñar técnica.

Yo sí puedo ocupar todo tipo de técnicas desde lo más típico que podría ser; la pintura, la escultura, el grabado incluso.

Si yo a utilizar tal técnica esperando que sea positivo para el usuario, si yo veo que no es positivo para el o que no le gusta o que se siente incómodo obviamente voy a cambiar la técnica.

Nuestras pacientes tienen esquizofrenia al tener, primero el material no tendría control si ocupamos algunos fluidos he se da para representaciones mucho más de imaginación que nosotras no queremos ir a ese lado por su enfermedad.

No tenemos tanta información de cada persona para poder decir “que temas puedo tocar y que tema no. (Entrevistado 01, 2018)

Así mismo, entrevistado 02 se refiere de forma similar;

Nosotros no somos un taller por lo tanto no podemos enseñar una técnica si es que el grupo no lo permite.

Dentro de los materiales o técnicas pueden ser desde eso incluso se ha visto el Arte Terapia con fotografía, con video así como yendo a técnicas más tecnológicas, música terapia es un mundo al igual que la Arte Terapia y tienen otras cosas que también son súper válidas.

El Arte Terapia es súper importante em porque los materiales líquidos te ayudan a sacar cierto tipo de cosas de la persona, los materiales con más sólidos como más duros te ayudan a sacar otros aspectos entonces el elegir la materialidad o la técnica con que tú vas a proponer en una sesión es súper importante.

La técnica que uno utiliza tiene que ser elegida eh, no perdiendo nunca de vista las características de tu paciente.

Depende mucho de lo que la persona, he el usuario te va mostrando que le agradas que le gustas. (Entrevistado 02, 2018)

Al mismo tiempo, y al igual que el punto mencionado anteriormente, no es una técnica lo que se enseña en este taller de Arte Terapia y tampoco no es solamente el arte plástico que se puede utilizar como medio de expresión sino que pueden utilizar otras técnicas que son igual de válidas y que permite expresar sentimientos y emociones en los pacientes, para el Arte Terapia el uso de materiales también es un punto clave para la implementación de estos talleres en donde se pueden conseguir resultados importantes, entrevistado 02 indica;

No necesariamente lo plástico, también la persona puede escribir poesía. Si estás trabajando con un niño que piensas que piensas que fue violentado (...) tienes que ir viendo y dando paso al material dependiendo los resultados que tú vas viendo.

Hacer un estudio de las de las temáticas que vas a abarcar. (Entrevistado 02, 2018)

Igualmente, entrevistado 03 comparte; “entiendo que hay pintura, pero que también se trabaja con los distintos materiales que tenga disponible la terapeuta, muchas veces no tienen tantos materiales y....como se llama....y se hace lo que se puede así que no sé qué más” (Entrevistado 03, 2018), es fundamental mencionar los aspectos positivos de esta herramienta de abordaje, como punto de inicio, esta técnica en la cual el planteamiento de los objetivo de intervención (y si son postulados de forma correcta) son un bien positivo para el método, A su vez, para el Arte Terapeuta es esencial el resultado en el trabajo en el paciente (Allen, 2015), así mismo es importante la entrega de seriedad al trabajo de intervención, entrevistado 01 esboza; “depende de los objetivos planteados”, “entonces lo que yo puedo generar con ellos ojala que sea positivo”, “darle la importancia” (Entrevistado 01, 2018), a su vez, el entrevistado 02 plantea; “claramente las técnicas son súper importantes desde ese punto de vista y los beneficios por supuesto” (Entrevistado 02, 2018)

De la misma manera, Además el Arte Terapeuta también debe trabajar en forma consciente con todos los conocimientos aptos para la realización del taller, como lo plantea Jung, el uso del material también es un punto esencial (Jung, 1995) para la utilización de esta herramienta y que tenga los alcances esperados, entrevistado 02 expone;

Lo importante del material de que no es el Arte Terapia la gente dice “haa hago y a hacer un taller de Arte”, y no es lo mismo porque en un taller uno sabes y manejas toda esta información.

Puede ir abriendo temas pero también uno tiene que ir controlando hasta donde uno profesionalmente puede manejarlo.

Muchos usuarios también descubren otras capacidades, entonces eso también es algo positivo para ellos” (Entrevistado 02, 2018)

Capítulo 8.9 Aspectos Negativos De Las Técnicas Utilizadas

De la misma manera de la mención de los aspectos positivos también hay que mencionar los aspectos negativos de las técnicas que se han utilizadas en la implementación del taller de Arte Terapia en el instituto psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak. El desempeño del Arte Terapeuta si no se informa sobre el contexto del paciente (enfermedad, aspectos teóricos de este, entre otros) podría ser un aspecto negativo y que podría ser gatillante de errores para la intervención (desbordes de los pacientes, deserción del proceso de taller, entre otros) de la misma manera al no tener toda la información referente a lo que aqueja al afectado. Como solución a esto es no invitar y no hacer participar al paciente que no se tiene los datos fundamentales de su enfermedad, ya que podría generar la denominada “transferencia” (Jung, 1983) entre el Arte Terapeuta y el paciente, entrevistado 01 complementa;

Como Arte Terapeuta no investiga (...) no se informa de la enfermedad del paciente que te va a tocar ahí yo creo que podría ser una aspecto muy negativo.

Si no se trabajan con la conciencia y con el conocimiento de lo cada material puede reaccionar y gatillar, si tú no tienes un buen manejo de eso cometer errores y hacer daño, podría ser muy negativo si no has trabajado con el profesionalismo que merece.

No tener toda la información.

La persona que no está dispuesta a trabajar en arte mejor no hacerlo. (Entrevistado 01, 2018)

También entrevistado 02 comparte;

Porque pasa a ser una mala experiencia (...) si tu sientes cierta adversidad o no te sientes capaz de tocar alguna temática que a ti te

afecta es mejor derivarse a otro terapeuta porque uno hace “transferencias” con el paciente.

Si no puedes caer en el tallerismo, y cuando caes en el tallerismo, caes en el activismo, “haces por hacer”, eh...puedes tener un taller precioso de pintura por ejemplo estoy inventando pero si el objetivo no está claro para que esta y se pierde el trabajo y se pierde el Arte Terapia” (Entrevistado 04, 2018)

El Arte Terapeuta también debe tener la capacidad de analizar al participante de este taller y descifrar lo que busca y lo que siente y que puede ser positivo para el proceso de intervención, de la misma manera, se tiene que buscar una intención para la intervención y esto se debe graficar en cada sesión de taller, entrevistado 02 esboza al respecto;

El arte tiene cosas maravillosas (...) genera millones de estados anímicos mal manejables puede generar malos estados anímicos.

De ver en el otro el si quiere seguir o no o si hay un disfrute en el fondo.

Si un niño que está hospitalizado por x cosas a lo mejor un día va a tener dolor (...) y sencillamente no va a querer (...) pero obligarlo atraves del arte a crear o a dejar registro de algo puede ser contradictorio. (Entrevistado 02, 2018)

Más aun, entrevistado 01 indica; “generar ansiedades” (Entrevistado 01, 2018), de la misma forma, entrevistado 03 (2018) anexa su idea a lo dicho; “una de las cosas que me han hecho ver acá es que hay una constante limitación en el acceso a materiales, un aspecto negativo es que no tenemos suficientes materiales, nos faltan materiales” (Entrevistado 03, 2018), de la misma forma los aspectos negativos de esta herramienta, y un factor elemental, es la falta de materiales para la realización de este taller, y en la cual en la institución (en más de una ocasión) se ha evidenciado una falta de gestión en cuanto a la obtención de esta materia prima para la ejecución y que puede contraproducente para el desarrollo de este proceso de intervención. En contraste con lo planteado anteriormente, la realización de un taller es específicamente direccionado desde el conocimiento de lo que realmente necesita el paciente (además de tener el conocimiento y de los objetivos planteados), y de generar un impacto en él, entrevistado 04 menciona; “yo creo que se quedan cortos en los recursos y eso hace que en el fondo se

pueda avanzar pero como no hay recursos para otra cosa se generan procesos de involución porque no hay un taller dos por ejemplo". (Entrevistado 04, 2018)

Capítulo 8.10 Evolución En El Trabajo Plástico En El Paciente

En el proceso de taller se evidencia la evolución de los pacientes en donde se manifiesta cambios efectivos en cuanto a sus elementos psicológicos, pero también es importante saber cuáles si ocurrieron progresos en la calidad plástica de los participantes de este taller, y como lo afirma González y esto está conectado con la mejoría en su capacidad analítica y cognitiva (González, 2006), por lo cual conocer este aspecto también es un bien que aporta cualidades válidas para la herramienta de la Arte Terapia, entrevistado 01 indica ;“a nosotros no nos importa si hay una evolución plástica (...), no estamos enseñando algo, no estamos viendo si algo está bien o está mal” (Entrevistado 01, 2018), el entrevistado 02 se suma a este postulado; “si eso va en contra en lo absoluto” (Entrevistado 02, 2018), a su vez entrevistado 04 se suma a lo dicho;

Acá tenemos algunos que hacen retratos (...) entonces su capacidad plástica es mucho más desarrollada, mucho más de mejor calidad versus otros que mucho más básica mucho más rudimentaria (...) claramente el hecho de ir entrenando el cuerpo, entrenando lo cognitivo, te permite ir mejorando elementos de plasticidad, pero también lo motriz digamos si. (Entrevistado 04, 2018)

De la misma forma, el elemento esencial es la entrega que tiene que tener el paciente a este proceso, como también visualizar mejoras en los aspectos antes mencionados y que se pueda presenciar en el cambios positivos en su salud mental desde una mirada integradora como también desde una perspectiva individual, con esta idea podemos verificar como esta metodología centra su acción en cada sesión en donde permite entregar una libertad de expresión para el participante y que pueda entregar su mirada ante la realidad y este es un valor que tiene esta herramienta que es la de generar un espacio sano y de seguridad para el atendido y que pueda trabajar con total libertad y como también que sea un espacio sanador, entrevistado 02 explica; “Porque finalmente es “cómo te sientes con lo que hiciste”, “si te agrada, está perfecto, si algo te produce algo, bueno

trabajemos en lo que te provoca esto”, “pero en el Arte Terapia va en contra de lo que es el Arte terapia” (Entrevistado 02, 2018).

Por ultimo, el entrevistado 04 aclara este elemento plastico, comenta;

Depende mucho del diagnóstico, depende mucho de las habilidades, claramente cuando se logra lo de la plasticidad va la plasticidad desde la manifestación de los que tu estas creando pero lo motriz el cómo lo vas creando, entonces sí de todas maneras uno ve mejoras, ves avances en la calidad del trabajo de quien se preocupa de mantener esto, o les hace sentido. (Entrevistado 04, 2018)

Capítulo 8.11 Recomendaciones De Esta Metodología En Otros Espacios Además De En Salud Mental

Por último, como ya se ha entregado datos sobre los positivos (como también los negativos) y como a su vez las bondades y los alcances que se pueden lograr con esta metodología y que puede ser aplicado en distintos espacios (además desde el área de la salud mental) que pueden ser tales como en el área de la educación (Liceos y Colegios), instituciones de adultos mayores, Centros comunitarios, etc. En este mismo sentido también se hace hincapié a la promoción de esta metodología, entrevistado 01 aporta sus ideas referentes a este punto, indica; “trabajo, como trabajo de profesionales”, “yo creo que en todos los espacios, es posible” (Entrevistado 01, 2018), del mismo modo, entrevistado 02 expone su percepción en este tema, explica; “en espacios comunitarios, sedes sociales, escolar”, “*generación de equipos*” (Entrevistado 02, 2018).

Y por último promocionar esta herramienta en todos los espacios que se pueda proyectar este método y que más personas puedan conocer esta metodología, entrevistado 04 aclara esta materia, expone;

Si todo el rato.

En otros espacios de intervención social el Arte Terapia puede ser un aporte importante, en cualquiera, yo creo que hay que atreverse a mirarla como un aporte y no como un hobby, por eso hay que darle el lugar que tiene y que merece. (Entrevistado 04, 2018)

Capítulo 9 Conclusiones

A partir del análisis realizado, se concluye que el arte terapia contribuye en el proceso terapéutico de los pacientes que presentan psicopatologías psiquiátricas graves. Sus alcances dependen de cada paciente, sus necesidades y contextos.

Esta herramienta de intervención aporta al individuo en cuanto a que puede ayudar a hacer contacto con la realidad (ya que se encuentra dañada debido al efecto de su enfermedad), como a su vez esta herramienta permite lograr un efecto de bienestar como también mejorar su calidad de vida, así mismo esta disciplina aporta en cuanto a la estabilización emocional del participante que se ve reflejado en la forma anímica en la que ingresa el paciente y en la normalización emocional que se produce al terminar el proceso terapéutico. También contribuye con la recuperación de la sensibilidad emocional en cuanto a la realización de obras y como se plasman con el uso de materiales.

Por otro lado, otro aporte que hace este método, se relaciona con la recuperación de la capacidad creativa, pues se estimula el impulso por materializar ideas, emociones y sensaciones en cualquier objeto que se convierte en un elemento artístico con un carácter particular para el creador, en este caso el paciente participante de este taller.

De la misma forma se activa y progresa la comunicación y las habilidades sociales de los participantes, ya que se mejora en este la manera de relacionarse con sus pares en la cual puede potenciar una comunicación efectiva con estos como también puede regenerar su expresión verbal en cuanto a que pueda entregar su opinión de sus obras como también entregar su sentir sobre las obras de otros pacientes.

Por su parte también, se mejora la creación simbólica (tan importante en los pacientes) en la cual la representación es un factor clave para la creación artística como también es el primer elemento que permite que el individuo de punto de

inicio para la expresión artística y se materialice en obras, y por ultimo esta forma de intervención también es un aporte en el progreso de las relaciones interpersonales del paciente participante.

Respecto de las metodologías y técnicas asociadas al arte terapia, se concluye que la metodología o la técnica en sí, no es lo relevante, sino más bien se da una mayor relevancia a la creatividad emanada desde el paciente y el método realiza un trabajo de acompañamiento para que este pueda expresar sus emociones, sentimientos e inquietudes en la cual se materializa en obras de un profundo valor artístico.

Este método permite ocupar distintas técnicas que pueden integrarse en este taller (pero la técnica no es un requisito primordial desde el área del Arte Terapia) sino que es un elemento que a está a disposición de la metodología para el paciente pueda trabajar y crear sus obras, en la que pueden ocupar distintas técnicas como es la pintura, grabado, acuarela, escultura, ilustración, diseño de formas, etc. y en la que aporta a los objetivos trazados por los Arte Terapeutas y como también a la libertad creativa para el participante en esta dinámica. Además esta metodología es un aporte para el trabajo multidisciplinario ya que permite trabajar con distintas otras áreas y permite entregar su mirada y sus propios lineamientos y así puede aportar al trabajo realizado.

Otro aspecto de esta herramienta y que es un aporte al proceso terapéutico, es el trabajo con materiales en donde se genera una relación esencial con la materialidad y que va de la mano con las sensaciones y que el participante pueda re encontrarse con el trabajo en la que sus manos son un puente para la sensibilización y trabajo con los sentidos.

De manera semejante, otra contribución que hace esta metodología es la de ser un utilidad que activa el sentimiento de autoestima en el integrante del taller, y que, a medida que se van desarrollando las actividades, éste pueda encontrarse

con esta fortaleza psicológica del pensamiento humano y que pueda potenciar esta capacidad, igualmente esta utilidad de intervención ayuda a generar una mayor socialización por parte del paciente ya que las actividades son grupales y esto permite que este pueda comunicarse e interactuar con sus pares de actividad de la cual se puede generar un positivo vínculo, como también este ira mejorando sus habilidades sociales como además sus habilidades comunicativas.

Del mismo modo, se concluye que el vínculo que se establece entre el arte terapeuta y el paciente, pues se fortalece el afecto, Esto es importante, ya que la participación y la adherencia de los participantes se debe a gran medida por un nivel positivo de cercanía que genera el paciente con el interventor (en el proceso de desarrollo de este taller), y de la cual puede entregar una óptima realización de objetivos por parte del Arte Terapeuta y como también puede sumar las otras capacidades y habilidades mencionados anteriormente.

Por su parte todos estos elementos antes identificados se unen para conjurar un solo efecto en el individuo y este es el que pueda encontrar con esa emoción tan importante como es la de felicidad ya que este sentimiento hace que este pueda conllevar de mejor manera su enfermedad y pueda enfrentar positivamente su vida diaria y que de alguna manera esto le entrega un bienestar en su existencia, que ya es difícil. Así mismo, este modo también contribuye al efecto del descubrimiento que hace el paciente de conocer nuevas capacidades (que no tenía la percepción de que podía realizar) como a ejemplo en pintar u/o dibujar y de la cual este reconoce esta capacidad y la incorpora a su vida, como también esto permite que sea un motor de inicio para descubrir y reincorporar otras actitudes que posiblemente las tenía pero las fue olvidando a medida que convivía con su enfermedad.

Finalmente, se puede evidenciar como esta herramienta colabora con la mejora de las capacidades antes mencionadas y como a su vez puede reforzar otras aptitudes como son la socialización y el auto estima y estos elementos son

elementales para el desarrollo del individuo. Todo lo planteado anteriormente se potencia gracias a la acción que tiene el arte en las personas, y esta puede ser entregada desde distintos ámbitos artísticos, no solamente desde la plástica (que es la que trabaja el Arte Terapia) sino que también puede ser desde el Teatro, Música, Poesía, Danza, Ilustración, Fotografía, Comic, Audio Visual, etc. por lo cual el arte en sí, está a disposición de las personas, ya que no solamente el deporte u otras disciplinas aportan también a los equipos de trabajo y en la implementación de talleres (en este caso en la salud mental), sino que también otras formas de abordar también pueden entregar y enriquecer las capacidades de las personas (mas con individuos que sufren alguna patología psiquiátrica) por lo cual Arte Terapia y todas las otras especialidades artísticas son una contribución al área de la salud mental como también en otros ámbitos.

Hallazgos

Dentro de los principales hallazgos, se encuentra, que si bien se han complejizado los problemas de salud mental, así como también su abordaje, se han abierto posibilidades a explorar nuevas formas de acercamiento a estas temáticas, que no sólo estén centradas en el ámbito médico, aun cuando esta sigue siendo una línea preponderante. Pero se visualizan pequeños espacios de reconocimiento.

Se debe agregar también el enfoque de derechos en salud mental en donde el sujeto tiene acceso a una entrega de un servicio, en la que se debe promocionar este servicio a la comunidad y a los habitantes, y como también enfocar la salud mental como un tema país y que se debe visualizar que existe una visión de profundizar y generar cambios positivos para la entrega de este beneficio, más aun es esencial la visualización de las enfermedades mentales en la población como también que tenga una mirada desde lo público y que no quede en el ámbito de lo privado, de la misma forma es necesario incorporar a la unidad familiar al proceso medico con los paciente y como también el factor social es preponderante en el trabajo de salud mental por lo cual es esencial para la intervención incorporar a la familia dentro de este proceso.

Por otra parte, es posible observar, que existen espacios en los que el trabajo multidisciplinario, y a veces, interdisciplinario, es posible, como en el caso del arte terapia, donde trabajan equipos psicosociales, del arte y de la medicina, con los consecuentes beneficios para los pacientes. Aun cuando, persisten problemas de validación entre disciplinas que pueden obstaculizar que este de iniciativas se expandan.

Además otro hallazgo es la de integrar una mirada constructivista y participativa en este proceso en la cual se debe incorporar al individuo para que en conjunto con el profesional generen planes de trabajo y que vayan en directo beneficio al afectado como también incorporar a la temática del género a los planes de salud mental, a

su vez los equipos de trabajo son actores importantes que pueden generar cambios en los planes de trabajo, además es fundamental incorporar a la metodología de la Arte Terapia en los planes de salud mental ya que se pueden conseguir positivos resultados con esta herramienta y que los profesionales puedan integrar a todos los pacientes (con mayor y menos nivel de complejidad) a los procesos médicos y terapéuticos.

Acorde con lo planteado anteriormente, en las metodologías (complementarias) que se utilizan en el ámbito de la salud mental, es importante abarcar la mayor cantidad posible de pacientes pero la calidad de la atención se va perdiendo ya que factores como la falta de profesionales bien remunerados, rotación de estos en los equipos, escasez de material logístico, etc. son factores clave para la pérdida, además de una proyección del trabajo en el usuario, de la misma forma es esencial entregarle una mirada comunitaria en donde (además de la mencionada incorporación de la familia) se debe realizar un fuerte trabajo de promoción y como también de prevención (en la que este elementos es decisivo para la construcción de conciencia del cuidado de la salud emocional en la población), y todo esto va de la mano de además de incorporar al sistema micro y maso sistémico del individuo un elemento importante, es la de centrar los esfuerzos en el paciente como también explorar y potenciar a este como un sujeto íntegro y que puede de ser una persona auto Valente y con capacidades positivas que pueden ser desarrolladas.

Es importante destacar el tratamiento médico que se trabaja en Chile, y que es de una buena calidad, en donde la calidad del proceso medico es positivo y en la cual se ha desarrollado un óptimos planes y proyectos para mejorar la salud mental en el país en el que se ha focalizado en las patologías identificadas con mayor prevalencia en la sociedad actual chilena (esquizofrenia, enfermedad de Collage, depresión y consumo de sustancias de menores de veinte) además existe una mirada positiva y se reconoce el aporte los efectos positivos de los programas, en donde lo multidisciplinario ha contribuido a la calidad de entrega de estos

servicios, y como también el aporte de los métodos complementarios como son la música terapia, yoga y la metodología de estudio como es la Arte Terapia.

Otro es el funcionamiento de este taller puede entregar material esencial para el análisis de los equipos multidisciplinarios y que permite direccionar la acción en el tratamiento como también en el trabajo terapéutico, y que se basa, desde primer punto, al trabajo de gestión para las dinámicas de taller como también a la generación de recursos para que los pacientes puedan crear obras de alto valor emocional como artístico.

De la misma forma, otro hallazgo tiene relación a la recuperación del paciente permite que vuelva a definirse como un individuo lleno de posibilidades como también de una forma positiva de encontrarse con la persona que fue en algún momento de su vida, y esto lo posibilita la herramienta de la Arte Terapia que fomenta las capacidades de la persona, también esta herramienta a permite impulsar la creatividad como también sensibilidad emocional en el paciente. A su vez, el proceso de participación es también un desarrollo de movimiento y de progreso para la persona que se asocia a estas actividades y que está en comunión con las dinámicas que ofrece esta herramienta,

Por otro lado, y aunque esta metodología sea una utilidad colaborativa en los procesos terapéuticos, también presenta algunas problemas en la que se relacionan directamente con factores de gestión (falta de materiales), errores técnicos en el planteamiento de los objetivos y en fallas en las dinámicas de taller, y que conllevarían a la no obtención de los resultados esperados. De la misma forma, se evidencian algunos elementos que están relacionadas a la falta de inclusión por parte de algunos profesionales con los pacientes que presentan una mayor dificultad para participar y como también de realizar sus obras en las actividades y sesiones, en la que es clave la participación y la integración de este tipo de pacientes que presentan niveles de complejidad altos y que se debe

generar una conciencia en el profesional en la que deberá entregar una mayor amplitud en su labor para poder conseguir los resultados esperados.

Por último, un importante hallazgo encontrado se relaciona con la oportunidad que se les tiene que dar a los profesionales jóvenes que están iniciando en el trabajo en el área de la salud mental, como también direccionar de mejor manera la acción con los equipos que ya están ejerciendo sus labores y en la que potenciaría de mejor manera el servicio que se entrega a la población.

Aportes Del Trabajo Social

El aporte desde la mirada humanista y como también holística (en la que permite analizar al sujeto desde un todo) la disciplina del Trabajo Social permite ver al individuo desde todas sus facetas, además de una relación interconectada con las otras disciplinas del mundo de las ciencias sociales y del área de la medicina y esto permite enriquecer la intervención con los pacientes. De la misma forma, entender al individuo que está recibiendo este servicio en la cual se centra (y como punto de partida) en su enfermedad, enriquece la intervención del Trabajador ya que entrega datos e información de las distintas patologías psiquiátricas como también estas influyen en el individuo para que esté presente ciertas características en su contexto social y familiar.

Simultáneamente el medio de la salud mental y como también la especialidad del Trabajo Social tiene que operar en base a lo que el contexto permite, en la cual existe un modelo económico neoliberal que hace se priorice el trabajo individual por sobre el trabajo grupal como también el planteamiento que entrega el Estado a lo que es el sistema de salud mental en donde chocan los derechos de los individuos y a lo que el este organismo puede entregar, en la cual existen muchas necesidades, pero en la mayoría de los casos no pueden ser abarcadas por la falta de inyección económica y de recursos para este sistema de salud en el espacio público.

Igualmente la irrupción y el aumento de las distintas Psicopatologías psiquiátricas como son los trastornos mentales, trastornos a los estados de ánimo (depresión) y de ansiedad, psicosis, trastorno por abuso de drogas y alcohol, etc. entregan un panorama difícil para la acción del Trabajador Social y de los Equipos, a su vez la mirada que se posee sobre el individuo que padece una psicopatología psiquiátrica es la de una mirada sesgada a lo que se clasifica como enfermedad mental, en la cual se le da una mayor preponderancia a la atención a las personas que presentan daño físico (y que es visible al ojo humano) y en muchas ocasiones

se obvia la atención y la visualización del paciente con trastorno psiquiátrico ya que no es “visible” a la percepción humana.

La disciplina del Trabajo Social en el ámbito de la salud mental puede entregar un esencial aporte en el cual la disciplina puede posicionarse en este espacio y generar distintos mecanismos para la intervención como también formar parte de los equipos multidisciplinarios y de los procesos que se generan de este. Profundizar en la labor de conexión, y de coordinación que puede hacer el trabajador social entre profesionales, que sería esencial, para conectar, por ejemplo, a los equipos médicos, con los arte terapeutas, etc.

A su vez la implicancia del trabajo colectivo y como también la mirada comunitaria, y en la cual se evidencia en el trabajo multidisciplinario en donde el Trabajo Social aporta en cuanto al abordaje de casos y en la que realiza un trabajo importante en cuanto a la inclusión de la familia al trabajo con el paciente, y como también desde el aporte de otras áreas en el trabajo multidisciplinario y con el aporte de la disciplina de la Terapia y su realización en trabajos grupales (con la incorporación desde la misma herramienta de la Arte Terapia).

En relación del factor social es clave para la intervención del Trabajo Social en donde tiene que actuar desde las particularidades del contexto de la enfermedad, como también es fundamental realizar un trabajo de educación en las familias de los pacientes para que entiendan la realidad del estado de la salud mental de su familiar que es aquejado de una enfermedad psiquiátrica, y que entiendan como también que empaticen con la enfermedad que afecta a su consanguíneo.

Por último, se debe centrar la intervención desde el Trabajo Social en cuanto al derecho que tienen que tener los individuos y de la entrega de un servicio de calidad en donde se tenga el fundamento del individuo como un ser humano lleno de posibilidades y en la que se pueda entregar un óptimo servicio de salud mental como también un trabajo serio y que genere un impacto, y a su vez proyectar la

intervención (en el egreso) en la cual se mantenga un seguimiento del paciente en cuanto a la vinculación de este a distintas redes como también un seguimiento a su tratamiento.

Bibliografía

- Aguirre, I. (2005), "Teorías y Prácticas en Educación Artística. Ideas Para La Revisión Pragmatista de la Experiencia Estética", Universidad Pública de Navarra, Pamplona.
- Allen, P.B. (2015), "Arte Terapia Guía de autodescubrimiento a través del arte y la creatividad", Ediciones Gaia
- Camacho, J. (2002). Apología del conductismo. Recuperado el 20 de junio de 2019 de <http://www.fundacionforo.com/pdfs/archivo17.pdf>.
- Cid, L. (2008) "La Terapia Floral De Edward Bach, Una Herramienta Coadyuvante Para La Terapia Psicológica", recuperado el 18 de junio de 2019, desde http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2008/cid_l/html/index-frames.html <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/106099>
- Cobos, R.(Septiembre-Octubre 2013). "Acupuntura, Electroacupuntura, Moxibustión Y Técnicas Relacionadas En El Tratamiento Del Dolor",. Revista de la Sociedad española del Dolor, 20(5).
- Dalley, T. (1987), "El Arte Como Terapia", Editorial Herder, séptima edición (2018).
- Errázuriz, M. (2011) "Arte Terapia Y Salud Mental", Universidad de Chile Facultad de Arte Escuela de Postgrado.
- Jung, C.G. (1983), "La Psicología de la Transferencia", Ediciones Paidos, Barcelona-Buenos Aires

- Jung, C.G. (1995), "El Hombre y sus Símbolos, Editorial Paidos, Buenos Aires.
- Klein, M. (2010), "Amor, Culpa y Reparación", Editorial Paidos
- López, B. (2004) "Arte Terapia, Otra Forma de Curar". Educación y futuro: revista de investigación aplicada y experiencias educativas, ISSN 1576-5199, N° 10 págs. 101-110
- Lowenfeld, V. (1980), "Desarrollo de la Capacidad Creadora", Editorial Buenos Aires
- Moreno, A. (2003), "Arte-Terapia y Educación Social", Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa, N° 25, p. 95-107
- Naciones Unidas (2006). Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad. Recuperado el 18 de junio de 2019 de <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Retamal, P. "Fundamentos del Yoga", Recuperado el 18 de junio de 2019, desde <http://www.psiquiatriachile.cl>.
- Richardson, M., Bennet, Co. (1946) "Art And The Child". Editorial Charles A
- Rissetti, M. (2011) "Del Hacer en Arte Terapia Desde Las Emociones y El Sentir De una Mujer con Depresión", Universidad de Chile Facultad de Arte, Escuela de Postgrado.
- Robinson, N. (1940) "The Arts In The Classroom". Editorial John Day.

Rugg, Harold. (1928), "The Child-Centered School". Editorial World book

Salas, L. (Octubre 2004) "Terapia Musical En Pacientes Psiquiátricos Con Conductas Suicidas". Revista Nure Investigación, N° 9.

Seoane, J. (2010). "Psicología Social De La Salud". Recuperado el 15 de junio de 2019 desde https://www.uv.es/seoane/publicaciones/Seoane_y_Garzon_2010_Psicología_Social_de_la_Salud.pdf

Subsecretaria de Salud Pública Ministerio de Salud, (2017), Plan Nacional de Salud Mental.

Téllez, J. (2014) "La Vitamina D Como Coadyuvante En El Tratamiento Del Trastorno Depresivo", Universidad del Bosque (Instituto de Neurociencias) en Bogotá- Colombia.

Tomas, J. Alemanara, J, (2008) "Master en Paidopsiquiatria" Universidad Autónoma de Barcelona.

ANEXOS

Reporte De Validación

Profesional Evaluador; Leslie González, Psicóloga Programa PIE Centro Educacional Horacio Aravena Andaur, Jornada Estudios Vespertinos.

Cuestionario Segunda parte Tesis “La Percepción de los Profesionales o los equipos en los Beneficios de la Arte terapia con pacientes con Psicopatologías Graves del Instituto Psiquiátrico Doctor Horbitz Barats”

I Dimensión

Salud mental en el país, y programas de rehabilitación.

Pregunta	Observación
¿Qué opina de la salud mental en Chile?	¿A qué apunta la pregunta?, puede referirse a prevalencia en la población, acceso a servicios de Salud mental, políticas públicas, etc. En reunión de retroalimentación con la evaluadora, se le explica a Leslie que en el proyecto de tesis (en el ítem de justificación del planteamiento del problema) se entrega información sobre el actual Plan de salud Mental en Chile y como también datos sobre la realidad de las enfermedades psicológicas que afectan a la población chilena, además de entrega de postulados de la Convención de Derechos con Personas con Discapacidad (firmada por el Estado chileno (2008) y que direcciona la acciones de este proyecto de tesis investigativo y por este información entregada se realizara esta pregunta,

	sobre su opinión de la calidad y el estado actual de la salud mental en Chile.
¿Cuáles son los alcances que presentan los programas de rehabilitación para pacientes con psicopatologías graves?	¿Qué programas de rehabilitación? ¿Cuáles son? ¿A qué se refiere con alcances?, si se sabe cuáles son, debiese llevar un contexto o introducción, si existiesen distintos programas, puede que apunten a objetivar distintos y por lo tanto, tener distintos alcances. Se le explica a Leslie, que en Marco Teórico de este proyecto investigativo se informa sobre las metodologías frecuentes como también las complementarias en Psiquiatría, si se cambiara la palabra “alcances” por la palabra “efecto” para que se más clara esta pregunta.
¿Qué nos podía mencionar sobre las metodologías alternativas (Arte Terapia)? ¿Qué otros sistemas de abordaje conoces?	¿Sobre las metodologías alternativas en general o sobre la Arte Terapia en Particular?, acotar que es lo que puede mencionar, queda poco clara la pregunta. Se explica a la evaluadora que se planteó esta pregunta para los profesionales para que estos entreguen información si poseen conocimientos

	sobre otras metodologías alternativas que se implementen en otros espacios como también si conocen de estas experiencias y la relevancia que estos tengan en los pacientes participantes de estas.
--	--

II Dimensión

La metodología de la Arte Terapia en el contexto de la institución Instituto Psiquiátrico Doctor Horbitz Barats

Pregunta	Observación
¿Para usted cual es el aporte de la metodología de la Arte Terapia en los pacientes?	El orden de las preguntas se puede mejorar. Primero se debe tener claridad de cuál es la metodología utilizada, se fue adaptando al contexto y de ser así, como fue ese proceso. Se cambia orden de las preguntas para esta dimensión y se agrega la pregunta (como primera de esta dimensión) “¿Por qué eligió la metodología de Arte Terapia como herramienta de intervención para tus talleres en la institución?”.
¿Desde su opinión cuales son los alcances que tiene la metodología de la Arte Terapia?	Se cambia palabra “alcances” por “efectos”.

¿La Metodología de la Arte Terapia permite mejorar la salud mental de los pacientes con psicopatologías graves?	¿Es la metodología de Arte Terapia un aporte significativo en el tratamiento de estos pacientes? Se cambia esta pregunta a la pregunta planteada por Leslie, y se trasladara como pregunta final de esta dimensión.
¿Para usted cuales son los aspectos deficientes que posee la metodología de la Arte Terapia?	Aspectos a mejorar. Se cambia a este término planteado por Leslie.
¿Cuáles son las técnicas que se implementan en el taller de Arte Terapia?	Primero hay que exponer en que consiste este taller para después evaluar su alcance y su impacto Se expone a Leslie, en Marco Teórico de este trabajo investigativo (en apartado de metodologías alternativas, metodología de Arte Terapia) se profundiza sobre esta metodología y en donde también se mencionan las fases de realización de este taller como también su alcance y su impacto.
¿Las técnicas utilizadas en las dinámicas de actividades de taller tienen los alcances esperados?	¿Cómo evaluaría la efectividad de las técnicas utilizadas en el taller? Se cambiara la pregunta a la planteada por Leslie.
¿Cuáles son los aspectos deficientes de estas técnicas utilizadas?	Nunca “deficientes”, “aspectos a mejorar”, ¿Cuáles aspectos destacan y

	cuales considera que se pueden mejor? Se suma preguntas a las ideas planteadas por Leslie; ¿Cuáles son las técnicas que se implementan en el taller de Arte Terapia? ¿Cuáles son los aspectos positivos de las técnicas utilizadas en el taller de Arte Terapia? ¿Cuáles son los aspectos negativos de las técnicas utilizadas? Además se cambia la palabra “deficiente” a “negativos” u/o “débiles”.
--	---

III Dimensión

Aspectos técnicos de la metodología de la Arte Terapia

Pregunta	Observación
¿Cuáles son los resultados que usted visualiza en los pacientes?	Pregunta correcta.
¿Cómo indicaría la evolución en el trabajo plástico en el paciente?	¿Es pertinente esta pregunta?, ¿es un objetivo del tratamiento que existe una evolución en el trabajo plástico? Se explica a Leslie que en ítem de Marco Teórico la evolución del plástico también es punto importante para el desarrollo del taller de Arte Terapia (se menciona dentro de la exposición de las dos intervenciones de campo

	realizadas por dos profesionales psicoterapéuticos) en donde el desarrollo y evolución del trabajo plástico también es una variable a considerar para la intervención.
¿Cuáles son los avances que visualizas en los pacientes? (emocional, mentalización, proceso creativo, cognitivo, creación simbólica, capacidad comunicativa). Si tuvieras que comparar la situación inicial con la final, en relación a estas dimensiones, cuáles crees que presentan mayores avances.	Partiría preguntando si es que visualiza avances en los pacientes para luego preguntar cuales fueron, puede ser que se vieran resultados negativos. Se le menciona a la evaluadora que ya se incorporó la variable de los avances en esta pregunta.
Desde su percepción ¿se pudieron lograr los resultados esperados?	Pregunta correcta.
¿Recomendaría esta metodología en otros espacios además de en salud mental?	¿Por qué? Se explica a Leslie que esta pregunta tiene relación con uno de los objetivos de este trabajo proyecto de investigación.

Profesional Evaluador; Verennisse Bona, Trabajadora Social Departamento de Convivencia Escolar Centro Educacional Horacio Aravena Andaur, Jornada Estudios Vespertinos.

I Dimensión

Salud mental en el país, y programas de rehabilitación.

Pregunta	Observación
¿Qué opina de la salud mental en Chile?	Generar preguntas que profundicen en la salud mental en Chile; planes, programas y coberturas. En reunión de retroalimentación con Verennisse (al igual que se le explico a Leslie (anterior evaluadora)) en el proyecto de tesis (en el ítem de justificación del planteamiento del problema) se entrega información sobre el actual Plan de salud Mental en Chile y como también datos sobre la realidad de las enfermedades psicológicas que afectan a la población chilena, además de entrega de postulados de la Convención de Derechos con Personas con Discapacidad (firmada por el Estado chileno (2008)).
¿Cuáles son los alcances que presentan los programas de rehabilitación para pacientes con psicopatologías graves?	Alcances de que tipo ¿a qué va orientado? Con los aportes de Leslie, se cambia la palabra “avances” por palabras como son “efecto “para que sea entendible esta pregunta.

¿Qué nos podía mencionar sobre las metodologías alternativas (Arte Terapia)? ¿Qué otros sistemas de abordaje conoces?	De qué forma se aplican las terapias alternativas. Existen otros tipos de terapias alternativas complementarias a la Arte Terapia. Como se explicó a la primera evaluadora, Se explica a la evaluadora que se planteó esta pregunta para los profesionales para que estos entreguen información si poseen conocimientos sobre otras metodologías alternativas que se implementen en otros espacios como también si conocen de estas experiencias y la relevancia que estos tengan en los pacientes participantes de estas.
---	--

II Dimensión

La metodología de la Arte Terapia en el contexto de la institución Instituto Psiquiátrico Doctor Horbitz Barats

Pregunta	Observación
¿Para usted cual es el aporte de la metodología de la Arte Terapia en los pacientes?	¿Qué metodología utiliza? ¿Cuál es el aporte de esta terapia para los pacientes? Se explica a Verennisse que los aportes de la metodología de la Arte Terapia se exponen el apartado de Marco Teórico en el ítem de metodologías alternativas.
¿Desde su opinión cuales son los	A que te refieres con “alcances” se mas

alcances que tiene la metodología de la Arte Terapia?	especifico. Se cambia palabra “alcances” por “efectos”.
¿La Metodología de la Arte Terapia permite mejorar la salud mental de los pacientes con psicopatologías graves?	Pregunta correcta
¿Para usted cuales son los aspectos deficientes que posee la metodología de la Arte Terapia?	Pregunta correcta
¿Cuáles son las técnicas que se implementan en el taller de Arte Terapia?	Pregunta correcta
¿Las técnicas utilizadas en las dinámicas de actividades de taller tienen los alcances esperados?	Pregunta correcta
¿Cuáles son los aspectos deficientes de estas técnicas utilizadas?	Pregunta correcta

III Dimensión

Aspectos técnicos de la metodología de la Arte Terapia

Pregunta	Observación
¿Cuáles son los resultados que usted visualiza en los pacientes?	Pregunta correcta
¿Cómo indicaría la evolución en el	Pregunta correcta

trabajo plástico en el paciente?	
¿Cuáles son los avances que visualizas en los pacientes? (emocional, mentalización, proceso creativo, cognitivo, creación simbólica, capacidad comunicativa). Si tuvieras que comparar la situación inicial con la final, en relación a estas dimensiones, cuáles crees que presentan mayores avances.	Descomposición de la pregunta; ¿Observamos avances en los pacientes? ¿Cuáles avances?, si tuvieras que comparar la situación inicial con la final, en relación a estas dimensiones, cuales crees que presentan mayores avances?
Desde su percepción ¿se pudieron lograr los resultados esperados?	Pregunta correcta
¿Recomendaría esta metodología en otros espacios además de en salud mental?	Pregunta correcta

Análisis de primer estudio de campo realizado por Magdalena Errázuriz Ovalle.

Según la autora en su investigación denomino la obra de la paciente como;” Fase inicial: “Los dolores y los traumas de Jessica”. (1ª a 5ª sesión)”, la investigadora relata esta sesión, Ovalle (2011) afirma; “La 1ª sesión JCH trabajó con pintura, con un muy buen manejo del color, para ello dispuso sólo los colores primarios en una bandeja de plumavit que fue mezclando hasta encontrar los colores que necesitaba. Trabaja en silencio dando forma a cada uno de los elementos.” (P.18), de la misma manera este autor explica los razones de que lo motivo a realizar esta obra;

Cuenta que la casa es la suya, que la vaca era su mamá, que la había hecho de color azul, porque le gustaba. Le pregunté si se llevaba bien con ella, me dice que no y le da mucha pena. Le digo, te dio pena y le tome su mano, ella se río y me dice que es muy llorona. Le dije que se sintiera en confianza para llorar aquí, que no importaba, sonrío y se seca las lágrimas”. (Ovalle, 2011, P.18)

Y además la investigadora opina al respecto de este;

Me parece que en esta 1ª sesión JCH, por medio de cada elemento de su obra, “enuncia” un tema, pero no entra en profundidad en ninguno de ellos. Las temáticas están expuestas todas juntas y sin mayor claridad, dando la sensación que estuviera enumerando aquellas que le aprobeleman y causan dolor. (Ovalle, 2011, P.18)

Continuando con la segunda sesión, la paciente denomino esta obra como “La Sirena” (imagen de obra en anexo) de la cual la investigadora menciona este trabajo, Ovalle (2011) explica; “Durante la 2ª sesión Jessica trabaja con papeles, dice que trabajaban mucho con este material durante sus estudios de párvulo. Corta y pega muy prolijamente y aprovecha la calidad de cada papel para dar los efectos de cada elemento” (P.18), a su vez la especializada informa sobre los comentarios realizados por la paciente de su obra, Ovalle (2011) expone; “Me dice que ella es cómo las sirenas, que es pesada con los hombres. Cuenta que no le gusta tener los hombres cómo amigos, que le gusta ser amiga de las mujeres,

porque las mujeres son más retraídas, más señoritas” (P.18), por último Magdalena comenta; “A pesar de hablar algo específico, detrás de su discurso y sin querer mencionarlos directamente, también enuncia muchos otros temas.” (Ovalle, 2011,P.18)

Durante la tercera sección de esta fase (la autora la denomina como “5° sección”) la paciente concibe la obra “Los traumitas de J” (imagen de obra en anexo), la profesional informa este proceso de construcción; “Durante la 5ª sesión trabaja con imágenes de revistas haciendo un collage. La forma de trabajar en esta obra se parece a la de la primera sesión, donde hay una aglomeración de imágenes y de distintos temas” (Ovalle, 2011, P.20), También describe lo relatado por Jessica;

Me dice que son las cosas que le han preocupado durante el año, que son todos “sus traumitas” (tiende a hablar con diminutivos sobre sus experiencias emocionales). Le digo que estaban todos los temas juntos y le pregunto si le gustaría trabajar con alguno en especial, para ir separando y así poder ir entendiendo mejor cada uno. Me dice que bueno. (Ovalle, 2011, P.20)

Durante la cuarta sección (denominada con “3° sección”), la paciente no concibe una obra definida ya que no estaba en un estado anímico óptimo para trabajar, la investigadora menciona este hecho; “Antes de a 3ª sesión Jessica acababa de estar en sesión con la psicóloga. Se veía muy abatida. Le pregunto si necesita un tiempo de descanso y dice que no, pero al entrar no sabe qué trabajar” (Ovalle, 2011, P.22), Siguiendo con este proceso de primera fase de análisis la autora la define como “Aglomeración” en donde explica los alcances de este primer proceso de la intervención;

Durante la fase inicial se ve un aglomerado de elementos en las obras, que no guardan mayor relación entre sí. Pareciera que estas obras cumplen con la labor de poner fuera los contenidos que le son intolerables a la paciente y esto se reafirma al término de la terapia cuando JCH titula las obras como “El dolor de J” y dice que en la obra está representado todo junto y mezclado lo que sentía. En “Los traumas de J” se refiere a estos “traumitas” como algo mezclado que todavía afectan, como si siguieran pasando, porque todavía tiene pesadillas. (Ovalle, 2011, P.26)

Continuando con la investigación de Magdalena Errázuriz, pasa a la siguiente fase denominada por la autora como Fase intermedia, Trabajo por temáticas, (Final de 5ª sesión a la 11ª) en donde nos explica en que consiste la siguiente fase;

Durante la fase intermedia se pudo ver una mayor organización en sus temáticas. JCH clasificó los trabajos hechos en esta en tres grandes temas: Primero, el relacionado a sus temáticas de pareja, el que denomina “independencia en el amor”. El segundo tema abarcaba las temáticas familiares y la vivencia de su enfermedad en el ambiente familiar, el que llama “Mi habitación en el presente”. El tercer tema está relacionado a la relación con su hermana que titula “Mi hermana y mis sentimientos. (Ovalle, 2011, P.28)

En esta quinta sesión, Jessica crea su siguiente obra llamada “Independencia en el amor” (imagen de obra en anexo) la investigadora comenta el proceso para llevar a cabo esta obra;

En la 5ª Sesión, luego de hacer el collage de revistas le sugiero elegir un tema para seguir trabajando por separado. Como vimos anteriormente, en su obra se presentan muchos temas y da la sensación de no saber por dónde partir. Ella elige seguir trabajando a partir de la imagen de la guagua. Trabaja con plasticina y le acomoda el material. (Ovalle, 2011, P.29)

La autora comenta sobre esta obra, la investigadora indica al respecto; “Al terminar cuenta que ella es el personaje de azul y verde. Señala que el de arriba es su pareja y que la guagua en la cuna era el niño que no nació” (Ovalle, 2011, P.29), además la investigadora comenta una infidencia que le comunico Jessica; “Hablamos de que quizás ahora no era el minuto para tener un hijo y que, en todo caso, era normal que tuviera esa inquietud, por la etapa de la vida en que estaba, pero que es joven, que quizás en un futuro” (Ovalle, 2011, P.29).

En la siguiente sesión, Jessica recibe la visita de su hermana menor, y crea su siguiente obra titulada “La independencia del amor” (imagen en anexo) en donde Magdalena explica en que consiste esta obra; “JCH explica su trabajo, dice que cada flor es una persona, que son niños. Le pregunto si se acordó de esas personas al hacerlas y me dice que sí” (Ovalle, 2011, P.30), además comenta sobre lo que quiere expresar la paciente; “Le digo que ella usa muchos símbolos

es sus obras y que le sirve para decir las cosas de otra manera. Me contesta que sí” (Ovalle, 2011, P.30).

En la siguiente sesión, la paciente continúa trabajando con pintura y crea su siguiente obra como “Los recuerdos del pasado y los sueños del futuro” (imagen en anexo) en la cual la paciente menciona su obra;

Dice que desde que nació hasta los 14 que se cambiaron porque el dueño de la parcela donde vivían la vendió y se tuvieron que ir a la casa que tenían en el pueblo. Me cuenta que creció entre animales y que ellos la acompañaban. Le comento que me dice mucho que ellos la acompañan y le pregunto si se sintió un poco sola cuando vivían ahí. Me dice que sí. (Ovalle, 2011, P.31)

En este apartado la investigadora hace un análisis del trabajo realizado hasta ahora en donde la denomina como “Organización: Ordenar y separar.” en donde explica aspectos generales de la intervención con la mujer;

Ante el caos de los contenidos internos y el exceso de estímulos que abruman a los pacientes psicóticos, se puede promover una organización mediante el proceso creativo. En definitiva, mientras se crea, se intenta alcanzar mecanismos de mentalización que estructuren el pensamiento. Como se señaló en el marco teórico, al representar simbólicamente, se pone en marcha el funcionamiento lógico-elaborativo que construyen el pensamiento. (Ovalle, 2011, P.33)

Además plantea óptimos resultados que entrega la metodología;

Así por medio de la actividad artística se libera al psiquismo de las sensaciones que lo abruman, pero se vuelven a sentir y percibir por medio de la calidad de los materiales, esto permite que en el proceso creativo, las impresiones sensoriales y experiencias emocionales encuentren la instancia para ser reelaboradas, a través de ser representadas simbólicamente en un objeto u imagen plástica. (Ovalle, 2011, P.34)

Por ultimo plantea el aporte del arte en cuanto abrir las capacidades de los pacientes;

La función concretizadora del arte permite más fácilmente organizar cosas abstractas, como son las ideas que constituye el pensamiento. Esto fue lo

que ocurrió en la fase intermedia, específicamente en las obras relacionadas a “la independencia en el amor”, donde JCH organizó sus ideas, separándolas concretamente por medio de la composición plástica en las obras. (Ovalle, 2011, P.34)

En la siguiente sesión la paciente origina una obra llamada “Mi habitación en el presente” (imagen en anexo) en la cual trabaja con plastilina y diseña distintos personajes que están dentro en una especie de recámara diseñada con cartón;

Cuando le pregunto a JCH sobre el presente en la 7ª sesión, me dice que vive ella con su hermana V, que ella la cuida pero que a su mamá no le gusta que la cuide nadie más que ella, que su papá trabaja. Con el papá no se lleva muy bien, con la mamá sí. Me dice que a veces se aburre en su casa. (Ovalle, 2011, P.36)

A su vez Magdalena relata sobre una información que obtuvo al examinar los documentos de la paciente; “Luego de que JCH me contó esto, revisé su ficha clínica en la que señala el 21 de septiembre: “Se sospecha antecedentes de VIF por parte del padre, antecedentes referidos por la paciente en ingreso psicológico. Se quiere evaluar dinámica familiar” (Ovalle, 2011, P.36), además indica sobre el final de la sesión; “En la 8ª sesión termina de agregar los personajes de su familia. Mientras hace la figura de la mamá y de V (su hermana menor) me cuenta que ese es el conflicto que tiene ahora en su casa” (Ovalle, 2011, P.37), por otro lado Jessica se confiesa y comenta un suceso que experimentó; “Habla de que quiere tener un trabajo, para poder arrendar algo, pero que no puede. Me cuenta que no terminó la carrera de asistente de párvulo porque no la dejaron terminar la práctica por su enfermedad” (Ovalle, 2011, P.37), por último la investigadora revela información sobre los anhelos de Jessica; “Hablamos sobre nuevas oportunidades que pueden venir, como el entrar luego a rehabilitación donde va a tener nuevos talleres. Que tiene que evaluar las herramientas que tiene ahora en la realidad para irse de su casa” (Ovalle, 2011, P.37)

Se realiza la siguiente sesión en donde trabajo en su nueva obra que la denomino como “La Independencia En El Amor” (imagen en el anexo de esta investigación) en la cual se infiere de esta obra en la que el individuo puede lograr su

independencia (sin un tener una pareja u/o amor cercano), además Magdalena comenzó a entender de dónde venían sus emociones. La investigadora informa sobre esta sesión; “Durante la 9ª sesión trabaja con géneros que también le recuerdan su trabajo mientras estudiaba párvulos. En la imagen hay una mujer, que es ella. El hombre es su papá, le hizo la cara negra porque es malo con ella, que tiene malos pensamientos hacia ella” (Ovalle, 2011, P.39), continuando con este relato, Magdalena entrega testimonio de las últimas sesiones de este proceso;

En estas 2 sesiones, la 8ª y la 9ª JCH habla directamente de su enfermedad y de ésta en relación a su familia. La primera vez que la menciona es a raíz de su pieza, que es su espacio delimitado, donde ella se puede aislar de los demás. Es en su pieza donde habla sola con “el fantasma” y donde cuanta que partió escuchando voces de los vecinos o de alguien afuera que le hablaban y que el papá le decía que no había nadie. Cuenta que ha entendido mejor su enfermedad en el Hospital de Día, que al principio no quería venir. (Ovalle, 2011, P.39)

Además comenta sobre la obra de la novena sesión llamada por la paciente “El Dolor Y Rabia Por Los Fantasmas Y Los Prejuicios De Mi Familia” (imagen en anexo) en donde la investigadora contextualiza el trabajo realizado en esta sesión;

Se representa su enfermedad a través de un género negro, lo corta como una nubecita que ubica al lado de su cabeza. Me dice que la nube negra son fantasmitas que pasan volando y le conversan y le conversan y no se callan. Me dice que pasan volando por al lado de ella, que ella los corre y los hace callar, pero no paran de conversar. Que a veces la insultan y a veces se ríen juntos, que es como un amigo imaginario. Le pregunto si son las voces de las que hablamos 40 la sesión anterior, dice que sí, pero que ella ahora los ve como amigos imaginarios que siempre la acompañan. (Ovalle, 2011, P.39)

La investigadora realiza un paralelo en su investigación donde profundiza sobre los afectos;

Wadeson, (1980) afirma que la mayoría de los pacientes están poco dispuestos a pensar y discutir sobre sus sentimientos y pensamientos que experiencia cuando están bajo un cuadro psicótico. Cuenta que a menudo aparece una carencia de conciencia de los detalles de estos

episodios y no pueden darle lugar a la experiencia psicótica en un contexto personal. (Ovalle, 2011, P.40)

Continúa con los datos teóricos para este concepto;

Para Wadeson, (1980) uno de los más importantes beneficios de la expresión por medio del arte para los pacientes psicóticos, es que al terapeuta le permite comprender el aislamiento de la experiencia del individuo, porque su visión de mundo sostiene poca semejanza con la visión sostenida por otros. (Ovalle, 2011, P.40)

Además da su apreciación sobre el arte como aporte al paciente desde el ángulo individual del paciente;

El Setting concreto y la transacción con el arte pueden amortiguar el impacto de los estados afectivos primitivos y a la vez, facilita la evolución de la simbolización. Este potencial le permite a las funciones del ego, que están debilitadas por los procesos psicóticos, fortalecer y particularmente permitir que emerja un sentido del Self. (Ovalle, 2011, P.40)

A su vez aporta ideas referentes al trabajo con materiales;

La actividad plástica en sí misma despierta los afectos latentes vinculados con los vestigios más antiguos de la memoria. El trabajo con la materia amorfa, la doble posición activa y contemplativa, la riqueza de las sensaciones kinestésicas y visuales, el esfuerzo de la creación imaginaria, todo contribuye al surgimiento de la emoción. Estas emociones sentidas en el cuerpo, buscan expresarse a través de movimientos y sensaciones, transformables espectivamente en gestos y colores. La representación y su contenido manifiesto constituyen el signo completo de una vivencia emocional. (Ovalle, 2011, P.41)

También Errázuriz Ovalle nos plantea ideas teóricas sobre la psicosis en el paciente;

La experiencia emocional llamada “pánico psicótico”, el “O” de la transformación en alusiosis, es una experiencia que puede ser concebida como el fracaso de la función alfa para formar continente que de “cabida” a violentas emociones... la relación entre continente y contenido es tan explosiva y devastadora, que no admite nada q la represente. No admite formación de símbolos. (Ovalle, 2011, P.41)

Continuando con las secciones, Jessica en su décima sesión asistió con su hermana, de la cual la paciente realiza una obra con el título “JCH y V” (en anexo) de la cual trabajo con Jessica y su hermana, la profesional quiso trabajar con la paciente aspectos relacionados a los límites, en donde da su apreciación a esta temática; “En supervisión comprendí que JCH no tiene el suficiente desarrollo yoico para poner sus propios límites, pero que los necesita. Por lo tanto es mi rol como terapeuta ayudarla a establecer esos límites” (Ovalle, 2011, P.49), por último plantea el objetivo de esta sesión; “Por lo que las obras realizadas durante la 10ª sesión actúan como “objeto contenedor” de esta necesidad de límites. Para el autor, la experiencia además se contendría mediante la experiencia de un “objeto contenedor” por el setting mismo”. (Ovalle, 2011, P.49)

En la undécima sesión Jessica trabajo en una obra que está relacionada con su hermana en cuanto a su cercanía de la cual crea una obra llamada “Mi espacio con mi hermana y yo” (imagen en anexo), en la que describe a su hermana y su cercanía con ella, la paciente trabajo con papel lustre, la investigadora hace un comentario del proceso de trabajo esta sesión;

Trabaja con papel haciendo la imagen de su hermana, cuando termina dice que esa es su hermana, que a ella le gustan las rosas, que por eso las hizo. Dice que la quiere pero que a veces tiene sentimientos encontrados. Le digo que es importante trabajarlos y pensar esos sentimientos encontrados, para entenderlos. (Ovalle, 2011, P.50)

Por ultimo plantea su percepción en el trabajo con Jessica, en la mitad de este proceso;

Durante la fase intermedia JCH tiene la suficiente confianza para hablar abiertamente de sus temas. Al parecer encuentra en el arte terapia un espacio seguro para poder trabajar sobre sus temáticas de una forma no amenazadora que le permite organizar sus emociones y elaborarlas simbólicamente. Durante estas sesiones hubo la suficiente seguridad y contención emocional en las obras como para poder afrontar vivencias fuertes para JCH y ver cómo ella las percibía. Al trabajar plástica y concretamente la causa de estas emociones, JCH pudo afrontar que algunos sentimientos eran por eventualidades ya pasadas y que los seguía sintiendo en el presente. (Ovalle, 2011, P.50)

Tenemos la fase final de este trabajo, en la sesión doceava la paciente decide trabajar con revistas de la cual crea un Collage de imágenes (en anexo de esta investigación), en la cual resalta el recorte de una princesa, además posiciona otros recorte como son; reloj, perfume, corazón, cámara fotográfica, ratón, un par de lentes, y una modelo, referente a esta creación;

Cuenta que las princesas tienen las cámaras, la televisión. Los lentes, porque siempre llevan accesorios, como collares, etc. El vestido, porque imponen una moda con lo que lleva, el reloj porque siempre tienen que comportarse, ser educaditas, cordiales, retraídas, damitas y que es la parte sufrida de la princesita. El perfume porque tienen que andar olorosas y el ratón, porque tienen humor, me dice que no sabe cómo explicarlo, algo de sarcasmo, así como “Morandé con compañía”, medio burlón. “Y eso, esa soy yo, esta es otra parte de mí que se siente como una princesita. (Ovalle, 2011, P.52)

A su vez Jessica también entrega otras ideas que quiso expresar en esta nueva obra;

Le pregunto qué sensaciones le da ser como una princesita, me dice que educadita, comportada, bien cuidadita, que a veces sale bien vestida a la calle y se siente como princesa, etc. Señala al reloj símbolo de las reglas que ha tenido que cumplir., con esto hace referencia a la educación estricta que le ha dado su padre, pero que la agradece porque la ha hecho optar por cosas positivas y no caer en el trago o en la droga. (Ovalle, 2011, P.52)

Siguiendo con la 13ava sesión la paciente quiere trabajar con géneros y corchos y crea una obra que ella no le entrega un título u/o denominación pero quiere diseñar una “Pavo Real” (imagen en anexo); “Al entrar a la 13ª sesión revisa la caja de géneros y encuentra corchos como material. Toma material de desecho y dice que quiere hacer un “pavo real”. Luego decide hacerlo con arcilla y trabaja muy cuidadosa y prolijamente. Le pega plumita por plumita y le ayudo a pegarlas” (Ovalle, 2011, P.54), además la paciente comenta con Magdalena sobre de que trata su nueva obra;

Al terminar, dice que el pavo real es ella, le pregunto que si el pavo real la representa completa o una parte, porque en el trabajo anterior el pavo sólo representaba una parte. Me dice que entera que el pavo real tiene lo distinguido y elegante de la princesa y tiene su lado irritable, que le da rabia. Le pregunto qué le da rabia y me dice que varias cosas, que todos los temas que hemos trabajado acá: el no poder trabajar, el no poder tener pololo, el no poder estudiar, aunque le dicen aquí (HD) que no puede, ella lo hizo igual. (Ovalle, 2011, P.54)

En la sesión 14ava Jessica no trabajo (ya que llego tarde a la sesión) por lo cual ella en conjunto con Magdalena nombraron los trabajos realizados a largo de todo el taller, la paciente recordó las sesiones pasadas y tomo con humor el hechos de haber narrado asuntos personales a la investigadora, revisaron los trabajos en donde se repitieron algunos conceptos como también los símbolos, y no se realizó la 15ava sesión ya que la paciente no asistió.

Obras De La Paciente

“El Dolor de J”



Fuente; Magdalena Errázuriz Ovalle, “Arte Terapia Y Salud Mental”, Universidad de Chile, Facultad de Arte Escuela de Postgrado, Pag.19

“La Sirena”



Fuente; Magdalena Errázuriz Ovalle, “Arte Terapia Y Salud Mental”, Universidad de Chile, Facultad de Arte Escuela de Postgrado, Pag.21

“Los Traumitas de J”



Fuente; Magdalena Errázuriz Ovalle, “Arte Terapia Y Salud Mental”, Universidad de Chile, Facultad de Arte Escuela de Postgrado, Pag.23

“Independencia En El Amor”



Fuente; Magdalena Errázuriz Ovalle, “Arte Terapia Y Salud Mental”, Universidad de Chile, Facultad de Arte Escuela de Postgrado, Pag.21

“Mi Habitación en el Presente”



Fuente; Magdalena Errázuriz Ovalle, “Arte Terapia Y Salud Mental”, Universidad de Chile, Facultad de Arte Escuela de Postgrado, Pag.35

“El Dolor Y Rabia Por Los Fantasmas Y Los Prejuicios De Mi Familia”



Fuente; Magdalena Errázuriz Ovalle, “Arte Terapia Y Salud Mental”, Universidad de Chile, Facultad de Arte Escuela de Postgrado, Pag.39

“JCH y V”



Fuente; Magdalena Errázuriz Ovalle, “Arte Terapia Y Salud Mental”, Universidad de Chile, Facultad de Arte Escuela de Postgrado, Pag.49

“Mi espacio con mi Hermana y yo”



Fuente; Magdalena Errázuriz Ovalle, “Arte Terapia Y Salud Mental”, Universidad de Chile, Facultad de Arte Escuela de Postgrado, Pag.51

“Pavo Real”



Fuente; Magdalena Errázuriz Ovalle, “Arte Terapia Y Salud Mental”, Universidad de Chile, Facultad de Arte Escuela de Postgrado, Pag.49

“Los Recuerdos del Pasado y los Sueños del Futuro”



Fuente; Magdalena Errázuriz Ovalle, “Arte Terapia Y Salud Mental”, Universidad de Chile, Facultad de Arte Escuela de Postgrado, Pag.25

Otras obras de la Autora

“El amor a Jesús”



Fuente; Magdalena Errázuriz Ovalle, “Arte Terapia Y Salud Mental”, Universidad de Chile, Facultad de Arte Escuela de Postgrado, Pag.25

“Timbres de corazón y estrellas”



Fuente; Magdalena Errázuriz Ovalle, “Arte Terapia Y Salud Mental”, Universidad de Chile, Facultad de Arte Escuela de Postgrado, Pag.25

“Amor a mis Papas”



Fuente; Magdalena Errázuriz Ovalle, “Arte Terapia Y Salud Mental”, Universidad de Chile, Facultad de Arte Escuela de Postgrado, Pag.25

Obras realizadas por pacientes del Hospital Psiquiátrico El Salvador de Valparaíso, a cargo de este taller estuvo la arte terapeuta Mónica Silva (taller que fue realizado durante el mes de julio del año 2015).



Fuente; <https://www.arteterapiachile.cl/>

Resolución de autorización para desarrollo de Tesis de Pregrado en Instituto Psiquiátrico Dr. Jose Horwitz Baratz



RESOLUCION EXENTA N°

000849

MAT. AUTORIZA INVESTIGACION PARA DESARROLLO DE TESIS DE PREGRADO "LA PERCEPCION DE LOS PROFESIONALES O EQUIPOS SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA ARTE TERAPIA CON PACIENTES CON PSICOPATOLOGIAS GRAVES DEL INSTITUTO PSIQUIATRICO DR. JOSE HORWITZ BARAK" AL ESTUDIANTE DE LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD ACADEMIA DE HUMANISMO CRISTIANO SR. RODOLFO BERRIOS GATICA -

SANTIAGO, 11 JUN 2018

VISTOS: Lo dispuesto en la Resolución Ex. N° 779 de 07.07.2015 de este Instituto, que aprueba "Procedimiento para la aprobación y ejecución de investigaciones científicas biomédicas en seres humanos", versión 03; el DFL N° 1/19.653, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; La Ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de la Administración; El DFL N° 1 de 2005 del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del DL N° 2763 de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; el Decreto 38/2005 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red; la Resolución Ex. N° 1172 de 2007 de los Ministerios de Salud y Hacienda, que otorga la calidad de Establecimiento de Autogestión en Red al Instituto Psiquiátrico "Dr. José Horwitz Barak"; la Resolución TRA 447/127/2017 del 10.10.2017 del SSMN que nombra al Dr. Juan Maass Vivanco en el cargo de Director del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak en calidad de titular; y la Resolución N° 1600/2008 de la Contraloría General de la República que establece normas sobre exención del trámite de Toma de Razón; y

CONSIDERANDO:

- 1) Que, mediante carta de fecha 25.05.2018, don Rodolfo Berrios Gatica RUT 13.676.748-8, estudiante de Licenciatura en Trabajo Social de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano, solicita al Director de este Instituto autorizarlo a desarrollar su tesis de pregrado "LA PERCEPCION DE LOS PROFESIONALES O EQUIPOS SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA ARTE TERAPIA CON PACIENTES CON PSICOPATOLOGIAS GRAVES DEL INSTITUTO PSIQUIATRICO DR. JOSE HORWITZ BARAK", investigación de carácter cualitativa que persigue conocer las percepciones de los pacientes por medio de la opinión de todos los profesionales de la institución que realizan Arte Terapia, utilizando al efecto técnicas de entrevistas estructuradas y grupos de discusión;
- 2) Que, la investigación referida no constituye una investigación científica biomédica en seres humanos, razón por la cual no procede aplicar a su respecto el "Procedimiento para la aprobación y ejecución de investigaciones científicas biomédicas en seres humanos", versión 03, formalizado mediante Res. Ex. N° 779 de 07.07.2015;
- 3) Que, mediante Memorandum N° 24 de 01.06.2018 (ref. Providencia N° D/1347), Director solicita a Unidad Jurídica formalizar, mediante el correspondiente acto administrativo, la autorización para la realización de esta investigación, remitiendo set de documentos;
- 4) Que, el requirente acompaña todos los antecedentes necesarios para otorgar la autorización definitiva a la ejecución del mencionado proyecto de investigación;

RESUELVO:

AUTORIZASE a don Rodolfo Berrios Gatica RUT 13.676.748-8, estudiante de Licenciatura en Trabajo Social de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano, a desarrollar su tesis de pregrado "LA PERCEPCION DE LOS PROFESIONALES O EQUIPOS SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA ARTE TERAPIA CON PACIENTES CON PSICOPATOLOGIAS GRAVES DEL INSTITUTO PSIQUIATRICO DR. JOSE HORWITZ BARAK".



ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

DR. JUAN MAASS VIVANCO
DIRECTOR

INSTITUTO PSIQUIATRICO "DR. JOSÉ HORWITZ BARAK"



MINISTRO DE FE
TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE



INVIADO
N° 219 - 06/06/2018

DISTRIBUCION:

- DIRECCION
- SUBD. MEDICA
- U. CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE
- U. CIENTIFICO-DOCENTE (UCD)
- U. ASESORIA JURIDICA
- INTERESADO (Sr. Rodolfo Berrios: coordinar notificación con UCD)
- OF. PARTES