

ARTE CONTEMPORÁNEO COMO EXPRESIÓN EN LA DISCAPACIDAD

Mónica Pastor Ivars y Rosario Llamas Pacheco

Instituto Universitario de Restauración del Patrimonio de la Universitat Politècnica de València

AUTOR DE CONTACTO: Rosario Llamas Pacheco, rllamas@crbc.upves

RESUMEN: *El presente estudio aborda una línea de investigación centrada en el análisis de las perspectivas del arte contemporáneo entendido como herramienta social. Así, se han analizado las posibilidades terapéuticas que ofrece al ser utilizado como un medio de expresión, es decir, al ser utilizado como una vía útil de desarrollo personal.*

Se ha planteado como objetivo el análisis del arte desde una perspectiva diferente: como un instrumento para despertar y acrecentar la creatividad y autoestima en individuos que sufren algún tipo de discapacidad.

A través del trabajo se ha realizado un recorrido documental que analiza la función social del arte a lo largo de la historia. A su vez, y en las distintas partes del estudio, se han analizado los trastornos personales sufridos por varios artistas contemporáneos gracias al conocimiento pormenorizado de las patologías y enfermedades que les afectaban, y se ha determinado cómo el arte les ayudó a superarlas. Tras este análisis, y como aplicación práctica del estudio, se han diseñado actividades personalizadas para varios individuos, en función de la sintomatología que presentaban, de modo que, utilizando temas relacionados con la restauración de obras de arte y el arte contemporáneo se desarrollen sus destrezas creativas y se potencie su autoestima.

PALABRAS CLAVE: arte contemporáneo, restauración, discapacidad, creatividad, imaginación, motivación, creación, capacidades, artistas

1. INTRODUCCIÓN

“No existe realmente el arte sólo hay artistas” según afirma Gombrich (1997: 13).

El protagonista del arte es el hombre como artífice, creador, receptor, destinatario y en el enfoque de nuestro estudio, el que sufre algún tipo de discapacidad.

El arte posee un lenguaje que necesita ser aprendido. Mediante el lenguaje artístico, el artista expresa imágenes de la realidad física y humana, así como las que se refieren a lo psicológico: sentimientos, alegrías, angustias, esperanzas y sueños. Es una necesidad de expresión y una innata tendencia de la especie humana. La intención de nuestro estudio es mejorar la calidad de vida de las personas que padecen alguna discapacidad. El acento de nuestro análisis no está en la discapacidad, sino en el conocimiento del ser humano, de sus capacidades, potencialidades y necesidades para alcanzar su realización, y extraerlas a través del arte, es por ello que antes se necesita una aclaración de conceptos y sintomatologías. De un modo u otro todos podemos contribuir a la inserción de personas con alguna discapacidad y lo que este trabajo pretende es involucrar al arte contemporáneo en ello, utilizando una modalidad de psicoterapia que favorece la organización de distintas instancias psíquicas, promoviendo la salud, ya que permite que los sujetos entretejan emociones e ideas a través de la estimulación del hacer, el sentir y el pensar.

Esta integración de la personalidad favorece la autoestima, la identidad grupal y la retroalimentación entre ambas, creando de esta manera un bienestar.

Conceptos como creatividad, creación y motivación, presentes en la creación o visualización del arte, no son exclusivos de los individuos inteligentes sino que se hallan dormidos en la discapacidad.

Las vanguardias artísticas, se sumergen en el arte primitivo en busca de la pureza y autenticidad ansiada así como en la espontaneidad de las obras de los niños y por extensión la de los enfermos mentales; el llamado art brut. Su arte ya no responde a un fin propagandístico de la política o la fe, se da una libertad en sus obras eligiendo sus temas. Surge el subjetivismo en la pintura, representan su propio mundo interior, de carácter individualista. Es por ello que es el más adecuado para trabajar las emociones.

2. CONCRETANDO OBJETIVOS

El objetivo general de este trabajo es el estudio de las discapacidades humanas. Nuestro trabajo se plantea comprender las patologías de algunos individuos con el fin de planificar actividades basadas en el arte contemporáneo y la restauración como medio de expresión a través de la creación artística propia y el estudio visual de grandes obras de arte contemporáneo.

Los objetivos que se pretenden conseguir:

- . Estudiar las posibilidades del arte como terapia de ayuda a las personas con algún tipo de discapacidad o problema.
- . Realizar un recorrido teórico por artistas contemporáneos extrayendo relaciones entre sus personalidades y el arte estudiando cómo éste les mejoró su calidad de vida.
- . Concretar en qué aspectos el arte puede mejorar la calidad de vida de algunos individuos.
- . Revalorizar la función del arte como elemento terapéutico en personas discapacitadas.

. Centrar el estudio en una serie de discapacidades con el fin de concretar las actividades más adecuadas para cada una de ellas.

. Analizar conceptos como creatividad, creación, motivación, demostrando que las personas con problemas físicos o psicológicos mantienen estas cualidades, pudiéndose trabajar con ellos para extraer capacidades que tal vez se encuentren dormidas y que otras terapias verbales no consiguen extraer.

. Concretar actividades artísticas relacionadas con la restauración de obras de arte y el arte contemporáneo para mejorar esa calidad de vida-integración de las personas con discapacidad.

. Realizar un trabajo de campo que nos permita llevar a un plano práctico los estudios realizados conociendo a artistas e individuos con problemas de discapacidad.

3. OBJETO

3.1 La función social del arte. Desde los orígenes de la humanidad, el arte ha sido un espejo en el cual se ha reflejado la sociedad, de modo que cuando se producen transformaciones sociales, éstas son reflejadas por el arte.

Los bisontes pintados durante la prehistoria en las cavernas contribuían realmente a dar al cazador una sensación de seguridad y superioridad sobre su presa. No era visto como una obra de arte en sí, sino como algo habitual, independientemente de su uso como objeto de culto o como utensilio, era un arte mimético, imitando sobre todo a la naturaleza.

La primera vez que se representó al hombre como un ser libre frente a dioses humanizados sin estar dirigidos por una casta sacerdotal, fue en el arte griego. Sus fines eran didácticos con la pretensión de poner al hombre frente a su realidad, buscando prevenir o dar solución a los problemas sociales o políticos con un arte que pretendían comunicar o inducir a la reflexión.

Los filósofos griegos Platón y Aristóteles dedicaron al arte algunas de sus reflexiones. Para Platón (1996:6) "El arte es de la forma una imitación siendo la educación su función" su interés por la verdad lo llevaba a menospreciar el trabajo artístico porque para él, el artista copiaba lo que percibía lo que a la vez era una imitación de la forma verdadera. En cambio creía que el estado debía utilizarlo para educar y para el "sano esparcimiento", aunque advertía de los peligros de las emociones que éste generaba pudiendo ser tanto beneficiosas como negativas.

Estas afirmaciones y el mero planteamiento de que el arte genere emociones o sentimientos es un paso determinante, ya que el presente trabajo necesita encontrar una relación entre el arte y el plano emocional. Aristóteles apuntaba a la función del arte como útil para la purificación de las emociones, la piedad, y el vencimiento del terror.

A pesar de que Roma al principio siguió los pasos de Grecia, dió un giro con un arte al servicio de la propaganda política. En la Edad Media el poder político es sustituido por la difusión de la Fe. El cambio fundamental se produjo en el siglo XVIII, destacando que durante el Renacimiento al artista se le consideraba un genio protegido generalmente por el mecenas.

El siglo XIX, ya supone la ruptura con la tradición anterior y el arte ya no es sólo de los pintores de mayor fama sino también de los movimientos y grupos de artistas. También se produce un cambio en la función social del arte, ya no es la expresión y herramienta de un poder ni de la iglesia sino que comienza a ser un medio para expresar el sentir individual del artista, deja de ser un objeto de consumo de las clases privilegiadas y se constituye como una manifestación cultural abriéndose a todos los públicos.

Esta parte individualista del artista y de la utilización del arte como necesidad humana; comunicación, expresión, placer es la que lleva a este trabajo a la búsqueda de nuevas teorías que relacionen el arte con la psicología y de ahí la atención a la diversidad.

La rama de ésta que inició sus estudios en el arte fue el Psicoanálisis, uniéndose y separándose llevan desde hace casi 100 años, y ambos trabajan la creatividad, aunque desde diferentes planos: la historia del arte se centra en lo que produce esa creatividad y sus resultados y el psicoanálisis analiza ese proceso.

Ambos utilizan las imágenes, el arte como producto del artista y el psicoanálisis de las imágenes, fantasías y sueños.

Antes del XIX ya algunos autores se habían referido a su unión pero será Freud el que lo culminaría.

3.2 Artistas contemporáneos y sus patologías. La relación entre genio y locura ha estado presente desde los orígenes del arte. Aristóteles se preguntaba por qué todos los hombres de excepción, tanto filósofos como artistas, resultaban ser melancólicos, e incluye a Sócrates y Platón en esta lista.

Wittkower a través de Séneca afirmaba (1985:101) "No ha habido jamás un gran talento sin un toque de locura". El renacimiento retomaba esta idea que alcanzaría su punto más álgido en el Romanticismo. Algunos psiquiatras retoman de nuevo el tema a modo de biografías de artistas y genios aquejados de neurosis, locura y melancolía.

El siglo XX amanece de igual modo pero demostrando que existían más índices de suicidios y abusos de drogas en genios creadores. En este momento, se pone de moda el arte psicótico, es decir, el realizado por los esquizofrénicos. En este punto es necesario distinguir entre esquizofrénicos y enfermos de trastorno bipolar. En la esquizofrenia se registran niveles bajos intelectuales al contrario que en el caso de pacientes diagnosticados con el Trastorno Bipolar.

Además, se cree que el genio como individuo perturbado actúa como potenciador de la creatividad. Hay pruebas de que los rasgos cognoscitivos asociados a la hipomanía (pensamiento expansivo y actitudes grandiosas) incrementan el flujo de ideas y su frecuencia. Los hipomaniacos se ha visto que tienden a la rima y a asociaciones de sonidos más de diez veces por encima de los individuos no afectados. También suelen emplear palabras idiosincrásicas unas tres veces más que los demás. Pueden listar sinónimos y formar otras asociaciones de palabras con mucha más rapidez que los "normales". De modo que parece que el pensamiento gana en cantidad y en calidad, aumento que puede ir desde una suave aceleración hasta la total incoherencia. No se saben las causas de este estado mental alterado (la psicosis maniaco-depresiva se trata empíricamente), pero parece claro que puede facilitar la formación de ideas y asociaciones únicas.

La psicosis maniaco-depresiva y el proceso creador comparten otros rasgos no cognoscitivos: funcionar bien con pocas horas de sueño, concentración para trabajar intensamente, actitudes intrépidas y capacidad para experimentar y expresar emociones profundas y muy diversas. Además, el temperamento maniaco-depresivo es como un sistema de alerta que reacciona rápida y poderosamente, respondiendo al entorno con una amplia gama de cambios emocionales, de comportamiento y energéticos. El continuo vaivén entre pensamientos angustiosos y expansivos, entre respuestas apagadas y violentas, entre el humor taciturno y la euforia, entre el retraimiento y la comunicación cálida, entre la frialdad y el entusiasmo pueden dar a quienes sean capaces de trascenderlo o controlarlo de alguna manera una versatilidad muy útil en el quehacer literario y artístico.

En nuestra opinión, el arte relacionado con la mente o la personalidad se da en forma de motivación o intento de superación

ante un problema de salud o minusvalía al querer superarse y encontrar en el mundo del arte una vía de comunicación menos difícil y comprometido que la palabra y el de dar sentido a la vida.

Por otro lado, la pintura puede convertirse en medio de expresión para personas con padecimientos mentales, ya que les permite comunicar sus emociones e ideas con imágenes, pero también es un recurso que facilita y mejora el abordaje de estas enfermedades.

El texto de Jesús Hernández Galán, director de accesibilidad universal de la fundación ONCE aclara esta idea “El arte también desempeña un papel en la salud de la vida cotidiana, porque uno acude a él como vía expresiva, como elemento catártico para dar salida a las emociones. Se utiliza en la comunicación diaria y es una manera de aprehender la realidad”

Frida Khalo, Jackson Pollock y Andy Warhol, son ejemplos de artistas con algún tipo de minusvalía. Sus obras están relacionadas con su personalidad.

3.3 La discapacidad. En los últimos años, se ha incrementado el número de profesionales dedicados a diferentes discapacidades: psicólogos, maestros, psiquiatras, pedagogos. Son éstos los que buscan términos alternativos con el fin de conseguir un mundo más igualitario aunque “Cada uno de estos cambios han fallado en hacer un mundo diferente” (Sánchez 1999:444).

A menudo se habla de manera igual para referirse a una deficiencia, discapacidad o minusvalía a pesar de que cada una de ellas pertenece a un plano distinto. Es importante precisar.

Deficiencia: toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. Se caracteriza por pérdidas o anormalidades que pueden ser temporales o permanentes representando la exteriorización de un estado patológico y, en principio, refleja perturbaciones a nivel del órgano.

Discapacidad: toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma que se considera normal para un ser humano. La discapacidad se caracteriza por excesos o insuficiencias en el desempeño y comportamiento en una actividad rutinaria normal, los cuales pueden ser temporales o permanentes, reversibles o irreversibles y progresivos o regresivos. Las discapacidades pueden surgir como consecuencia directa de la deficiencia o como respuesta del propio individuo a ésta. La discapacidad concierne a aquellas habilidades que son aceptados por lo general como elementos esenciales de la vida cotidiana.

Minusvalía: es una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso. La minusvalía está en relación con el valor atribuido a la situación o experiencia de un individuo cuando se aparta de la norma. Se caracteriza por la discordancia entre el rendimiento y las expectativas del individuo mismo o del grupo al que pertenece. La desventaja surge del fracaso o incapacidad para satisfacer las expectativas del individuo. La minusvalía sobreviene cuando se produce un entorpecimiento en la capacidad de mantener los *roles de supervivencia*

Los individuos de nuestro estudio han sido seleccionados por presentar trastorno bipolar y retraso mental moderado.

3.4 El arte como terapia. En 1920 Prinzhorn comenzó a recolectar obras de arte elaboradas por pacientes psiquiátricos dentro de instituciones mentales a través de Europa. Así, para 1922, Prinzhorn logró amasar alrededor de 4.500 trabajos de unos 350 individuos internados en hospitales de Alemania, Suiza, Italia, Austria y Holanda. Con este material Prinzhorn llevó a cabo un estudio que buscaba comprender mejor la relación entre el arte de los enfermos mentales y la de los artistas modernos y “sanos”.

Para lograrlo se apoyó en las ideas del psiquiatra y filósofo Karl Jaspers (1883-1969) y en ese año publicó su libro “**Artistry of the Mentally III**”, uno de los primeros y más influyentes textos sobre el Outsider Art. A lo largo de esta obra Prinzhorn desglosa su creencia en una “urgencia instintiva” para la expresión creativa la cual existe en todas las personas, y que queda más o menos socavada al alcanzar la adultez.

Las creaciones de un enfermo mental que se consideran dentro del “Outsider Art” no pueden categorizarse como el simple producto de un desorden psiquiátrico. Prinzhorn observó que las piezas de su colección poseían cualidades inherentes a la producción artística moderna: eran configuraciones expresivas, decorativas, lúdicas y con una evidente necesidad de cargar al objeto artístico de contenido simbólico. Sin embargo, en los enfermos mentales este resultado era más bien aleatorio e inconsciente y no premeditado e intelectualizado, como en el caso de un artista moderno.

A pesar de que el arte ya se utilizaba ancestralmente en rituales de sanación, se considera que el primer hecho constatado que se podría englobar dentro del “arte terapia” data de 1803, cuando el Marqués de Sade comenzó a dirigir espectáculos mensuales en la casa de salud de Charenton.

El arte permite expresar sentimientos y emociones que son muy difíciles de expresar verbalmente, y dicha expresión permite sublimar miedos, frustraciones y angustias. Así pues, hay que decir que el arte terapia no está enfocado únicamente a los enfermos, sino a todo aquel que quiera encontrar un equilibrio interior que le ayude a sentirse mejor.

El Arte como terapia surge a partir de los años 40 del siglo XX como consecuencia de una serie de acontecimientos que van confeccionando una nueva disciplina: nace con la intención de hacer posible el desarrollo de procesos terapéuticos a través del arte. Nace el psicoanálisis y con él el descubrimiento del inconsciente, con Freud a la cabeza.

En occidente, las expresiones artísticas, poco a poco revelarían que su función podría ir más allá de una cuestión ornamental o de registro de acontecimientos y, cada vez con mayor fuerza, pondrían en lienzo, pantallas y hojas, preocupaciones más íntimas. Sin embargo, **el psicoanálisis** fue un detonador de la manifestación de ciertas preocupaciones tanto individuales como sociales y les otorgó un matiz diferente. Los sueños y la sexualidad, entre algunos otros tópicos, ya no serían vistos de la misma forma.

Otro de los movimientos que fue allanando el terreno para la creación del arte terapia fue el romanticismo, que conduce al arte primero hacia territorios perdidos o lejanos, al predominio de la emoción y la subjetividad; y progresivamente a mundos no reales: oníricos y abstractos.

En el contexto social, **las dos guerras mundiales**, dejaron miles de personas afectadas, esto llevó a la necesidad de encontrar nuevas formas de tratamiento para el sufrimiento psíquico que padecían. El desarrollo de las psicoterapias y las investigaciones en el ámbito pedagógico de la mano de Lowenfeld, Read, Dewey fueron importantes para el papel que la expresión y la imaginación juegan en el desarrollo infantil.

En 1942, el artista Adrian Hill, tras una larga convalecencia en un sanatorio, acuñó el término “arte terapia” para referirse a un proceso, observado primero en sí mismo y posteriormente en sus compañeros de hospital, por el cual la actividad artística procuraba al enfermo un notable **incremento del bienestar emocional**. En 1943 se publica su primera obra *Art as an aid to illness: an experiment in occupational therapy*, y en 1945, *Art versus illness*.

En 1946, se publica la obra *Art and Regeneration*, de Marie Petrie, en la que aparecen por primera vez referencias a una formación específica en arte terapia.

En 1947 Margaret Naumburg (Nueva York, 1890), una de las pioneras del arte terapia, publica *Free Art Expression of Behaviour Disturbed Children as a Means of Diagnosis and Therapy*. Naumburg fue la primera que utilizó el proceso artístico de manera sistemática dentro de su trabajo como psicoanalista.

“El proceso del arte terapia está basado en el reconocimiento de que los pensamientos y sentimientos más profundos del hombre, procedentes del inconsciente, consiguen su expresión en imágenes mejor que en palabras.” Naumburg (1958:511).

Escribía Naumburg (1958:81) “Las técnicas del arte terapia están basadas en el conocimiento de que cada individuo, con o sin entrenamiento en arte, **tiene la capacidad latente de proyectar sus propios conflictos de manera visual**. Cuando los pacientes representan tales experiencias profundas, sucede, frecuentemente, que pueden mejorar la articulación verbal.”

A finales de 1950, Edith Kramer (Viena, 1916), otra de las grandes figuras del arteterapia, que había sido testigo del trabajo que, en el campo de concentración de Terezin, había llevado a cabo con niños Friedl Dicker-Brandeis, comenzó a trabajar como arte terapeuta con los niños de la Wiltwyck School en EEUU, promoviendo una orientación que, si bien como la de Naumburg tenía su base en las teorías psicoanalíticas, al focalizar su trabajo no ya en los contenidos inconscientes, sino en la capacidad terapéutica de la propia práctica artística, se distanciaba claramente de ella.

En una carta a su hermano en 1940 escribía, “Recuerdo haber pensado en la escuela cómo iba a crecer y protegería a mis alumnos de las impresiones desagradables, de la incertidumbre, con el aprendizaje luchador”.

A mediados de los 50 se dan una serie de acontecimientos fundamentales para el uso del arte como terapia, en 1950 aparece la obra *On not being able to paint*, de Marion Milner y comienzan a ponerse en marcha los primeros programas de estudio en EE.UU. En 1954 los profesores Volmat y Delay fundan el *Centre d'Étude de l'Expression*; en 1955 Volmat publica el libro *L'Art psychopathologique* y en 1956 Delay a su vez publica *Névrose et création*.

En 1959 nace la SIPE (*Société Internationales de Psychopathologie de l'Expression*) y en el 64 comienzan a aparecer las primeras asociaciones de profesionales de arteterapeutas: en Francia la *Société Française de Psychopathologie de l'Expression* y en el Reino Unido la BAAT (*British Association of Art Therapists*). En 1969 se funda la AATA (*American Art Therapy Association*) en EEUU.

En 1973 se crea, en el Centro Psiquiátrico Nacional de Río de Janeiro y en el 90 se funda el consorcio de universidades ECARTE (*The European Consortium for Arts Therapies Education*), que reúne a las universidades de Hertfordshire, Münster, Nijmegen y París, cuyo propósito es regular los cursos de formación en las diferentes terapias artísticas a nivel europeo. Actualmente está compuesto por 32 miembros de 14 países europeos, entre las cuales se encuentran la Universidad Complutense de Madrid y la Universidad de Barcelona dentro del ámbito específico del arte terapia.

Lo importante en arte terapia es centrarse en el instrumento expresivo como forma de explorar nuevas alternativas de expresión, que se convierten en terapéuticas al lograr eludir los mecanismos de defensa y las estructuras rígidas.

Se basa en la capacidad de extraer si existe algún tipo de conflicto personal o social, al estimular las capacidades propias del individuo, desarrollar su creatividad y expresión individual como medio de lograr satisfacción y mejorar personalmente. Toda persona es capaz de ser creativa y esto es una necesidad, un impulso innato en el individuo. Esta posibilidad de crear, es donde reside la gran fuerza terapéutica del arte. Winnicott apuntaba que ésta era la que hacía sentir que la vida valía la pena. Para Winnicott vivir en

forma creadora era saludable, mientras que el acatamiento era una base enfermiza de la vida. El concepto de autoexpresión también se encuentra en las bases del arte terapia y permite desarrollar el concepto del yo, así como una más profunda autoconsciencia. Posibilita expresar nuestros sentimientos, emociones y pensamientos aportándonos seguridad y confianza en nosotros mismos y esto es de gran importancia, porque son muchos los desequilibrios afectivos o mentales que están asociados, de alguna manera, a una falta de seguridad en uno mismo. La terapia a través del arte permite cambiar o aceptar aspectos de uno mismo que nos impiden llevar una vida normal e independiente. Casi todas las actividades artísticas poseen numerosas cualidades terapéuticas: satisfacción, relajación, evasión, divertimento... Todo esto resulta equilibrante, pero no es el objetivo real del arte terapia.

Las terapias del arte se ocupan de encontrar un lenguaje que permita manifestar lo que no se puede expresar de otra forma y tienen el propósito de tratar problemas psicológicos, afectivos o sociales con la asistencia de un terapeuta artístico.

Lo importante en la terapia es el proceso que utiliza la persona para comunicar su interioridad y esto trasciende lo puramente estética.

3.5 Creatividad, motivación y creación. En el arte hay tres conceptos fundamentales que participan de toda obra artística; la creatividad, la creación y la motivación. Conceptos que en la discapacidad también existen. Existe cierta discrepancia acerca de si la creatividad es sólo un don de los inteligentes. A propósito de esto, podemos estudiar la frase de la pedagoga Sartori Fustier(1999);25). “La creatividad implica adaptación, imaginación, libertad interior, fuerza poética, y para que esto se logre no se necesita una inteligencia superior pues muchos que lo son no tienen manifestaciones de tipo creativo”.

El tema de la **creatividad** con relación a la **discapacidad** ha sido poco tratado por el hecho de considerar a la persona discapacitada desde su discapacidad, dejando de lado su integridad y sus posibilidades personales. En este sentido L. S. Vygotsky (1990) opina: “las cuestiones de la educación de los niños defectuosos pueden ser resueltas sólo como problemas de la pedagogía social... hay que educar no a un niño ciego, sino y ante todo a un niño”.

La motivación es muy importante en el campo de la recuperación pero desgraciadamente ignorada. Sólo se trata de tener paciencia, pero también hay que estudiar los tiempos y las formas de una metodología a medida. Las imágenes pictóricas ayudan a los discapacitados a expresarse, ya que a éstos, como se ha comprobado en diferentes estudios, les cuesta verbalizar los problema, las imágenes pictóricas permiten les permite superar la contradicción entre símbolo y realidad. La imagen permite sacar a la luz reacciones afectivas que en el lenguaje verbal encuentran dificultad para encontrar su sitio.

La creación está ligada a la expresión, siendo ésta una descarga de emociones a través de materiales visuales. La pintura por ejemplo se considera terapéutica porque ayuda a liberar lo que está acumulado, reprimido en nuestro interior, pero ha de ir acompañada de reflexión, imaginación y control. Aprender a pintar, dibujar, exige aprender a pensar, y como escribe Eisner (2004:283) “En las artes el pensamiento es una forma de indagación cualitativa en la que interviene la sensibilidad, se estimula la imaginación, se aplican técnicas, y se activa la apreciación”

4. METODOLOGÍA

La investigación se centra en el arte como expresión terapéutica a pesar de que actualmente no existe ninguna teoría específica que fundamente el arte y la terapia. Se ha ido formando en sus inicios por una base psicoanalítica con aportaciones de las vanguardias artísticas así como de la corriente expresiva en el contexto de la

educación artística. Posteriormente, fue enriquecido con acepciones como creatividad, y con la adopción de distintas corrientes psicológicas como la humanista, cognitiva y conductual.

Se ha tomado como referencia el método **inducción-deducción**, empleándose tres técnicas de investigación principalmente: la observación, el trabajo documental y el trabajo de campo.

Los objetivos de la observación se centran en la recopilación de datos para su estudio, así como en crear una base teórica acerca de los cambios de comportamiento.

Los pasos que sigue la observación, salvo alguna excepción, pretenden determinar la conducta, el trabajo, el proceso artístico o cualquier otro caso que se va a observar, registrar los datos y elaborar conclusiones.

Los instrumentos de observación utilizados varían. Se ha utilizado la entrevista, generalmente realizada con familiares cercanos para conocer "a priori" al individuo. También se ha empleado el test empleado con diferentes aplicaciones. La evolución de las actividades queda recogida en todo momento en las fichas de campo que se han diseñado a tal efecto.

Durante la investigación se alternará la observación no participante con la participante.

La técnica documental se ha utilizado con la finalidad de elaborar un marco teórico conceptual para formar un cuerpo de ideas sobre los beneficios del arte contemporáneo. Sobre éste se eligen los instrumentos para recopilar la información, tanto primaria como secundaria: libros, revistas, informes técnicos, tesis monográficas, revistas, enciclopedias, manuales, bibliografías.

En el inicio de la investigación, las fuentes de información documental se basaron en manuales sobre los orígenes del arte, la aparición de los estilos, su evolución así como tratados filosóficos con el fin de estudiar la función del arte y su relación con el plano de los sentimientos y emociones.

Una vez identificada esta función del arte ligada al plano emocional, las fuentes que se consultaron fueron aquellas relacionadas con el arte como terapia, siendo básicas las tesis publicadas así como las diferentes publicaciones de los trabajos realizados en la Universidad de Murcia o Barcelona en Hospitales o centros psiquiátricos.

Las monografías de artistas sirvieron para estudiar y analizar a personajes como Frida Khalo, Andy Warhol o Jackson Pollock, que sufrieron algún tipo de problema o discapacidad y cuyas patologías pudieron ser mejoradas o condicionadas por el arte. Estas patologías así como los términos psicológicos derivados de éstas se documentaron mediante obras de referencia como diccionarios o enciclopedias así como en tratados, libros de texto y revistas o folletos.

La técnica de campo por su parte, ha permitido la observación en contacto directo con los individuos del estudio, así como con distintos testimonios, permitiendo investigar desde dos puntos distintos; la teoría y la práctica.

El trabajo en el taller permitirá una observación directa y en algunos casos de introspección con un examen interno del comportamiento y actuación del individuo observado.

El tema de la presente investigación se inició tras conocer la obra del artista valenciano José Lledó. El estudio de su obra era necesario realizarlo en el contexto de su vida y de su personalidad, una personalidad marcada por una enfermedad desde niño, la poliomielitis, que le dejó graves secuelas físicas que no mermaron en absoluto su capacidad creadora.

Como afirmaba su hermana Rosa, creaba artilugios para poder pintar, comer o realizar las actividades de su vida cotidiana. Esta historia recordaba la vida de Frida Khalo, la cual se ve reflejada en todas sus obras con símbolos del dolor y el sufrimiento que le causaron sus dolores físicos. Ante estas historias apareció el tema de la función social del arte. ¿Desde cuándo el arte es utilizado como vía de expresión y comunicación en los seres humanos?

Esta pregunta llevó a la investigación y estudio de los orígenes del arte, de los estilos, y artistas con discapacidades o problemas personales.

Desde la prehistoria el hombre había dado una función al arte que durante los siguientes siglos cambiaría respecto a la sociedad en el que se enmarcaba, pero es sin duda en el arte contemporáneo donde el arte deja de estar al servicio de la iglesia o del poder para convertirse en un arte más individualista al servicio del artista así como de las emociones, sufrimientos e injusticias. Aparecerían corrientes en este aspecto ligadas al psicoanálisis al inconsciente o a la relación del arte con la psicoterapia.

Tras el estudio de artistas se inicia el trabajo de campo: donde se intenta trasladar a un plano cercano este trabajo documental. El trabajo de campo se inicia con la búsqueda de posibles pacientes para el estudio, quedando finalmente dos patologías a estudiar: el trastorno bipolar, que padecían artistas como Jackson Pollock o personalidades excéntricas que podían enmascarar alguna patología como es el caso de Andy Warhol.

Los individuos seleccionados son: María y Pablo. María presenta retraso mental moderado, con un coeficiente más bajo de lo normal lo cual condiciona su vida, principalmente por los problemas de dificultad de aprendizaje que le ocasiona. Pablo padece un trastorno bipolar que controla su vida con fases que alternan la euforia y la ansiedad con la depresión y la apatía.

Ante estos dos casos se hace necesaria una documentación e investigación sobre estas enfermedades que se realizan en la fase de documentación. Tras la documentación, se diseñan actividades artísticas personalizadas que ayuden a paliar los efectos de sus patologías.

5. RESULTADOS

5.1 Diseñando las actividades. En el diseño de las actividades cabe destacar que cada tipo de proyecto pretende favorecer un tipo de inteligencia porque invertimos un porcentaje elevado de nuestra conducta.

Los proyectos se centran en dos puntos; creación y visión. La creación produce emoción y es lo que se pretende en determinadas actividades, extraerla. Son personas con necesidades educativas especiales, por lo tanto es muy importante adecuar y ajustar la metodología y técnicas específicas para cada uno de ellos. Han de estar elaboradas para poder adecuarse a sus necesidades, siguiendo su ritmo y su estabilidad emocional.

Según Martínez Díez y Martínez Rubio, (2002:187-215) "es necesario una buena planificación pero también la previsión de los materiales, la observación directa, la duración de la actividad según sea individual o grupal, la organización del aula, la experimentación y manipulación de materiales y técnicas".

Al proponer actividades que partan de nuestro entorno y respondan a un contexto, predispone al niño a mirar con más atención, ampliar el campo de su visión, a generar una nueva mirada y poder transfigurar la realidad cotidiana en una experiencia.

Todas las actividades son flexibles, generarán documentos, obras, conclusiones que se añadirán al trabajo de investigación y puede

que en esta flexibilidad aconsejada para las actividades con discapacitados algunas de ellas sean modificadas.



Figura 1. Individuos del estudio realizando las actividades

5.2 Actividades propuestas

Actividades adecuadas para retraso mental

Joven con dificultades motoras y retraso cerebral moderado. Cursa 4º de la ESO en un colegio público, donde además un día a la semana recibe, en dicho colegio, atención psicológica y pedagógica. Edad: 11 años.

Entre los derechos que otorga la ley al alumnado con n.e.e (Necesidades educativas especiales) asociadas a la discapacidad psíquica se indica que deberá iniciarse su actividad escolar lo antes posible con adaptaciones de su currículo en la educación ordinaria, revisándose periódicamente, y en total consenso con los padres, ya que el centro de educación especial sólo está indicado cuando las necesidades del alumnado no pueden ser satisfechas en el sistema ordinario.

Fuera del aula ordinaria, las actividades que podrían realizarse serían: intervención logopédica, actividad psicomotriz, programa para desarrollo de las habilidades cognitivas, programas para la estimulación del lenguaje, habilidades sensoriales, éstas últimas son las que se trabajaran desde al arte.

Es muy importante para ellos el intentar conseguir un incremento de la capacidad intelectual.

Implica desarrollar y aprender estrategias, destrezas cognitivas, y modelos conductuales. En la etapa escolar se trata de trabajar el desarrollo cognitivo también llamado estimulación o mejora de la inteligencia. Son importantes las intervenciones de estimulación y compensación para incrementar una serie de variables como son

el coeficiente intelectual, las habilidades de procesamiento de la información o la observación entre otros.

Actividades adecuadas para trastorno bipolar

Pablo, de 34 años se inició en la pintura cuando era niño, aunque nunca la abandonó se dedicó a estudiar Física y Derecho posteriormente, aunque su vía de expresión nunca ha dejado de ser el arte. Sus pinturas responden al estilo de la pintura contemporánea. Este trabajo tiene como objetivo el proporcionarle un fondo de conocimientos y animarle a seguir explorando técnicas, procedimientos, disciplinas dentro del arte sin que nunca le falten motivos para seguir utilizándolo como vía de comunicación y expresión en su vida.

5.3 Ejemplos de actividades

1. Autorretrato Contemporáneo con espejo: Se realizará en el taller, ella sola y utilizando la musicoterapia para su concentración. "No hay dibujante o pintor que no haya dibujado o pintado una, dos o muchas veces su propio retrato... incluso pintores abstractos como Tápies o Miró se sentaron también un día ante el espejo y pintaron su autorretrato"

Los artistas contemporáneos ponen en cuestión el principio de que el rostro sea espejo del alma en consecuencia el concepto clásico de retrato entra en crisis.

En el siglo XX, parece que el interés para la verosimilitud con respecto al modelo, sea éste vivo o no, es tan importante. El retrato moderno se inscribe en un contexto de crisis. El retrato moderno rompe con nociones elementales, a veces no se puede reconocer al modelo enseñada. Los retratistas tienen nuevas motivaciones, el retrato ya no es más que un pretexto, un soporte para la imaginación. El artista inflige, pues, transformaciones al rostro humano que se convierte en nuevo elemento de experimentación. Está motivado por una voluntad artística de cambios permanentes, de intentos para multiplicar las posibilidades de la creación artística. El resultado de un estudio tan profundo pero nunca limitado es la representación trastornada del hombre. Además de reproducir la simple individualidad del modelo, cuando hace un retrato, el artista intenta ilustrar su propia actitud ante el mundo exterior y el arte. Importa ahora en la época moderna la inserción del artista en la sociedad en la que crea, porque no puede contentarse con quedarse en el estudio. Las relaciones con las otras formas de arte, con el público y con los media conduce al artista a tener una mirada más social y no sólo orientada hacia su obra.

Objetivos: *La autoestima incluye todos los sentimientos y creencias que tenemos acerca de nosotros mismos y afecta a todo lo que hacemos en la vida.* Se programa esta actividad porque en las clases grupales María siente vergüenza ante el resto de compañeros cuando inicia una actividad o cree que sus risas son hacia ella.

Tras observar estos comportamientos se cree que el autorretrato es una actividad adecuada para tratar su falta de autoestima así como sus inseguridades.

Metodología: En primer lugar se preparará una clase magistral ya que no es recomendable realizar con alumnos con n.e.e sesiones de conocimientos previos.

En esta sesión se le explicará la importancia del retrato en la pintura española visualizando retratos de pintores a lo largo de la historia para que los conozca y que los pueda utilizar como inspiración.

Se iniciará la actividad sentándose con un espejo en frente y con el carboncillo realizará el encajado, para continuar con el pintado al acrílico y óleo. La parte que más se insistirá será en el encajado ya que tras haber realizado previamente actividades con ella ya conocemos su dificultad para encajar y entender las

formas. Una vez finalizado y siempre felicitándole por el trabajo bien hecho.

2. Modelar escultura. Mejora del aparato locomotor: Se realizará en barro partiendo del bloque de arcilla y proporcionándole los utensilios de escultura se le dará los pasos básicos. Es importante señalar que no se pretende la creación de una obra perfecta sino que disfrute que sienta la textura la humedad y sepa plasmarlo en su obra. Entre los estilos y diferentes esculturas se elige a C. Brancusi, y la obra de "El beso" porque es relativamente simple, con formas un tanto primitivas pero despierta emoción, sensibilidad, tranquilidad. Objetivos: La realización de la escultura, se elige con el fin de favorecer la psicomotricidad de las manos. Al manipular un material tan maleable como es el barro, permite ejercitar las articulaciones de una forma fácil y divertida.

Ayuda a distinguir las cosas por sus formas, cuando las tocan, las cogen y las conocen. Por eso, proponer una actividad con el barro, que le permita experimentar con el volumen, puede ser muy útil para ayudar a la madurez de su percepción sensorial. Las estimulaciones sensoriales están dirigidas personas que disponen de capacidades que tienen intencionalidad comunicativa, que cuentan con habilidades a desarrollar y que además del déficit visual puede presentar inconvenientes en el área motora, el área cognitiva, el área auditiva o emocional dejando volar su imaginación, al mismo tiempo que consiguen un momento personal y de relajación. El aparato locomotor no es independiente ni autónomo, pues es un conjunto integrado con diversos sistemas, por ejemplo, con el sistema nervioso para la generación y modulación de las órdenes motoras, y en los retrasados mentales suelen darles problemas. En aquellos niños con problemas físicos, su control motor podrá ir mejorando a medida que manipulen y controlen ciertos materiales, desde amasar la plastilina o el barro, hasta la creación de una pieza de cerámica o de una escultura.

Metodología: Se inicia la sesión con la explicación de la obra del artista, la importancia de su obra, la escultura contemporánea, con la visualización de obras de Constantin Brâncuși.

Posteriormente, cogemos las herramientas y se explica la utilización de cada una de ellas así como el procedimiento a seguir, que después repetiremos hasta la total comprensión de María así como la ayuda que necesite en la creación de la obra. Se realizará y finalizará la obra de modo tradicional.

6. EN CONCLUSIÓN

Las conclusiones de nuestro trabajo son las siguientes:

1. Tras haber investigado la vida y obra de los tres artistas estudiados: Andy Warhol, Frida Khalo y Jackson Pollock, queda constatado a través de la documentación consultada que el arte mejoró su calidad de vida.

2. El ser humano, mantiene cualidades como: creatividad, motivación, imaginación, en la discapacidad, y estas cualidades pueden ser aprovechadas con un fin terapéutico.

3. Las actividades que se diseñan con un fin terapéutico deben partir de un profundo conocimiento del individuo al que van dirigidas con el fin de aprovechar al máximo sus capacidades.

4. En el caso de María se han puesto en práctica algunas actividades como la realización de una obra de Miró. Se decidió Joan Miró, por la empatía que parte de su obra tiene con los niños. Su aplicación demuestra como María no consigue trasladar las formas de igual modo, ni ubicarlas en el lugar adecuado. Así pues, estas actividades refuerzan aspectos como el estudio de las formas, las letras, los números y por otro lado el canalizar sus emociones derivadas de sus problemas escolares ya que queda demostrado en la documentación consultada.

5. En el caso de Pablo, sus actividades refuerzan aspectos como la mejora de la autoestima en las fases de depresión o frustración y la concentración o relajación en las de euforia y ansiedad, como queda demostrado en la documentación consultada.

El arte se puede utilizar como favorecedor en los procesos de algunas patologías sobre todo emocionales, conclusión que se extrae tras trabajar con los individuos y respondiendo al objetivo que plantea el arte como terapia.

La integración debe estar presente en nuestra sociedad y utilizar herramientas que se acerquen a ellas está en manos de todos y cada uno de nosotros para evitar la creación de personas diferentes. El arte puede ayudar en estos casos porque es libre, no sigue esquemas preestablecidos y no está reñido con capacidades como inteligencia, astucia, sino con otros conceptos más emocionales.

El arte contemporáneo, para trabajar esta terapia, resulta apropiado por su carácter individualista y cercano a nuestra época, y por ello se estudia en el trabajo a artistas contemporáneos con patologías similares a las que tienen los artistas de la investigación.

El aprendizaje necesita del arte en algunos procesos, por ello es necesario que esté presente la creatividad, la creación, la imaginación que son necesarios para cualquier proceso en nuestra vida y por supuesto en algunas fases del aprendizaje.

La creatividad no está sólo al alcance de los inteligentes, puede que tengan dormidas estas capacidades o que la sociedad no les haya dejado mostrarlas pero no porque no saben.

La creatividad no está relacionada con el coeficiente intelectual, ésto desecharía los prejuicios de las primeras investigaciones, no es una capacidad o habilidad sólo de inteligentes como demostrará el resultado de las aplicaciones de este trabajo.

El arte se encuentra plenamente relacionado con las emociones, las pasiones, el dolor, la alegría, el placer, por ello puede ayudar en estas fases de las enfermedades, como algunos científicos han investigado y han denominado desajustes emocionales, todas las enfermedades tienen o desarrollan un problema emocional y es necesario el estudio de sus patologías para poder planificar actividades para el arte como terapia.

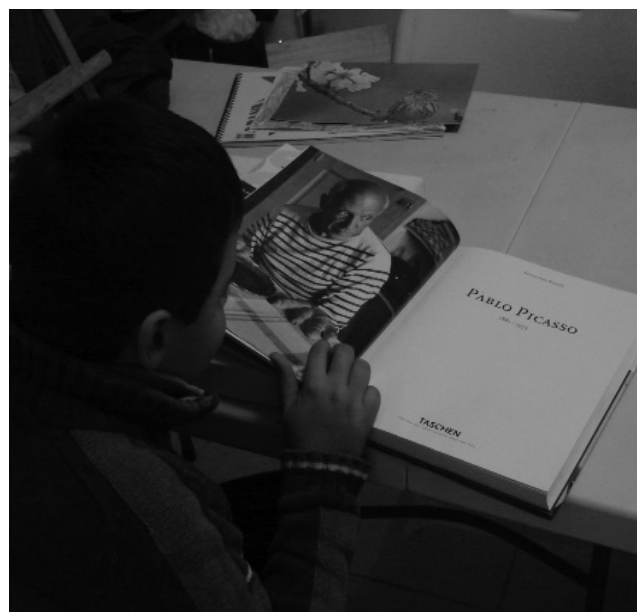


Figura 2. Individuo del estudio visualizando obras de arte contemporáneo

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a la Universidad Politécnica de Valencia y al Departamento de Conservación y Restauración de Bienes Culturales que nos haya permitido seguir aprendiendo.

A José Lledó Barrera, por inspirar este proyecto y a sus familiares por su colaboración al acercarnos y explicarnos su obra.

A María, Pablo por su lucha, y realizar las actividades con interés y motivación las actividades de esta investigación, así como a sus familias por permitirlo.

Esta Investigación se enmarca dentro del proyecto HAR 200-03444, concedido por el Ministerio de Ciencia e Innovación español, a través de la Secretaría General de Política Científica y Tecnológica.

BIBLIOGRAFÍA

- Alcaide, C., (2003): *Expresión plástica y visual para educadores*, ICCE, Madrid.
- Alvarez, A., Moreno, A., (2007): *Autoestima Para Todos*, Editorial, Pax México.
- Arnheim, R., (1997): *Arte y percepción visual*, Eudeba, Buenos Aires.
- Arnheim, R., (1980): *Hacia una psicología del arte. Arte y entropía (Ensayo sobre el orden y el desorden)*, Alianza, Madrid.
- Arnheim, R., (1989): *Consideraciones sobre la educación artística*, Paidós, Barcelona.
- Arheim, R., *Arte y percepción visual*, Alianza Editorial.
- Barragán, J., (2006): *Arteterapia dinámicas entre creación y procesos terapéuticos*. Coord: Francisco Coll Espinosa, Universidad de Murcia, Servicio de publicaciones.
- Biedma, C. J. y D'alfonso, G., (1960): *El lenguaje del dibujo*, Kapelusz, Buenos Aires.
- Badia, M. y otros., (2003): *Figuras, formas, colores: propuestas para trabajar la educación plástica y visual*, Graó, Barcelona.
- Burgess, W., (2007): *Manual del trastorno bipolar*, Robinbook, Barcelona.
- Cloninger, S., Salinas, E., *Teorías de la personalidad*, Pearson Educación.
- Dennis C., (2005): *Psicología*, 2ª edn, Thomson, México.
- Dondís, Donis A., (1980): *La sintaxis de la imagen. Introducción al alfabeto visual*, Gustavo Gili, Barcelona.
- Fairbairn William, R. D., (1973): *Psicología del artista*, R. Alonso, Buenos aires.
- Fernández Mouján, J. J.: *La creación como cura*, ed Paidós, Barcelona.
- Fisher, E., (2001): *La necesidad del arte*, Ediciones Península, Barcelona.
- Font, D., (1985): *El poder de la imagen*, Salvat, Barcelona.
- Freud, S., (1970): *Psicoanálisis del arte*, Alianza, Madrid.
- Gombrich, Hochberg y Black., (2007): *Arte, percepción y realidad*, Ediciones Paidós Ibérica, Barcelona.
- Hector Salama, P., (2010): *Psicoterapia Gestalt*, Amat, Barcelona.
- Hollander, E., (2004): *Guía de trastornos de ansiedad*. El Sevier España, Madrid.
- Jung, C., (1982): *Psicología y simbólica del arquetipo*, Paidós, Barcelona.
- Lopez, M., *Creación y posibilidad. Aplicaciones del arte en la integración social*. Ed. fundamentos 2006.
- Maslow, A., (1991): *Motivación y personalidad*, Ediciones Díaz de Santos, México.
- Mcclelland, D., Solana, G., (1989) *Estudio de la motivación humana*, Narcea ediciones, Madrid.
- Morris, Ch., (2001): *Introducción a la psicología*, Pearson Educación, México.
- Musito, G., (2004): *Introducción a la psicología comunitaria*, Editorial UOC, Barcelona.
- Paín, sara., (1995): *Una psicoterapia por el arte*, Nueva Visión, Buenos Aires.
- Piaget, J., (1968): *Seis estudios de psicología*, ed. Seix Barral, Barcelona.
- Portuondo, J.A., *Psicoterapia*, Biblioteca nueva, Madrid.
- Richard J., (2005): *Psicología y Vida*, 17ªedn, Pearson Educación, México.
- Richards, R., (2007): *Everyday Creativity and New Views of Human Nature: Psychological, Social and Spiritual Perspectives*. American Psychological Association.
- Romo, M., (1997): *Psicología de la creatividad*, Editorial Paidós, Barcelona.
- Rovira Sanchez, A., *Las quimeras del arte*, ed. Marfil, publicacions U.Valencia, Valencia.
- Sandblum, P., (1992): *Enfermedad y creación. Fondo de cultura económica*, México DF.
- Sanz, J., (2009): *Lenguaje del color. Sinestesia cromática en poesía y arte visual*, 2ªedn, H. Blume / Akal, Madrid.
- Sanz, J., (1996): *El libro de la imagen*, Alianza, Madrid.
- Sher B., (2002): *Juegos para mejorar la autoestima en los niños*. Selector, México DF.
- Torres M. Y Company V., (2006): *La experiencia del dolor*, 2ªedn, Editorial UOC, Barcelona.
- Vallejo Ruiloba, J., (1991): *Introducción a la Psicopatología y Psiquiatría*, 3ªedn, Salvat, Barcelona.
- Vassiliadou Yiannaka, M., (2001): *La expresión plástica como alternativa de comunicació en pacientes esquizofrénicos arte terapia y esquizofrenia*, Tesis doctoral, Universidad complutense de Madrid Facultad de bellas artes, Madrid.
- Verdugo, M., *Personas con discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras*. Alonso.S.XXI de España Editores .S.A.manuales de Psicología. Madrid.
- Vidal, G., Y Alarcón, R., *Psiquiatría*, Buenos Aires, Editorial Panamerica, 1986.
- VV.AA., (1993): *Las puertas de Bedlam: El arte como terapia e integración*. Ajuntament de Valencia.Valencia.