



Universidad Abierta Interamericana

Facultad de Ciencias de la Educación y Psicopedagogía

El arte desde una mirada psicopedagógica como proveedor
de estrategias y herramientas a jóvenes con discapacidad
intelectual.

Trabajo final para optar por el título de
Licenciada en Psicopedagogía

Estudiante: Valeria L. Hatz

Febrero 2024

Resumen:

El presente trabajo se propone reflexionar sobre el aporte que tiene el arte, utilizado desde sus herramientas y estrategias terapéuticas, para favorecer la estimulación general de los adolescentes que asisten a escuela especial en la zona oeste del AMBA, teniendo en cuenta para lograr este objetivo, la importancia de la preparación específica en esta disciplina, de los docentes responsables a cargo de estos talleres.

Para llevarlo a cabo se implementó el método cualitativo, y mediante la técnica de la entrevista semi-estructurada se obtuvieron 5 muestras.

Con el fin de comparar los resultados entre el ámbito hospitalario, en el que se aplica profesionalmente esta técnica, y el escolar, en el que aún no exige la profesionalización en herramientas arteterapéuticas a los docentes a cargo de los talleres, la muestra estuvo conformada por dos docentes de talleres artísticos y una psicopedagoga de escuela especial de la zona oeste del AMBA, y a dos psicopedagogas especializadas en arteterapia que realizan su tarea en el hospital de la misma zona.

Los resultados arrojados por la investigación indican que todos los entrevistados aseguran observar cambios favorables en los jóvenes que asisten a los talleres, pero se destaca que, en el caso de los docentes y la psicopedagoga de escuela especial, esta percepción es de características intuitivas, mientras que, en el caso de las psicopedagogas de hospital que intervienen en espacios formalizados para esta disciplina, los resultados son contundentes.

De este modo, cabe señalar la importancia de la profesionalización en cuanto herramientas, recursos y estrategias terapéuticas asociadas al trabajo artístico de las personas que están a cargo de los talleres de arte para jóvenes que asisten a escuela especial.

Palabras Claves: Arte - Psicopedagogía - Discapacidad Intelectual - Estimulación de Competencias y Habilidades.

Índice

1. Introducción:	3
2. Justificación:	8
3. Estado del arte:	10
4.1 El Arteterapia:	16
4.1.1 ¿Qué es el arte?	16
4.1.2. Orígenes, función y objetivos del ArteTerapia	19
4.1.3 La clínica y el triángulo arteterapéutico	23
4.1.3.1 El posicionamiento psicopedagógico	27
4.2 La creatividad: sustantivo del proceso creativo	31
4.2.1 Neuroestética ¿Qué es la creatividad desde esta perspectiva?	31
4.2.1.1 Creatividad, simbolismo y contexto	35
4.2.2 Dinámica del proceso creador	38
4.2.2.1 Creatividad y juego	43
4.3 La discapacidad	45
4.3.1 Definición y tipología de la discapacidad	45
4.3.2 El Marco Legal: La Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad	49
4.3.3 Discapacidad intelectual	52
4.3.3.1 Inclusión y Calidad de vida	55
4.3.3.2 Conductas adaptativas	59
4.3.3.3 La Teoría de la Mente	63
4.4 Beneficios y Aplicación del Arteterapia	66
4.4.1 Beneficios del Arteterapia en personas con DI	66
4.4.2 Profesionalización y legitimación de la profesión	71
4.4.3 El escenario de aplicación	76
5. Encuadre Metodológico:	80
6. Análisis e Interpretación de datos:	81
6.1. La utilización del arte como potencial medio terapéutico psicopedagógico para jóvenes con discapacidad intelectual	82
6.2. Las herramientas y estrategias que aporta su utilización para favorecer la estimulación de ciertas habilidades y competencias en jóvenes con D.I	86
6.3. La importancia de la profesionalización en arteterapia en el campo de escuela especial	90
Conclusión:	93
Referencias:	95
Anexos:	110

1. Introducción:

El tema elegido a desarrollar para el siguiente trabajo es el arte desde una mirada psicopedagógica como proveedor de estrategias y herramientas terapéuticas para la mejora de la calidad de vida general de adolescentes con discapacidad que asisten a escuela especial en la zona oeste del AMBA durante el año 2023. En función a esto, surge la siguiente pregunta que guiará la investigación:

¿Qué estrategias y herramientas terapéuticas aporta el arte aplicado desde un posicionamiento psicopedagógico para favorecer la estimulación de las competencias y habilidades de los adolescentes que asisten a escuela especial en el año 2023 en la zona oeste del AMBA, y qué preparación específica en el área tienen los docentes a cargo para llevar adelante las actividades?

Objetivo General:

Analizar las herramientas y estrategias terapéuticas inherentes al arte y cómo éstas contribuyen para favorecer la estimulación general de los adolescentes que asisten a escuela especial en la zona oeste del AMBA, y analizar la preparación específica en el tema de los docentes responsables de dictar los talleres.

Objetivos Específicos:

- Explorar el potencial del arte como medio terapéutico desarrollado en escuela especial para jóvenes de zona oeste de AMBA.
- Detallar las estrategias y herramientas que provee el arte para la estimulación general de los sujetos.
- Especificar de qué manera pueden estas herramientas y estrategias contribuir a favorecer el desarrollo de ciertas características (cognitivas, motrices, comunicacionales, sociales) que se encuentran descendidas en adolescentes con discapacidad de la zona oeste del AMBA que permitan una mejor inclusión social.
- Sondear la capacitación específica de los docentes responsables del área.

El principio fundamental sobre el cual se apoya y guía esta investigación surge del diálogo de dos conceptos y las posibilidades que genera esa síntesis: Arte y Terapia. Como lo expresa Arbúes (2013):

Arte. Que acepta tantas formas, significados, usos. Unido al ser humano, desde remotos tiempos, tan remotos como los orígenes de la humanidad.
Terapia. Que se presta a tantas formas, a tantos usos. Con intensa vocación de ayuda a lo que se ha denominado salud mental. (p. 5)

La riqueza de esta compleja unión de disciplinas, que tiene como nexo a la creatividad, da lugar al surgimiento de algo nuevo, un tercer concepto con características propias llamado arteterapia.

En esta línea, Klein (2006) contribuye con este concepto diciendo que la terapia aporta al arte el proyecto de transformación de sí mismo, pero el arte aporta a la terapia la ambición de figurar en una de las grandes cuestiones de la humanidad. La creación, tanto en el arte surgido de la unión entre el hombre y la materia, como en la terapia nacida del encuentro de dos subjetividades, deja marcas imborrables en la cultura y en la persona que es a su vez, productora y parte de aquella cultura.

Es a partir del proceso creador que media en el encuentro entre el hombre y su producción artística, que se origina la transformación a nivel subjetivo, en virtud de ello se privilegiará un posicionamiento que piense un arte, no ya como un lenguaje que apunta al disfrute estético y al producto final, sino como verbo en un proceso terapéutico.

Como lo expresa Scanio (2004) el arte que sana alude a un carácter procesual, al arte que se va haciendo, construyendo, que está vivo, pero jamás a un producto terminado, porque si es tomado de esta manera, entonces se ha llegado al final del recorrido.

El arte se convierte en terapia cuando es verbo y es acción: de crear, de acompañar, de fortalecer, de transformar.

Desde esta mirada, el arteterapia se describe como una disciplina que no se centra en observar la función última del arte, a saber, la representación y admiración estética que ofrece una obra consumada, sino que puntualizan en el abordaje de los aspectos relativos a la mejora del equilibrio biopsicosocial de ser humano a partir de lo que sucede en el mientras tanto de la elaboración de dicha obra. (Ojeda y Serrano, 2013).

Esta fusión de asignaturas tiene como objetivo enfocarse en el proceso creador, permitiéndole a la persona convertirse en sujeto de su propia autoría a partir del recorrido simbólico del lenguaje artístico y del sostén de quien acompaña esta simbolización.

Klein (2006) en relación a las ideas planteadas anteriormente formula que este proceso le permite al sujeto re-crearse y transformarse a sí mismo en un recorrido de simbolización acompañada donde cobra importancia la figura de quien lo guía, quedando así constituida la triada sujeto - proceso- terapeuta

Haciendo referencia al carácter subjetivante del arte utilizado como herramienta terapéutica, se puede agregar que, como lo expresa Jara (2013), “el arte libera el lenguaje simbólico del inconsciente, logra un desbloqueo creativo que además de generar satisfacción, permite la expresión de aflicciones para las cuales muchas veces el lenguaje verbal no es suficiente” (p.71).

Teniendo en cuenta los conceptos antes desarrollados, será de interés indagar cuáles son los recursos y estrategias que provee esta disciplina dictada en escuela especial a jóvenes con discapacidad, y a su vez observar a los adultos responsables de estos espacios cuya principal función es acompañarlos a encontrar nuevas vías de expresión y comunicación que posibiliten compensar algunas de sus capacidades descendidas.

Como aproximación al tema, Chimarro Navas (2022) plantea que ha sido relevante la eficacia de la aplicación del arteterapia en el marco de un tratamiento planificado para personas con discapacidad intelectual, que considerando los intereses específicos de cada paciente y elaborando estrategias de aplicación acordes se han logrado cambios positivos no solo a nivel cognitivo sino también a lo emocional y a lo social.

Al ser el contexto de aplicación de esta propuesta la escuela especial, se destaca, que el nuevo diseño curricular para educación especial de la provincia de Buenos Aires apunta a desarrollar desde el área artística las capacidades relacionadas al proceso y la construcción subjetiva similar a la propuesta de arteterapia antes nombrada.

“En este marco, el arte se presenta como un campo de conocimiento que favorece elaboraciones y reflexiones complejas –simbólicas, metafóricas, poéticas, ficcionales–, que interpelan la realidad desde una mirada crítica y diversa” (Dirección General de Cultura y Educación (D.G.C y E), 2022, p.324).

La D.G.C y E. (2022) continúa diciendo:

Se define a partir de procesos de construcción metafóricos, poéticos y ficcionales, concretándose en nuevas prácticas artísticas que tensionan y desbordan los límites de las categorías instituidas tradicionalmente. Desde esta perspectiva, la enseñanza de los diferentes campos de conocimiento artístico propone el desarrollo de diversas prácticas pedagógicas que promuevan la experimentación, investigación y producción, favoreciendo procesos de interpretación y reflexión (p.326).

De esta manera, la estimulación de las capacidades generales de estos jóvenes aspira al mejoramiento de su calidad de vida y su autonomía, que, bajo la mirada del nuevo paradigma social sobre discapacidad, se convierte en un vehículo de acceso a la inclusión.

Sobre este aspecto Palacios (2008) expresa en sus ideas que los presupuestos fundamentales del modelo social son dos, en primer lugar que las causas que originan la discapacidad son sociales y no limitaciones individuales, es decir las limitaciones propias de la sociedad a prestar servicios adecuados, el segundo apunta a que la persona con discapacidad tiene mucho que aportar a la sociedad o que al menos contribuirá en la misma medida que lo hace una persona sin discapacidad, siendo así el objetivo de este paradigma rescatar las capacidades y no acentuar la discapacidad.

La inclusión de las personas con discapacidad tiene como objetivo la autonomía, la participación social y la toma de decisiones propias, así lo afirma la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), (2006) en uno de sus principios, “El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas” (art. 3°, inc. a).

Debe señalarse que resulta imprescindible observar si las personas responsables de dictar estos talleres, cuentan con la capacitación necesaria y el conocimiento de técnicas y recursos para poder desarrollar estas potencialidades en los jóvenes que asisten a la escuela especial. Del Río (2009) exalta la necesidad de la profesionalización de quienes desarrollan esta disciplina, tanto en su reflexión teórica, en su formación metodológica como en la experiencia de su praxis.

La complejidad y precisión que requiere la persona a cargo está sujeta a diferentes variables, de esta manera López Martínez (2009) afirma que la práctica

profesional de la arteterapia está influida por diversos factores que la configuran, siendo estos la formación multidisciplinar de sus profesionales, los diferentes ámbitos de su aplicación, los objetivos terapéuticos según las características personales de los usuarios, la diversidad de marcos legales de cada país y la amplitud temática que ofrece a la investigación científica. De este modo se observa la complejidad que atraviesa a esta disciplina que aun esta en formación.

Por último, es importante agregar que la psicopedagogía como ciencia que tiene una identidad propia respecto del posicionamiento que adopta en la teoría y en la manera de intervenir en sus prácticas frente al sujeto que aprende, es capaz de aportar una arista novedosa a este conjunto de elementos que ya fueron descriptos, y es por esta razón, que será uno de los ejes sobre los que se sostendrá el planteamiento de este trabajo de investigación.

2. Justificación:

Si bien cada una de las disciplinas convocadas en esta investigación, a saber, el arteterapia y la psicopedagogía, tienen un campo profesional que las individualiza, se observa que comparten ciertas similitudes que podría hacerlas coincidir en algunas de sus prácticas y sus reflexiones teóricas respecto del sujeto.

Como se ha expresado anteriormente, el Arteterapia surge alrededor de los años 40 en la confluencia del arte con la terapia. En ese momento tuvieron su apogeo las vanguardias artísticas europeas que trajeron importantísimos cambios no solo a nivel cultural sino también quebrando paradigmas en la manera de pensar el arte y la estética. Podría decirse que una de las influencias más fuertes que reciben es el interés que despertó en los artistas la teoría del psicoanálisis. Coll Espinosa (2015) explica que la revolución cultural que se dio a principio del siglo XX trajo cambios en todos los niveles sociales. La complementariedad entre los postulados del psicoanálisis y el surrealismo con el concepto de inconsciente como punto de unión entre ambas apareja una bisagra artística nunca antes vista. Se produce así, la ruptura con la figuración dando lugar a la aparición de la abstracción, tomando protagonismo lo expresivo y emocional del sujeto, hecho que lleva al arte a territorios irreales, oníricos, internos y subjetivos. Así, las vanguardias provocan la ruptura del posicionamiento tradicional del arte y lo conducen a mirar al interior del sujeto.

Esta convergencia de disciplinas es un rasgo que caracterizó también al nacimiento de la psicopedagogía, cuando las respuestas que ofrecía la psicología, la pedagogía o las ciencias de la educación ya no eran suficiente ante las necesidades que presentaban algunos niños.

La psicopedagogía se instala originalmente como un campo de articulación interdisciplinar, tomando por un lado los aportes de la psicología en lo que respecta a la subjetividad y por otro los conocimientos de la pedagogía en sus aportes a la orientación de los procesos educativos (Artacho y Ventura, 2011). Sin embargo, se sostiene que son aún más las ciencias que integran a la psicopedagogía, como agrega Ventura y Bertoldi (2019), los profesionales de dicho campo también se han nutrido de la psicología educativa, la pedagogía infantil o la neurología. De este modo, lo interdisciplinar es un rasgo que se halla unido en esta ciencia desde su génesis.

El enfoque interdisciplinar que comparten la arteterapia y la psicopedagogía resulta, como lo expone Orejuela como se citó Artacho y Ventura (2011), por un lado un discurso novedoso alternativo a perspectivas reduccionistas y unicasales, y por otro conlleva a una ambigüedad vinculada a los límites y especificidad de las ciencias que la integran (Artacho y Ventura, 2011).

Al ser ambas áreas de conocimiento muy jóvenes, podría considerarse que sus planteos están en redefinición constante, debido a que aún son un campo en construcción producto de un proceso histórico enmarcado en determinadas condiciones sociales y científicas (Gagliardi et al, 2012). Es así que gracias al aporte de múltiples ciencias preexistentes se favoreció la aparición de ambas disciplinas, que aún hoy siguen en desarrollo.

Esta característica de estar en construcción, le agrega la impronta de estar vivas, es decir que al no ser ciencias cerradas y determinadas pueden ir complejizándose y echar raíces en nuevos ámbitos de aplicación. Lo que, para la psicopedagogía, un principio era un análisis del niño circunscripto al ámbito educativo, hoy su interrogante se amplió a el sujeto que aprende en todas sus edades y en todos los espacios tales como la clínica, la salud, el judicial o el comunitario (Bertoldi, et al., 2017).

En coincidencia con lo expuesto, resulta ser que, si bien la arteterapia hoy en día tiene su espacio de acción más importante en la clínica psicológica, en esta

investigación se pretende ampliar el radio y llevar sus aportes al ámbito de la psicopedagogía.

Como lo explica Biscia et al. (2018), el avance del conocimiento invita cada vez más al cruce de miradas, perspectivas y enfoques, convocando a revisar constantemente los puentes que trazan las diferentes áreas del saber con el fin de entender a un sujeto singular y complejo a la vez, asumiendo la responsabilidad de dar lugar a la pregunta. En este sentido, ambas prácticas, la psicopedagogía y el arteterapia comparten una mirada flexible del sujeto al que estudian generando espacios de contacto entre ellas.

Esta multiplicidad de atravesamientos que las han gestado, probablemente sean los causales de su amplia mirada hacia el sujeto, observándolo desde su complejidad, permeable a los cambios y posibilidades, que las induce a tener una mirada holística, resiliente y sistémica.

Como lo desarrolla Sarmiento Campos y Ocampo Gómez (2004), la psicopedagogía propone un enfoque de análisis sistémico y complejo para la construcción de su orientación como disciplina científica. Sistema, en tanto conjunto de elementos relacionados entre sí y las combinaciones que estos pueden establecer, haciendo posible su organización, crecimiento, evolución y proceso. Complejidad, a raíz de los tres sistemas diferentes y autoorganizados (biológico, cognitivo y social) de los que participa el ser humano. Esta triple pertenencia hace que su complejidad sea extremadamente alta en función de sus relaciones. Esto determina sus rasgos característicos como son, lo biopsicosocial, lo complejo y lo sistémico.

Al hablar de ser humano, esta definición es absolutamente aplicable a ambas disciplinas.

De este modo, el siguiente trabajo de investigación se propone indagar los aportes ofrecidos por el arte desde su perspectiva terapéutica pero instalados en un posicionamiento psicopedagógico, y de desde allí brindar recursos y herramientas a docentes a cargo de espacios específicos relacionados a la temática desarrollada dentro de la escuela especial, para estimular las habilidades conductuales y las competencias de jóvenes con discapacidad en la zona oeste de Buenos Aires.

3. Estado del arte:

Los antecedentes encontrados que muestran relación al tema propuesto para esta investigación son variados y aportan gran cantidad de información para su elaboración.

Cabe destacar que las publicaciones en su mayoría provienen de España, siendo escasos los hallados en países latinoamericanos y casi nulos en Argentina. Es por eso que se amplía la búsqueda a todos los países de habla hispana abarcando, para este recorte, un periodo de aproximadamente 15 años hasta esta fecha.

El material seleccionado comprende tesis de grado, tesis doctorales y artículos de revistas especializadas que pueden encontrarse para su lectura en Google Académico.

La organización del recorrido es por orden de antigüedad y los temas desarrollados abordan cuestiones similares a las elegidas para este estudio, añadiendo información sobre los aportes del arteterapia en sus diferentes ámbitos de aplicación, en este caso escuela especial, talleres u hospitales y sobre diversos perfiles cognitivos, Síndrome de Down, Discapacidad intelectual y Esquizofrenia.

Así mismo se incluyen trabajos que describen la importancia de la profesionalización en el ejercicio de esta disciplina que abarca desde lo investigativo hasta la producción bibliográfica de la reconocida arteterapeuta argentina Elsa Scanio. A continuación, se exponen las investigaciones descritas.

En primer lugar, se presenta un estudio realizado por la Dra. M. López Martínez (2009) quien curiosa de investigar la diversidad y flexibilidad de una incipiente disciplina como lo es el arteterapia, portadora de un enorme abanico teórico metodológico, se aboca al estudio de la profesionalización de dicha carrera en España y su metodología de intervención con pacientes.

A través de una investigación de tipo documental y de campo, utilizó una metodología mixta, de carácter cualitativo incluyendo observaciones y registros del proceso de sesiones y de carácter cuantitativo de tipo estadístico analizando información por medio de gráficos y tablas.

La muestra constó de 60 miembros, teniendo en cuenta para la selección que todos fueran personas que se dedicaran a la práctica del arteterapia dentro del contexto profesional español, siendo el 80% mujeres y el 20 % varones de diversas regiones de ese país.

Las preguntas de la entrevista apuntaron a temas tales como el tipo de población a la que va dirigida el arteterapia, el ámbito de trabajo donde se desarrollan su trabajo, la formación académica y experiencia de los responsables de los talleres, el proceso metodológico utilizado para las sesiones, la planificación de las actividades (tema, periodicidad, estructura, evaluación), los criterios terapéuticos en la selección de técnicas plásticas visuales, los tipos de propuestas complementarias, entre otras.

Luego de un exhaustivo análisis de los datos y del material bibliográfico disponible se concluye que, si bien los profesionales a cargo de esta tarea tienen títulos habilitantes, carecen de formación continua a falta de promoción y difusión de la especialidad. Debido a su carácter novedoso, es necesario divulgar propuestas de profesionalización y planificar carreras de grado para sumar a la oferta de esta disciplina que aún está consolidándose.

En segundo lugar, se expone la investigación del Lic. S. Cruz Pozuelo Cabezón (2010), en el Centro para la Diversidad Funcional ADEFISAL en Sanlúcar la Mayor, Sevilla, España durante los meses de abril y mayo dentro de un programa de intervención de arteterapia para personas con diferentes tipos de discapacidad intelectual.

Teniendo en cuenta que las personas que asisten a esta institución suelen transitar su internación bajo un continuo control y largos tratamientos que los conduce a una baja autoimagen, el objetivo de dicho estudio fue observar si al concluir el taller se obtuvieron beneficios emocionales, cognitivos, conductuales y sociales, tales como el fortalecimiento de su autoestima, el desarrollo de la capacidad para afrontar la discapacidad propia y cambios positivos hacia la resistencia a los tratamientos.

La propuesta de trabajo apuntó a observar el nivel de desarrollo no verbal, en este caso visual, el tipo de comunicación, la concentración en la tarea, la motricidad y la capacidad de abstracción de las personas estudiadas.

Los 5 sujetos que participaron del estudio fueron seleccionados al azar por la psicóloga del lugar, con edades y perfiles cognitivos variados, (entre 18 y 23 años con D.I. leve y de 43 años con Síndrome de Down), siendo que si bien, en todos los casos ya estaban haciendo algunas tareas manuales y comprendían conceptos relacionados al tema, nunca habían tenido contacto con el arte como medio terapéutico.

Utilizando una metodología de investigación cualitativa, se realizaron al final del taller una serie de preguntas a modo de entrevista a los sujetos que habían participado y a otros que no, llegando a conclusiones de tipo comparativas que demostraron que los resultados fueron positivos para quienes participaron en cuanto a su desarrollo social, emocional, motriz, su independencia y su estado de ánimo general. Se observó además un incremento en su autoconfianza e independencia, teniendo como resultado personas autosuficientes, capaces de ser críticos consigo mismo, que logran regularse emocionalmente en momentos de incertidumbre psicológica.

Seguidamente se enuncia el trabajo de Y. Ceballo Bello, J. De Vasconcelos De Freitas y A. Ferreira Correia (2012), quienes realizaron en Venezuela una investigación de metodología mixta con el fin de evaluar a partir de expresiones artísticas bidimensionales libres y guiadas la reducción de los síntomas en pacientes con esquizofrenia. Para los datos de tipo cuantitativos utilizaron escalas de medición tales como Escalas de Cognición Social (GEOPTe) y de Síntomas Positivos y Negativos (PANSS) y para los cualitativos la descripción de los fenómenos observados en el contexto natural.

La investigación fue desarrollada en 3 fases, de introducción, de representación y simbolización y por último de profundización e integración con actividades que den lugar al recuerdo, la asociación y la interacción, contando para su diseño y validación con un grupo interdisciplinario de psicólogos, psiquiatras, arteterapeutas y especialistas en dinámicas de grupo. Se trabajó sobre una muestra de 16 pacientes masculinos con esquizofrenia durante 12 sesiones de dos horas cada una con una frecuencia de dos veces por semana institucionalizados en el Sanatorio Mental La Paz.

Si bien del análisis cuantitativo de las escalas no se obtuvieron resultados significativos, de la observación contextual se pudo percibir una mejoría en las habilidades cognitivas básicas de las pacientes relacionadas con la cognición social, la atención, la concentración y la disminución de la sensibilidad ante estímulos distractores. y en la motivación. También se observó un aumento del rendimiento y de la participación de los pacientes a lo largo del programa, un incremento del interés reconociendo con facilidad los días de los encuentros y puntualidad para comenzar las sesiones. En relación a lo social, se destacan cambios positivos en

relación al rapport con los profesionales, mayor comunicación interpersonal, mayor contacto visual y expresiones gestuales.

Otro trabajo encontrado muestra la investigación realizada por la autora T. Ruelas Holguín (2014) en el Taller de Arteterapia del Centro de Educación Especial EFFETA de la ciudad de Monterrey, México. La misma tuvo como objetivo estudiar los beneficios que aporta esta disciplina al desarrollo general de los alumnos con discapacidad, como proceso de autodescubrimiento, valoración personal y autonomía, mejorando así sus actitudes de participación, comunicación e integración.

El estudio se realizó sobre una muestra de 16 niños seleccionados intencionalmente por la directora del lugar en el transcurso de 19 sesiones, siendo la propia autora de la investigación quien, ofreciéndose como voluntaria del centro, llevó a cabo la tarea.

Dado que en la aplicación de técnicas arteterapéuticas se permite no seguir patrones rígidos el proceso de observación y recopilación de datos se hizo sobre experiencias espontáneas que apuntaron al proceso creador y no al resultado final.

Durante este proceso se realizó una encuesta intermedia a las maestras responsables de las clases para saber si comenzaban a evidenciarse cambios en los niños, y una encuesta final que dé cuenta de indicadores reales de cambios.

Las conclusiones obtenidas según los informes psicopedagógicos del personal del centro coinciden en que se obtuvo luego de transcurrido el taller, un fortalecimiento de la confianza de los alumnos, lograron un mejor equilibrio emocional e implementaron nuevas actitudes de comunicación e integración social.

En la siguiente investigación realizada en Chile, las autoras P. Cárdenas Gutiérrez, M. Morales Garcés y E. Parra León (2018), se proponen evaluar los recursos que aporta el arteterapia para niños con DI con inclusión en escuelas de nivel y que presentan conductas disruptivas en el aula. Si bien es necesario que estos alumnos cuenten con apoyos especializados en el área cognitiva, también es imprescindible ofrecerlos en sus habilidades adaptativas principalmente las que repercuten en las conductas sociales, relacionada a la autorregulación emocional.

El enfoque metodológico es cualitativo y pretende estudiar el comportamiento de 6 sujetos, 4 varones y 2 mujeres de entre 7 y 11 años de edad, todos estudiantes de la Escuela Particular Diego de Almagro de Los Ángeles, Chile.

En primer lugar, se entregó una entrevista anamnesis a las familias para conocer algunos aspectos importantes de los sujetos seleccionados, luego se continuó con la toma de actividades propiamente dicha a los niños y por último se analizaron los resultados obtenidos.

Es importante agregar que cada caso es particular y necesitó de una mirada personalizada, teniendo en cuenta niveles de frustración e intereses particulares. De todas maneras, luego de las 9 sesiones planificadas, las conclusiones fueron que durante el proceso de toma, los sujetos tuvieron una influencia positiva en el comportamiento disruptivo dentro del aula. Si bien éstas no han desaparecido, se observa que han bajado su intensidad incluso en momentos de clases convencionales. En cuanto a la autorregulación emocional, trabajaron reconociendo y transmitiendo lo que sintieron en cada sesión y de esa manera pudieron plasmar de manera autónoma sus pensamientos.

La investigación que se presenta a continuación fue realizada en nuestro país. Luego de mucho indagar y con la dificultad de la escasez de estudios locales sobre la temática elegida, se logra acceder a un material nacional, en este caso la Lic. A.Tovani (2020), se plantea el alcance de la producción escrita de la psicopedagoga y arteterapeuta Elsa Scanio, reconocida por tener una larga experiencia a nivel nacional e internacional dictando talleres de arteterapia en hospitales y exponiendo congresos sobre los resultados alcanzados en ellos.

El escrito fue efectuado en Comahue, Neuquén, utilizando un tipo de metodología cualitativa a partir de análisis teóricos epistemológicos.

Luego de un exhaustivo análisis de su bibliografía escrita, sus actividades en el campo de la salud desde un posicionamiento psicopedagógico y focalizando principalmente en sus aportes como fundadora y directora del Taller de arte del Hospital de Morón, se concluye que los conceptos desarrollados por Scanio a lo largo de su carrera han sido de suma importancia para la disciplina psicopedagógica posibilitando construir un abordaje desde el arteterapia. Se destacan los conceptos de autoría, zona de arte y artear arteando como contribución fundamental de Scanio quien deja abierta la posibilidad de futuras investigaciones en este nuevo campo de estudio.

El último caso al que se hace referencia es el que presentaron en el bienio de la pandemia las autoras B. García Clark y N. Iannuzzi (2020/2021), exponiendo un

estudio de caso en la Asociación Asindown, Valencia, España, institución que acompaña a jóvenes con síndrome de down y a sus familias.

Debido al contexto de pandemia que se estaba viviendo en ese momento, la población elegida para la investigación (grupo de 12 de jóvenes con funcionalidad diversa, en edades comprendidas entre 19 y 24 años, con características heterogéneas a nivel cognitivo) variaba constantemente, es por esa razón que el trabajo de campo fue enfocado específicamente sobre una de las participantes.

La propuesta estuvo orientada a estudiar las posibilidades creativas en el vínculo arteterapéutico del títere, la música y las imágenes como experiencia del crecimiento personal, el desarrollo de la subjetividad y la maduración de los sujetos con discapacidad intelectual, y específicamente en el caso de la joven Toronto de 20 años de edad.

El tipo de metodología utilizada es de carácter cualitativa, apoyándose en la apreciación e interpretación del contexto y la situación particular de cada caso.

El trabajo se dividió en 3 fases, en la primera se busca generar una alianza con el grupo que apunte a su cohesión y fortaleza, la segunda se trabajó sobre el proceso creativo, experimentación con materiales y recursos artísticos específicamente y la tercera se enfocó en el trabajo metafórico y abstracto.

A lo largo del estudio del caso de Toronto, se observó un cambio gradual de actitud que tiende a la apertura social, a la aceptación de las consignas y a la realización de las actividades propuestas. Durante este proceso se muestra más decidida, abierta y curiosa. A través de la elaboración de su títere logró autoconstruirse desde su propia subjetividad. Al emplearlo como objeto transicional real y ficticio a la vez funcionó como intermediario de sus relaciones con el grupo posibilitando a tener voz y expresar sus emociones sin necesidad de ser ella misma.

Luego de analizar y describir las publicaciones seleccionadas, se concluye que existe una gran cantidad de material disponible que se relaciona y nutre de información al tema elegido para este trabajo de investigación. Sin embargo, se observa la escasez de estudios nacionales al respecto, destacando que los aportes en su mayoría son extranjeros ubicándose en primer lugar España como proveedora de investigaciones y bibliografía.

Es por eso que se señala la importancia de indagar en nuestro país acerca de los beneficios que ofrece el arteterapia desde una mirada psicopedagógica en la

estimulación de recursos y competencias a jóvenes con discapacidad, específicamente en la región del AMBA y la metodología de intervenciones de los profesionales a cargo, ofreciendo un espacio de apertura a futuras contribuciones que abastezcan este campo que comienza a desarrollarse en nuestro país.

4.1 El Arteterapia

4.1.1 ¿Qué es el arte?

Frente a esta pregunta resulta prácticamente imposible encontrar una respuesta que pueda abarcar su sentido completo, pudiendo incluso afirmar que esa des-definición es su rasgo más característico (Oliveras, 2004).

Probablemente al indagar acerca de su concepto, habría tantas definiciones como personas en el mundo. Este carácter se lo otorga el hecho de que el arte es una representación de nuestro pensamiento, único en cada uno de nosotros y parte de nuestra evolución cultural.

Al estar ligado al pensamiento del hombre el arte indefectiblemente es una expresión de las formas culturales propias de cada época, respondiendo inevitablemente a los preceptos filosóficos, políticos, económicos, etc. de cada sociedad. En el transcurrir de la historia, la identidad del hombre se vio reflejada en los objetos producidos como fruto del contexto de una cultura y como una manera de darle consistencia a su posicionamiento en el universo, aconteciendo como un registro de ese momento (Jiménez Duarte, 2010).

En efecto, desde muy tempranas épocas el hombre tuvo la necesidad de dejar su huella. Frente a la brutalidad del medio surgió la urgencia de elaborar instrumentos que le permitieran enfrentarlo y subsistir, y fue de esa manera que se comenzó a gestar la cultura. El dominio de la naturaleza a partir de la posibilidad del hacer y de la creación devenida en manifestación de cultura, con el tiempo se transformó en arte (Akoschky et al., 2002). Es así como el arte quedó profundamente involucrado con la historia del nacimiento y evolución del pensamiento humano.

A la vez que se perfeccionaban aquellos utensilios, también comenzaban a embellecerse, es decir que el hombre, así como en un primer momento logró

trascender y dominar la naturaleza para su beneficio, también demostró ser capaz de ir más allá de lo meramente utilitario.

Como afirma Eisner (1994), se han encontrado artefactos fabricados en la edad paleolítica que expresan la búsqueda por darle un aspecto especial, sin duda la decoración no tenía un sentido práctico a la funcionalidad del objeto, pero representaba la tendencia que caracteriza a la especie humana de simbolizar la experiencia. Frente a la desventaja genética, el hombre comenzó a diferenciarse desarrollando un sistema sensorial, perceptivo y simbólico que le permitiera adaptarse a las demandas del ambiente. Las imágenes encontradas en las cuevas 40000 años a.C. reflejan la incipiente capacidad de re-presentación de la realidad con la que contaba, donde lo decorativo se transforma en símbolo y en poder, implicando a su vez la presencia de un otro que comparta ese sistema simbólico, que sea capaz de leerlo y de darle sentido. De esta manera, el arte esbozó su carácter de lenguaje y canalizó la necesidad del hombre de comunicarse, hablando a partir de las imágenes.

En este sentido, Wagensberg (2017) completa la idea afirmando que, “La materia viva se hizo materia culta, una materia capaz de engendrar individuos con un lenguaje idóneo para comunicarse entre sí algo más que un simple estado de ánimo” (p.98). Sin dudas, el arte devenido en lenguaje constituye uno de los logros culturales más significativos de la especie.

Desde esta mirada, consideramos al arte como un lenguaje que se plasma en la forma para obtener su existencia como tal. Al constituir un lenguaje y necesitar inevitablemente de un otro para lograr su objetivo comunicativo, el arte da inicio a la compleja organización social humana. Ros (2010) explica que de acuerdo a la forma que reciba el objeto de arte al ser elaborado, va a expresar las necesidades estéticas, la ideología, la subjetividad y la estructura cultural a la que pertenece el individuo creador. Queda claro que el objeto materializa la experiencia subjetiva del sujeto en un diálogo con su entorno.

La información que pretende transmitir el hombre ya no requiere de una vía genética, la cultura utiliza para este fin símbolos que van especializándose hasta lograr convertirse en abstracciones. El proceso de desarrollo del cerebro y del pensamiento humano comenzó con la mano en una utilidad inmediata para modelar lo material, luego se le agregó el valor añadido de la estética: utilidad y belleza para influir en lo espiritual donde los símbolos ya no se usan para evocar solamente

fragmentos de la realidad externa, sino que ahora representan conceptos filosóficos, números o palabras (Wagensberg, 2017). Es en este camino que emprende el hombre a través de su evolución en las manifestaciones artísticas que se desarrolla el pensamiento abstracto y el lenguaje complejo. La dirección hacia la que se orientó este proceso fue, como completa Wagensberg (2017), “Evocar lo máximo con lo mínimo” (p.82). La importancia del arte entonces queda manifestada en su carácter lenguaje y por ende de transmisora de cultura.

El arte, el pensamiento, el lenguaje forman parte de complejas funciones superiores que le dan la posibilidad al sujeto de construir e interactuar sobre la realidad, no como un sujeto aislado sino en un vínculo social.

Es evidente que el arte debe ser considerado como uno de los componentes vitales de una sociedad, debido a que las manifestaciones artísticas del hombre están determinadas y condicionadas por las ideologías de su época, y convertido en lenguaje es un medio infalible con el que cuenta para ser parte de su cultura (Vygotsky, 1971).

El papel que jugó en la evolución del pensamiento, su condición de lenguaje universal y el carácter de representar el momento social convierte al arte en un fenómeno escurridizo que no admite que se lo cierre en los límites de una definición pero que tampoco deje de ser parte constitutiva del ser humano.

¿Será que todas estas características que se enumeran por separado en realidad son los espejos de un mismo caleidoscopio que muestran la complejidad de las manifestaciones humanas?

En relación a esta idea, Huyghe (como se citó en Ros, 2004) plantea que:

El arte y el hombre son indisociables. No hay arte sin hombre, pero quizá tampoco hombre, sin arte. Para él, el mundo se hace más inteligible y accesible, más familiar. Es el medio de un perpetuo intercambio con lo que nos rodea, una especie de respiración del alma, bastante parecida a la física, sin la que no puede pasar nuestro cuerpo. (p.1)

Lo que resulta como indiscutible la simbiosis existente entre sujeto y arte.

4.1.2. Orígenes, función y objetivos del ArteTerapia

El arte como terapia es una disciplina relativamente joven, si bien ya desde finales del siglo XIX los psiquiatras mostraron interés en las producciones

artísticas de los enfermos mentales como es el caso de los Dres. Mohr o Simmons (Paín y Jarreau, 1995), la primera referencia que se conoce está ligada a la historia de Adrian Hill, un pintor inglés que habiendo prestado servicios en la segunda guerra mundial contrae tuberculosis en 1938. Estando internado, comienza a pintar todo lo que observa a su alrededor y experimenta en sí mismo el valor terapéutico de la actividad artística.

Fue a partir de esta experiencia que logró superar sus aflicciones mentales y físicas generadas por la enfermedad. Una vez recuperado, animó a sus compañeros de hospital a realizar iguales actividades artísticas, muchos de estos pacientes pudieron de esta manera hablar y expresarse sobre los terribles acontecimientos vividos en la guerra, el miedo y la muerte, y llamativamente también comenzaron a recuperarse. Tras el asombro de los médicos, fue invitado a formar parte de las terapias hospitalarias para soldados y pacientes civiles. Tal fue su dedicación que en 1943 publica su primer libro *Art as an aid to illness* y en 1945 *Art versus illness*. (Coll Espinosa, 2015). Hill resulta ser la primera persona en reconocer los beneficios del arteterapia y el primero también en acuñar el nombre de esta disciplina.

Sin embargo, resulta inevitable no hacer referencia a dos mujeres que han hecho posible que exista el arteterapia como una disciplina que aspiraba a profesionalizarse. Con posicionamientos diferentes, Edith Kramer nacida en Viena en 1916 y Margaret Naumburg nacida en New York en 1890 contribuyeron categóricamente al desarrollo teórico y práctico de esta incipiente especialidad.

En su exposición Dieguez (2006), deja en claro ambas posturas, Kramer psicoanalista, pero con una mirada posicionada como artista, concibe a la creación como vía para la sublimación de los conflictos inconscientes, y Naumburg desde una posición también psicoanalítica pero que apunta a la simbolización proyectiva, donde a partir de cierta relajación defensiva se logra acceder a significaciones inconscientes reprimidas. Ambas, aun teniendo una clara posición diferenciada contribuyeron a darle nacimiento al arteterapia.

El puntapié ya estaba dado, y es así como a partir de los aportes relatados, comienza a expandirse el interés en Europa y Estados Unidos. Es en París en 1950, que tiene lugar el primer congreso de psiquiatría, y en ese marco se expone la primera muestra de arte psicopatológico, tras el innovador impulso que tiene la materia surgen nuevos investigadores, se suman prácticas y programas de estudio y

aparecen las primeras organizaciones y asociaciones de profesionales (Coll Espinosa, 2015).

La llegada del arteterapia a la Argentina tardó algunos años más. Si bien ya desde el año 1994 funcionaba la carrera de musicoterapia en la Facultad de Psicología de la UBA, no fue hasta el año 2005 que se pudo contar en este país con la primera Asociación de Arteterapia referida a las artes visuales. El mentor de que ocurra este importante hecho fue el Dr. Carlos Caruso, quien a su vez fue el impulsor de un apartado sobre Arte y Psiquiatría en la Asociación de Psiquiatras Argentinos (APSA), como él mismo lo explica en su discurso inaugural, luego de muchos años de trabajar con la música y observando que, tras el fracaso de las técnicas de psicoterapia habituales, era el arte el único capaz de ayudar a algunos pacientes, se dedicó a unir esos dos mundos: el arte y la terapia. Así fue que se propuso difundir las posibilidades que ofrece el arte como técnica de tratamiento y su rol en el mantenimiento y prevención de las enfermedades (Caruso, 2008). Tras estos importantes hechos se inicia el camino para esta disciplina en la Argentina.

Ahora bien, no se debe dejar de destacar la importante contribución que han realizado Sara Paín y Gladys Jarreau a la investigación nacional. Ambas sumando sus experiencias tanto desde el ámbito de la psicopedagogía como desde los talleres artísticos, profundizaron sobre el intercambio reflexivo a partir del análisis sistemático de sus prácticas y el desarrollo de los recursos técnicos permitiéndoles arribar a conclusiones fundamentales acerca de los efectos terapéuticos del arte (Paín y Jarreau, 1995). Se desprende de su investigación y puesta en práctica el recorrido que fundamenta las bases del arteterapia, su finalidad y objetivos.

Continuando con lo expuesto, hablar de arteterapia conduce a pensar generalmente en una psicoterapia que utiliza al arte como un mediador para comprender y superar problemas a través de un proceso creativo de naturaleza simbólica funcionando como un método efectivo de comunicación no verbal.

Como lo explican Paín y Jarreau (1995), el trabajo está centrado en la búsqueda que realiza el sujeto de su universo de imágenes significantes que le permitan elaborar sus conflictos subjetivos, obteniendo por sí mismo los medios que le permiten simbolizarlo. Dado que esos medios están ligados de manera inconsciente con el conflicto, se aspira a superarlos a partir de las propias estrategias de la persona constituyéndolo, así como sujeto- autor y dando lugar de

esta manera, a la aparición de un lenguaje no estereotipado como medio comunicativo.

El arte que sana se diferencia del arte como obra estética en cuanto el foco de atención está puesto en el proceso creador y no en el resultado final. A modo de aclarar esta diferencia, Coll Espinosa (2015) nos dice que el arte es el resultado de la unión del autor con su obra y con todo aquel que tenga acceso a ella, es decir el público, de esta manera queda evidente el circuito comunicativo. Mientras que, en el arteterapia, el arte se convierte en el medio para comprender y superar los conflictos del propio sujeto a través del proceso creativo, proponiendo un viaje al interior del sí mismo, y es en ese hacer es que se evoca el conflicto y se simboliza la experiencia a través de las imágenes, constituyéndolo como un medio comunicativo más poderoso que el verbal (Polo como se citó en Luco Larraín, 2016). De esta manera queda claro que ambos tienen objetivos y funciones diferentes.

En efecto, para determinar una aproximación más certera al término y determinar cuáles son sus objetivos, es preciso aclarar qué no es arteterapia.

Como indica Klein (2006), para proponer una definición válida se debe primero delimitar lo que no corresponde a nuestro objeto de estudio, es así que realiza una síntesis de todo aquello que no pertenece a la práctica arteterapéutica pudiendo resumirse en los siguientes puntos: no es la reducción de un síntoma a través de una simple distracción o descarga emotiva momentánea, no es un test proyectivo que revele un diagnóstico y tampoco es el trabajo de una sola persona como en el caso de un artista que se posiciona frente a la materia para crear una obra. En ese sentido se puede ahondar la idea que el arteterapia constituye una fuente hacia lo que puede ser, aquello que puede representarse en lo simbólico, donde la persona acompañada por alguien idóneo en la materia logra traspasar sus dificultades con el fin, no de alejar lo que molesta, sino de transformarlo. Siguiendo este análisis se puede tener un acercamiento a una definición clara que permita comprender su manera de operar.

Por consiguiente, el material a trabajar no será una porción de arcilla o unos tubos de óleos, sino la propia vulnerabilidad del sujeto a través de su singular proceso creador con intervenciones guiadas que permitan crearse de nuevo, dicho en palabras de Klein (2006): “El arteterapia es simbolización acompañada” (p.14).

Pero esta afirmación conduce a plantearse acerca de cómo actúa el proceso creador en la transformación del conflicto y no se queda en un mero ejercicio placentero.

A diferencia de la terapia convencional en la que persona habla y es a través de su palabra que se simboliza el conflicto, en este tipo de terapia en la que aparece un elemento mediador en este caso el arte, la persona se proyecta inconscientemente sobre su producto sin poner su Yo en primera persona (Klein, 2006). De esta manera, los medios artísticos cumplen un rol mediador que posibilita la relación terapéutica dentro de un encuadre seguro.

Siguiendo esta idea, Rojas Bermúdez citado en López Martínez (2009), propone desarrollar el término de *objetos intermediarios*, determinándolo como aquel instrumento de comunicación que medie entre el paciente y su terapeuta, siendo aplicable en este caso a las funciones que cumplen las artes. Esta experiencia se diferencia de una psicoterapia con mediación verbal ya que los objetos intermediarios tienen una existencia real y concreta, esto les da la característica de ser maleables al punto que pueden adaptarse a cualquier juego de roles propuesto y las necesidades del sujeto, da lugar a una comunicación con su interlocutor sustituyendo el vínculo directo y manteniendo distancia y permiten una relación tan íntima con el sujeto que incluso puede llegar a identificarse con sí mismo.

Se definen de esta manera las diferencias que existen entre la terapia verbal y la terapia con mediación artística, buscando develar las significaciones inconscientes en su proceso creador y proyectando en el hacer de la obra, y es a partir de este trabajo que se trabaja sobre sí mismo.

4.1.3 La clínica y el triángulo arteterapéutico

El arteterapia propone un tipo de terapia intermediada por el proceso artístico donde el terapeuta no pretende enseñar, diagnosticar o interpretar la obra producida, sino que propone vivenciar el proceso creativo y su posterior reflexión y el paciente a partir de este proceso creador se re-crea a sí mismo.

Como escenario para que esto suceda, Scanio (2004), propone una *clínica en zona de arte*, que no centre su interés en lo estético del producto acabado, sino en los procesos artísticos, que allí son equivalentes a los procesos de elaboración del conflicto. Este concepto implica que haya un arte en el que el “como si”

multiplique su potencia, privilegiando la intimidad del proceso artístico en favor del proceso clínico convirtiéndose en un posible espacio de intervención. En una zona de arte clínica, el acontecer dejará registros gráficos en imágenes, movimientos y palabras, el tiempo transcurrirá en gerundio, la obra será un verbo: artear-artear y el paciente tendrá la posibilidad de devenir en sujeto de su autoría. Planteado de esta manera, el arte se concibe como marco referencial para la clínica.

La clínica sucede en una zona y también en un tiempo, es en el transcurrir de la creación que se altera el ritmo cronológico y la persona se instala en el aquí y ahora, la obra comienza a suceder en tiempos subjetivos con dimensiones variables.

El tiempo cronológico se registra como un tiempo experiencial, un proceso que empuja al sujeto a ponerse en juego. En el acto de crear sucede un desdoblamiento de la consciencia: el creador está allí, pero se ha trasladado a otro lugar respecto de la percepción que tiene de sí mismo. Esto sucede porque durante el proceso de creación, el tiempo y el espacio que hacen posible esa acción no son objetivos, sino que emergen del sujeto excluyendo todos los referentes que no tengan sentido dentro de ese cuadro emocional (Diéguez, 2006). Es así como la actividad creadora se inscribe entre la realidad objetiva y la realidad subjetiva de quien crea.

En función a lo desarrollado, Pérez de Villar Rodríguez (2013) agrega que el tiempo de creación pasa a ser uno de los rasgos primordiales, nos permite dar forma a aquello que no la tiene, pasar de lo abstracto a lo concreto, del conflicto a la obra. Pero arteterapia supone algo más, y es el tiempo de la palabra que acompaña la obra, poner en palabras el proceso, hacer conscientes las imágenes adquiriendo otra dimensión que no es la del placer estético, sino la dimensión de la visibilización y de la sensorialidad, y allí es donde se construye la subjetividad. El arte terapéutico dentro de este encuadre le brinda al sujeto la posibilidad de un diálogo mediado con él mismo y con los otros.

El arteterapia es un proceso que se estructura y se concreta en la práctica clínica, en ella aparecen elementos que la definen, por un lado, el tiempo y el espacio y por otro la relación vincular entre paciente, obra y terapeuta. Esa relación triangular hace efectivo que se lleve a cabo el proceso creador en un tiempo y un espacio concreto.

La clínica es proceso de creación en sesión, frente a esto Coll Espinoza (2015) destaca que:

Arte Terapia es, rizando la metáfora, la metáfora de la creación, una poética de la creación. Lo más interesante es la incesante búsqueda de la metáfora, en ese deseo que posibilita el encuentro con lo más íntimo y desconocido de uno mismo, en el que se conjugan perfectamente la necesidad vital del otro y el deseo tonificante de “ser” (p. 298).

En efecto el arteterapia se trata de una actividad subjetiva con el objetivo de hacer el lenguaje artístico una vía terapéutica teniendo como intermediario el proceso creativo, esta característica de subjetiva hace que deba adaptarse y reinventarse en cada sesión.

Al describir las sesiones de arteterapia, Jones citado en López Martínez (2005), clasifica los fenómenos que le son propio, de su transcurrir surgen *la proyección artística, la relación triangular, la perspectiva y distancia, la experiencia no verbal y el espacio de juego.*

En la proyección artística a través de la libre expresión, el autor de la obra pone en juego sus dimensiones subjetivas, cognitivas, emocionales, sensoperceptivas y culturales. La expresión espontánea deja de lado el resultado estético dando lugar a la proyección subjetiva y simbólica, y las cualidades de la expresión plástica, guiada por el terapeuta lo conduce a lugares más amables para enfrentarse y resolver su conflicto.

Estas suelen ser metáforas de uno mismo, es por eso que el material elegido ya sea pintura, fotografía o arcilla, la manera en como el sujeto aborda ese material, las intenciones o resistencias a la hora de poner en funcionamiento su proceso creativo, el tema elegido deben ser tenidos en cuenta por el terapeuta como parte de posibles asociaciones del discurso.

La relación triangular aporta un agente nuevo a la relación vincular de las terapias tradicionales: la obra, y el proceso de transferencia y contratransferencia queda afectado por este nuevo elemento. Así la intensidad emocional no es solo contenida por el terapeuta sino también por el proceso creativo y la obra plástica. El papel que toma el paciente es más activo ya que la persona está en situación de tarea, busca respuesta y resuelve alternativas y estrategias diferentes que luego serán el material de reflexión junto con el terapeuta.

La función mediadora de la obra en proceso lo hace tomar distancia de lo creado y así le permite interpretarlo como una concreción material de las proyecciones subjetivas. Esta cualidad simbólica hace que el sujeto tome parte del proceso, pero con la ventaja de observar su propia realidad y sus conflictos desde otra perspectiva. La distancia que introduce el objeto pasa a ser un discurso en primera persona a través de una producción en tercera persona, donde la persona se observa a sí misma desde los medios visuales.

La experiencia artística visual no requiere de palabras para ser producida, esta constituye una nueva vía de comunicación que amplía al lenguaje hablado. Estos medios artísticos amplían la capacidad expresiva y comunicativa especialmente en situaciones en que el lenguaje verbal es insuficiente o está bloqueado.

Durante la realización de la obra, el paciente queda totalmente absorbido por el proceso al punto que pierde su consciencia y en el dialogo con los materiales se sumerge en la introspección.

Lo mismo sucede en el espacio de juego en el que el paciente entra en una relación espaciotemporal por fuera de la realidad similar al juego simbólico de los niños, permitiendo una actitud más flexible y creativa para enfrentarse a sus conflictos.

En el juego simbólico, el paciente no está sujeto a reglas lógicas, este proceso facilita el pensamiento divergente y la creatividad, potencia la curiosidad, la improvisación y lo anima el riesgo. Tras lo desarrollado se observan las características más importantes del proceso arteterapéutico que se pone en marcha en la clínica, demostrando que los objetivos arteterapéuticos no están orientados en absoluto al placer estético, al talento artístico ni al desarrollo técnico del manejo de los materiales.

La metodología de las sesiones supone además de un encuadre que ordene el tiempo y el espacio, habilite los materiales, dé un clima de seguridad donde se desarrolle el proceso creativo-terapéutico y propicie el vínculo transferencial, debe responder a una secuencia que permita el desarrollo de la propuesta.

Coll Espinosa (2015) propone establecer tres tiempos que permitan al sujeto la posibilidad de un espacio de creación y los describe de la siguiente manera:

- 1º Tiempo de acogida. Espacio que se ofrece para convertirlo en un lugar para el trabajo de la creatividad y la imaginación, convocando a la palabra

fluida en libre asociación con las vivencias, las emociones, los recuerdos, la historia, el presente, el porvenir, los miedos, las fobias, el silencio, la búsqueda de lo interior y se predispone para abrir la puerta a la simbolización.

- 2° Tiempo de trabajo creativo. Es el tiempo del hacer, dejando de lado el mundo del lenguaje y abriendo la posibilidad al de las imágenes, dándole al sujeto nuevos modos de emocionarse y nuevos modos de ser. Aquí se deja hacer al inconsciente, se construye a través del proceso creativo la realidad subjetiva.

- 3° Tiempo de la palabra. Se toma distancia de la obra y se reflexiona, aparece la palabra y la hipótesis. La obra ya no le pertenece, ahora es del mundo de los objetos. Esto lo sitúa como autor, una dimensión diferente y le permite objetivar su interior dando un argumento consciente de su proceso inconsciente. Se ve confrontado a su obra y a el mismo y allí aparece nuevamente el lenguaje o el silencio, pero ya desde otra perspectiva. En este sentido, es relevante sostener un trabajo pautado y organizado que le permita al sujeto y al terapeuta lograr los propósitos terapéuticos.

Vista de esta manera, la clínica en su totalidad representa un espacio de creación, como lo desarrolla en su investigación Fiorini (2019), la creatividad representa el corazón mismo de la clínica, ya que allí estamos todo el tiempo convocados a crear, cuando nos consultan los pacientes, no lo hacen para que les digamos que les está ocurriendo sino para que, con nuestro acompañamiento, contribuyamos a crear algo diferente a lo que les está ocurriendo.

El proceso creativo que caracteriza al arteterapia atraviesa el triángulo vincular y la clínica en su concepto total, representando de esta manera el elemento que amalgama, organiza y estructura cada una de las partes que constituyen este proceso.

4.1.3.1 El posicionamiento psicopedagógico

Hasta el momento se ha descrito una posición arteterapéutica centrada en análisis psicológicos, a fin de ampliar la mirada se propone desarrollar las características de intervención que hace al quehacer psicopedagógico, su clínica y su posicionamiento específica ofreciendo a sumar su aportes, investigaciones y perspectivas de resolver las dificultades que transita el sujeto ampliando el campo de intervención de la disciplina que se está investigando.

Como es sabido, la psicopedagogía surge gracias a los aportes de diferentes disciplinas, hoy ya instalada y delimitada como la ciencia que estudia al sujeto en situación de aprendizaje requiere de la reflexión epistemológica para definir su alcance y campo específico propios de esta disciplina. Bertoldi et al. (2014) afirma que, si bien en sus inicios, la psicopedagogía se apoyó en aportes que provenían de variadas disciplinas, en las últimas décadas los avances en la producción de conceptos teóricos y metodológicos en relación al sujeto que aprende, han posibilitado delimitar el campo de indagación conceptual disciplinar propiciando la producción de conocimiento en la relación entre ciencia y profesión. Es así que, en el presente, la psicopedagogía está establecida como una disciplina independiente, pero su joven condición hace que necesariamente sea un campo científico en construcción.

Como lo menciona González (2001), “El principal enemigo de nuestra praxis somos nosotros mismos si nos paramos en ella desde la inseguridad, con esa actitud de pedir permiso para importar conceptos de otras disciplinas” (p. 17).

Frente a este posicionamiento es necesario establecer la identidad de la psicopedagogía, es decir que conceptos la caracterizan y le dan rasgos propios delimitando el campo de lo posible donde algo del aprender y sus vicisitudes se pone en juego (Bertoldi, et al. 2014).

En función de esto, el primer punto es saber que es la psicopedagogía. Las posturas para definirla son variadas, pero se puede llegar a una aproximación de su concepto, como lo expresa Ventura y Bertoldi (2019), coexisten una diversidad de posicionamientos que han llevado a numerosos exponentes de la psicopedagogía a problematizar acerca de su estatuto disciplinar.

A pesar de esto, los diferentes posicionamientos convergen en que la psicopedagogía se centra en el sujeto que aprende y sus dificultades, trascendiendo este hecho cualquier rango etario y espacio en el que se encuentre. Siguiendo a Bertoldi, et al. (2014) se plantea que esta disciplina estudia y trabaja sobre los aprendizajes sistemáticos y asistemáticos y sus posibles patologías de cualquier sujeto en situación de aprendiente, que a pesar de que la familia y la escuela suelen ser el principal escenario, la psicopedagogía ha ampliado sus espacios de intervención en una clara postura preventiva. Esto contribuye a abrir la práctica a lo preventivo en todos los espacios que la persona transite.

De esta manera, la psicopedagogía se sitúa como ciencia en el campo de la práctica, es decir su acción es en la medida en que quede determinada por la práctica misma y de cuenta de sus posicionamientos, teorías y acciones sostenidas e informadas científicamente (Enrico, 2018).

Otro concepto que aporta esta disciplina es el de sujeto complejo atravesado por la multiplicidad de factores, Filidoro (como se citó en Bertoldi y Enrico, 2018) asegura que es relevante asumir una posición en la práctica profesional desde un marco epistémico de la complejidad que dé cuenta de fenómenos, situaciones, comportamientos y procesos articulados que determinan al sujeto en su totalidad dentro de una sociedad y una cultura determinada. Es así como el sujeto de la psicopedagogía, es un sujeto complejo dentro de un sistema o conjunto de elementos organizados.

Siguiendo con esta idea, se puede decir que su calidad de complejo le da la posibilidad de modificarse, es decir que a estar compuesto por diferentes piezas entrelazadas que van actualizándose en su transcurrir, surge la potencialidad y de ella la transformación.

El sujeto, de esta manera puede ser su propio autor, y aquí se introduce el concepto de autoría del aprendizaje, como lo explica Fernández (2000), a diferencia de las funciones orgánicas que ya vienen programadas biológicamente, existen otras funciones que tienen que ver con lo constructivo, es decir con apropiaciones y modificaciones que hace el sujeto desde su propia experiencia, son construcciones de autoría que a su vez lo determinan en la construcción de su propia subjetividad.

En la línea de lo que se ha desarrollado, es importante destacar que el propio psicopedagogo es un sujeto aprendiente, Fernández (2013) agrega que hacer psicopedagogía es una actividad que exige al profesional ser también sujeto de su autoría, exigiendo hacer por uno lo que se hace por el otro, esto quiere decir resignificar sus propios saberes, interpelar las modalidades de aprendizaje y enseñanza nutriendo las fuentes de la autoría del pensamiento. Esto deja en claro que el aprendizaje no es algo estático, sino una construcción que permite a todas las personas de recrearse y transformarse.

Se destaca de ésta manera, la posición necesaria que asume el psicopedagogo, corrido de una posición verticalista hace de su labor un "tejido con el otro", va observando la maraña desde una posición del no saber, desde el asombro que da lo nuevo, lo que no se conoce, desde la búsqueda de lo posible que

requiere astucia y creatividad para encontrar nuevas maneras de abordarlo, ofreciéndole herramientas a quien cree que no las tiene y así emprender el camino del hacer haciendo.

En referencia al posicionamiento que debe asumir el psicopedagogo, Goolishian (1988) sostiene que mantener una posición desde el no saber predispone al paciente a tener un escenario más amplio, ya que de esta manera sus capacidades, fortalezas, estilos cognitivos y conductuales tienen la posibilidad de ser reconocidos, aceptados e indagados. Esta posición desprejuiciada, en conexión con el escuchar se transforma en una oportunidad de dialogo entre el paciente y el terapeuta.

En palabras de González (2001), el desafío del psicopedagogo es alternar entre el saber de la teoría de la constitución subjetiva y la construcción del aprendizaje, y el no saber de las razones del malestar de la consulta. De esto se desprende que el recorrido será en todos los casos el descubrimiento de la posibilidad subjetiva.

Dentro de este marco de ideas se puede dar cuenta de ciertas generalidades primordiales frente al posicionamiento de la psicopedagogía, pudiendo destacar, ante todo, su capacidad de resiliencia y transformación permanente desde una mirada que no es determinante ni concluyente sino abierta a las posibilidades creativas de cada sujeto.

Como expresa González (2001), el campo de la clínica del aprendizaje no es lineal, el desafío es teorizar acerca de las articulaciones entre el ser y el aprender y sostener una ética que impida que el sujeto con sus limitaciones y fortalezas quede atrapado en el lugar de un objeto, en un diagnóstico o en nuestras propias prácticas. En esta imperceptible línea queda posicionado el quehacer psicopedagógico, intentando como el artesano dar forma a la materia de manera única e irrepetible a cada una de sus piezas.

La autora resalta la importancia del estar abierto a la escucha en la clínica y deja evidencia de esto al confirmar, a través de las palabras de su paciente, una definición que marcaría toda su tarea psicopedagógica. En referencia a esto, nos expresa el dialogo que tuvo con el niño.

Gastón, que hablando de la división que sentía de sí mismo *“de su parte buena que hace las tareas y de su parte mala que no trabaja”*, interrogado si sabía porque lo traían a la psicopedagoga contesto, *“vengo para que se*

me junten la mente con las ganas (señalando cabeza y corazón)”. No había escuchado mejor definición de nuestro quehacer clínico. (González, 2001, p.19).

Con estas palabras queda en claro que el recorrido siempre es acompañado, la construcción del aprendizaje nunca es de manera aislada, sino que necesita de otro que lo aloje.

Hasta aquí se han analizado las características singulares de lo que llamamos *clínica* desde dos perspectivas, que, si bien no son antagónicas, ofrecen aportes particulares. Con un posicionamiento más psicológico o terapéutico se describió, en primer lugar, el trabajo entre paciente y arteterapia y luego se desarrolló el quehacer psicopedagógico en su relación de construcción del aprendizaje con el Otro.

En este punto, es necesario destacar la importancia del trabajo realizado por la Lic. Elsa Scanio, quien ha contribuido con sus prácticas y reflexiones a enlazar las dos disciplinas antes nombradas, ArteTerapia y Psicopedagogía, y que constituye el tronco de esta investigación.

Cómo ella lo describe en esta metáfora, su trabajo tiene origen con *ciertos amores de su historia*, la pintura, la escritura, la música, el teatro y la psicopedagogía, y agrega, que habiéndose sentido cansada de verlos por separado, "Les organice una cita para que asistiesen todos juntos, un mismo día, en un mismo lugar y a un mismo horario. Acontecido el encuentro, fue una gran fiesta de mixtura. Desde 1994, año de la gran cita, trabajo, investigo y me sorprendo con esta clínica en zona de arte" (Scanio, 2004, p. 7). De esta manera relata el momento en el que, al conjugar sus dos profesiones, dio lugar a su labor en la clínica en zona de arte.

En esta unión de disciplinas, no se puede dejar de pensar qué lugar ocupa el aprendizaje, eje de los interrogantes que hacen a la psicopedagogía y cómo se relaciona con el arte.

Scanio (2004) aporta su reflexión sobre el tema y agrega que las dificultades de aprendizaje tienen la característica de imposibilitar a la persona de inscribirse como sujeto de conocimiento, inédito e interesante. Este hecho se lo suele asociar con la falla o con la falta de algo. El espacio de la clínica de arte permite reciclar el conflicto en obra, llevándolo desde el plano subjetivo, a través de la materia, al plano objetivo. Es decir, colocarlo fuera. Es en función del hacer, del "artear", de su

condición de acontecer que la obra se aleja de valor representativo que da lugar al devenir en autor.

En efecto, siguiendo el concepto de autoría, se puede decir que es uno de los ejes centrales de su teoría. Así lo manifiesta Tovani (2022) quien plantea que, “La autoría del sujeto se presenta como la apropiación de la obra que se está creando” (p.26).

Así mismo, Scanio (como se citó en Tovani, 2022), agrega que esta idea constituye un objetivo para la clínica que le permite al sujeto registrar de manera consciente la obra, y esto a su vez implica apropiarse tanto del conocimiento como del deseo que lo impulsa.

En este juego entre el sujeto y la obra, el proceso creativo y el deseo, aparece mediando otro actor imprescindible: el terapeuta.

El lugar que ocupa el psicopedagogo, en este caso en la figura del arteterapeuta, nunca es el de ser intérprete o crítico de la obra final, sino el de ponerse en un costado al igual que un espectador activo, estableciéndose como un registro vivo del acontecer del sujeto en obra, creando espacios desde el silencio o la pregunta para que la voz aparezca y así derivar el lenguaje de la plástica en el de la palabra. (Scanio, 2004).

Resulta evidente, de esta manera, que encontramos el mismo funcionamiento y posicionamiento tanto en la clínica psicopedagógica como en la clínica en zona de arte propuesta por la autora, sin embargo, en esta última se incorporan elementos del ArteTerapia, como lo es el proceso creativo, el contacto con la materia, el objeto intermedio, etc. que aportan piezas fundamentales a la elaboración de las dificultades del aprendizaje.

4.2 La creatividad: sustantivo del proceso creativo

4.2.1 Neuroestética ¿Qué es la creatividad desde esta perspectiva?

Arte y creatividad son conceptos que, a simple vista, parecieran mantener un vínculo indudable, sin embargo, no sucede lo mismo cuando se los relaciona con las neurociencias.

Siglos atrás, y hasta no hace mucho tiempo, distintos autores sostenían que el querer relacionar lo creativo a términos como naturaleza o ciencia, suponía

aplicar un concepto inherentemente artístico que no correspondía con esas áreas (Nadal Roberts y Flexas Oliver, 2012). Es así que, ante la mirada de aquellas sociedades la mera conjetura parecía ser opuesta.

Sin embargo, hace algunos años que los investigadores han comenzado a preguntarse sobre la evidente relación entre la evolución del cerebro humano y las funciones que surgieron de este hecho. Gracias a las nuevas tecnologías es posible formular más certeramente el estudio biológico del arte y de la creatividad. Como lo expresa Dierssen Sotos (2019), la tesis se fundamenta en que el arte y la creatividad son un reflejo del funcionamiento de la mente humana. Los descubrimientos recientes de las neurociencias que posibilitan observar la actividad cerebral en vivo, hizo que se replanteen ciertas posturas acerca de su funcionamiento, la conmoción fue tal que en la década del 80 dio lugar al surgimiento de una nueva disciplina que se puso como objetivo buscarle el significado biológico al arte. Al aceptar que los términos compartían cosas en común, el estudio permitió unir ambas ciencias. De esta manera nació, de la mano del profesor Semir Zeki, la *Neuroestética*. Se observa que los adelantos aportan información novedosa a las investigaciones científicas dando como resultado la reflexión, que antes era impensada, sobre los procesos neurobiológicos de las experiencias artísticas. Con la neuroestética se pretende averiguar el significado de las producciones humanas y su relación con la evolución, ahora bien, la gran pregunta que surge, cómo continúa la autora, apunta a averiguar que ocurre en el cerebro durante la creación y la percepción artística (Dierssen Sotos, 2019). Así, se pretende dar respuesta a cómo actúan ciertas regiones del cerebro humano frente a las actividades creativas.

Siguiendo con lo dicho, se trazará un breve recorrido que grafique el proceso que permitió al hombre desarrollar estas habilidades y adquirir las estrategias para llegar a ser lo que hoy lo define.

Al intentar describir qué es la creatividad, se mencionará un hecho trascendental en la evolución del hombre, y es la excepcional forma que aprendió para adaptarse al medio y trascenderlo. Aprender es ampliar un horizonte vital (Ynoub, 2011, p. 11).

Si bien todas las especies han logrado superar las dificultades del ambiente a partir del aprendizaje, la diferencia aparece en la manera de su transmisión a las siguientes generaciones.

La misma autora continúa diciendo que el hecho de exponerse a situaciones que obligaban a ser resueltas, los seres de todas las especies aprendieron a adaptarse a partir del ensayo y el error dando lugar a mutaciones genéticas que les permitieron sobrevivir. Esos cambios son transmitidos a las próximas generaciones de manera biogenética, sin embargo, el ser humano ha inaugurado un nuevo modo de compartir sus estrategias adaptativas, la transmisión de lo aprendido es ahora a partir de la sociogenética. Aprendemos participando de experiencias sociales, no ya en medios naturales sino en entornos institucionales atravesados por lo simbólico como lo es el lenguaje, el arte, el conocimiento, etc. (Ynoub, 2011). Esto describe como el ser humano incorpora una nueva forma de transmitir lo aprendido, diferenciándose del resto de las especies y dando lugar al nacimiento de la cultura.

La cultura es el punto en el que el ser humano trasciende lo que le es dado naturalmente y para eso se vale de su capacidad para adquirir el conocimiento de manera externa. Dierssen Soto (2019) plantea que, aunque resulte muy difícil ponerle fecha, en algún momento hubo una evolución intelectual significativa que le permitió a aquel ser en vías de ser hombre, adquirir el pensamiento abstracto y desarrollar una tremenda capacidad de aprendizaje para adaptarse al entorno. Es precisamente esta capacidad la que le permitió independizarse de las leyes naturales establecidas y emprender su camino creativamente.

Como lo expresa Ynoub (2011), “Allí dónde hay vida, hay aprendizaje. Y si hay aprendizaje, hay inteligencia y por lo tanto creación y progresos en cualquier sentido posible” (p.11).

Esta nueva modalidad de relacionarse con el medio le permitió al hombre transformarse, solo basta observar la fisonomía actual de las grandes ciudades para ver la consecuencia que tuvo este cambio de rumbo de la naturaleza a la cultura. Eagleman (como se citó en Beamish & Trackman, 2019) explicando este concepto refiere que si se visitara un bosque ahora, o hace un millón de años, sería esencialmente el mismo, los animales no han cambiado sus costumbres, generación tras generación hacen lo mismo, viven la misma vida de siempre, pero con el humano no pasa lo mismo. Éste ha transformado absolutamente todo, y el motor que genera eso es la creatividad humana. Que alguien tenga una idea, que cree algo, que invente algo, es una habilidad del cerebro humano. Esto hizo que nuestros ancestros hayan salido de las cuevas y lleguen hasta la luna. Y nos ha dado el

mundo que tenemos hoy. Es así como a partir de esta evolución logra crear un mundo a su medida, en este caso la creatividad resultó ser una alternativa novedosa de posicionarse frente a la naturaleza.

Estos cambios, producto de múltiples causas, dieron lugar a la aparición de nuevos conocimientos, la curiosidad hizo que ensaye nuevas formas para conseguir soluciones cada vez más sofisticadas, y es allí cuando comienzan a aparecer las ideas ligadas a la creatividad.

Las ideas están asociadas al cambio, una idea es un germen de conocimiento, es su primer estadio, que surge a partir de un mundo incierto y supone una lista de prestaciones para solucionarlo, es así que el hombre ya no tiene alternativa, en resumen, no hay actividad humana que quede exenta de crear (Wagensberg, 2017). Queda claro que la capacidad creativa es inherente al ser humano.

Al asociar la capacidad creativa al aprendizaje humano, se comienza a delinear su definición. De lo expuesto, se puede afirmar que el aprendizaje humano no es la suma lineal de acciones, sino que en él aparecen procesos que lo diferencian del resto de las especies y tiene que ver con obtener las soluciones más efectivas posibles. Aquí aparece la característica creativa de cada individuo ofreciendo estrategias combinatorias y posibilidades para alcanzar un objetivo.

Dieguez (2006) indica que el aprendizaje no es de tipo sumatorio, es más bien de tipo exponencial, cada obstáculo no conlleva a una solución única, sino que da la posibilidad de formularla de una manera heterogénea, desarrollando estrategias en la medida de sus recursos y posibilidades, permitiendo al sujeto interpretar la vida de manera individual, fijarse metas, reorganizar los elementos, incorporar nuevos comportamientos para dar lugar a la creación de nuevas realidades. Es así que lo subjetivo propicia un inmenso número de posibilidades.

La creatividad vista de esta manera es constitutiva del ser humano, esto deja de lado prejuicios que la relacionan únicamente con mentes brillantes o grandes artistas.

La increíble evolución física, cognitiva y social del cerebro humano habilitó un complejo funcionamiento a partir del cual es posible mezclar y consolidar información nueva con la ya disponible, crear nuevos caminos, desafiar las convenciones e inventar alternativas originales.

Siguiendo esta línea, Ríos Florez y Jiménez Zuluaga (2015) dejan en claro que en la expresión de la realidad interna del sujeto, es decir en la decisión que tome a la hora de optar por ciertas alternativas de resolución, se ponen en juego las representaciones mentales que fue construyendo durante toda su vida, a esto se suman sus experiencias, el ambiente en el que se desenvuelve y sus habilidades y recursos cognitivos propios del funcionamiento global del encéfalo humano. Así, con la expansión del cerebro apareció la capacidad creativa que permitió superar los instintos, analizar opciones para tomar la mejor decisión antes de actuar.

Como se mencionaba al principio, gracias a los novedosos estudios neurobiológicos con los que se cuenta hoy en día, es posible hallar el recorrido cerebral que se da al poner en funcionamiento ciertas áreas.

Estos estudios permiten dar cuenta del desarrollo del intelecto humano, sus ideas, razonamiento y percepción. La complejidad de nuestro cerebro nos permite procesar información de manera ilimitada y la base de nuestra creatividad se encuentra allí, en las infinitas redes neuronales.

Esto queda claro en la descripción que hace Ríos Florez y Jiménez Zuluaga (2015) de este proceso diciendo que, las habilidades involucradas en la creatividad actúan desde el funcionamiento ejecutivo, que, si bien se procesa en diversas regiones cerebrales, concentra su actividad en los lóbulos frontales. En la creatividad se ponen en juego funciones claves para el procesamiento de la información y su utilización, ellas son el pensamiento lógico racional e imaginativo, la intuición y la actividad creadora subjetiva, a su vez, estos elementos se reúnen en una consolidada inteligencia conceptual, capaz de seleccionar lo necesario y aplicarla de manera efectiva a sus producciones. Así, la evolución del cerebro con sus innumerables redes neuronales permitió al ser humano adquirir nuevas habilidades, entre ellas la creatividad.

Ser creativo es tener el poder de imaginar el mundo antes de concretarlo. Las ideas que se imaginan son proyectos que pueden materializarse, es futuro, no es acción directa, es un boceto mental de lo que se quiere lograr. Ferrater Mora (como se citó en Fiorini, 2019) afirma que, “Crear es transformar lo posible en actual” (p. 16).

4.2.1.1 Creatividad, simbolismo y contexto

Frente a lo expuesto, aparece un interrogante que permite ampliar la mirada sobre este tema. Si bien hasta aquí se indaga sobre las bases científicas que estudian la creatividad, es momento de plantear cómo influye otro de los componentes que caracterizan al ser humano: su capacidad subjetiva y simbólica. Vygotsky (s.f.), postula que al observar la conducta humana se perciben con facilidad dos tipos de impulsos, uno relacionado a un principio orgánico y otro en el cual combina y crea basada en lo que la psicología llama imaginación.

De esta manera, la creatividad aparece como expresión del funcionamiento integral de todos los aspectos del sujeto.

Resulta de suma importancia agregar que el hombre es un ser bio-psico-social, como se ha ido desarrollando anteriormente, la evolución y transmisión de aprendizajes fue necesariamente en un marco social. El arte y la creatividad resultan ser de esta manera, una actividad holística y de integración del funcionamiento cerebral en su totalidad que involucra todas las perspectivas, biológica, psicológica y social que constituyen al sujeto (Ríos Florez y Jiménez Zuluaga, 2015). Es por eso que no puede dejarse de lado este aspecto.

Si bien la creatividad es algo que sucede “dentro del sujeto” considerando los aspectos biológicos y psicológicos, no hay que olvidar que este vive y depende de un contexto y de una cultura que los sostiene. Csikszentmihalyi (como se citó en Pascale 2005), plantea que no se debe hablar de la creatividad únicamente desde el punto de vista del individuo, ya que esta es tanto psicológica como social y cultural. Esto significa que la creatividad se da en la interacción del sujeto con su contexto.

En este punto será pertinente ahondar en todas las características que lo constituyen.

Desde el punto de vista subjetivo, la creatividad es vista no solo como la habilidad de la que dispone el individuo para buscar soluciones innovadoras, sino que también alude a una actitud. La creatividad es posibilidad, es elegir el camino que tomar, concebir la existencia no ya desde la supervivencia sino desde la trascendencia, es una constante convocatoria a imaginar (Dieguez, 2006). De lo dicho se desprende que la creatividad remite a pensar la vida desde un posicionamiento inconformista, imaginando metas y procurando estrategias para alcanzarlas.

Por su lado, Coll Espinoza (2015) completa la idea diciendo que vivir tal como lo interpreta el ser humano, no es otra cosa que un reto creativo, y su esencia no es otra que la de volver realidad todo aquello que fue imaginado.

Existe quizás otro posicionamiento posible, el de ajustarse a lo establecido, donde no hay espacio para transgredir lo que está estipulado y el formato se repite incansablemente. La actitud pasiva no incorpora la novedad, los recursos se agotan en sí mismos y en ese reiterar se instala el conflicto.

Lo que hace que valga la pena vivir es la apercepción creativa, tomar conciencia del existir, eso es un estado saludable, en contraste a esto aparece el acatamiento que predispone al individuo a un sentimiento de inutilidad, que queda atrapado en la creatividad de otro. Esta segunda manera de vivir se reconoce en psicología como enfermiza (Winnicott, 1979). Es así que la actitud frente a la vida podría influir en la salud o la enfermedad.

En otras palabras, Marina (como se citó en López Díaz, 2017) lo describe como una “Forma de inteligencia liberadora” (p. 7).

Como antes se mencionó, no se puede dejar de incluir el contexto a todo lo relativo al ser humano, ya que, si bien es un proceso interno, el resultado de su pensamiento va a cobrar forma en la realidad externa, así la creatividad actuaría como un puente que enlaza lo interno del sujeto con lo externo de la realidad.

La creatividad vista la forma de pensar del sujeto, busca problemas en vez de eludirlos y diseña soluciones originales en pos de un objetivo, para eso combina ideas dispares, enfoques diversos y se vale de la metáfora en ese ir y venir de lo conocido a lo desconocido, encontrándose al fin con una producción totalmente novedosa e insospechada celebrada por los demás (Romo como se citó en López Díaz, 2017). Aquí se añade la importancia del contexto cultural al concepto de creatividad propia del sujeto.

Dentro de este complejo entramado multifacético que se ha descripto, la aceptación del contexto cultural al que pertenece cada sujeto en particular es la que va a determinar la legitimidad de aquello que se haya creado. Csikszentmihalyi et al. (2001), añade que los resultados de un desarrollo humano óptimo se resumen en *la complejidad psicológica* de quien lo crea y su *integración armónica* en su medio social y cultural. De esta forma, los cambios implementados no siempre son aceptados, es necesario para que eso suceda, que se dé el equilibrio perfecto entre lo bio, lo psico y lo social.

Este sujeto complejo, aprendiente e inmerso en una cultura, es el eje de estudio de la psicopedagogía, y en su transcurrir tiene la chance de modificarse, ya que, ante la mirada de esta ciencia, nada está establecido y determinado. Así lo explica Salamone (2014), subrayando que la psicopedagogía es una construcción interdisciplinar que se ocupa del aprendizaje del individuo en todas las etapas de su vida, entendiendo al aprendizaje como los cambios de conducta que este puede tener a lo largo de su desarrollo vital en interacción con el medio que habilitan la adaptación a su realidad. Se puede decir que son procesos situados que permiten formar la subjetividad en su acontecer.

Al igual que en la creatividad, el terreno de la psicopedagogía es el de la posibilidad, el del espacio que está por construirse, donde el sujeto precisa recrearse para dar lugar al aprender. Aprender de nuevo, esa es la posibilidad.

Lo importante aquí es que el individuo logra transformarse como sujeto de su propia historia recreando el campo simbólico que propicia su aprendizaje. Es en este nivel que lo creativo contribuye, gracias a su plasticidad y a su individuación, a la emergencia de un nuevo sujeto, interesante e interesado por el mundo que lo rodea, sostenido con un Otro que lo posibilite andar ese camino (Paín, 2018).

Por su lado, Fernández Cao (como se citó en Merino y Montero-Ríos Gil, 2018) refiere que Crear convoca a la vida, a sentir que el proyecto es vital y echarlo a andar, la creación nos implica desde nuestra totalidad, manifestada en esa red compleja y situada que es la vida misma y nos posibilita a renovarnos. De esta forma, crear es sinónimo de búsqueda, alternativa, resiliencia.

La creatividad constituye ese espacio flexible en el que cada sujeto puede ir modelando, desde su modo particular de aprender y entender el mundo, su propia obra.

4.2.2 Dinámica del proceso creador

Como se ha desarrollado, la creatividad podría resumirse como la capacidad universal que tienen todos los seres humanos para transformar aquello que le es dado naturalmente en tanto que implica la no aceptación de lo que está predeterminado y establecido, apostando a la posibilidad de lo nuevo como mecanismo de evolución. Coll Espinosa (2015) expresa que aproximarse a una definición certera resulta sumamente complejo ya que sus conceptualizaciones han

ido cambiando y combinándose a lo largo del tiempo, sin embargo, a modo de generalización cita que, “La creatividad es la habilidad de producir formas nuevas y reestructurar situaciones estereotipadas” (Getzels y Jackson como se citó en Coll Espinosa 2015, p. 312). Si bien es un concepto complejo se puede decir que refiere a la posibilidad de cambiar lo que está instituido.

Siguiendo con este concepto, se desliza en la misma palabra *producir* la referencia a un proceso que transcurre, que se pone en acción, se alude así a un verbo que pone en marcha el motor de la creatividad y la hace posible a partir de su ejecución.

Fiorini (2019) describe este hecho como la experiencia del atravesamiento del límite de lo ya dado, que desorganiza las formas para llegar a nuevos espacios desconocidos, donde es imprescindible disponer de una temporalidad, aunque esta no sea la misma que la del tiempo sucesivo sino una que le es propia a este proceso, que permita constituir lo probable como una alternativa de lo real. Así, con lo objetivable aparece la posibilidad y con ella se crea una nueva zona de realidad.

La razón de este Hacer es, en resumen, movilizar el cambio aspirando a la transformación; acción que también está ligada al objetivo que se propone la terapia.

La terapia es el proceso de cambiar la conducta a partir de la toma de conciencia, esta condición de transmutación de una forma en otra utilizando la simbolización es propia también del proceso creativo, es así que la creatividad y la terapia comparten un nivel fundamental: la transformación (Zinker, 1977).

En relación al tema que importa en esta investigación es importante remarcar que, a diferencia de las terapias convencionales, el arteterapia añade un tercer elemento al vínculo paciente-terapeuta: el arte como proceso interno, esto es conocido como triángulo arteterapéutico.

El concepto de vínculo triangular arteterapéutico sale a la luz por primera vez en 1990 por Wood, Case y Schaverien en una conferencia realizada en Manchester. Entonces, el “Triangular relationship” como se lo denominó originalmente, enmarca los procesos propios del arteterapia sumados a los fenómenos de transferencia y contratransferencia ya existente en la terapia, entendiendo en primer lugar a la *transferencia* como los procesos inconscientes en el que el paciente actualiza con el terapeuta una repetición de prototipos vinculares infantiles, en segundo a la *contratransferencia* como las representaciones

despertadas en el analista al escuchar al paciente y el tercero al proceso creativo que cumple la función de objeto mediador entre ambos, permitiendo fenómenos transferenciales más complejos en los que la obra plástica es receptora y emisora de mensajes habilitando una nueva forma de comunicación (Gutiérrez Ajamil y Ochoa de Alda Martínez de Apellaniz, 2018). Esto indica que, el proceso creativo es el elemento introducido que innova en el acontecer de la terapia dando lugar al arteterapia.

Desde esta perspectiva, el aporte que introduce el proceso creativo a la intervención clínica y al setting en Arteterapia, entendido éste último como el escenario donde se desarrolla la historia, es el hacer a través del arte como un espacio intermedio entre lo inconsciente y lo consciente para abrir la posibilidad al cambio, posibilitando como lo describen Dumas y Aranguren (2013), “La emergencia del verdadero Ser a partir del Hacer” (p. 43).

Por su lado, Polo Dowmat (2000) afirma que, en ese hacer se evoca el conflicto, y a medida que se trabaja sobre la imagen artística que lo representa, también tenemos la oportunidad de corregirla, es decir que al actuar sobre ella plásticamente, actuamos sobre nosotros mismos, transformándonos.

Cómo se ha desarrollado, en el espacio del arteterapia se privilegia el proceso creativo antes que el producto de la obra finalizada, ya que a través de él se transita un camino comunicativo diferente en la persona que crea. Según Alonso (2016), en este proceso la persona se encuentra con su identidad, sus limitaciones y capacidades, gustos, preferencias y experiencias, que la sitúan en un marco de percepción propioceptiva, extroceptiva e interoceptiva, siendo necesario para esto que entre en una experiencia de vivencia a través de estímulos externos, que elija el tipo de material con el que va a llevar a cabo su obra, y logre así generar un universo simbólico creativo lleno de matices que vincule su pensar con su hacer. Por lo dicho, queda claro que en esta disciplina se hace énfasis en el proceso que desarrolla la persona durante la creación de la obra.

De este modo, durante la creación, el sujeto emprende la aventura de investigar sus capacidades y límites, convirtiéndose en protagonista de su obra a través de formas de organización propias del pensamiento que actúan durante el proceso.

Fiorini (2017) introduce el concepto de *formaciones de proceso terciario* diferenciándolas del proceso primario y secundario que describió Freud cuyas

modalidades tienen rasgos propios que las definen pero que no viene al caso exponer aquí. Este nuevo concepto, continúa el autor, se caracteriza por:

- Articular espacios entre lo dado, lo imposible y lo posible,
- Desorganizar formas instituidas y reorganizarlas dándoles nuevos sentidos,
- Convocar elementos nuevos, enlazándose y constituyendo redes de sentidos novedosas,
- Dar lugar a múltiples significaciones,
- Coexistir en diferentes formas de temporalidad.

De esta manera se reafirma la teoría de que el proceso de la creación es el elemento fundamental para el arteterapia.

Aun así, no se puede dejar de mencionar la necesidad de que exista, como consecuencia y producto del hacer, una obra o cualquier tipo de representación material que posibilite que el transitar de la persona no sea solamente un abstracto. Lo que comienza como una idea del pensamiento creador, va enlazándose con nuevas ideas y con la producción misma, siendo el objetivo de la propia dinámica del proceso creador materializar la creación en una obra final.

Eisner (2004) explica que la representación artística es producto del juego simbólico que surge del contacto de diferentes elementos que dan lugar a nuevos significados a partir de la manera de relacionarlos del propio creador, teniendo de esta manera una función cognitiva en la que diversos tipos de pensamientos, asociativos, causal, consecuencial, etc. se ponen en acción. El resultado es la materialidad de la representación. Trabajar solamente con ideas daría lugar a lo etéreo, en cambio, la materia permanece como muestra del sello personal del sujeto. Así, la obra resultante da pruebas de que realmente el proceso existió y se hizo efectivo, permitiéndonos observar en un producto externo, el mundo interno del sujeto.

Lo que sucede es que, en el acto de crear, el sujeto logra un desdoblamiento de la conciencia. El sujeto está allí, pero se ha trasladado a otro lugar, a su interior y la percepción que tiene de sí mismo. Es una puesta en escena del tiempo y el espacio afectivo que en este nuevo existir lo posibilita a generar un producto concreto de existencia real, situado fuera de sí, pero en una re-presentación de su universo interno (Dieguez, 2006). Así, el objeto artístico reúne las condiciones internas del sujeto, pero en formato observable, manifestado y manipulable.

El objeto se construye en primer lugar en el interior del sujeto, y es a través del uso de la materia que se da el puente al exterior. Como refiere Eisner (2004), el proceso creativo a través de la representación transforma los contenidos de la conciencia en objetos utilizando las limitaciones y oportunidades que ofrece un material.

Este objeto que lleva las huellas de todas sus connotaciones internas, es devuelto al exterior en formato artístico, los materiales se han combinado por decisión del creador haciendo surgir una obra externa, desdoblada de sí mismo que la habilita como elemento de contemplación para él y para el terapeuta.

La dimensión simbólica que se desprende de este proceso creador y de su materialización en la obra artísticas es clave para el trabajo en la clínica de arteterapia.

El arte se vale de ciertos recursos para lograr su fin comunicativo, uno de los más interesante sobre el que se sostiene esta disciplina es la capacidad de simbolizar que le provee al individuo.

El símbolo es una representación mental que sustituye el significado de un elemento en su ausencia, permite evocar aquello que representa sin estar presente. El lenguaje verbal a través de su formato discursivo se convierte en representación de lo real utilizando la simbolización, por su lado, el arte participa de este circuito plenamente, pero agrega nuevos recursos para quienes su discurso verbal se vuelve inoperante, resultando así un elemento fundamentalmente vincular en la práctica arteterapéutica (Diéguez, 2006). De esta forma, los símbolos aparecen como formas de representación.

A lo largo de esta exposición se ha dejado en claro que, desde los inicios, el hombre ha tenido la necesidad de dejar su huella en el paso por este mundo, el arte le ha servido para dejar señales en forma de obra que sirvan de espejo y al mirarse tener la certeza de que realmente existe. Esta experiencia artística aparece en formato de imágenes mentales convocando, como afirma Polo Downat (2000), a una vasta gama de sentimientos y sensaciones para transportarnos a territorios ignorados.

Eisner (1994) por su parte agrega el concepto del sentido compartido, diciendo que la característica que define nuestra especie es su capacidad de *simbolizar la experiencia*, pero en todos los casos, este hecho implica la presencia

de un Otro que le dé sentido. De esta forma, el contenido de la consciencia se hace público mediado por la utilización de materiales y las formas de representación.

Sucede que, luego de lo desarrollado acerca de esta trama simbólica, es valedero comparar el proceso creativo con los principales rasgos que constituyen el juego. La creación y el juego comparten la característica de inscribirse en el terreno de la representación, en el espacio entre lo posible y lo imposible, entre la realidad subjetiva y objetiva del sujeto.

Ambas constituyen una vía consciente para acceder a lo inconsciente, un acto de internamiento, una actividad redimensionado de la realidad externa, que aun sin perder contacto con esta, transcurre en un nuevo campo contextual, dentro del cual, lo que *es* deja de regirse por las reglas de lo real y todo transcurre a partir de una nueva realidad quedando ambos universos estrechamente vinculados (Dieguez, 2006). Como se ha descripto, la actividad creadora y el juego comparten propiedades similares que les resultan constituyentes, entre ellas se cita, como una de las primordiales, la de mediar entre lo interno del sujeto y lo externo de la realidad.

4.2.2.1 Creatividad y juego

Simbolización, juego y experiencia artística son palabras que se entrecruzan, sus límites son por momentos difusos debido a la gran cantidad de características que comparten. Indudablemente son conceptos claves para el desarrollo del niño, y a la luz de lo expuesto en este trabajo, es acertado manifestar que la propia evolución del ser humano ha seguido el mismo camino.

Piaget (como se citó en Acaso López-Bosch, 2000) plantea que el juego es el principal proceso de simbolización que se realiza en la vida, incluyendo en esta categoría también a la expresión plástica. El juego nace por imitación, entendiéndola, no como técnica sino como una manifestación de la inteligencia. Así la imitación resulta ser una representación. La representación se convierte en una especie de imitación interiorizada, y es por esta razón que al hablar de simbolismo en la imaginación estamos refiriéndonos inevitablemente al juego. Por consiguiente, la representación es una imagen interiorizada de la realidad externa.

A partir de estas representaciones se abren las puertas para construir y organizar el universo interior, y es por medio de este proceso que las experiencias del mundo subjetivo se vuelven tangibles posibilitando su comunicación.

Siguiendo con lo dicho, Kramer (1982) expresa que las imágenes son los primeros depósitos de experiencias, haciendo que la creación de imágenes en cualquiera de sus formas represente una modalidad universal de comunicación, en consecuencia, se puede asegurar que una representación tiene la capacidad de transmitir un contenido tendiendo un puente hacia el lenguaje. Es así, que, a través de las imágenes, se establece la posibilidad comunicativa.

En la experiencia artística, aquella que tiene que ver con el transcurrir de la vivencia del hacer arte, al igual que en el jugar suceden procesos similares, en ambas se organiza el mundo interno a partir del propio acontecer, es una instancia donde ya no importa que hay al final del camino, sino que la riqueza está en el hacer camino al andar, en ir descubriendo el recorrido perceptivo del proceso vivido.

Ambas actividades, jugar y crear, son vitales para el desarrollo y comparten su calidad de ser espontáneas y originales, así jugar se convierte en un acto creativo y crear en una actividad lúdica que permiten descubrir al sujeto una parte del sí mismo que antes era ignorada (Diéguez, 2006). Queda claro que la acción, privilegiando los medios por sobre los fines, es el punto central en esta postura.

El arte y el juego posibilitan un espacio de libertad para indagar, experimentar y permitirse equivocarse, lugar de seguridad que favorece que el sujeto se conozca, y desde sus fortalezas y limitaciones siendo él quien decide qué estrategias y soluciones aplicar. Ese lugar es descrito por Donald Winnicott como un espacio de refugio, intermedio entre la realidad psíquica y la realidad externa que denomina espacio transicional, es allí donde sucede la magia del jugar y del crear. Por su lado, Martínez Loné (2017) analizando las palabras de este autor expone que en el jugar se habilita la posibilidad de crear, soñar y vivir, esta experiencia se conforma y sucede en una zona transicional entre la realidad interna y la externa del sujeto, este espacio intermedio resulta ser un lugar de descanso, una especie de zona sagrada a la que acudimos cuando nos divertimos. Esta es la zona en la que trabaja el arteterapia. De esta manera, queda involucrado el proceso creativo del sujeto y la figura del terapeuta.

En este contexto, Fiorini (2017) toma también la teoría de Winnicott y agrega que el proceso terapéutico es un trabajo que debe abrir el psiquismo al juego y a la creación, constituyéndolo como el camino para la salud, pero destaca que para lograr eso es necesario ver cómo se juega, como se crea y cómo hacer que el trabajo analítico se configure en un espacio de juego. El objetivo entonces es desplegar la capacidad de jugar del sujeto, posibilitando el gesto espontáneo para establecer un vínculo comunicativo transferencial compartido.

Por su parte, la psicopedagogía también marca su foco de interés en este tema, y coherente a su manera de reflexionar, lo ha hecho a partir de una postura que requiere, como lo expresa García (2017), “Apertura, disponibilidad para lo imprevisto y lo incalculable, y atención a lo singular que conmueva la zona de confort y seguridad de los profesionales” (p. 271).

Poniendo atención en lo individual y en la manera única que encuentra cada uno para contar *qué le pasa*, se preocupa por observar no el juego del niño, sino al niño que juega, no al producto creado, sino al niño que crea (y cómo crea) y sobre todo al niño que aprende, pero posicionados desde la pregunta, interroga ¿qué, cómo, cuándo, dónde aprende el sujeto?

Así como hay preguntas que rompen los libretos, cada paciente en su unicidad cuestiona la teoría, es Juan, María o Gastón que según como les sea posible hablar (juego, palabras, dibujos) se lanzan al juego terapéutico haciendo que la clínica psicopedagógica nunca sea lineal (González, 2002). El aprendizaje de esta manera nos atraviesa de manera compleja y única.

Como la creatividad, la pregunta abre posibilidades, busca alternativas y se propone desafíos. El psicopedagogo también realiza un camino exploratorio, que no se cierra al presente determinado de un sujeto, a lo que ya viene dado, sino que en sus manos tiene la incertidumbre de hurgar en los modos particulares que cada uno encontró para relacionarse con el aprendizaje y proponer estrategia con el otro descubriendo el camino de la posibilidad.

Su tarea es darle a ese sujeto, que como lo describe González (como se citó en Betoldi, et al. 2017) está “varado en el trayecto de apropiarse del conocimiento con dificultades para soportar el error y poca capacidad para hacer y hacerse preguntas” (p. 74), las herramientas para que desteja y vuelva a tejer la trama simbólica que lo condiciona, pero desde el lugar de su propia autoría. Eso es un proceso creativo.

García (2017), expresa que se debe apuntar a una posibilidad liberadora, capaz de devolverle a los niños su capacidad para cuestionarse, y Filidoro (como se citó en García (2017), agrega que a su vez la posición ética del psicopedagogo es sostener esa pregunta habilitando al niño la posibilidad de aprehender, de apropiarse del objeto y desde allí construir. Así, a partir de la posibilidad que abre el preguntarse aparecen las alternativas que permiten reconstruirse.

Cuando un artista está parado frente a su tela en blanco, todas las opciones están disponibles, sus pensamientos dan vueltas, van y vienen sin encontrar el rumbo, se arriesga, aunque no sepa cómo comenzar, hasta que aparece la primera mancha en la tela y empieza a surgir algo que estaba contenido en las miles de alternativas disponibles. Su mano juega con el pincel, con la tela y con todo lo que trae dentro de sí. En la quietud hay angustia, pero aquí el proceso creativo se puso en marcha dando lugar a la oportunidad.

4.3 La discapacidad

4.3.1 Definición y tipología de la discapacidad

El término discapacidad ha ido transformándose con el paso de la historia, ese cambio no solo se refiere a la sustitución de unas palabras por otras en su concepto, sino que implica una nueva manera de posicionarse frente a los individuos, sus realidades y sus derechos determinando, además, las posibilidades o no de inclusión dentro de la sociedad a la que pertenecen.

Es de suma importancia destacar que la forma de nombrar los sucesos o fenómenos marcan la manera que se relacionan los individuos con la realidad, reflejando el pensamiento que la sociedad a la que pertenecen tiene de aquello que se nombra (García Clark y Iannuzzi, 2022). Así, los términos empleados establecen cómo se relacionan los individuos con la realidad.

Hoy en día, no podría hablarse de discapacidad sin hacer referencia a ésta en función de una cuestión de derechos, como dice Palacios (2008), resulta una afirmación que no tiene posibilidades de ser cuestionada.

Sin embargo, no siempre fue así. Incluso hoy, aún conviven miradas sobre la discapacidad que traen al presente concepciones propias del menosprecio y el asistencialismo, y que dejan de lado la complejidad social que requiere este tema.

Como continua la autora, las diferentes concepciones de la que ha sido objeto la discapacidad a lo largo de la historia, son la manifestación de las contradicciones en el abordaje de su concepto, fluctuando entre diferentes perspectivas y respuestas sociales y jurídicas. En líneas generales, se pueden diferenciar tres maneras de abordar la discapacidad a lo largo de la historia. En primer lugar, y más antiguo, es el modelo de *la prescindencia*, que supone que las causas de la discapacidad son religiosas, considerando que dichas personas resultan innecesarias y hasta pueden albergar mensajes diabólicos por lo que se debe prescindir de ellas de manera eutanásica o con el encierro y el aislamiento social.

Luego aparece una nueva mirada, donde ya no se deshacen de las personas sino que al considerarlas incapaces debían ser asistidas, es el modelo *rehabilitador*, que establece las causas de manera científica y por eso incitan a rehabilitarlas o “curarlas”, normalizando dentro de parámetros estándares médicos las diversidades subjetivas.

Finalmente, el modelo *social* surgido hace en los años 70 que afirma que las limitaciones no son del individuo, sino que están relacionadas al contexto social en el que vive, asumiendo un posicionamiento desde los derechos humanos, la igualdad social, la libertad individual, la accesibilidad, la autonomía, etc. (Palacios, 2008). De esta manera se observa cómo ha ido evolucionando la concepción que se ha tenido de la discapacidad como reflejo de la época en la que transcurría.

La diferencia más importante de los enfoques antes mencionados, reside en entender a la discapacidad desde una perspectiva individualista (tradicional) o desde una que tiene en cuenta la interacción compleja entre la persona y el entorno.

La perspectiva tradicional entiende a la discapacidad como un problema del sujeto, enfocándose en causas y características patológicas como enfermedades o trastornos, ocultando dinámicas más complejas. Se centra en describir una limitación, acción que contribuye a etiquetar de manera fija e inalterable a una persona asociándola únicamente a su diagnóstico sin mencionar que también es poseedora de habilidades y talentos. En cambio, el nuevo enfoque implica ver a la discapacidad como un fenómeno complejo, resultado de una interacción entre las características de una persona y su entorno más próximo, centrándose no ya en la persona, sino en la situación de la persona y haciendo hincapié en las deficiencias existente con las barreras del entorno, que limitan la participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás (Unicef, 2014). Al

diferenciar ambas posturas, se observa que la terminología tradicional en sí misma es una barrera que se aleja del concepto de inclusión, dando lugar a prejuicios y discriminación.

En este sentido, es importante entonces al definir el concepto de discapacidad, no centrarse únicamente en el contenido que encierra el propio término, sino adoptar una posición global y abarcativa que no contemple solamente un diagnóstico, sino que contemple al sujeto en todas sus dimensiones y en relación a su contexto.

Teniendo en cuenta esta perspectiva de funcionamiento *persona en situación*, la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud (CIF) define a la discapacidad como un “estado o situación, en el que se tiene menor grado de habilidad o ejecución en el desarrollo de capacidades, debido a una interacción de factores individuales y de contexto” (Organización mundial de la Salud [OMS], 2001 como se citó en Luque Parra y Luque-Rojas, 2013. p. 58). Así, la discapacidad no es una característica aislada de una persona, sino que es algo más complejo formado por condiciones tanto personales como contextuales que requiere de apoyos específicos compensatorios para acceder a la participación plena en la sociedad.

La CIF es una de los tres modelos dentro de la familia de clasificaciones que tiene la OMS, y está orientada al funcionamiento y la discapacidad, el entorno y los factores personales entendidos como el resultado de interacciones complejas entre factores biológicos, psicológicos y sociales. Estas familias de clasificaciones internacionales son una herramienta para describir y comparar la salud de la población dentro de un contexto (OMS, 2001). De esta manera, la CIF aporta datos relevantes sobre el perfil del sujeto en cuanto a su funcionamiento, discapacidad y contexto al que pertenece.

La CIF establece a la Discapacidad como un término genérico definiéndolo como un fenómeno de origen social y no como un atributo únicamente del individuo que abarca las siguientes categorías:

- Funciones corporales
- Estructuras corporales
- Actividades y participación
- Factores ambientales

Esta clasificación está basada en el modelo social, utilizando un enfoque biopsicosocial y considera que la discapacidad es un complejo conjunto de condiciones que se relacionan entre la condición de salud y los factores contextuales. La CIF permite un abordaje, a partir de una perspectiva múltiple, de la clasificación del funcionamiento y la discapacidad como un proceso interactivo y evolutivo para crear modelos y estudiar diferentes aspectos sobre el tema. Todos sus componentes (funciones y estructuras corporales, actividades y participación, y factores ambientales) se estructuran utilizando una escala genérica (OMS, 2001). Es así como quedan clasificadas las dimensiones que se relacionan al abordar el concepto de discapacidad.

Esta mirada actual, basada en los derechos humanos, permite incluir a las personas discapacitadas a la plena participación social, entendiendo que la complejidad del fenómeno requiere la actuación y responsabilidad colectiva de la sociedad para hacer las modificaciones ambientales necesarias.

Como explica la OMS (2011) en su Informe Mundial sobre la Discapacidad, esta es un fenómeno complejo, dinámico y multidimensional que no se limita a características individuales, sino que incorpora la función de las barreras sociales y físicas presentes en la sociedad.

Al resultar de la interacción entre las condiciones de salud, los factores personales y los factores ambientales implica que la diversidad en los tipos de discapacidad sea sumamente amplia. Como continúa diciendo la OMS, las personas con discapacidad son diversas y heterogéneas más allá de los estereotipos que usualmente se encuentran instalados en la sociedad. Estas condiciones de salud pueden ser visibles o invisibles y pueden abarcar desde un niño que nace con problemas congénitos a un soldado que pierde una pierna en la guerra.

Esto significa que las generalizaciones al hablar del tema pueden ser engañosas y tender a la discriminación, dejando de lado otros aspectos positivos que también forman parte de la persona.

Sin embargo, según lo expresa la CIF, se pueden tipificar cuatro grupos generales de discapacidad según el área descendida o perfil individual.

Estas pueden definirse según las categorías:

- Discapacidad física o motora: La discapacidad física es aquella que ocurre al faltar o quedar muy poco de una parte del cuerpo, lo cual impide a la persona desenvolverse de la manera convencional.

- Discapacidad sensorial: Corresponde al tipo de personas que han perdido su capacidad visual o auditiva y quienes presentan problemas al momento de comunicarse o utilizar el lenguaje.
- Discapacidad psíquica: Es aquella relacionada a la conducta de la persona presentando trastornos en el comportamiento adaptativo.
- Discapacidad intelectual: Está relacionada a limitaciones significativas en áreas cognitivas y en las habilidades de adaptación.

Este análisis deja en claro que una mirada sobre la discapacidad desde la perspectiva del modelo social, debe tender a un todo, sin dejar de lado ningún aspecto del funcionamiento humano. Es preciso para eso, no centrarse únicamente en la falta, sino potenciar las fortalezas que todos los individuos tienen, ya que como fue desarrollado, no se considera un atributo personal sino la relación que ésta tiene con el entorno. Este influye en su realización y crecimiento como persona, favoreciendo o limitando su independencia. De este modo, un entorno centrado en las dificultades y no favorecedor de sus potencialidades y habilidades es propicio para la discriminación y la segregación.

4.3.2 El Marco Legal: La Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad

En el marco de lo expuesto, y con el fin de proteger la integridad de las personas con discapacidad, fue aprobada el 13 de diciembre del 2006 por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su sede de New York, la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) obligando a los Estados Partes a promover, proteger y garantizar en plenitud los derechos humanos de dichas personas en igualdad de condiciones ante la ley.

En su Preámbulo destaca la necesidad de recordar los principios de la Carta de la Naciones Unidas que proclaman libertad, justicia y paz en el mundo, reconociendo la dignidad y derechos de igualdad para todos los individuos, reafirma la universalidad, indivisibilidad, interdependencia e interrelación de todos los derechos humanos y libertades fundamentales, reconoce que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno, destaca la importancia que tiene para las personas con discapacidad y para la sociedad su autonomía e

independencia individual y entiende la importancia de la accesibilidad al entorno físico, social, económico y cultural, a la salud y la educación y a la información y las comunicaciones.

Sus principios generales se basan en el respeto de la dignidad, autonomía y libertad de tomar sus propias decisiones, la no discriminación, la participación e inclusión plena en la sociedad, la igualdad de oportunidades, la accesibilidad, entre otros (CDPD, 2006).

En el año 2008, la República Argentina bajo la Ley 26.378 ratifica, sanciona y promulga dicha Convención.

En el artículo 1° define la discapacidad de la siguiente manera:

“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” (Ley 26378 de 2008, art 1°).

De este modo, la República Argentina queda como Estado Parte de la Convención, alineándose a los fundamentos antes desarrollados que refieren al sujeto con discapacidad en su relación con el contexto en el que vive determinado con las barreras de accesibilidad que este le ofrece. Así mismo, describe como medio para asegurar la inclusión la utilización de configuraciones de apoyos diseñadas específicamente para cada sujeto.

En su texto lo expresa de la siguiente manera:

“Por "ajustes razonables" se entenderán las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales” (Ley 26378 de 2008, art 1°).

Las configuraciones de apoyo son andamiajes que se diseñan y planifican centrándose exclusivamente en la persona, es decir que la configuración se adapta a la persona y no la persona a la configuración. Es un instrumento que se utiliza para lograr objetivos específicos en el individuo y constituye la modalidad de intervención principal del paradigma social.

Es importante remarcar que no son una ayuda, sino que son intervenciones concretas, personalizadas, planificadas y requieren del vínculo de todos los actores involucrados.

Aznar y González Castañón (2008) describen los apoyos como un instrumento que debe ser útil, práctico y eficaz, reconocen que es una planificación que debe ser hecha a medida, aplicable al perfil determinado de cada sujeto sostenida por vínculos que hacen efectivos sus objetivos. Es un modo de trabajo complejo y sistémico llamado *planificación centrada en la persona*.

En esta línea, explican que las intervenciones para transformarse en apoyos deben cumplir cinco requisitos

- Ser una actividad concreta basada en una praxis que se sostiene en el tiempo
- Estar sostenida por los vínculos, siendo estos un puente entre una persona y otra donde queda involucrado el entorno humano
- Tener una planificación, es decir que su contenido debe estar diseñado y coordinado de manera integral
- Ser personalizado, procurando mejorar la calidad de vida de una persona en particular
- Ser evaluados, para ir ajustando la intensidad y el grado de satisfacción de la persona.

Los apoyos son el medio para lograr la igualdad de oportunidades y el respeto por la diversidad de las personas, y es preciso que tengan un panorama integral de aplicación, que incluya la comunicación, las habilidades sociales, la salud, la seguridad, los derechos, el contexto, etc. De esta manera, los apoyos no son ayudas espontáneas, sino que consta de acciones personalizadas y dinámicas que se planifican, se ponen en marcha y se evalúan abarcando todas las áreas de la vida del sujeto.

La discapacidad no es solo un concepto, es la realidad con la que muchas personas deben vivir cada instante de su vida, que resulta de la interacción entre ciertas características individuales y las barreras que ofrece el entorno a modo de obstáculo para su participación efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás.

4.3.3 Discapacidad intelectual

Como se ha desarrollado, la CIF determina cuatro grandes grupos de discapacidad con la intención de investigar, supervisar y elevar informes que sean útiles para describir los rasgos más importantes de la discapacidad, abarcando puntos estratégicos relacionados que sean aplicables a la evaluación del funcionamiento individual, el tratamiento y seguimiento de cada caso, la obtención de resultados, formas de accesibilidad, etc.

Sin embargo, focalizando el tema de esta investigación, será imprescindible concentrarse en la caracterización específica de la discapacidad intelectual (DI).

Definir la DI no es tarea sencilla, como lo explica Cuesta, et.al (2019), no sólo porque comprende una gran heterogeneidad etiológica en tanto pronóstico y funcionamiento de las personas, sino que además es en sí mismo un concepto complejo y que está en continua evolución.

En otras palabras, el término que define este concepto fue cambiando dependiendo de la época y la mirada que se tenía sobre este fenómeno. Como continúa el autor, la causa de esa transformación está asociada a la utilización de términos peyorativos o mal utilizados como idiota, imbecil, subnormal, etc. Aznar y González Castañón (2008), por su parte, agregan que todas estas denominaciones solían sintetizar excesivamente las causas reduciendo a la persona a ese único factor. Hoy en día, el término más utilizado en todos los foros científicos es el de discapacidad intelectual. De esta manera se destaca la importancia que tiene el nombrar para no caer en actitudes prejuiciosas.

El término Discapacidad es tomado, como explica Coll Espinosa (2015), del neologismo inglés *disability*, una palabra compuesta de dos partes que se complementan. *Dis* que significa mal, dificultad o anomalía, que aporta un sentido negativo o de algo que no anda bien, y *ability*, habilidad o capacidad que una persona dispone para hacer algo. Es así como además de definir el término, se le da la connotación de una capacidad que falta o no funciona bien.

No obstante, actualmente ésta es la forma aceptada por consenso académico y científico para hacer referencia a esta condición.

La definición oficial de DI es la que provee la Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD) en la 11° edición de

Discapacidad Intelectual. Definición, Clasificación y Sistemas de Apoyo Social del año 2011 y dice:

“La discapacidad intelectual es un estado individual que se caracteriza por presentar limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa, tal y como se manifiesta en las habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas, y por ser originada antes de los 18 años” (Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD), como se citó en Florez Beledo, 2018 p. 479).

Al analizarla, se observa que en el concepto se ha impuesto una “perspectiva ecológica” (Cuesta et.al, 2019 p. 89) que permite, como continúa el autor, abordar el término no desde un rasgo fijo de la persona, sino que está en sintonía con el enfoque del modelo social que la considera en interacción del individuo con su entorno y el efecto de los apoyos para el mejor funcionamiento en sociedad.

Además de conceptualizarla, la AAIDD, hace énfasis en una serie de premisas que se deben tener en cuenta al momento del diagnóstico y las intervenciones que facilitan la comprensión del concepto y las potencialidades.

Lovari y Equipo (2019) detallan los ítems esenciales para la aplicación efectiva de dicha definición:

- Las limitaciones del funcionamiento se deben considerar dentro de un contexto típico de iguales en edad y cultura.
- Se debe tener en cuenta la diversidad cultural y lingüística, diferencias de comunicación y los aspectos sensoriales, motores y conductuales.
- Contemplar que siempre las limitaciones coexisten con otras capacidades y fortalezas.
- Es necesario describir el perfil individual para desarrollar el tipo de apoyo que requiere la persona.
- De mantenerse los apoyos necesarios durante lapsos importantes de tiempo, el funcionamiento de las personas con DI tiende a mejorar.

De esta manera se determinan los fundamentos para el cumplimiento en el diagnóstico de la discapacidad intelectual.

La DI contempla un enorme espectro de causas congénitas, perinatales o postnatales (Lovari y Equipo 2019), que implican una vasta diversidad de perfiles,

y aunque se observen cierta variedad en el desarrollo de las áreas específicas, se pueden determinar características generales.

La autora continúa diciendo que, si bien ya se ha especificado que cada sujeto dispone de un perfil particular, es posible resumir las características más frecuentes para cada área de desarrollo.

Área Psicomotora: En cuanto a la coordinación dinámica general aparece torpeza y debilidad motora, deficiente coordinación motora e inestabilidad motriz, motricidad fina caracterizada por una débil coordinación manual y de la prensión y manejo de los objetos, hipotonía y falta de coordinación en los miembros.

Área Cognitiva: Deficiencias en la metacognición de los procesos intelectuales y del control cognitivo, dificultades para la generalización y el proceso de aprendizaje, dificultades para focalizar la atención y la concentración. Estas características son más notables en las funciones complejas o superiores y pueden tener consecuencias en las conductas adaptativas y los procesos reguladores del comportamiento que se describen a continuación.

Regulación Emocional: Dificultad en la regulación de impulsos, reacciones desproporcionadas ante las frustraciones o emociones de alta intensidad, también se observan dificultades para percibir, reconocer y comprender las emociones que los demás exteriorizan.

Funciones Ejecutivas: Las limitaciones más notables se dan en la simbolización, la abstracción y en las habilidades metacognitivas, también suelen estar comprometidos las funciones tales como la planificación, que requiere procesos de anticipación y coordinación de procesos cognitivos, las estrategias clasificatorias, la percepción y la memoria de trabajo.

Cognición Social: Una de las deficiencias más características es la relacionada a las limitaciones significativas de habilidades adaptativas, conceptuales y prácticas que permiten orientar y planificar nuestra conducta, regularla y modificarla según las demandas del contexto.

Área Lingüística y de la Comunicación: Se suele manifestar cierta inmadurez para hablar y en el lenguaje asociados al desarrollo fonético y fonológico, léxico, morfológico o sintáctico.

Área de la Personalidad y la Socialización: Es común la deficiencia en la capacidad de autocontrol, las dificultades en la socialización ya que esta depende en qué medida se vea afectada la capacidad de autorregulación (Lovari y Equipo

2019). De esta descripción se observa la amplia variedad de particularidades que se ponen en juego en la DI.

4.3.3.1 Inclusión y Calidad de vida

Los cambios significativos que se produjeron en relación al posicionamiento adoptado sobre

Discapacidad, cualquiera sea su tipología, han hecho que la sociedad se sensibilice y adopte una actitud más empática pretendiendo la inclusión real de todas las personas como sujetos de derecho en la sociedad. Como se ha explicado, la mirada que se tenía de la discapacidad fue gradualmente transformándose en compleja, sistémica e integral, hasta llegar al paradigma actual, el social, que implica tener en cuenta el entorno y los apoyos necesarios para compensar las dificultades propias de la persona. Esta postura se adopta en función de los avances científicos, las posturas filosóficas acerca de su definición y el marco legal redactado en la CDPD. De esta forma Necchi (2015), expresa que si bien a lo largo de la historia, las personas con discapacidad han sido excluidas, estigmatizadas e imposibilitadas de tomar sus propias decisiones, en los últimos años impulsados sobre todo por las mismas personas con discapacidad, ha habido importantísimos cambios a favor de su visualización y reconocimiento. Es este modelo social el que pone en marcha políticas que amparan y reconocen las potencialidades y las capacidades de todas las personas como sujeto de derecho. Así mismo, se basa en el principio de universalidad, refiriéndose a que todas las personas están en condiciones de tener alguna discapacidad en algún momento de la vida y en el enfoque bio-psico-social impulsado por la OMS en el que el sujeto no es solo visto desde su disfuncionalidad biológica sino de manera holística e inmerso en un entorno.

Todo esto queda avalado con la firma, en las Naciones Unidas, de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD). Es así como se logró cambiar la mirada hacia la discapacidad. De la mano de la concepción descrita, se encuentra el paradigma de calidad de vida. Este es un modelo centrado en la persona que tiende a combinar el bienestar objetivo y subjetivo en múltiples dominios de importancia para la propia cultura y época del sujeto, enmarcado en los estándares universales de los derechos humanos y con el

objetivo de la participación plena en la toma de decisiones, sosteniendo que los apoyos son el elemento indispensable para hacer efectivos todos estos derechos.

Como describen Maños y Castillo (2011), se trata de un concepto que se identifica con modelos de avance, innovación y cambios, que promueve la participación de la persona en la planificación de sus actividades y está sostenido por programas personalizados de apoyos específicos.

Tras el resultado de las transformaciones sucedidas a partir del reconocimiento del derecho a la autonomía, el concepto de calidad de vida postula la puesta en práctica efectiva de programas, estrategias y diseños personalizados de apoyos a partir de la toma sistemática de datos, análisis de la información y desarrollo de estrategias de acción. Para esto es necesario tener en cuenta cuatro principios que rigen esta idea:

- Ser multidimensional, holístico y regir para todas las personas,
- Tener propiedades éticas basadas en la cultura del sujeto y estar influenciada por factores personales y ambientales,
- Tener componente objetivos y subjetivos, en cuanto recursos, políticas, marco legal y las propias determinaciones, aspiraciones o pertenencia de los sujetos,
- Su aplicación debe estar basada en datos recolectados y evidencias.

El concepto es aplicado a programas prácticos efectivos en servicios y apoyos para personas con discapacidad (Maños y Castillo, 2011). De este modo se describe el concepto de calidad de vida como un medio aplicable para la autonomía de los sujetos y sostén de sus derechos universales.

Los autores agregan que teniendo en cuenta que se trata de una mirada integral del sujeto y su entorno, no debe dejarse de considerar para hacer efectiva la calidad de vida de las personas con discapacidad, las dimensiones relacionadas al bienestar emocional, las relaciones personales, lo material, el desarrollo personal en cuanto a competencias y habilidades sociales, la salud física y psicológica, la inclusión social los derechos y la autodeterminación.

Esta última está fundamentada en el proyecto de vida personal, en la posibilidad de elegir y tomar decisiones, de tener metas, objetivos e intereses que hacen posible la autonomía personal como derecho fundamental de cada ser (Schalok y Verdugo, 2007). De esta forma, la autodeterminación implica poner en juego todas las dimensiones antes nombradas y hacerlas efectivas.

La autodeterminación ocupa un lugar central en las metas propuestas para las personas con discapacidad, ya que hacen referencia al conjunto de capacidades y habilidades aprendidas que le permiten ser parte de una sociedad, tomando decisiones libres de la influencia externa, aspirando a sus propósitos personales, autovalorizándose y convirtiéndose en protagonista de su propia vida. Para lograrla es requisito que estén presentes todas las demás dimensiones antes nombradas, de ahí que algunos autores la describen como el agente causal principal en la vida del sujeto. Wehmeyer (como se citó en Alonso 2006) indica que el hecho de que la autodeterminación sea un agente causal implica que la propia persona es quien hace o provoca las cosas que suceden en su vida, y a su vez, esta irá surgiendo del aprendizaje de ciertas habilidades y actitudes que les permitirán ser los agentes causales de sus vidas.

Esto queda establecido en el Principio de la Ley 26378 en su artículo 3° inciso a, que dice: “El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de la gente” (s. p.). Se observa de esta manera, que uno de los fundamentos más importantes de este paradigma es la estimulación de la autonomía.

La autodeterminación es un constructo complejo y multidimensional cuyos elementos son de gran importancia para sostener esta investigación. En primer lugar, constituye una *meta posible para todas las personas*, a pesar del grado de discapacidad del sujeto, este no es un factor determinante y siempre es posible alcanzar cierta autodeterminación. En 2003, Wehmeyer y Garner determinaron que el CI no es lo único que condiciona a la autodeterminación, es importante tener en cuenta otros factores como el de disponer de alternativas entre las que elegir y destacan que además, está influida por factores ambientales en igual o mayor grado que las características personales (Gómez-Vela, et.al. 2010).

En segundo lugar, la autodeterminación es resultado de la interacción entre las competencias internas y el entorno, por lo tanto, si este se modifica, aumentan las oportunidades para el sujeto. En tercer lugar, es un proceso que está presente durante toda la vida y al depender del aprendizaje, es susceptible a ser modificado en cualquier etapa del desarrollo. Por último, se adquiere y ejerce en múltiples espacios, si bien la familia representa una de las mayores influencias, existen otros contextos donde poder ser trabajada (Peralta López y Arellano Torres, 2014). Estos

factores son primordiales para poder acceder al fortalecimiento de la autonomía de una persona con discapacidad.

Mejorar la calidad de vida a partir de la estimulación de ciertas capacidades potenciales relacionadas a la autonomía podría ser un puente más hacia la inclusión, se sostiene que todas las herramientas y esfuerzos de quien las manejan que se pongan a disposición de la igualdad y la efectivización de los derechos tienen un valor agregado en relación al tema expuesto.

Es importante dejar en claro que como lo indica el enfoque actual, apoyado en la definición de la AAIDD sobre DI en una de sus premisas, todas las personas son portadoras de fortalezas y capacidades que coexisten con sus limitaciones (Lovari y equipo, 2019), estas habilidades permiten a la persona disponer de recursos que deben ser estimulados para su participación real en la sociedad. Participar significa como lo expresa Unicef (2014), llevar a cabo tres componentes conjuntos, estos son: *actividades* (componente de competencia) *con un sentido de pertenencia* (componente emocional) *y con autonomía* (componente cognitivo). Es así que la verdadera inclusión es poder llevar a prácticas reales los conceptos que dispone este nuevo paradigma.

En este contexto, la terapia artística tiene para ofrecer un espacio de reconocimiento del propio mundo a partir del lenguaje verbal y no verbal, que le permite al sujeto liberar su potencial desde el proceso creativo espontáneo e intuitivo, ofreciéndoles oportunidades y estímulos para expresarse sin inhibiciones experimentando la autonomía, la toma de decisiones y el autocontrol (Prados como se citó en González-Vallinas 2014). Así, los beneficios que el proceso artístico brinda a las personas con DI ayudan a la resolución de conflictos, el desarrollo de habilidades y colabora con la autodeterminación.

El arte en su proceso constituye una forma de conocimiento, el conocimiento es premisa para la transformación, que en la persona que está creando, se traduce en autoconocimiento y autotransformación.

4.3.3.2 Conductas adaptativas

Para establecer un diagnóstico de DI es necesario como lo expresa Montero y Lagos (2011) cumplir con los siguientes 3 requisitos propuestos por la AAIDD:

- Que la persona tenga limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual

- Que tenga limitaciones significativas en la conducta adaptativa

- Que la edad no sea superior a los 18 años.

Como se ha especificado en la definición de DI provista por la AAIDD, las conductas adaptativas están compuestas por tres tipos de habilidades, estas son según la Asociación citada, las conceptuales, las sociales y las prácticas.

Estas habilidades, como lo describen Cárdenas et.al. (2018), están relacionadas a la capacidad que tiene el sujeto de ser capaz de interactuar, tomar decisiones y dar respuesta a situaciones de la vida diaria en las que se requiera aplicar una o más de las habilidades antes mencionadas. Así, estas conductas son claves para la autonomía de la persona con respecto a su desenvolvimiento global.

La característica principal de estas habilidades es que son un conjunto de destrezas aprendidas, que necesita una persona para integrarse y ser valorada en la sociedad alcanzando valores apropiados de autodeterminación (Montero y Lagos 2011).

El termino conducta adaptativa surge hacia 1973, luego de muchas y diferentes posturas en la manera de reflexionar acerca de ellas, se llega al concepto actual que adopta un enfoque triárquico de inteligencia desglosándola en tres como ya se ha expuesto.

En las *habilidades conceptuales* se encuentran los factores cognitivos, de comunicación y académicos, la autodeterminación y el lenguaje, *las habilidades prácticas o habilidades de vida independiente* están definidas por la capacidad física para el mantenimiento, las actividades profesionales y de la vida diaria y en las habilidades sociales o de competencia social se hace mención a las relaciones sociales e interpersonales, la competencia emocional y social y la responsabilidad (Verdugo et.al. 2010). De esta manera se detallan las conductas adaptativas en sus diferentes tipos de habilidades.

Al igual que los conceptos que han ido desarrollando anteriormente, estas habilidades han tenido múltiples definiciones dependiendo del momento y la perspectiva filosófica predominante. Sin embargo, como destaca Ortego, et.al. (2010 como se citó en Torres Paladines, 2020), a pesar de existir una variada cantidad de definiciones, hay dos cuestiones primordiales que son eje de consenso para poder acceder a su concepto, la primera indica que estas habilidades incluyen

varios comportamientos asociados y la segunda que son aprendidas dentro de un contexto social no estático.

Si bien la característica que las distinguen es que son aprendidas, requieren apoyarse para su desarrollo en el sistema cognitivo, es decir que como se expuso en el apartado anterior, están absolutamente relacionadas a la cognición social y las funciones ejecutivas tales como la comprensión, predicción y control de los comportamientos de uno mismo y de los demás.

En el caso de las habilidades sociales, como indica Cebula et.al. (2010), las primeras manifestaciones afloran en los niños desde su nacimiento, pero en aquellos niños con DI son notables, sutiles diferencias en la manera de atender el mundo social que los rodea, influyendo sobre el desarrollo de las habilidades sociocognitivas posteriores, más complejas como son el reconocimiento de las emociones, la empatía, las respuestas interpersonales, el desarrollo del lenguaje la comunicación etc. Esto indica la relación que existe entre el sistema cognitivo y las habilidades aprendidas socialmente.

Estas habilidades comprenden conductas que el sujeto va adquiriendo y perfeccionando en su interacción con un medio determinado y en la medida de la estimulación que reciba para obtener beneficios sociales.

Comprenden un conjunto de destrezas y capacidades personales que se estimulan en relación con el entorno socio afectivo próximo, y permiten tener el intercambio positivo con los demás, funcionar de manera efectiva y adaptarse a las necesidades del contexto social. Abarcando para su funcionalidad cinco componentes: autoestima, asertividad, toma de decisiones, empatía y manejo de emociones (Bances Goicochea, 2019).

Al conceptualizarlas, se pueden enumerar ciertas características que las definen, indica Monjas (como se citó en Chambergó Chavesta 2019), indica que son comportamientos adquiridos principalmente a través del aprendizaje, compuestas por elementos motores (verbales y no verbales), afectivos y cognitivos, y consisten en respuestas adecuadas eficazmente a situaciones específicas en contextos interrelacionales. Es así como estas destrezas resultan del intercambio entre personas y ponen a prueba conductas adquiridas, emocionales y cognitivas.

Estos comportamientos expresan los estados de funcionamiento particulares de cada sujeto, emergiendo de una relación entre las posibilidades internas y

externas, dicho de otro modo, lo personal, lo adquirido y el ambiente, es por esa razón que son portadoras de un perfil dinámico, variable y modificable.

Un repertorio de conductas socialmente exitosas, consta de ciertas particularidades que lo definen, Monjas y Caballo, como se citó en Alonso Arana (2017) las describe de la siguiente manera:

- Son *conductas adquiridas a través del aprendizaje*,
- Constituyen habilidades que ponemos en marcha en *contextos interpersonales* y por tanto requieren de una interacción,
- Son *recíprocas* y dependientes de la conducta de las otras personas que se encuentren interactuando,
- Incluyen *componentes verbales y no verbales* referidos al lenguaje corporal, y otros *componentes cognitivos, emocionales* como el conocimiento social, la capacidad de ponerse en el lugar de otras personas, el solucionar problemas sociales, las expectativas, planes y sistemas de autorregulación, y *fisiológicos* tales como el ritmo cardíaco, la respiración, la presión sanguínea, las respuestas en la piel,
- Conducen al *refuerzo social y la satisfacción mutua*,
- Son *específicas de la situación*, donde la persona tiene que tener la capacidad de percibir la información básica de contexto o de la situación que se le presenta, ser capaz procesar esa información y por ultimo debe poder evaluar, controlar y regular su conducta a través del feedback interno y externo.

Estas adecuaciones que realiza la persona de sus conductas con el entorno recibe el nombre de *Competencia Social*.

Alonso Arana (2017) la describe como el juicio evaluativo en relación a la adecuación que se hace del comportamiento de un individuo en un contexto determinado y abarca componentes de la inteligencia personal, de la interpersonal y de la inteligencia emocional, (autoconcepto, autocontrol, regulación emocional, empatía, autoestima, etc.). En consecuencia, las habilidades sociales comprenden un complejo repertorio, que al ser adquirido es factible de poder estimularse a través de ciertos aprendizajes.

De la caracterización de las personas con DI antes realizada, se desprende que las limitaciones se encuentran tanto en su funcionamiento intelectual, como en su conducta adaptativa, aparejando como consecuencia dificultades en la interacción social y en sus habilidades prácticas y conceptuales.

No obstante, esta condición que portan de no ser estáticas, habilita la posibilidad de seguir en construcción, de transformarse o al menos de generar un espacio de esperanza desde donde acceder y trabajar desde un espacio de resiliencia.

La resiliencia ofrece oportunidades para resurgir frente a la adversidad, adaptarse, recuperarse, y utilizar esos mismos factores de riesgo para transformarse, la resiliencia no es otra cosa que reconocer fortalezas donde todos ven deficiencias (González-Mohíno Barbero, 2007).

Hablar de resiliencia, es hablar desde una mirada psicopedagógica, entendiendo, como lo describe Sequera Fernández, et al. (2016), que las habilidades son conductas entrenables que pueden aspirar a constituir una herramienta para el desenvolvimiento diario y mejorar la capacidad de relacionarse. Y continúa diciendo que algunos estudios revelan que los individuos con DI podrían hacer progresos en su nivel de ajuste general favoreciendo su inclusión en la sociedad. Así, esta mirada habilita la posibilidad para la mejoría.

Desde esta perspectiva, se abre el camino para un nuevo acontecer, cambiando el rumbo de las nociones hegemónicas en las que se ha pensado la discapacidad en el transcurrir de la historia, retornando al sujeto y a las subjetividades abordándolo en su unicidad y en su heterogeneidad (Danel et.al. 2021).

Sin dar respuestas cerradas, ya que el posicionamiento obliga a estar siempre en situación de interrogante, queda por seguir pensando ¿Quién es el sujeto de la discapacidad?

¿Alcanza con plantear y discutir opciones asistencialistas, correctivas, biologicistas o multicausales, que continúan colocando al sujeto “sano” en un lugar de poder que le otorga el derecho de poner al otro, al diferente, bajo la lupa? ¿O será que el rumbo debe girar, como dice Schewe y Vain (2021), hacia la deconstrucción del sujeto de la discapacidad, implicando estar a la par, caminar juntos, ser iguales en la diferencia?

Frente a este cuestionamiento, aparecen en forma de respuestas abiertas algunas consideraciones que dejan percibir la personalidad y la manera de abordar de la psicopedagogía. Resulta interesante y a la vez innovadora su propuesta, enmarcada en un hacer que siempre tiene en cuenta al Otro, que construye en equipo, se revisa y deja espacios incompletos y flexibles para la posibilidad.

Desde este enfoque, Filidoro (2018) invita a reflexionar a partir de una serie de conceptualizaciones que permiten pensar la práctica profesional. Dice, el eje de la indagación en psicopedagogía es el aprendizaje en formato de proceso y no de resultado, pensado como una praxis que lleva las marcas de la cultura y de la institución del lazo social, pensado desde un formato social, colectivo y colaborativo. Así, la matriz de este proceso resulta dialógica. La psicopedagogía parte de interrogantes, pero en vez de preguntarse *¿qué?* se pregunta *¿cómo?*, ya que no se da el lugar de ser una ciencia experta, portadora del saber, sino que considera posibilidades y modos de intervención en conjunto, tomando en parte conocimientos producidos en campos teóricos de otras ciencias ejerciendo una práctica dialogada interdisciplinariamente, poniendo siempre en relieve que la psicopedagógica, ante todo, es una práctica de cuidado. De esta manera convoca a la reflexión de una práctica que tiene la característica de ser dinámica y flexible.

El espacio de trabajo que propone la psicopedagogía resulta interesante sobre todo a partir de los puntos en común con la propuesta del arteterapia.

El proceso, la posibilidad, la transformación, la interdisciplina, lo dialógico, lo flexible, la autoría...

El punto de conexión de esta investigación debe estar orientado al aprendizaje, siendo que este es, como dice la autora, el eje de la indagación psicopedagógica y a su vez corresponde a esa característica propia *ser aprendidas* de las conductas adaptativas que antes se describieron.

4.3.3.3 La Teoría de la Mente

Resumiendo lo expuesto hasta aquí, la discapacidad intelectual es un estado individual que se caracteriza por presentar limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa, definiendo al *funcionamiento intelectual* como la capacidad de los sujetos de comprender el entorno y darle sentido, e incluye la utilización de funciones superiores tales como el razonamiento, la planificación, la resolución de problemas teóricos y prácticos, el pensamiento abstracto, la comprensión de ideas complejas, el aprendizaje significativo y el aprendizaje a partir de una experiencia, y la *conducta adaptativa* como la habilidad conceptual, social y práctica aprendidas para funcionar en su vida diaria (Florez Beledo, 2018). De este modo, las personas con DI presentan

desafíos más o menos significativos relacionados a estas dos áreas, mostrando limitaciones para comprender su vinculación con la comunicación y la interacción social.

Se puede argumentar que las personas, o más bien el cerebro humano, cuenta con la capacidad de inferir los estados mentales de otras personas (pensamientos, creencias, deseos e intenciones) utilizando esta información para interpretar lo que dicen, darle sentido y predecir su comportamiento futuro. Esta conceptualización es llamada Teoría de la Mente (TdM).

Como explica Zegarra-Valdivia y Chino Vilca (2017), la TdM es un “proceso de carácter metacognitivo y socioemocional que permite reconocer las intenciones, creencias y emociones de los otros, así como las propias, favoreciendo una efectiva interacción humana” (p. 189).

Como se ha desarrollado en este trabajo, el cerebro humano es un órgano social que en su evolución logró adquirir facultades que lo diferencian de las demás especies del planeta.

En palabras de Tirapu-Ustárrroz, et. al. (2007), el cerebro es una máquina predictiva que trabaja para reducir la incertidumbre que le provoca el entorno a partir de funciones ejecutivas superiores que cuentan con la capacidad de establecer soluciones novedosas implementando predicciones de las consecuencias a las que nos puede llevar cada una de las soluciones imaginadas. Estas predicciones pueden estar orientadas a acciones concretas o a conductas.

Esta competencia es llamada habilidad *heterometacognitiva*, describiendo la actividad que realiza un sistema cognitivo para conocer los contenidos de otro sistema cognitivo diferente con el que se lleva a cabo una acción o una relación. Es así que, estos componentes cognitivos nos permiten planificar, monitorear y anticipar nuestra conducta y la de los demás.

En el caso de las personas con DI, estos comportamientos se encuentran comprometidos debido a los desafíos presentes, impidiendo llevar a cabo dicha habilidad. La complejidad que requieren estos procesos sumado a que están en continua interrelación con el ambiente, explica por qué están tan afectados en las personas con DI.

Para comprender la complejidad de dicho proceso basta con enumerar algunas cuestiones que se ponen en marcha. Como fórmula Tirapu-Ustárrroz, et. al. (2007), en dichas habilidades cognitivas están involucradas el reconocimiento facial

de emociones, las creencias de primer y segundo orden (relacionadas a resolver tareas con dificultades en su registro, la actualización, el mantenimiento o la inhibición de la información), la comunicación a través de metáforas, ironía o mentiras, las expresiones emocionales a través de las miradas, y la empatía y el juicio moral.

Pintor García, et.al. (2015), agrega que en la DI, los aspectos más comprometidos son las relacionadas a lo cognitivo, es por eso que las funciones involucradas en el área del lenguaje ha sido descrita como una de las que presenta un mayor retraso, sobretodo en sus aspectos expresivos y sociales como la capacidad de dar u otorgar sentido y prever comportamientos futuros propios y ajenos. Queda claro, que son imprescindibles ciertas funciones cerebrales complejas que en las personas con DI aparecen obstaculizadas.

Sequera Fernández, et al. (2016), agrega que estas personas, debido a algunas percepciones incorrectas de ciertas situaciones sociales, suelen tener conductas sociales inadecuadas, con frecuencia se muestran incapaces de conseguir logros en sus vidas y de responder de manera efectiva en la sociedad.

La mayoría de los estudios realizados sobre diferentes tipos dentro de las DI, han estado enfocados a la adaptación social, término que abarca la capacidad de relación social y habilidades relacionadas a la percepción e interpretación sociocognitivas.

Como explica Cebula, et.al. (2010), en el campo de la DI se dio la tendencia a estudiar las necesidades sociales inmediatas más que a estudiar conductas sociales más complejas involucradas en el aprendizaje social. Sin embargo, en la actualidad, apoyados en el paradigma social, se ha cambiado la perspectiva de estudio, dejando de lado la mirada del desarrollo típico del niño con DI para volcarse a un estudio en su conjunto y hacia el ambiente en el que crecen y aprenden. De esta forma, el modelo social aporta nuevas formas de posicionarse frente al objeto de estudio.

La *cognición social* queda definida como la capacidad de dar sentido o captar el sentido de otras personas, y planificar y ejecutarlas mejores vías de respuesta en los contextos sociales diarios. Estas habilidades están contenidas en un marco jerárquico que van desde los procesos de más bajo nivel (perceptivos y emocionales) a los más complejos (cognitivos relacionados a la comunicación y el lenguaje). Debido a que estas habilidades implican cierto grado interpretativo, suelen denominarse habilidades socio-cognitivas (Kunda, 1999 como se citó en

Cebula, et.al. 2010). Así, en estas habilidades sociales están implicadas una amplia gama de funciones ejecutivas.

Es imprescindible para comprender la cognición social de los sujetos con DI, posicionarse desde un modelo interdisciplinario que integre e interroge todos los aspectos, el enfoque social aporta una mirada de conjunto, ampliando su campo de investigación a la relación que existe entre cerebro, conducta, cognición y ambiente.

4.4 Beneficios y Aplicación del Arteterapia

4.4.1 Beneficios del Arteterapia en personas con DI

El arte desde su perspectiva terapéutica ofrece recursos que resultan útiles en las personas con discapacidad, enriqueciendo la identidad interdisciplinaria que caracteriza a la psicopedagogía para la práctica en sus diferentes ámbitos de aplicación, en especial en el área educativa teniendo en cuenta que esta es el vehículo directo a la inclusión en la sociedad.

López Martínez (2011) explica que una de las principales contribuciones del arte es su capacidad de activar vías expresivas, comunicativas, creativas, prácticas, motrices, entre otras, y que en el caso de los alumnos con DI este desarrollo de sus competencias a través de medios alternativos como los del arteterapia, resulta ser una salida constructiva para su completa inclusión. Es así que gracias al proceso artístico es posible estimular diferentes capacidades en las personas con DI en el ámbito escolar como alternativa a las prácticas convencionales.

A lo largo de este trabajo se ha dejado en claro que el arteterapia se desprende del goce estético de la obra terminada para penetrar las profundidades del proceso de creación y desde allí recorrer el interior del sujeto, sus carencias, conflictos, miedos, abordándolos y transformándolos de manera creativa. Como indica Casanova (2004), estas prácticas artísticas, guiadas por profesionales de manera conveniente, se convierten en un modo novedoso de reconciliar problemas emocionales, estimular la autoconciencia, desarrollar habilidades sociales, manejar conductas adaptativas, reducir la ansiedad, incrementar la autoestima, etc. Este uso particular del arte, puede representar una poderosa herramienta psicopedagógica en

los centros educativos especiales. De esta forma, se comprueba la utilidad del arteterapia como herramienta para la psicopedagogía.

Como se ha mencionado anteriormente, las personas con DI presentan limitaciones intelectuales en diferentes grados y también en su adaptación conductual. Es en esta última, por su característica de ser aprendida y modificable, es en la que se pondrá mayor atención para este trabajo. Las dificultades que dependen de esta adaptabilidad, si bien están interrelacionadas con su desarrollo intelectual, son las que tiene que ver con la manera de desenvolverse en sus actividades con el medio y las de reconocimiento emocional. Campuso Mena (2011), señala que los problemas de adaptación de estas personas se dan ante todo en la realización de actividades de la vida diaria, en la que inevitablemente requieren de apoyos externos y en las relacionadas a los afectos y el reconocimiento de las propias emociones, resultando sumamente compleja la verbalización e identificación de herramientas para enfrentar las necesidades afectivas. Galiana Lloret (2022) añade a esta descripción además que las dificultades de subjetivación que están presentes en personas con DI, resultan ser un rasgo destacable que no pueden dejarse de tener en cuenta. Para ellas, tomar consciencia del hecho de existir, implica pensarse y sentirse en el encuentro con el Otro, la dificultad consiste en establecer espacios de intimidad para el encuentro con el sí mismo, espacios donde pueda desarrollarse la subjetividad. De este modo, si bien en la discapacidad, todas las limitaciones están intrínsecamente relacionadas, las conductas entrenables como las conductas adaptativas y las emocionales constituyen la posibilidad para pensar estrategias de cambios significativos.

Es en palabras de Fiorini (2019), se resume en lo posible aún no constituido.

En los talleres de arteterapia en discapacidad, se aspira a fortalecer, desde las capacidades particulares con las que ya cuenta cada sujeto, las vías comunicacionales y expresivas (verbales y no verbales) que le permitan afrontar aquellas que están más descendidas. Como lo describe Carlos de los Ríos Möller en su Clínica de Arte, la reapropiación de sí mismo, pasando de una nada mortífera al descubrimiento de sentido, habilitando a la persona y su subjetividad salir a la superficie (Grespan, 2017).

De una amplia cantidad de estudios realizados en esta disciplina sostenida por la numerosa bibliografía que constantemente surge, se han obtenido resultados

que otorgan un marco confiable para ser tenido en cuenta. Dumas y Aranguren (2013) añaden que diversos autores coinciden en que las actividades artísticas contribuyen a la definición de la identidad, al autoconcepto positivo y la posibilidad de darle un sentido a la vida, ampliar la conciencia del sí mismo y propiciar la adquisición de habilidades sociales y la canalización e integración de las emociones, también contribuyen a la construcción del yo, sobretudo en pacientes con serias debilidades físicas, la comunicación del paciente entre su mundo interno y externo, la flexibilización del pensamiento y el despliegue de la espontaneidad. En este sentido, las autoras se apoyan en los aportes de Häfelin, quien promueve que los siguientes aspectos son factibles a desarrollarse al trabajar a través del arteterapia: el enriquecimiento de la percepción, la ampliación de la conciencia, despliegue de la capacidad simbólica e imaginativa, la expansión del potencial creativo, la elaboración de acontecimientos pasados y la posibilidad de ensayar cambios a futuro, la búsqueda de soluciones nuevas y la flexibilidad de pensamiento, el autoconocimiento y la empatía, la integración de la experiencia subjetiva y la realidad externa. al ser el arte una zona transicional entre ambas instancias, el manejo de destrezas y habilidades, la integración de los sentimientos contradictorios, la autorrealización, la autoexpresión, el enriquecimiento de las operaciones defensivas adaptativas y la autoimagen positiva. (Häfelin como se citó en Dumas y Aranguren, 2013). De esta manera, son numerosas las capacidades y destrezas que son proclives a ser estimuladas para su desarrollo en las personas con discapacidad.

Dado que lo que importa en el arteterapia es justamente el camino interno por el que transita la persona en el momento de la creación, el producto final no es calificado en su calidad de ser bueno o malo, sino que es valorado únicamente como el producto que ha sido capaz de elaborar la persona en ese transcurso artístico, y que permitirá dar cuenta como, objeto concreto, del proceso vivido.

Estas intervenciones favorecen el sentido de autoeficacia, ya que, al trabajar desde el arte, no hay respuestas correctas ni incorrectas ni se generan frustraciones al realizar las actividades. Aquí, cualquier producto por el hecho de ser propio y personal, es utilizado para profundizar en el conocimiento del sí mismo, resultando una herramienta útil para quienes sufren alteraciones físicas y dificultades en el aprendizaje, la socialización y el desarrollo en general (Dumas y Aranguren, 2013). De este modo se beneficia la afirmación de la identidad a través de sus obras.

En las personas con DI, las limitaciones intelectuales y adaptativas hace que les resulte difícil exteriorizar sus ideas y emociones, e incluso comprenderse a ellos mismo, esto provoca que el entorno que muchas veces las subestima o sobreprotegen, influyendo de manera significativa a la construcción de su subjetividad. Cobo Robayo (2014) dice que la construcción del Yo se da de manera compleja porque sintetiza la propia percepción del individuo y la del resto en su entorno próximo para poder formar sus capacidades, destrezas y habilidades, y constituye una estructura multidimensional al abarcar dimensiones biológicas, del desarrollo y socioculturales de la persona. Coll Espinosa (como se citó en Galiana Lloret, 2021), agrega que en la persona con discapacidad es común la falta de apropiación de lo que piensan, entrando en un espacio de lo impropio, con la consecuencia de no ser autores de sus propios procesos de pensamiento. Así, ambos autores coinciden en que la subjetivación de las personas con DI es una tarea compleja que en muchos casos queda amalgamada a las personas de su entorno más cercano.

Sin entrar en detalles, se puede decir que existe una cuestión de dependencia entre la persona con DI y sus padres o quien esté a cargo de ella que dificulta la separación necesaria hacia la construcción de la propia identidad. Las limitaciones cognitivas no solo conducen a problemas de naturaleza práctica y adaptativas, también aparecen en la incapacidad para entender tales necesidades y hacerlas frente generando determinado grado de dependencia con respecto a los demás (Stott y Males como se citó en González-Vallinas, 2014). La importancia de esta construcción da lugar a un nuevo orden siguiente, es importante agregar que una vez constituida su propia identidad, la persona debe abandonar su condición de sujeto aislado para formar parte de un sistema social. De esta forma Del Rio Diéguez (2006) apunta que la representación del sí mismo es indisociable con el ambiente externo y el entorno social, esto constituye un ejercicio complejo que oscila entre mantener la identidad propia y la relación que asume con los demás. En este sentido, las herramientas que aporta el arteterapia, como lo expresan Martínez Díez y López Fernández Cao (2004), están apoyadas en sus capacidades y fortalezas influyen positivamente para destrabar los obstáculos que aparecen en el proceso de subjetivación y la relación entre el individuo, sus grupos y su pertenencia a la sociedad, ya que favorecen a su caudal de libertad, su autoexpresión y de refuerzo en sus individualidades y su autoconfianza. Se observa

que si bien las personas con DI poseen dificultades entre su subjetivación y la relación con los otros, a partir de la estimulación del proceso creativo, es posible lograr un desbloqueo.

Como refiere Pérez de Villar Rodríguez (2014), Francisco Coll Espinosa y Cristina Perea Arias durante en su ponencia en el Congreso del Centro Psicoanalítico de Madrid (2009) exponen que lo más importante en arteterapia, y más aún al trabajar con discapacidad, es estar en el tiempo de la creación, dar forma a lo informe en sujetos que su propia identidad es la mayoría de las veces amorfa, a lo no concreto e imposible de abstraer. Justamente el tiempo de creación es aproximarnos a lo concreto desde la imagen abstracta que tenemos de nosotros mismos, y aunque la prioridad la tenga la cadena de significantes que supone la creación, arteterapia supone además del proceso, poner en palabras la obra creada, es decir hacer a través de la palabra, imágenes conscientes de aquel proceso inconsciente. Esta dimensión de pasar de lo inconsciente al registro de lo consciente, de la visibilidad y de la sensorialidad es la que permite construir autoría y subjetividad. Lo más importante no es la cantidad de cosas que puedan decir de su obra, sino el sentido de pertenencia que tienen con ella, esto es lo que permite a todos acceder al símbolo y a la imagen como algo que individualiza y sitúa frente al Otro, y concluyen diciendo que, si la obra comunica lo propio y con la palabra hacemos consciencia de esa propiedad, el espacio de arteterapia supone la construcción de aquello que define a la persona como sujeto de la intersubjetividad. Así, los autores explican cómo el proceso creativo y la palabra logran dar forma a los contenidos internos de las personas.

Lamentablemente, existen imaginarios sociales que ven al individuo portador de algún tipo de discapacidad como un ser incompleto, este tipo de pensamiento no logra separar la discapacidad de la persona y lo nombra discapacitado como si ésta fuese su única característica.

Sin embargo, cabe destacar que no es esta una mirada que pretenda des-subjetivizar a las personas con discapacidad, por el contrario, la postura apunta a desmitificar estos constructos sociales con el convencimiento de que todos los sujetos son portadores de capacidades que, dependiendo de la manera particular de cada uno, le permite ser autores de su propia historia.

Como expresa Coll Espinosa y Perea Arias (2009) la verdadera dificultad de las personas con DI es la negación que aparece en el imaginario social acerca de su

persona, suponiendo que el sujeto de la discapacidad es justamente un sujeto sin subjetividad, desposeído de historia, que se ubica en un presente que no le es propio, que le es ajeno y en consecuencia nunca serán autores de su presente. Y sostiene que el desarrollo equilibrado de todo sujeto es sentirse productor y autor de su propia vida.

Se hace hincapié en el término autoría, como un concepto central en la psicopedagogía desde donde el sujeto es capaz desde sus propias fortalezas poder construirse. Bottini (2015) habla de producción subjetiva para referirse a el lugar donde anida la posibilidad de nuevas formas para expresarse e intercambiar con el Otro, donde el lenguaje visual es un contacto con su propia huella que en un principio posibilitará el acceso a la comunicación y luego dará lugar a un nuevo nivel de creación y expresión que convoque la mirada de un tercero. Siguiendo con lo expuesto, la tarea creativa será rescatar lo propio, lo singular para que así aparezca el sujeto *revelado*. En otras palabras, el concepto de autoría es clave desde una mirada psicopedagógica.

Pain y Jarreau (1995), retoma el concepto y agrega que toda representación señala un Yo-Autor que le permite al sujeto, a partir de la transformación de la materia en obra, encontrar *un modo de aparecer*, apoyándose para su afirmación en la idea de sujeto en construcción, donde la necesidad es sentir como nuevo cada aparición de lo inconsciente, así como cada producción de lo consciente.

La obra también irá apareciendo en un diálogo entre el interior y exterior del sujeto, comenzará a tomar forma y tener un sentido, entonces la significación subjetiva, simbólica e interna se convertirá en objeto real, externo y palpable.

Este posicionamiento constituye una mirada resiliente que ofrenda al mismísimo proceso artístico -ese que siempre estuvo allí y es parte de todos los seres humanos- como herramienta y alternativa comunicativa para establecer un cambio interno que puede resumirse de esta manera: imagen interna-símbolo-obra-palabra.

Pain y Jarreau (1995) lo resumen de esta manera, la creación siempre constituye una aventura, un desafío que coloca al sujeto en autor, en el que necesariamente se debe vencer a la materia para hacer surgir una forma de donde no la había y otorgarle sentido a aquello que no lo tenía. La hoja en blanco, la arcilla en bruto representa a la vez, el vacío y la posibilidad de su transformación, y en ese proceso de elaboración, el sujeto encuentra una mejor imagen de sí mismo. Desde

esta perspectiva, se refuerza la idea que sostiene que todo sujeto dispone de herramientas propias y singulares para transformarse en autor de su propia historia, lograr autonomía y aspirar a la inclusión acordada en este paradigma.

4.4.2 Profesionalización y legitimación de la profesión

El arteterapia es una disciplina joven, que, al tener un origen multidisciplinar, hace que su identidad sea la de estar en permanente construcción. Este hecho se suma a que aún no tiene una matriz disciplinar definida, por el hecho de que en ella convergen diferentes líneas de pensamiento e investigación.

López Martínez (2010) explica que en arteterapia no existen aún paradigmas consensuados, aunque todos convergen en la idea de privilegiar el proceso creativo a partir de la aplicación de técnicas artísticas. Esto se debe, por un lado, a su carácter multidisciplinar, constituido por una *base psicoanalítica*, el aporte de las *vanguardias artísticas del siglo XX* aparejando una ruptura con la figuración y la *corriente expresiva* de la Educación Artística, y por otro, por la diversidad y flexibilidad de su configuración que abarca desde la formación de sus profesionales, los diferentes ámbitos de aplicación y la amplitud temática que ofrece su investigación. De este modo, las diferentes facetas que la nutren la convierten en una disciplina con un amplio abanico de enfoques teóricos metodológicos.

Como uno de los más destacables antecedentes se puede tomar el aporte que hicieron Margaret Naumburg y Edith Kramer, situadas en un contexto de revolución artística, ambas desde su visión psicoanalítica, observaron que, al aplicar técnicas relacionadas a procesos artísticos, los pacientes lograban transformar sus conflictos internos. López Martínez (2010) destaca que, sobre todo Naumburg, en su intercambio disciplinar en 1953 con el Dr. Kenneth Appel, Presidente de la Asociación Americana de Psiquiatría, encuentra sorprendentes avances en sus pacientes gracias a esta unión disciplinar. A partir de su comprometido trabajo clínico e investigativo que le permite editar varios libros y celebrar diferentes congresos, comienza su lucha por conseguir que el arteterapia se independice de las psicoterapias y comience su camino hacia la profesionalización. De esta forma, la arteterapia inicia su camino como disciplina independiente.

Mientras tanto, en Inglaterra, Donald Winnicott escribía sus teorías e investigaciones, que, si bien están abocadas al estudio psicológico, coinciden en algunos puntos con las de las autoras antes nombradas, su importancia fue tal que sirvieron para las bases del trabajo arteterapéutico. Coll Espinosa (2015) explica que ambos, tanto Winnicott como Naumburg, comenzaron a aplicar la técnica del *garabato* en sus sesiones terapéuticas, donde a partir de la asociación libre se puede simbolizar la experiencia. Para Winnicott, el trazo espontáneo tiene origen en lo sin forma, y solo desde ese lugar de lo informe, es que para él se puede ser creativo.

El gesto, el garabato, constituye un juego, lo que importa ahora es el jugar en sí mismo, el *Jugar-Jugando*, que alude a un proceso y a una acción, igual al proceso artístico del arteterapia, como el *Artear-Arteando* que describe en sus sesiones Elsa Scanio.

Martínez Loné (2017), confirma este posicionamiento en relación a la introducción del garabato winnicottiano o *squiggle* en el favorecimiento del trabajo intermodal en el que el paciente realiza transfer artístico de una modalidad de expresión a otra, y refiere que es el jugar, el hilo conductor que permite esta mirada. Agrega que el nombre de Donald Woods Winnicott está ligado al término “creatividad”, más específicamente al vivir creativamente como condición, necesidad y experiencia universal de todos los seres humanos. Aquí se encuentra descrito el surgimiento multidisciplinar de esta disciplina.

A pesar de tener ya casi un siglo de historia y una inmensa bibliografía que la avala, esta disciplina es aún considerada de manera menospreciada por algunos profesionales como una terapia alternativa. Callejón Chinchilla y Granados Conejo (2020) expresan que con demasiada facilidad se aplica al arteterapia el término “terapias alternativas”, en la diversidad de sus prácticas, muchos optan por nombrarlas como una mediación, intervención o simplemente como la relación en triángulo terapéutico, la perspectiva difiere de la formación previa que tienen estos profesionales, quizás esto ocurra también por la falta, aún, de reconocimiento institucional de la profesión del arteterapeuta. La pregunta está dirigida a precisar la identidad del arteterapeuta, cuál es su campo de la práctica y su marco de investigación. Bajo estas circunstancias, el campo de esta disciplina se torna complejo de especificar.

Izuel I Curriá y Vallés Villanueva (2012) continúan diciendo que situar las competencias profesionales y específicamente su papel en la investigación, implica

definir el marco de sus prácticas en un todo complejo y organizado, de esta forma, tanto la formación profesionalizadora como la formación permanente posterior, requieren de procesos confiables de investigación que permitan consolidar los avances, distribuir el conocimiento y mejorar las prácticas desarrolladas en Arteterapia. Para obtener validez, toda disciplina necesita profesionales competentes y responsables en su permanente actualización profesional, contemplando instancias éticas complementando su formación teórica, técnica y práctico-metodológica con un proceso terapéutico personal, la supervisión de dicha práctica y la investigación. Así, al igual que otras profesiones, el arteterapia para establecer procesos que permitan generar confianza, reconocimiento social y procesos críticos de evaluación y divulgación, debe seguir los pasos que requiere el conocimiento científico.

El surgimiento de esta profesión tuvo lugar en Inglaterra y EEUU, y luego se expandió al resto de Europa. López Martínez (2010), describe cómo fue ese camino hasta la consolidación diferenciando una Etapa inicial (1935-1969) dada por la alianza de artistas, psicólogos, psiquiatras que apuntaban a independizarse poco a poco contando con las primeras experiencias de campo y algunas publicaciones y congresos, una Etapa de expansión (1970-1978) en la cual surgen las Asociaciones (BAAT en Inglaterra y AATA en Estados Unidos) que permitieron hallar el reconocimiento profesional y disciplinar y por último una Etapa de consolidación (1979 en adelante) con la expansión y proliferación de la carrera nivel internacional y el reconocimiento oficial y la validación académica.

En Argentina, alrededor de los años 80, comenzaron a surgir propuestas que, si bien provenían del campo de la psicología o la psiquiatría, estaban orientados al trabajo a partir de intervenciones artísticas.

Los actores involucrados creían poder aplicar de manera intuitiva estas técnicas importadas en gran medida de Europa, a partir de su título de psicólogo, psicopedagogo o psiquiatra, pero careciendo de una formación específica en el tema. Es recién en el año 2000, que se crea en el Instituto Universitario de las Artes (IUNA, hoy Universidad Nacional de la Artes UNA), la carrera de arteterapia, y para el 2004 aparecieron algunas propuestas aisladas de formación privada. Hasta ese momento, ninguna de las instituciones poseía una habilitación profesional para los egresados de esta formación. Se encuentra que, esta falta de una disposición que la avale, acarrea un problema de legitimación en la profesionalización de la carrera.

Sin embargo, en el año 2007, como indica la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU, 2013), dicha carrera obtiene la categorización “C” en la Resolución N° 473/07, que indican según la Ordenanza 004/99 en su art. 14°, que:

“Las carreras serán categorizadas - si corresponde - de acuerdo a los perfiles definidos por la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU), como A si son consideradas excelentes, B si son consideradas muy buenas, C si son consideradas buenas y No acredita si no reúnen los requisitos mínimos de acreditación” (CONEAU, 1999 p.6).

Adriana Farías y Cristina Arriaga, impulsan un proyecto de revisión del alcance de la titulación de la carrera a través del proyecto de investigación llamado:

“Aportes para la construcción del marco teórico del espacio del arte con objetivos terapéuticos. Hacia una redefinición de Arteterapia en la educación universitaria; en el marco del Programa de incentivos a docentes-investigadores del Ministerio de Educación Ciencia y Tecnología de la República Argentina” (Farías, 2007 p.200).

Es así que en el año 2013 es modificada bajo la Res. 645/13 de la misma Comisión, luego de rever el informe de evaluación requerido por el Decanato de la Institución, se considera aprobar “La regulación de las prácticas especializadas de la carrera, la Guía de Procedimientos Académicos-Administrativos del Posgrado de Arte Terapia y el Reglamento Interno y del Trabajo Final Integrador” (CONEAU, 2013 p. 4). De esta manera, el arteterapia queda constituido como carrera universitaria legitimando sus prácticas profesionales en la República Argentina.

El título otorgado es el de Especialista en Arteterapia, resultando interesante que su propuesta académica no se limita solamente a posicionarse desde una perspectiva psicológica, sino que como lo indica la propia institución, el campo de trabajo estará dirigido a servicios, clínicas, hospitales y escuelas de nivel y especiales, capacitando a sus estudiantes tanto en niveles terapéuticos como pedagógicos para llevar adelante una labor con sujetos con discapacidad, problemas de conducta o con enfermedades psiquiátricas (UNA, 2023). De esta manera, surge una nueva manera de posicionarse dentro de esta disciplina en cuanto al alcance del título y el perfil del egresado.

Luego de estar tan asociado a psicoterapias tradicionales, las diferentes y novedosas líneas de aplicación que ofrece el UNA, dejan abierto el camino que se

propone recorrer este trabajo de investigación, y habilita el anhelo y la posibilidad de introducir en el campo siempre receptivo de la psicopedagogía, toda la riqueza que el arte puede ofrecer en su encuentro con las personas con discapacidad, enriqueciendo ambas concepciones desde los aportes específicos de cada una de ellas.

El rol que asume el terapeuta en esta función psicopedagógica y arteterapeuta sigue la línea de las propuestas dadas por muchos profesionales, en términos de Paín y Jarreau (1995), de mirada, escucha y resonancia afectiva. Su trabajo exige una gran concentración imaginaria centrada en el sujeto, su atención debe estar puesta en el proceso de construcción simbólica, visto como una aventura en la que las sucesivas transformaciones son más importantes que el producto final.

4.4.3 El escenario de aplicación

No es objeto de esta investigación detenerse en profundizar sobre las características de cada espacio donde transcurre la praxis expuesta, sino dar en líneas generales, algunos rasgos que sirvan para esbozar los ámbitos para ejercerlas que se proponen en este trabajo, ya que, de ser así, la tarea resultaría sumamente compleja teniendo en cuenta la cantidad de variables que debieran ser consideradas y las diferencias que hay incluso dentro del mismo territorio.

Describir el contexto de aplicación supone conocer su carácter (público, privado, fundación, etc.), su historia, su recorrido, su ideario, su abordaje, los requisitos de admisión, sus profesionales y empleados, los espacios y tiempos de intervención, sus planificación, metas, objetivos, evaluación y metodología, flexibilidad de las propuestas, el tipo de población que concurre y demás cosas que hacen a su identidad como institución (Serrano Navarro 2016). Es decir que las características particulares de cada espacio complejizan su análisis en función de las variables que deben ser tenidas en cuenta.

Se puede decir a partir de esto que el camino a seguir es el inverso, en el que el encuadre terapéutico de la clínica psicopedagógica y las intervenciones desde el arteterapia sean, las que, a partir de sus características, vayan acomodándose al sujeto y al contexto en el que está.

Como se ha desarrollado anteriormente, el carácter multidisciplinar, holístico y constructivo en su contacto con el Otro que comparten las disciplinas,

permite extender su uso a cualquier tipo de población y amoldarse a diferentes espacios de para trabajar, teniendo en cuenta que ambas se orientan al trabajo con lo singular del sujeto, es decir su subjetividad y están inscriptas en un marco de representaciones simbólicas.

La producción simbólica, es la manera singular que el sujeto tiene de apropiarse del lenguaje, de su cultura, de los objetos de conocimiento, y es esta manera singular, la capaz de otorgarle sentido a su experiencia subjetiva (Schlemenson y Alvarez, como se citó en Cantú 2017).

Por su parte, Filidoro (2018) aclara que lo singular del sujeto es aquello que da cuenta de lo inexacto, lo incalculable e impredecible, lo que no está anticipado en ninguna teoría, por eso no existen ni manuales de psicopedagogía que den fórmulas aplicables, ni prácticas profesionales que reproduzcan siempre el mismo accionar. Se puede decir entonces, que ambas disciplinas comparten puntos en común en cuanto al sujeto de sus prácticas.

Aquí es importante aclarar una sutil diferencia de conceptos: *intervenciones*, en tanto dispositivo que se entromete y que media entre la demanda de un sujeto con la necesidad de saber y el psicopedagogo, y *prácticas* como principios teóricos que no se aplican de manera directa sino a partir de lo singular, lo situacional y las diferentes perspectivas de los agentes que operan en ese momento (Filidoro 2018). De esta forma, las prácticas y las intervenciones de ambas disciplinas quedan asociadas en una tarea interdisciplinaria.

Cabe resaltar que si bien la tarea de ambas disciplinas, apuntan a objetivos comunes, esto significa que cualquier profesional que trabaje en relación a sujetos con algún tipo de dificultad orientará todo su esfuerzo en ayudarlo a mejorar, estos territorios compartidos no deben perder sus límites profesionales, se trata más bien de caminar juntos, crear puentes y enriquecer la tarea mutuamente (Moreno González, 2012).

Las condiciones donde se van a llevar a cabo las actividades están contenidas en un encuadre, éste queda descrito por Bleger como se citó en Patiño, et.al. (2009) de la siguiente manera: “el encuadre constituye un fondo silencioso, mudo, una constante que permite cierto juego a las variables del proceso” (p.350), por su parte Green como se citó en Patiño, et.al. (2009) distingue en él dos partes:

“Una matriz activa compuesta por la asociación libre del paciente y la atención y la escucha flotante del analista y una segunda parte, el estuche,

constituido por los aspectos formales ya mencionados (número y duración de sesiones, periodicidad de los encuentros...la matriz activa es la alhaja contenida en el estuche” (p. 350).

De esta forma, el encuadre queda constituido por un espacio interno, que alude a lo subjetivo relacional y uno externo que se asocia a cuestiones materiales y físicas.

Este escenario de intervenciones y prácticas requieren indispensablemente de un espacio físico que las aloje. En líneas generales, si bien abarcan una gran variedad, pueden ser categorizados como centros sociales, espacios particulares, educativos y sanitarios. A pesar de esto, todos comparten un elemento que los unifica, las actividades se realizan en formato de aula-taller con un objetivo clínico.

El ámbito hospitalario podría decirse que es el espacio donde se encuentran la mayor cantidad de ejemplos de este tipo de prácticas. Éste, resulta ser el dispositivo más frecuente debido a su propio origen, ya que desde principios de siglo XX, el arte fue tomando lugares que no le eran propios como vehículo para la interpretación y humanización de los procesos de curación sobretodo relacionados a la salud mental de los pacientes (Ascaso y Valles, 2019). Las referencias de su origen remiten principalmente en la relación con la salud mental por su cercanía con la psiquiatría.

Como ejemplo de lo dicho, se puede mencionar el importante trabajo realizado en los talleres del hospital J.T. Borda en el que se hacen las prácticas profesionalizantes del UNA con los internos (Farías 2007), o las experiencias relatadas por Ascaso y Valles (2019) en tres hospitales de La Plata, a saber el Hospital Zonal Especializado Dr. Noel Horacio Sbarra (Casa Cuna), el Hospital Subzonal Especializado Pediátrico Elina de la Serna y el Hospital Interzonal de Agudos Especializado en Pediatría Sor María Ludovica. Sin ir más lejos, se destacan los aportes en el aula taller del Hospital de Morón dirigido por Elsa Scanio. Queda claro que las contribuciones al trabajo hospitalario desde las intervenciones y prácticas arteterapéuticas tiene una destacada historicidad en este país.

Por otro lado, el ámbito escolar constituye uno de los terrenos más fértiles para que las prácticas de aula taller ya descritas pueden llevarse a cabo, posibilitando la efectivización de los objetivos planteados para este trabajo. La identidad del aula taller en ese espacio permite el *aprender haciendo*, Ander Egg

como se citó en De Vicenzi (2008), lo define como “una forma de enseñar y sobre todo de aprender mediante la realización de algo que se lleva a cabo conjuntamente” (p.43). Esto permite promover intercambios sociales, el alumno aparece con un rol activo y la estructura de la participación se define en un marco de negociación de significados, normas y patrones culturales (De Vicenzi, 2008). De esta manera, la escuela constituye un espacio propicio para las condiciones que requiere el aula taller.

La importancia de la grupalidad, otra de las características de lo escolar, es entendida en términos de un todo, favoreciendo a las dinámicas interpersonales, pero requiere como condición innegociable, no dejar de lado los aspectos individuales (Vidal, 2014). Sobre este tema de la grupalidad, Farías (2007) agrega que Enrique Pichón Riviére en su vasta bibliografía plantea que el pensamiento y el conocimiento son producciones sociales, en donde necesariamente el individuo necesita del otro, de su presencia, de su discurso, de su

diálogo y de otras formas de expresión posibles, así, el arte es indiscutiblemente una producción social que favorece la pertenencia, la identidad, la cooperación, la reparación, la circulación de afecto. De este modo, el arte comparte con lo escolar su condición de ser un agente social.

En líneas generales, la escuela se concibe como un organismo vivo, un lugar de convivencia y de intercambio relacional entre ciertos adultos y niños o niñas, lugar en el que se trata de reconciliar lo que se sabe con lo que no se sabe, las dificultades, los errores y las expectativas, apareciendo así, el concepto de circularidad, que más que un lugar de dominación se convierte en un lugar de libertad. El taller de arteterapia en la escuela también porta estos principios: pretende generar una relación dinámica entre el arte y lo terapéutico y circular entre alumno y docente, en donde el propio alumno es el que decidirá el camino a seguir convencido de que es el único que sabe lo que tiene para expresar (Pereira Rodríguez, 2004).

Específicamente en relación a la escuela especial, Peters y De Vana (2015) sostienen que más allá de las situaciones sociales, económica o culturales de los niños y sus familias, existe una tendencia a la reclusión y aislamiento de las ofertas artísticas para niños con perfiles cognitivos específicos. Continúan diciendo que se ha observado en ocasiones, que los docentes a cargo de los talleres, realizan propuestas poco acertadas para los grupos que tienen a cargo, por ejemplo, sus

actividades suelen ser homogéneas en grupos característicamente heterogéneos. Resulta importante por esa razón, que las intervenciones artísticas con alumnos con discapacidad sean problematizadas y consideradas como una especificidad.

Desde el posicionamiento de esta investigación, se aspira a aunar propuestas en un intercambio interdisciplinario entre la psicopedagogía y la arteterapia en educación especial, teniendo como material relevante todo lo expuesto hasta aquí. Sosteniendo el proyecto desde el aval de la bibliografía disponible en ambas disciplinas, unificando sus criterios y posicionamientos. A saber, como expone (Pereira Rodríguez, 2004). El arteterapia colabora en comprender el lenguaje del Yo, ayudando a establecer una mejor relación con nosotros mismos y con los demás, y Rigo Vanrel (2004) agrega que las funciones cognitivas, perceptivas y expresivas se desarrollarán adecuadamente cuando se estimula la necesidad, la inquietud y el placer de usarlas correctamente, esto resulta ser una condición necesaria para ser eficaz y poder adaptarse al medio. Por su lado, la clínica psicopedagógica tiene como propósito aliviar el sufrimiento del sujeto que carga con el estigma de la falta, del error, y enfoca su trabajo desde esas restricciones y las diferentes dimensiones involucradas en ellas, para que el sujeto pueda vincularse nuevamente con los objetos de conocimiento desde su deseo y sus posibilidades cognitivas (Fusca, 2017). Así ambas terapias son permeables a complementarse resultando una combinación idónea, sobre todo en personas con DI, obteniendo resultados positivos.

Lo más importante aquí, más allá de los puntos en común y el campo que comparten ambas disciplinas, es que persiguen el mismo objetivo: la construcción de un mundo mejor y más inclusivo en el que todas las personas desde sus diferencias puedan vivir en igualdad de condiciones.

5. Encuadre Metodológico:

Este trabajo de investigación propone indagar acerca de cómo el arte, bajo una perspectiva terapéutica y posicionado desde las prácticas psicopedagógicas, puede favorecer a la estimulación de las competencias y habilidades adaptativas teniendo en cuenta su carácter de aprendibles y por lo tanto sensibles a modificarse, de jóvenes con discapacidad intelectual.

Por el tipo de pregunta de investigación y objetivos que se plantea este estudio, se privilegiará el enfoque cualitativo explicativo, utilizando la entrevista individual y semiestructurada como instrumento de exploración de los datos.

La unidad de análisis serán los docentes que estén a cargo y dicten los talleres artísticos, y los psicopedagogos que acompañan el proceso de acompañamiento de los sujetos a los cuales se implementarán dichas prácticas.

En el trabajo de campo, se indagará, por un lado la experiencia, antigüedad y capacitación específica que tengan los docentes a cargo, explorando a sí mismo la flexibilidad y creatividad de la aplicaciones de técnicas y herramientas artística que posibiliten la estimulación de ciertas capacidades que se encuentran descendidas en jóvenes con discapacidad intelectual, y por otro, el posicionamiento que adopta el psicopedagogo acompañante de dichos jóvenes frente a la implementación de estas técnicas y la posterior visión de los procesos cognitivos y competencias generales que se ponen en marcha luego de estas actividades.

Con el fin de establecer la importancia de la profesionalización y capacitación específica de los docentes responsables del área descrita, y teniendo en cuenta que esta investigación se nutre de un posicionamiento interdisciplinario que valora todos los puntos de vista por su utilidad potencial, se toma la decisión de incluir otras áreas de aplicación de esta disciplina. Por esta razón, las entrevistas estarán dirigidas a dos ámbitos diferentes donde se realizan estas prácticas, a saber, el taller de arte de una escuela especial y el taller de arteterapia de un hospital, ambos circunscritos en la zona oeste del AMBA.

Para tal fin, es necesario destacar que los participantes deberán aceptar el consentimiento informado donde queda establecida la garantía de anonimato, la confidencialidad y el respeto por su integridad general.

A partir de los datos recabados en las entrevistas y la literatura existente sobre el tema, se realizará un análisis comparativo de los dos ámbitos estudiados, el educativo y el hospitalario, que permita arribar a interpretaciones de tipo inductivas sobre la experiencia en la aplicación de las técnicas artísticas enmarcadas desde el quehacer psicopedagógico y la importancia de la profesionalización específica que requiere para así obtener conclusiones acerca de los objetivos que se propone esta investigación.

6. Análisis e Interpretación de datos:

El análisis de los datos obtenidos de las entrevistas realizadas, se llevará a cabo a partir de 3 categorías, “la utilización del arte como potencial medio terapéutico psicopedagógico para jóvenes con discapacidad intelectual”, “las herramientas y estrategias que aporta su utilización para favorecer la estimulación de ciertas habilidades y competencias de dichos jóvenes” y “la capacitación específica que tienen los docentes a cargo de los talleres, resaltando la importancia de su profesionalización en el campo de escuela especial”, así mismo se destaca que para el análisis se tendrá en cuenta, a modo comparativo, dos ámbitos de aplicación de ésta disciplina, por un lado el taller interdisciplinario de arte y psicopedagogía que funciona en el hospital de la zona oeste del AMBA y por otro la escuela especial para jóvenes con discapacidad intelectual de la misma región.

6.1. La utilización del arte como potencial medio terapéutico psicopedagógico para jóvenes con discapacidad intelectual.

El arte surgido de la evolución del ser humano, queda inevitablemente ligado a la constitución del pensamiento, resultando ser en sí mismo, un lenguaje no verbal y estableciéndose como una de las vías de comunicación más poderosas de la especie. Como refiere Wagensberg (2017), es en este camino que emprende el hombre a través de su evolución en las manifestaciones artísticas que se desarrolla el pensamiento abstracto y el lenguaje complejo.

Es así, que, desde hace más de un siglo, se registran evidencias de los beneficios aportados a través de su utilización como medio de comunicación simbólico no verbal, Pain y Jarreau (1995), introducen la idea de utilizar al arte como un mediador para comprender y superar problemas a través de un proceso creativo de naturaleza simbólica funcionando como un método efectivo de comunicación no verbal.

Las psicopedagogas entrevistadas, dos de ellas con experiencia arteterapéutica y una solo en clínica psicopedagógica, coinciden con esta idea, refiriéndose a la importancia que tiene el arte en su potencialidad terapéutica. Afirman que *“Tienen el rol de proporcionar herramientas apoyándose en las habilidades y destrezas individuales”* contribuyendo a mejorar las vías de comunicación, la autonomía y la calidad de vida general de los sujetos.

Sostienen que, como sucede en la psicopedagogía, en los talleres artísticos es imprescindible conectar el arte y el juego por las características y beneficios que comparten, *“Volver al juego como elemento vinculante, herramienta terapéutica y constructora de lo social”*, pero aclaran no deben convertirse en un espacio únicamente recreativo, sino que la utilización de lo lúdico y lo artístico debe ser el medio que su estimulación, *“Lo lúdico debe estar para favorecer el proceso artístico de los jóvenes y los estimule”*.

El arte y el juego posibilitan un espacio de libertad para indagar, experimentar y permitirse equivocarse, lugar de seguridad que favorece que el sujeto se conozca, y desde sus fortalezas y limitaciones siendo él quien decide qué estrategias y soluciones aplicar. Winnicott (1979) lo define como un espacio de refugio, intermedio entre la realidad psíquica y la realidad externa que denomina espacio transicional, donde sucede la magia del jugar y del crear.

Desde esta perspectiva, una de las psicopedagogas entrevistadas expresa la intención de la institución a la que pertenece, de proponerse el objetivo de incorporar propuestas planificadas en pos de la estimulación de los sujetos que asisten a los talleres artísticos, *“Para este año, se propuso que el taller de arte de la escuela ya no sea solamente un espacio de recreación, sino que, al observar los cambios en los alumnos que asistían, sus actividades se focalicen en la estimulación de las funciones ejecutivas, la comunicación y lo vincular”*.

Cruz Pozuelo Cabezón (2013) confirma, a partir de su investigación con sujetos con D.I. que participaron en los talleres artísticos terapéuticos del Centro para la Diversidad Funcional ADEFISAL en Sanlúcar la Mayor, Sevilla, España, que se ha evidenciado un incremento en el desarrollo social, emocional, motriz, en su independencia y el estado de ánimo general de los jóvenes. Se observó además mayor autoconfianza e independencia, capaces de ser críticos consigo mismo, que logran regularse emocionalmente en momentos de incertidumbre.

Un rasgo que caracteriza al taller de arte es que convoca a lo vincular, el trabajo es realizado de manera grupal por la dinámica propia que exige el ámbito escolar, convirtiéndolo en *“Un espacio propicio para trabajar lo afectivo y lo emocional”*, destacándose que también, este rasgo es beneficioso en el espacio hospitalario, en el cual se prioriza el trabajo de grupo porque permite *“La poética del encuentro”*, y da lugar a la aparición del Otro aun cuando estemos frente a procesos individuales. Aprendemos participando de experiencias sociales, no ya en

medios naturales sino en entornos institucionales atravesados por lo simbólico como lo es el lenguaje, el arte, el conocimiento, etc. (Ynoub, 2011). En esta línea, Csikszentmihalyi (como se citó en Pascale 2005), agrega que no se debe hablar de la creatividad únicamente desde el punto de vista del individuo, ya que ésta es tanto psicológica como social y cultural, surgiendo de la interacción del sujeto con su contexto.

Es importante destacar que, ya sea en el ámbito educativo o en el de la salud, siempre se debe incluir en el proceso, la participación de la familia, “*Se trabaja siempre con la familia porque ese niño vuelve a ese hogar y a esa familia*” (psicopedagoga de hospital).

Lo dicho queda reflejado en la investigación llevada a cabo en el Taller de Arteterapia del Centro de Educación Especial EFFETA, allí se observaron principalmente los beneficios que aporta al desarrollo general de los alumnos con discapacidad en su interacción social con pares, destacando mejoras considerables en aspectos tales como el proceso de autodescubrimiento, valoración personal y autonomía, vínculos afectivos más estables, actitud de participación, comunicación e integración (Ruelas Holguin, 2014).

Por su parte, los docentes entrevistados confirman desde su rol activo dentro del taller, lo expresado por las psicopedagogas, observando la circulación de lo afectivo como un rasgo que define la dinámica por su calidad de imprescindible para lograr que todo lo que se proponen suceda, “*El taller es un lugar de encuentro de diferentes formas de pensar y de hacer; hay socialización y ahí es donde comienza a suceder todo, sabiendo que el objetivo siempre es que se exprese y se comunique de acuerdo a sus posibilidades*”. Pichón Riviere (1998), plantea que el pensamiento y el conocimiento son producciones sociales, en donde necesariamente el individuo necesita del otro, de su presencia, de su discurso, de su diálogo y de otras formas de expresión posibles. De esta misma forma, el arte planteado como una indiscutible producción social, favorece la pertenencia, la identidad, la cooperación, la reparación y la circulación de afecto.

Por otro lado, las psicopedagogas convergen en la idea de ubicar al arte terapéutico como un proceso en donde interviene también lo interdisciplinario, es decir que, como expresa una de ellas se pone de manifiesto el “*Hacer y no el producto final*”, donde no se trata de intervenir para lograr un producto final, sino

que el aprendizaje se da mientras acontece el acto artístico mediado por el acompañamiento de uno o varios profesionales interdisciplinariamente.

Así, el proceso artístico se separa de lo puramente representativo, *“No apunta a darle valor a la obra, sino que son vías de creatividad”*, el sujeto se convierte en protagonista y autor, *“Algunos tienen registro de su producción y otros no, pero todos registran el proceso”* y allí encuentran nuevas maneras de expresarse, así lo expresa la psicopedagoga de hospital, *“Una forma nueva de ser escuchado y de ser visto, cosa que a veces no pasa con las terapias convencionales”*. Polo (como se citó en Luco Larraín, 2016), expone que, el arte se convierte en el medio para comprender y superar los conflictos del propio sujeto a través del proceso creativo, y es en ese *hacer* es que se evoca el conflicto y se simboliza la experiencia a través de las imágenes, constituyéndolo como un medio comunicativo más poderoso que el verbal. A su vez, Rojas Bermúdez citado en López Martínez (2009) agrega a ésta idea el concepto de *objetos intermediarios*, en este caso el arte es un instrumento de comunicación que media entre el paciente y su terapeuta, con existencia real y concreta, que le otorga la característica de ser maleable y adaptarse a las necesidades del sujeto, dando así lugar a una comunicación con su interlocutor sustituyendo el vínculo directo verbal, sobre todo en los casos en los que hay una deficiencia en el lenguaje.

En relación a esta forma de posicionarse frente al taller desarrollada hasta aquí, los docentes destacan a través de sus prácticas la importancia del proceso creativo en sus alumnos, más allá de la obtención de producto artístico final, *“El producto no tiene importancia, tenemos múltiples respuestas según cada chico, incluso hay producciones que no tienen producto, a veces solo trazan líneas con sus cuerpos en el aire, el proceso es lo que importa”*, *“El arte es en sí puramente comunicación y es un acto de amor; lo ves cuando el chico te muestra orgulloso lo que hizo”*.

La mirada siempre debe estar puesta en la resiliencia, conscientes de que cada joven llegará a su manera hasta su máximo potencial, pero *“Con el pensamiento de saber que todos somos capaces de adquirir y desarrollar herramientas”*.

Haciendo referencia a la potencialidad del arte como estimulador de ciertas competencias aprendibles en jóvenes con DI, Häfelin (como se citó en Dumas y Aranguren, 2013) destaca algunos aspectos factibles a desarrollarse mediante este

dispositivo: el enriquecimiento de la percepción, la ampliación de la conciencia, despliegue de la capacidad simbólica e imaginativa, la expansión del potencial creativo, la elaboración de acontecimientos pasados y la posibilidad de ensayar cambios a futuro, la búsqueda de soluciones nuevas y la flexibilidad de pensamiento, el autoconocimiento y la empatía, la integración de la experiencia subjetiva y la realidad externa, el manejo de destrezas y habilidades, la integración de la sentimientos contradictorios, la autorrealización, la autoexpresión, el enriquecimiento de las operaciones defensivas adaptativas y la autoimagen positiva.

En este aspecto, no se puede dejar de mencionar la importancia del trabajo interdisciplinario entre psicopedagogía y arte, que otorga desde la complejidad de las diferentes miradas la posibilidad de lograr cambios significativos en ciertas habilidades aprendibles de jóvenes con discapacidad, *“La psicopedagogía, al igual que el arte, es creatividad y flexibilidad pura, hacemos magia con lo que tenemos a mano, y esa es la manera de ampliar el campo de posibilidades de los alumnos”*. Como explica Fiorini (2019), la creatividad representa el corazón mismo de la clínica, ya que allí estamos todo el tiempo convocados a crear, cuando nos consultan los pacientes, no lo hacen para que les digamos que les está ocurriendo sino para que, con nuestro acompañamiento, contribuyamos a crear algo diferente a lo que les está ocurriendo.

Al igual que sucede con el arte, el posicionamiento que adopta el psicopedagogo, está asociado a su capacidad de resiliencia y transformación permanente desde una mirada que no es determinante ni concluyente sino abierta a las posibilidades creativas de cada sujeto. En palabras de González (2001), el desafío es alternar entre el saber de la teoría de la constitución subjetiva y la construcción del aprendizaje, y el no saber de las razones del malestar de la consulta.

6.2. Las herramientas y estrategias que aporta su utilización para favorecer la estimulación de ciertas habilidades y competencias en jóvenes con D.I.

La dinámica del taller de arte está determinada por diferentes momentos: requiere de un encuadre, determinado por su docente en cuanto sus objetivos, tiempos, modalidad de las actividades, etc., momentos de creatividad y producción en el que los participantes pueden manifestarse de manera espontánea y un cierre

que da lugar a la comunicación en cualquiera de sus formatos permitiendo hacer consciente el proceso creativo.

Todas las psicopedagogas coinciden en que el formato del taller tiene un sentido que apunta y se fundamenta para lograr la estimulación de habilidades aprendibles, el encuadre pasa a tener un papel fundamental en el sostenimiento del espacio y permite que se valore su potencial sin caer en improvisaciones o momentos únicamente distractivos, *“El taller tiene encuadre y marco, no es espontáneo porque apunta a un fin, que es el de adquirir y desarrollar capacidades de autonomía y estabilidad emocional”, “Hay encuadres pero se permite la aventura en función de lo que va a aconteciendo, de allí se sostienen los bordes, que no son improvisados”*.

La metodología implica un encuadre que ordene el tiempo y el espacio, habilite los materiales, dé un clima de seguridad donde se desarrolle el proceso creativo y propicie el vínculo transferencial, respondiendo a una secuencia que permita el desarrollo de la propuesta. Al estar trabajando con discapacidad, se sugiere, además de permitir la libertad expresiva, determinar los momentos de la clase claramente (Coll Espinosa, 2015).

En relación a los objetivos específicos y el diseño de las actividades, tanto las psicopedagogas como los docentes concuerdan en que la motivación inicial es más efectiva cuando se tiene en cuenta un primer momento de juego donde intervenga lo corporal y la estimulación de los sentidos habilitando nuevos canales comunicativos para tomar contacto con la consigna, teniendo en cuenta que en muchos de los casos hay dificultades en el lenguaje verbal, *“Abrir canales perceptivo, ya que son canales que tenemos gratuitos, pero hay que desarrollarlos”, “Trabajar despertando los sentidos, que son cajitas de herramientas de acceso al aprendizaje”, “Incentivar el juego, los sentidos, lo corporal, hacer que el arte los atraviese desde la música, los olores y los colores, los movimientos y las imágenes”, “Es más significativo lo táctil, lo tangible, lo concreto y lo sensorial”*. López Martínez (2005), aclara que en los espacios que hay apertura al juego simbólico, tal cual como sucede con los niños, el paciente no está sujeto a reglas lógicas, este proceso facilita el pensamiento divergente y la creatividad, potencia la curiosidad, la improvisación y lo anima al riesgo.

Así mismo, el estudio realizado por García Clark y Iannuzzi, (2021) en la Asociación Asindown, Valencia, España para jóvenes con Síndrome de Down

demuestra que las posibilidades creativas a partir de la motivación con títeres, música, movimiento e imágenes, y el siguiente trabajo utilizando la experimentación con materiales y recursos artísticos, les permitió a los participantes arribar a un crecimiento personal, desarrollo de la subjetividad y la maduración.

Al trabajar con jóvenes con DI, es importante que se tengan en cuenta al momento de diseñar las actividades, algunas características propias de su perfil, como señala uno de los docentes entrevistado, *“Las actividades deben empezar y terminar en ese mismo día, es muy difícil retomarla luego de una semana por que la mayoría de ellos no logran darle continuidad”, “Todos están en producción al mismo momento, pero cada uno hace su propia obra, el proceso individual que se dio en ese momento no puedes volver a generarlo a la semana siguiente”, “Generalmente se proponen dos actividades en un mismo día ya que los periodos de atención y motivación de los chicos son cortos”*.

A continuación, se describen brevemente los objetivos del taller de arte del hospital,

- Cursar itinerarios de experimentación sensibles desde el registro senso-perceptivo corporal hacia otros registros tales como la plástica, la escritura y la composición dramática.
- Explorar los propios recursos creativos a través del movimiento, la improvisación, el juego con el espacio, los otros, la música y los objetos.
- Profundizar el autoconocimiento desde las experiencias sensoperceptivas e introspectivas.
- Integrar dichas experiencias inspiradas en la creación plástica y la escritura.
- Generar dinámicas de acceso a la autoría.

Pain y Jarreau (1995), desarrollan que el trabajo está centrado en la búsqueda que realiza el sujeto de su universo de imágenes significantes que le permitan elaborar sus conflictos subjetivos, obteniendo por sí mismo los medios que le permiten simbolizarlo, se aspira a superarlos a partir de las propias estrategias de la persona constituyéndolo así como sujeto- autor y dando lugar de esta manera, a la aparición de un lenguaje no estereotipado como medio comunicativo.

Como indican las psicopedagogas de hospital, *“Se estimulan las competencias, para eso las actividades son un parámetro necesario y nunca son*

improvisados”, “Las actividades específicas para discapacidad deben permitirle ampliar sus lenguajes, sus maneras de comunicarse, se deben estimular los sentidos y lo corporal, conectarnos con lo que hacíamos prehistóricamente, que los niños lo tienen innato, ver qué posibilidades tiene ese cuerpo/sujeto y como se conecta con lo externo”.

Así mismo, Scanio (2004), propone una *clínica en zona de arte* que privilegie la intimidad del proceso artístico en favor del proceso clínico, convirtiéndose en un posible espacio de intervención, e introduce un nuevo concepto, el de *artear-artear* a partir del cual el paciente tendrá la posibilidad de devenir en sujeto de su autoría.

La última etapa del taller corresponde con poder poner en palabras la experiencia, o si hay dificultades de lenguaje encontrar las vías disponibles para comunicar. *“Si hay síntomas de problemas de aprendizaje o alguna inhibición cognitiva, la palabra aparece cuando tiene ganas, a los chicos con dificultades en la lectoescritura por ejemplo, se les ofrecía un apuntador (coordinador) que tomaba nota lo que el niño pensaba; que el problema de lectoescritura no sea un problema para trabajar su problema”, “La última parte es una oferta a que aparezca la palabra, si no puede escribir que haya alguien que lo escriba, si y si no aparece la palabra que aparezca algo, un gesto, una emoción, no privarse de contar, de decir. No privarse de la idea, solo porque la herramienta no está desarrollada, porque por eso vinieron, porque no tenían las herramientas para hablar y escribir” (psicopedagoga de hospital)* Pérez de Villar Rodríguez (2013), afirma que el tiempo de creación nos permite dar forma a aquello que no la tiene, pasar de lo abstracto a lo concreto, del conflicto a la obra, pero es necesario algo más, el tiempo de la palabra, poner en palabras el proceso, hacer conscientes las imágenes adquiriendo otra dimensión que no es la del placer estético, sino la dimensión de la visibilización y de la sensorialidad, y allí es donde se construye la subjetividad, brindándole al sujeto la posibilidad de un diálogo mediado con él mismo y con los otros. *“Después siempre tiene que aparecer la palabra, para llegar a las aristas de la psiquis y hacerlas conscientes, así soy protagonista” (psicopedagoga de hospital).*

De lo expuesto, se ratifica que la utilización y aplicación de las herramientas que provee esta disciplina evidencia cambios significativos en los jóvenes con discapacidad, las psicopedagogas expresan que *“Los chicos muestran cambios*

observables a nivel de los procesos ejecutivos, en su motivación para asistir a los talleres y emocionalmente comienzan a estar más empáticos y estables”, “Las consignas crecen, se complejizan, eso significa que logran ser más receptivos y en consecuencia más comunicativos”. Casanova (2004), refiere que estas prácticas artísticas, guiadas por profesionales de manera conveniente, se convierten en un modo novedoso de reconciliar problemas emocionales, estimular la autoconciencia, desarrollar habilidades sociales, manejar conductas adaptativas, reducir la ansiedad e incrementar la autoestima *“Hubo un caso de un hombre de 40 años que llegó derivado por equivocación al área de niñez, tenía inmadurez intelectual....luego del trabajo en el taller, su crecimiento fue exponencial, apareció la autonomía y hasta logramos que pueda independizarse de su hermana, que también lo trataba cómo un niño, adquiriendo un subsidio para poder mantenerse”.* Sobre esto, López Martínez (2011) explica que una de las principales contribuciones del arte es su capacidad de activar vías expresivas, comunicativas, creativas, prácticas, motrices, entre otras, y que en el caso de los alumnos con DI este desarrollo de sus competencias a través de medios alternativos como los del arteterapia, resulta ser una salida constructiva para su completa inclusión.

En tanto, uno de los docentes entrevistado agrega que *“Las señas me dijeron que son increíble los cambios y totalmente necesario que asistan al taller, los chicos no tienen miedo de mostrarse ni de ensuciarse, están sueltos para romper sus barrera con la comunicación, se pueden mover y no los reto porque el espacio está para ser recorrido”.*

El individuo logra transformarse como sujeto de su propia historia recreando el campo simbólico que propicia su aprendizaje. Lo creativo contribuye, gracias a su plasticidad y a su individuación, a la emergencia de un nuevo sujeto, interesante e interesado por el mundo que lo rodea, sostenido con un Otro que lo posibilite andar ese camino (Pain y Jarreau, 2018).

6.3. La importancia de la profesionalización en arteterapia en el campo de escuela especial

Para lograr los objetivos propuestos, es fundamental que el espacio de arte esté fundamentado, planificado y supervisado por profesionales capacitados, como explica Coll Espinoza (2015), se requiere de un proceso que se estructura y se

concreta en la práctica clínica, en ella aparecen elementos que la definen, por un lado, el tiempo y el espacio y por otro la relación vincular entre sujeto, obra y terapeuta. Esa relación triangular hace efectivo que se lleve a cabo el proceso creador en un tiempo y un espacio concreto.

En relación a otorgar un encuadre menos improvisado y que se enfoque en objetivos que se propongan un progreso observable en los jóvenes, es requerimiento fundamental contar con personal que esté capacitado para hacerlo, así la psicopedagoga de la escuela especial destaca el cambio de posicionamiento que aspira lograr, *“Se propuso que este año se trabaje específicamente sobre funciones ejecutivas como la atención sostenida, realizar consignas complejas, lo resolutivo, la planificación motora, la estabilidad emocional, por ejemplo, ya que veíamos que esto sucedía naturalmente en el taller, pero necesitábamos hacerlo consciente para los docentes y los alumnos”*. Coincidiendo con esta mirada sobre los procesos que se pone de manifiesto en el taller, Ríos Flórez y Jiménez Zuluaga (2016), completan la idea diciendo que el arte y la creatividad resultan ser una actividad holística y de integración del funcionamiento cerebral en su totalidad que involucra todas las perspectivas, biológica, psicológica y social que constituyen al sujeto. A pesar de éste evidente aporte, Peters y De Vana (2015) sostienen que existe una tendencia a la reclusión y aislamiento de las ofertas artísticas para niños con perfiles cognitivos específicos, observando que, en ocasiones, los docentes a cargo de los talleres, realizan propuestas poco acertadas para los grupos que tienen a cargo, por ejemplo, sus actividades suelen ser homogéneas en grupos característicamente heterogéneos. De esta manera, al pretender transformar la concepción recreativa o distractiva del taller de arte, las actividades requieren de objetivos claros y de una planificación.

Pudiendo estar ligado a su origen, se observa que esta situación, en el ámbito hospitalario donde funciona el taller de arteterapia interdisciplinariamente con el área de psicopedagogía y otras disciplinas, cuenta con una trayectoria de formación y fundamentos que la convierten en un espacio de trabajo formal y estructurado, *“Cuando entré en el hospital esta disciplina no existía, tenía mucha experiencia de la clínica y se me filtraba el arte todo el tiempo, así cree mi propio dispositivo de trabajo incluyendo lo corporal, lo sensoperceptivo y lo visual, primero probé con la experiencia, vi que tenía coherencia y diseñe el espacio”, “El espacio tomó forma a tal punto que me derivaban pacientes del área de psicología*

y psiquiatría, incluso las familias podían pedir turno como si fueran al cardiólogo”, “Hoy en día soy convocada una vez al año para colaborar en el máster en la Universidad de Girona” (psicopedagoga y arteterapeuta de hospital).

Sin embargo, no sucede lo mismo en el espacio escolar, donde aún se conserva la idea de realizar actividades recreativas o en las que se privilegia el producto final únicamente, *“Con el arte siempre sucede algo más que lo artístico, pero debemos hacer consciente este hecho entre las docentes y trabajar interdisciplinariamente entre las diferentes áreas” (psicopedagoga de escuela especial), “Hice un trato con la escuela hace muchos años cuando ingresé a trabajar; yo proveo los materiales y ellos no me exigen la planificación” (docente de arte de escuela especial), “Cuando ingreso al taller, descomprimo el ambiente formal del día, hablamos de lo que sucede, les muestro dibujos y empezamos a trabajar”, “Se preparan los trabajos para la muestra de fin de año”.* Resulta importante por esa razón, que las intervenciones artísticas con alumnos con discapacidad sean problematizadas y consideradas como una especificidad.

En los ámbitos donde se trabaja conscientemente sobre los beneficio que aporta esta disciplina, se planifica de tal manera que puede ser aprovechado su potencial disponible, mientras en los que aún conservan una metodología libre, las actividades suelen darse sin ningún tipo de objetivo esperable, *“Les pregunto a las señoras que estuvieron viendo en la clase, y trato de acomodarme a lo que ellas me piden”, “Les doy la consigna y cada uno con sus recursos genera su producción, cada uno toma su rumbo”.* Si bien Filidoro (2018) aclara que lo singular del sujeto es aquello que da cuenta de lo inexacto, lo incalculable e impredecible, lo que no está anticipado en ninguna teoría, por eso no existen ni manuales de psicopedagogía que den fórmulas aplicables, ni prácticas profesionales que reproduzcan siempre el mismo accionar, no se debe olvidar que el ámbito escolar constituye uno de los terrenos más fértiles para que las prácticas en el aula taller ya descritas pueden llevarse a cabo, posibilitando la efectivización de los objetivos planteados para este trabajo. La identidad del aula taller en ese espacio permite el *aprender haciendo*, Ander Egg como se citó en De Vicenzi (2008), lo define como una forma de enseñar y de aprender mediante el hacer algo de manera conjunta. Esto permite promover intercambios sociales, el alumno aparece con un rol activo y la estructura de la participación se define en un marco de negociación de significados, normas y patrones culturales (De Vicenzi, 2008).

Frente a esta situación, la psicopedagoga de hospital entrevistada expone que, *“Se debe trabajar muy seriamente, no es repartir pinturitas y que se entretengan los chicos...crear es sanador, pero no es tejer al crochet”*. A raíz de esto, se menciona a Klein (2006), quien sostiene que trabajar en la clínica de arte no es la reducción de un síntoma a través de una simple distracción o descarga emotiva momentánea.

La profesionalización en este país es reciente y aún, en algunos ámbitos como el educativo, no está del todo instalada.

A pesar de esto, lo analizado hasta aquí demuestra que es imprescindible trabajar de manera consciente y comprometida para valorizar y aprovechar al máximo las posibilidades del trabajo interdisciplinario entre psicopedagogía y arte, *“Cuando ingrese en el hospital, la psicopedagogía estaba asociada únicamente a lo reeducativo y abrojada a la educación especial únicamente...el arte no era una opción posible, yo tenía mucha experiencia pero la carrera no existía en el país, se me filtraba el arte en la clínica clásica...en el año 2002 quede a cargo del taller de arteterapia del hospital ya que hasta ese momento tenía una pata en cada lado...y trabajábamos interdisciplinariamente con el Posadas y el Garrahan”*. En Argentina, alrededor de los años 80, comenzaron a surgir propuestas que, si bien provenían del campo de la psicología o la psiquiatría, estaban orientados al trabajo a partir de intervenciones artísticas, fue recién en el año 2000, que se crea en el Instituto Universitario de las Artes (IUNA, hoy Universidad Nacional de la Artes UNA), la carrera de arteterapia. Fueron las docentes de esa institución las que impulsaron un proyecto de revisión del alcance de la titulación de la carrera a través del proyecto de investigación, propiciando definir el marco conceptual de la carrera y otorgándole carácter universitario (Fariás, 2007).

Es en el año 2013 que la CONEAU (2013), bajo la Res. 645/13 considera aprobar el informe de evaluación requerido por el Decanato del IUNA, dando lugar al surgimiento de la carrera universitaria de arteterapia y legitimando sus prácticas profesionales en la República Argentina, en el cual el campo de trabajo se expande a clínicas, hospitales y escuelas de nivel y especiales.

Por último, en relación a este tema, una de las psicopedagogas entrevistadas agrega que *“La base profesional es imprescindible, hoy me encuentro en disputa porque llegan docentes que no tienen experiencia en el ámbito, ni están capacitados para estar al frente de este tipo de talleres, pero les sobran exigencias,*

piden cosas absurdas y tienen poco para ofrecer...tienen dificultad para asociar contenidos, relacionar textos con contextos, hilar, supervisar lo que le sucede a la persona”, “Debe haber siempre supervisión y la carrera debe tener un encuadre universitario, ya que si no se convierte en algo recreativo, un pasatiempo, o lo que es peor algo místico o alternativo”. A pesar de tener ya casi un siglo de historia y una inmensa bibliografía que la avala, esta disciplina es aún considerada de manera menospreciada por algunos profesionales como una terapia alternativa. Callejón Chinchilla y Granados Conejo (2020) expresan que con demasiada facilidad se aplica al arteterapia el término “terapias alternativas”, esta conceptualización difiere de la formación previa que tienen los profesionales, quizás esto ocurra también por la falta, aún, de reconocimiento institucional que tiene la disciplina.

Por último, en relación a la importancia que tiene el encuentro propuesto entre arte y psicopedagogía, se pretende resaltar que cualquier profesional que trabaje en relación a sujetos con algún tipo de dificultad orientará todo su esfuerzo en ayudarlo a mejorar, estos territorios compartidos en el trabajo interdisciplinario no deben perder sus límites profesionales, se trata más bien de caminar juntos, crear puentes y enriquecer la tarea mutuamente (Moreno González, 2012).

Conclusión:

Luego del análisis de los datos obtenidos, se destacan como principal hallazgo la confirmación de lo planteado en la hipótesis de esta investigación acerca de, por un lado, las contribuciones del arte desde una mirada terapéutica y psicopedagógica a los jóvenes con discapacidad en el ámbito de escuela especial, y por otro, la necesidad de la profesionalización de quienes están a cargo de dichos talleres.

Para este estudio fue necesario comparar la manera en que se aplican las estrategias que provee esta disciplina en dos ámbitos diferentes, esto es debido a que, en el espacio hospitalario, la trayectoria de trabajo interdisciplinario entre psicopedagogía y arte tiene un formato pautado a través del cual se logran resultados mensurables.

En tanto, en el ámbito escolar, espacio en el cual se focalizó esta investigación, aún no cuenta con una estructura planificada que incluya lo arteterapéutico y permita aplicar y registrar formalmente los beneficios del trabajo en los talleres, incluso cuando los propios actores involucrados den cuenta de mejoras en las habilidades aprendibles de los jóvenes que asisten.

De la experiencia relatada por las psicopedagogas del hospital, se desprende que este proceso constituye una nueva vía de comunicación que amplía al lenguaje hablado, constituyéndolo en un medio que posibilita la capacidad expresiva, vincular y social de aquellos sujetos con dificultades.

Así, en su calidad de sujeto complejo y en construcción, tanto la psicopedagogía como el arte ofrecen nuevas formas de acceso para intervenir frente a la discapacidad, propuestas que se sustentan en la idea de potenciar las herramientas que cada persona tiene para construirse, apropiarse y modificarse, otorgándole la posibilidad de ser sujeto de su propia autoría.

Para esta finalidad, se propone que las actividades no centren su interés únicamente en lo estético y la obra final, sino en el proceso vivencial de lo artístico en favor del proceso clínico, convirtiéndose en un posible espacio de intervención.

Teniendo en cuenta la abundante bibliografía que avala esta disciplina y los datos recabados en la investigación, es apropiado afirmar la necesidad de revisar la capacitación permanente y específica de los docentes que deciden dedicarse al taller de arte de escuela especial, dejando de lado la idea de ser un mero entretenimiento y aspirando a construirlo como un espacio de posibilidades y beneficios concretos, mediado por docentes facultados, planificado con objetivos claros, un encuadre que sostenga la práctica y supervisado por profesionales capacitados.

El vínculo psicopedagogía-arte que se propone en este trabajo, deja abierta la posibilidad a indagar nuevos terrenos fértiles que amplíen la batería de estrategias y recursos para el abordaje de situaciones complejas y diversas en sujetos con DI.

Referencias:

- Acaso López-Bosch, M. (2000). Simbolización, expresión y creatividad: tres propuestas sobre la necesidad de desarrollar la expresión plástica infantil. *Arte, Individuo y Sociedad*, 12, 41-17.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=158055>
- Ascaso, M. y Valles, M. (2019, del 22 al 23 de agosto). Actividades artísticas en instituciones de salud pediátrica de la ciudad de La Plata [Jornadas]. 4º *Jornadas estudiantiles e investigación en disciplinas artísticas y proyectuales*, Buenos Aires, Argentina.

http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/88612/Documento_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Akoschky, J., Brandt, E., Calvo, M., Chapato, M.E., Harf, R., Kalmar, D., Spravkin, M., Terigi, F. & Wiskitski, J. (2002). *Artes y escuelas. Aspectos curriculares y didácticos de la educación artística*. Paidós
https://www.researchgate.net/profile/Ruth-Harf/publication/39134109_Artes_y_escuela_aspectos_curriculares_y_didacticos_de_la_educacion_artistica/links/573088a008aee022975c44cb/Artes-y-escuela-aspectos-curriculares-y-didacticos-de-la-educacion-artistica.pdf
- Alonso Arana D. (2017). El desarrollo de las habilidades sociales de las personas con diversidad funcional a través del proceso creativo. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 12, 159-177. <https://doi.org/10.5209/ARTE.57568>
- Alonso, D. (2016). El desarrollo de la autodeterminación a través del proceso creativo de las personas con discapacidad intelectual. *ArtsEduca*, (15). 71-95. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5655595>
- Arbúes, A, y Garrido Muñoz de Arenillas, M. (Eds.). (2013). *Arteterapia en el ámbito de la Salud Mental*. Asanart.
https://www.researchgate.net/publication/264401256_Arteterapia_en_elambito_de_la_Salud_Mental
- Artacho, J. y Ventura, A. (2011). Psicopedagogía e interdisciplina: reflexiones desde una perspectiva epistemológica. *Aprendizaje Hoy*, 80, 7-16. https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/14096/CONICET_Digital_Nro.17290.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Aznar, A. y González Castañón, D. (). *¿Son o se hacen? El campo de la Discapacidad Intelectual estudiado a través de recorridos múltiples*. Noveduc.
- Bances Goicochea, R. (2019). *Habilidades Sociales: Una revisión teórica del concepto*. [Trabajo de Investigación. Universidad Señor de Sipán].
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6098/Bances%20Goicochea%20Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Beamish, J. & Trackman, T. (Productores). (2019). *The Creative Brain*. [Documental].

https://drive.google.com/file/d/1apNXgsb9FfcbtUDt_SSsw_l456RYlcv6/view?usp=drivesdk

- Bertoldi, S y Enrico, L. (2018). Análisis epistemológico de un concepto de Norma Filidoro: los contenidos escolares como instrumento clínico en el diagnóstico psicopedagógico. *Diálogos Psicopedagógicos*, 16(31), 67-78. [http://dx.doi.org/10.22529/dp.2018.16\(31\)](http://dx.doi.org/10.22529/dp.2018.16(31))
- Bertoldi, S., Enrico, L. y Follari, R. (2014). Alcances de la investigación psicopedagógica. *Anuario Pilquen. Sección de divulgación científica del Curza*. (s. v.).
- Bertoldi, S., Tovani, A. y Lacaze, C. (2017). ¿Cómo se construye teoría en Psicopedagogía? Una lectura epistemológica de la propuesta y apuesta de Liliana González. *Pilquen*, 14(2), 69-80. <https://revela.uncoma.edu.ar/index.php/psico/article/view/1802/pdf>
- Bottini, M. (2015). Personas con discapacidad: algunos conceptos sobre el clivaje arte / subjetivación. En Necchi, S., Suter, M. y Gaviglio, A. (Comps.), *Personas con discapacidad: su abordaje desde miradas convergentes* (171-186). Universidad Nacional de Quilmes. <https://ridaa.unq.edu.ar/bitstream/handle/20.500.11807/547/PersonasConDiscapacidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Biscia, M., James, V., Lanza, C., Mantegazza, S., Ortiz, S. Rusler, V. y Toledo, G. (2017). Introducción. En Filidoro, N., Dubrovsky, S., Rusler, V., Lanza, C., Mantegazza, S., Pereyra, B. y Serra, C. (Eds.). *Pensar las prácticas educativas y psicopedagógicas*. (p.15-18). Editorial de la Facultad de Filosofía y Letras Universidad de Buenos Aires. http://publicaciones.filo.uba.ar/sites/publicaciones.filo.uba.ar/files/Pensar%20las%20pr%C3%A1cticas%20educativas%20y%20psicopedag%C3%B3gicas_interactivo_0.pdf
- Callejón Chinchilla, M. y Granados Conejo, I. (2020, 20 de abril). Mediación, intervención y/o arteterapia [congreso]. *I Congreso Internacional de Intervención Psicosocial, Arte social y Arteterapia*, Murcia, España. <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/90025/1/Mediaci%C3%B3n%20y%20intervenci%C3%B3n%20y-o%20arteterapia.pdf>

- Campuso Mena, E. (2011). Arteterapia en educación especial. [Monografía, Universidad de Chile] https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/101333/ar-campusano_e.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cantú, G. (2017). La especificidad de la clínica de los procesos de aprendizaje en un Servicio de Asistencia Psicopedagógica en la Universidad. En Filidoro, N., Dubrovsky, S., Rusler, V., Lanza, C., Mantegazza, S., Pereyra, B. y Serra, C. (Comps.). *Pensar las prácticas educativas y psicopedagógicas* (157-178). Facultad de Filosofía y Letras. Universidad de Buenos Aires. http://publicaciones.filo.uba.ar/sites/publicaciones.filo.uba.ar/files/Pensar%20las%20pr%C3%A1cticas%20educativas%20y%20psicopedag%C3%B3gicas_interactivo_0.pdf
- Cárdenas Gutiérrez, P., Morales Garcés, M. y Parra León, E. (2018). *Arteterapia como medio de autorregulación emocional en estudiantes con discapacidad intelectual y conductas disruptivas asociadas*. [Tesis de Grado, Universidad de Concepción] <http://repositorio.udec.cl/jspui/bitstream/11594/3219/4/C%c3%a1rdenas%20Guti%c3%a9rrez%20-%20Morales%20Garc%c3%a9s%20%20Parra%20Le%c3%b3n.pdf>
- Caruso, C. (2007, 15 de noviembre). *Presentación de la Asociación Argentina de Arteterapia*. [discurso]. *Arteterapia*, Buenos Aires, Argentina. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/72530391/9745-Texto_del_articulo-9826-1-10-20110601-libre.pdf?1634222677=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DPresentacion_de_la_Asociacion_Argentina.pdf&Expires=1687639375&Signature=LWOck1G4xNwsoor48SsrAtN0Z98aMY~nIIqtiHVjzej26~NRizpbM6F6WXq8IpHJRPRU0hqGsTjRYAKWRpePIXGSZGx8cIn3dmoop5wmu1lCvpM2BOrLchdW-mGIGfczWMwjH1YYoo2jkKw0rIHgaOhGX~etliM4mjwnlrFtGporheKaaZEwOmjWzDZL~J2NdT9-iAEJuaRIA-iI3~YH4stMO5EA2LoZGrrAXdXJmsdgwGjBFe2rABQVU~c4dBogdjB2zMeGo6j2yfcwyAUoZe3x7oMYJXIFgN6VS5LSJWukI2VyMzGtGkp4Bxsk5OHcpjMC61P~xYyO4Rmps2OAO__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

- Casanova, M. (2004). Presentación. En Martínez Díez, M. y López Fernández Cao, M. (Coords.) *Arteterapia y educación* (pp. 7-8). Comunidad de Madrid. Consejería de Educación Dirección General de Promoción Educativa.
<http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM001479.pdf>
- Ceballo Bello, Y., De Vasconcelos De Freitas, J. y Ferreira Correia, A. (2012). Efectos de un programa de Arteterapia sobre la sintomatología clínica de pacientes con esquizofrenia. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 7, 207-222.
https://doi.org/10.5209/rev_ARTE.2012.v7.40771
- Cebula, K., Moore, D. y Wishart, J. (2010). La cognición social en los niños con síndrome de Down. *Revista Síndrome de Down*, 27. 26-46.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3172214>
- Chambergó Chavesta, M. (2019). Programa de intervención psicopedagógico preventivo de habilidades sociales dirigido a los niños y niñas de 4 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 056 “Santa Rosa de Lima” centro poblado Batangrande-distrito de Pitipo- provincia de Ferreñafe- región Lambayeque. [Trabajo Académico. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo].
https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10830/Chambergó_Chavesta_Mirian_Candelaria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chimarro Navas, M. (2022). *El Arteterapia en adultos mayores con alteraciones del componente cognitivo* [Proyecto de Investigación Bibliográfico, Universidad Central de Ecuador]
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/28910/1/UCE-FCDAPD-CTO-CHIMARRO%20MICHELLE.pdf>
- Cobo Robayo, V. (2014). Influencia del Arteterapia en el autoconcepto de niños de 6-12 años. [Proyecto de Investigación, Universidad de San Francisco de Quito]. <https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/7365/1/137555.pdf>
- Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, 13 de diciembre, 2006, <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Coll Espinosa, F. y Perea Arias, C. (2009, 6 de septiembre). Arteterapia y discapacidad. Una experiencia de trabajo [ponencia], *Congreso del Centro Psicoanalítico de Madrid*, Madrid, España.
<https://www.centropsicoanaliticomadrid.com/publicaciones/revista/numero-19/arteterapia-discapacidad/>

- Coll Espinosa, F. (2015). *Aplicación del Arteterapia en el Desarrollo de Capacidades Asociativas y Cognitivas en Personas con Discapacidad Psíquica* [Tesis Doctoral, Universidad de Murcia]. <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/369825/TFJCE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Csikszentmihalyi, M. (2001). Ocio y creatividad en el desarrollo humano. En Csikszentmihalyi, M., Cuenca, M., Buarque, C., Trigo, V. y otros (Eds.). *Ocio y Desarrollo. Potencialidades del ocio para el desarrollo humano*. (pp. 17-32). Universidad de Deusto. http://www.deusto-publicaciones.es/ud/openaccess/ocio/pdfs_ocio/ocio18.pdf#page=17
- Cuesta, J.L., de la Fuente, R. y Ortega, T. (2019). Discapacidad Intelectual: una interpretación en el marco del modelo social de la discapacidad. *Controversias y Concurrencias Latinoamericanas*, 11(18), 85-106. <http://ojs.sociologia-alas.org/index.php/CyC/article/view/93/94>
- Danel, P., Perez Ramirez, B. y Yarza de los Ríos, A. *¿Quién es el sujeto de la discapacidad? Exploraciones, configuraciones e intervenciones*. Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de La Plata. <https://libros.unlp.edu.ar/index.php/unlp/catalog/view/1686/1665/5425-1>
- Del Río, M. (2009). Reflexiones sobre la praxis en arteterapia. *Arteterapia - Papeles de arteterapia y educación para la inclusión social*. 4. <https://core.ac.uk/download/pdf/38828119.pdf>
- De Vicenzi, A. (2008). La práctica educativa en el marco del aula taller. *Revista de Educación y Desarrollo*, 41-46. https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/10/010_Vicenzi.pdf
- Dieguez, M. (2006). *Creación artística y enfermedad mental* [Tesis doctoral, Universidad complutense de Madrid]. <https://core.ac.uk/reader/19711110>
- Dierssen Sotos, M. (2019). *El cerebro del artista*. Shackleton Books.
- Dirección General de Cultura y Educación. (2022). *Propuesta curricular para la formación integral de adolescentes y jóvenes con discapacidad*. <https://abc.gob.ar/secretarias/sites/default/files/202302/Propuesta%20curricular%20para%20la%20formaci%C3%B3n%20integral%20de%20adolescentes%20y%20j%C3%B3venes%20con%20discapacidad.%202022.pdf>

- Dumas, M. y Aranguren, M. (2013). Beneficios del Arteterapia en la Salud Mental [Congreso]. *V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*, Buenos Aires, Argentina. <https://www.aacademica.org/000-054/212.pdf>
- Eisner, E. (1994) *Cognición y curriculum. Una visión nueva*. Amorrortu.
- Eisner, E. (2004). *El arte y la creación de la mente*. Paidós.
- Enrico, L. (2018, del 16 al 17 de mayo). Avances de una línea de investigación epistemológica en la psicopedagogía argentina. [Conferencia]. *II Jornada Nacional de Epistemología en Psicopedagogía y disciplinas afines*, Viedma, Argentina. <https://admin.curza.uncoma.edu.ar/publicaciones/wp-content/uploads/sites/19/2018/12/II-13-Enrico-Avances.pdf>
- Farias, A. (2007). Arteterapia en Argentina: una historia, un relato, una versión. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 2, 199-202. <https://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/ARTE0707110199A/8972>
- Fernández, A. (2000). *Poner en juego el saber*. Ediciones Nueva Visión.
- Fernández, A. (2013). Potencia creativa de la alegría. En Taborda, A. y Leoz, G. (Eds.) *Psicología Educacional en el Contexto de la Clínica Socioeducativa, Volumen I*. (157-170). Nueva Editorial Universitaria. <http://www.neu.unsl.edu.ar/wp-content/uploads/2018/03/Taborda1.pdf>
- Fernández Cao, M. (2018). La importancia de la capacidad de crear como objetivo educativo. En Coll Espinosa, F. y García Iborra, J. (Eds.). *Desarrollo emocional y estrategias creativas en menores con dificultad creativa*. Región de Murcia. <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/216807/Desarrollo%20emocional%20y%20estrategias%20creativas%20en%20menores%20con%20dificultades%20madurativas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Filidoro, N. (2018). Prácticas psicopedagógicas, conceptualizaciones teóricas, posición profesional. *Pilquen*, 15(1), 42-50. <https://revele.uncoma.edu.ar/index.php/psico/article/view/1916/58296>

- Filidoro, N. (2018). Prefacio. En Vercellino, S. y Ocampo Gonzalez, A. (Comps.), *Ensayos críticos sobre psicopedagogía en Latinoamérica*. (pp. 14-16). Ediciones Celei. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=737248>
- Florez Beledo, J. (2018). *La comprensión actual de la Discapacidad Intelectual*. *Sal Terrae*, 106, 479-492. <http://www.lacusaragon.org/wp-content/uploads/2018/07/AQU%C3%8D.pdf>
- Fiorini, H. (2019). *El psiquismo creador*. Lugar Editorial.
- Fusca, C. (2017). Los contenidos escolares en la clinica psicopedagogica. En Filidoro, N., Dubrovsky, S., Rusler, V., Lanza, C., Mantegazza, S., Pereyra, B. y Serra, C. (Comps.). *Pensar las prácticas educativas y psicopedagógicas* (181-198). Facultad de Filosofía y Letras. Universidad de Buenos Aires. http://publicaciones.filo.uba.ar/sites/publicaciones.filo.uba.ar/files/Pensar%20las%20pr%C3%A1cticas%20educativas%20y%20psicopedag%C3%B3gicas_interactivo_0.pdf
- Gagliardi, R., Moscoloni, N. y Ventura, A. (2012). Contextualización histórica e institucionalización académica de la psicopedagogía en Argentina. *Estudios e Pesquisas em Argentina*, 12(2), 648-662. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v12n2/v12n2a18.pdf>
- Galiana Lloret, V. (2022). Arte en educación especial. Calidad educativa, cambio social e inclusión. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 17. <https://doi.org/10.5209/arte.76072>
- Garcia, M. (2017). Prácticas Clínicas. Un lugar...para ser niño. En Filidoro, N., Dubrovsky, S., Rusler, V., Lanza, C., Mantegazza, S., Pereyra, B. y Serra, C. (Eds.). *Pensar las prácticas educativas y psicopedagógicas*. (pp. 271-278). Editorial de la Facultad de Filosofía y Letras. http://publicaciones.filo.uba.ar/sites/publicaciones.filo.uba.ar/files/Pensar%20las%20pr%C3%A1cticas%20educativas%20y%20psicopedag%C3%B3gicas_interactivo_0.pdf
- Gomez-Vela, M., Verdugo Alonso, M., Badia, M., Gonzalez-Gil, F. y Calvo, M. (2010). La escala de evaluación de la autodeterminación . Un instrumento en desarrollo. En Verdugo, M., Crespo, M. y Nieto T. (Coords.). *Aplicación*

del paradigma de calidad de vida. (pp.83-90). Inico.
https://infoautismo.usal.es/wp-content/uploads/2015/10/Cap_Libros_8.pdf#page=64

González, L. (2002). *Aprender. Psicopedagogía antes y después del síntoma.* Ediciones del Boulevard.

González-Mohíno Barbero, J. (2007). Arteterapia, Parálisis Cerebral y Resiliencia. *Arteterapia - Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 2. 169-179. <https://core.ac.uk/download/pdf/38828182.pdf>

González-Vallinas, M. (2014). He visto saltar a los peces en la pecera. Una experiencia de arteterapia con discapacidad intelectual. *Inspira. Revista de la ATe*, 4. 5-19. <https://ateinspira.files.wordpress.com/2015/03/inspira4.pdf>

García Clark B. y Iannuzzi N. (2022). La Importancia de lo que Importa. Una Experiencia Arteterapéutica con un Grupo de Jóvenes con Diversidad Funcional. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 17, 121-129.

<https://doi.org/10.5209/arte.76240>Goolishian, H. (1988). Human systems as linguistic systems: preliminary and evolving ideas about the implications for clinical theory. *Family Process*. 4, s.p.

Grespán, Y. (2017). Experiencia con arteterapia en discapacidad. [congreso]. *IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*, Buenos Aires, Argentina.
<https://www.aacademica.org/000-067/33.pdf>

Gutierrez Ajamil, E. y Ochoa de Alda Martínez de Apellaniz, I. (2018). Propuesta de un modelo teórico de intervención en arteterapia familiar. El proceso creativo como herramienta terapéutica en el trabajo con familias. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación para la inclusión social*. 13, 137-153.

<https://doi.org/10.5209/ARTE.59763>

Izuel I Curriá, M. y Vallés Villanueva, J. (2012). Competencias profesionales e investigación en Arteterapia. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 7, 13-26.
https://doi.org/10.5209/rev_ARTE.2012.v7.40758

Jara, L. (2013). Entre héroes y monstruos: Arteterapia en niños con síntomas de ansiedad. *Situarte*. 15.

<https://produccioncientificaluz.org/index.php/situarte/article/view/16075/16048>

Jiménez Duarte, C. (2010). *El arte como lenguaje*. [Trabajo de grado, Universidad Pontificia Bolivariana]
[https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/426/EL%20ARTE%20COMO%20LENGUAJE.%20CARLOS%20JIM%
c3%89NEZ%20DUARTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/426/EL%20ARTE%20COMO%20LENGUAJE.%20CARLOS%20JIM%c3%89NEZ%20DUARTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

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

Klein, J. (2006). La creación como proceso de transformación. *Arteterapia - Papeles de arteterapia y educación para la inclusión social*. 1.

<https://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/ARTE0606110011A/9020>

Ley 26378 de 2008. (2008, 6 de junio). Congreso de la República Argentina.
<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/140000-144999/141317/norma.htm>

Lopez Diaz, R. (Ed.). (2017). *Estrategias de enseñanza creativa: investigaciones sobre la creatividad en el aula*. Universidad de La Salle.
<http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/fce-unisalle/20180225093550/estrategiasen.pdf>

López Martínez, M. (2009). *La Intervención Arteterapéutica y su Metodología en el Contexto Profesional Español*. [Tesis Doctoral, Universidad de Murcia]
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10794/LopezMartinez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lopez Martinez, M. (2011). Arteterapia como propuesta de innovación docente. En Maquillon Sanchez, J., Garcia Sanz, M. y Belmonte Almagro, M. (Coords.). *Innovación educativa en la enseñanza formal* (pp. 867-874). Asociación Universitaria de Formación del Profesorado Universidad de Murcia.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=569772> Lovari, C. y Equipo. (2019). *Educación Inclusiva. Fundamentos y Prácticas para la Inclusión. Eliminando barreras para el aprendizaje y la participación de estudiantes con Discapacidad intelectual (DI)*. Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología. <http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL006579.pdf>

- Luco Larrain, A. *Arteterapia en el espacio comunitario: Facilitando cohesión grupal desde el proceso creativo con Adultas Mayores* [Monografía, Universidad de Chile].
<https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/143262/arteterapia-en-el-espacio-comunitario.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Luque Parra, D. y Luque-Rojas, M. (2013). Necesidades Específicas de Apoyo Educativo del alumnado con discapacidades sensorial y motora. *Summa Psicológica UST*, 10 (2), 57-72.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4703039>
- Martínez Díez, M. y López Fernández Cao, M.(2004). Introducción. En Martínez Díez, M. y López Fernández Cao, M. (Coords.) *Arteterapia y educación* (pp. 9-19). Comunidad de Madrid. Consejería de Educación Dirección General de Promoción Educativa.
<http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM001479.pdf>
- Martínez Loné P. (2017). El garabato de Winnicott y su uso inspirador en arteterapia. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 12, 191-203.
<https://doi.org/10.5209/ARTE.57570>
- Maños, F y Castillo, M. (Coords.).(2011). *Modelo de calidad de vida aplicado a la atención residencial de personas con necesidades complejas de apoyo. La toma de decisiones para el desarrollo de su proyecto de vida Las personas con necesidades complejas de apoyo, con graves discapacidades*. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad Secretaría General de Política Social y Consumo Instituto de Mayores y Servicio Sociales (IMSERSO).
https://infoautismo.usal.es/wp-content/uploads/2015/10/04_Libro.pdf
- Montero, D. y Lagos (2011). Conducta adaptativa y discapacidad intelectual: 50 años de historia y su incipiente desarrollo en la educación en Chile. *Estudios Pedagógicos*,(37) 2. 345-361.
<https://www.scielo.cl/pdf/estped/v37n2/art21.pdf>
- Moreno Gonzalez, A. (2012, del 28, 29, 30 de noviembre al 1 de diciembre). Mediación Artística y Arteterapia: una primera cartografía [congreso]. *Congreso Internacional de Intervención Social, Arte Social y Arteterapia. De la Creatividad al Vínculo Social*, Murcia, España.

https://mediacionartistica.files.wordpress.com/2012/11/mediacion-arteterapia_murcia_2012.pdf

- Nadal Roberts, M. y Flexas Oliver, A. (2012). Bases biológicas de la creatividad. El enfoque desde la Neuroestética. En Perote Alejandro, A. y Martín-Loeches Garrido, M. (Eds.). *Creatividad y Neurociencia Cognitiva*. (pp. 83-102). Coordinación Editorial IMC.
- Necchi S., Suter, M. y Gaviglio, A. (Comps.). (2015). *Personas con discapacidad: su abordaje desde miradas convergentes*. Universidad Nacional de Quilmes. <https://ridaa.unq.edu.ar/bitstream/handle/20.500.11807/547/PersonasConDiscapacidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Oliveras, E. (2004) *Estética. La cuestión del arte*. Emecé
- Ojeda, M y Serrano A (2013). *El arte en su función social: Arte, Igualdad y Mujer*. En Larraín, A. (2016). *Arteterapia en el espacio comunitario: Facilitando cohesión grupal desde el proceso creativo con Adultas Mayores* [Monografía, Universidad de Chile]. <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/143262/arteterapia-en-el-espacio-comunitario.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ordenanza 004 de 1999. (1999, 20 de octubre). Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria. <https://www.coneau.gob.ar/archivos/ordenanzas/Orde00499.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. Versión abreviada*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2011). *Informe Mundial sobre la Discapacidad*. https://apps.who.int/handle/9789240688230_spa
- Paín, S. y Jarreau, G. (1994). *Una psicoterapia por el arte*. Ediciones Nueva Visión.
- Paín, S. (2018). Prólogo. En Coll Espinosa, F. y García Iborra, J. (Eds.). *Desarrollo emocional y estrategias creativas en menores con dificultad creativa*. Región de Murcia. <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/216807/Desarrollo%20emocional%20y%20estrategias%20creativas%20en%20menores%20con%20dificultades%20madurativas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Ediciones Cinca.
- Pascale, P. (2005). ¿Dónde está la creatividad? Una aproximación al modelo de sistemas de Mihaly Csikszentmihalyi. *Arte, Individuo y Sociedad*, 17.
<https://www.redalyc.org/pdf/5135/513551273004.pdf>
- Patiño, Y., Rulli, M. y Yapura, C. (2009). Reflexiones acerca del encuadre en la clínica psicopedagógica [congreso]. *I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*, Buenos Aires, Argentina.
<https://www.aacademica.org/000-020/383.pdf>
- Peralta Lopez, F. y Arellano Torres, A. (2014). La autodeterminación de las personas con discapacidad intelectual. Situación actual en España. *Revista CES Psicología*, 7(2), 59-77.
<https://www.redalyc.org/pdf/4235/423539424006.pdf>
- Pereira Rodríguez, S. (2004). Pedagogía Crítica/Arteterapia. En Martínez Diez, N. y López Fernández Cao, M. (Coords.). *Arteterapia y Educación*, (23-38). Comunidad de Madrid Consejería de Educación Dirección General de Promoción Educativa. <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM001479.pdf>
- Peters, J. y De Vana, E. (2015). Pensando la enseñanza del Arte en relación a la educación especial. *Trayectoria. Prácticas docente en Educación artística*, 2, (65-79).
<https://ridaa.unicen.edu.ar:8443/server/api/core/bitstreams/0073ecaf-5be3-4be5-9178-e3c67c5b3b74/content>
- Pérez de Villar Rodríguez, C. (2013). Arteterapia y discapacidad: Una experiencia emocional y sensorial a través de la educación artístico-terapéutica. En Arbúes, A. y Garrido Muñoz de Arenillas, M. (Coord.) *Arteterapia en el ámbito de la Salud Mental* (pp. 109-121). Asanart
https://www.researchgate.net/profile/Rocio-Garrido-3/publication/264401256_Arteterapia_en_el_ambito_de_la_Salud_Mental/links/53db8b1f0cf2cfac9928eeb2/Arteterapia-en-el-ambito-de-la-Salud-Mental.pdf#page=109
- Pichon Riviere, E. (1998). *Teoría del vínculo*. Nueva Visión.

- Pintor García, I., Fernández Méndez, J.C., Bello Grela, A. (2015). Estudio sobre teoría de la mente en personas con síndrome de Down. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, Extr.(9), 85-89.
<https://revistas.udc.es/index.php/reipe/article/view/reipe.2015.0.09.643>
- Polo Dowmat, L. (2000). Tres aproximaciones al Arte Terapia. *Arte, Individuo y Sociedad*, 12, 311-319.
<https://biblioteca.multiversidadreal.com/BB/Biblio/Lilia%20Polo%20Dowmat/Tres%20aproximaciones%20del%20arte%20terapia%20%281686%29/Tres%20aproximaciones%20del%20arte%20terapia%20-%20Lilia%20Polo%20Dowmat.pdf>
- Resolución 645 de 2013. (2013, 16 de agosto). Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria.
<https://www.coneau.gob.ar/archivos/resoluciones/Res645-13C20759.pdf>
- Rigo Vanrel, C. (2004). Arteterapia y Entorno. En Martínez Diez, N. y López Fernández Cao, M. (Coords.). *Arteterapia y Educación*, (39-48). Comunidad de Madrid Consejería de Educación Dirección General de Promoción Educativa. <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM001479.pdf>
- Ríos Flórez, J. y Jiménez Zuluaga, P. (2015). Activación de las redes neuronales del arte y la creatividad en la rehabilitación neuropsicológica. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 15.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5689501>
- Ros, N. (2004). El lenguaje artístico, la educación y la creación. *Revista Iberoamericana de Educación*, 35. <https://doi.org/10.35362/rie3512901>
- Ruelas Holguín, T. (2014). *Técnicas artísticas como herramientas auxiliares en el desarrollo expresivo de alumnos con discapacidad intelectual: Taller de arteterapia como campo de estudio*. [Tesis de Grado, Universidad Autónoma de Nueva León] <http://eprints.uanl.mx/4456/1/1080253702.pdf>
- Salamone, V., (2014). La Psicopedagogía y el proceso diagnóstico psicopedagógico: significación paradigmática de las Neurociencias en su abordaje clínico. *Revista Psicopedagogía*, 31 (95), 91-100.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0103-84862014000200002&script=sci_abstract

- Sarmiento Campos, J. y Ocampo Gómez, C. (2004). La orientación psicopedagógica desde la complejidad sistémica: un nuevo enfoque. *REOP*, 15 (2), 373-389.
<https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/80081/00820103008190.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Scanio, E. (2004). *Arteterapia: Por una clínica en zona de arte*. Lumen.
- Schalok, R y Verdugo Alonso, M. (2007). El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 38(4), 21-36.
https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/224_articulos2.pdf
- Schewe, L. y Vain, P. (2021). Deconstruir al sujeto de la discapacidad, construyendo narrativas. En Danel, P., Pérez Ramírez, B. y Yarza de los Ríos, A. (Comps.), *¿Quién es el sujeto de la discapacidad? Exploraciones, configuraciones e intervenciones*. (pp.281-296). Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de La Plata.
<https://libros.unlp.edu.ar/index.php/unlp/catalog/view/1686/1665/5425-1>
- Sequera Fernández, F., Padilla-Muñoz, E., Chirino Nuñez, J. y Pérez-Gil, J. (2016). Aplicación de un nuevo programa de habilidades sociales a un grupo de adultos con discapacidad intelectual. *Revista Española de Discapacidad*, 4(2). 63-80. <https://doi.org/10.5569/2340-5104.04.02.04>
- Serrano Navarro, A. (2016). La integración del arteterapia en los equipos interdisciplinarios en el ámbito clínico: experiencias desde la intervención con niños adolescentes en salud mental infanto juvenil [Tesis Doctoral, Universidad Complutense de Madrid].
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=149173>
- Tirapu-Ustárrroz, J., Pérez-Sayes, G., Erekatxo-Bilbao, M., Pelegrín-Valero, C. (2007). ¿Qué es la Teoría de la Mente?. *Rev Neurol*, 44(8), 479-489.
http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/048_neuro1/material/orientativa/tirapu_ustarroz_2007_que_es_la_tom.pdf
- Torres Paladines, G. (2020). *Desarrollo de habilidades sociales en estudiantes de bachillerato: una propuesta basada en la metodología del arte*. [Tesis de Grado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]

- <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18489/Torres%20Paladines-Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tovani, A. (2022). *¿Cuál es la producción de categorías/conceptos, el encuadre cultural y los efectos de la producción escrita de Elsa Scanio en el campo psicopedagógico?* [Tesis de Grado, Universidad Nacional del Comahue]
<http://rdi.uncoma.edu.ar/bitstream/handle/uncomaid/17007/TESIS%20FINAL%20TOVANI%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Unicef (2014). *Conceptualización de la Educación Inclusiva y su contextualización dentro de la misión de Unicef*. <https://www.unicef.org/lac/media/7391/file>
- Universidad Nacional de las Artes [UNA]. (2023). Especialización en Arte Terapia. https://audiovisuales.una.edu.ar/carreras/especializacion-en-arte-terapia_16725
- Ventura, A. y Bertoldi, S. (2019). Aportes conceptuales y epistemológicos en la producción escrita de Evelyn Levy al campo psicopedagógico: Interpelación interdisciplinaria y Viscosidad del pensamiento. *Psicodebate*. 19(1), 18-30.
<https://doi.org/10.18682/pd.v19i1.829>
- Verdugo, M., Navas, P., Arias, V. y Gómez, L. (2010). La conducta adaptativa en personas con Discapacidad Intelectual. En Verdugo, M., Crespo, M. y Nieto, T. (Comps.), *Aplicación del paradigma de calidad de vida*. (pp. 64-81). Publicaciones del Inico.
https://infoautismo.usal.es/wp-content/uploads/2015/10/Cap._Libros_8.pdf#page=64
- Vidal, S. (2014). Grupo de arteterapia en un Hospital de día Psiquiátrico. *Inspira Revista de la ATe*, 4, (20-31).
<https://ateinspira.files.wordpress.com/2015/03/inspira4.pdf>
- Vigotsky, L. (1971) *Psicología del arte*. Paidós
- Vigotsky, L. (S.F.). *La imaginación y el arte en la infancia, Ensayo psicológico*. Scribd.
<http://maratavarespsictics.pbworks.com/w/file/fetch/74224682/20235083-Vigotsky-La-imaginacion-y-el-arte-en-la-infancia.pdf>
- Wagensberg, J. (2017) *Teoría de la Creatividad. Eclosión, gloria y miseria de las ideas*. Tusquets
- Winnicott, D. (1979). *Realidad y juego*. Gedisa Editorial

Ynoub, R. (2011). *El proyecto y la metodología de la investigación*. Cengage Learning.

Zegarra-Valdivia, J. y Chino Vilca, B. (2017). Mentalización y Teoría de la Mente.

Rev Neuropsiquiatr, 80(3), 189-199.

<http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v80n3/a06v80n3.pdf>

Zinker, J. (1977). *El proceso creativo en la terapia gestáltica*. Paidós.

Anexos:

ENTREVISTA 1 - DOCENTES (Taller de Arte en Escuela Especial y en Hospital)

¿Cuál es el nivel de estudios que has alcanzado?

¿Qué tipo de capacitaciones específicas realizaste respecto del área artística?

¿Tenés estudios relacionados al área terapéutica, psicopedagógica o afín?

¿Realizas capacitaciones o cursos regularmente que permitan formarte y actualizarte en tu tarea?

¿Cuánto tiempo hace que trabajas en este ámbito?

¿Qué antigüedad tenés en ésta institución?

¿Siempre estuviste en el mismo cargo o realizaste las mismas tareas?

¿Cuánto tiempo hace que trabajas frente a sujetos que requieren apoyos específicos?

¿Cuáles son los objetivos generales del trabajo en el taller?

Teniendo en cuenta la particularidad de cada sujeto que asiste al taller

¿Cómo describirías tu modalidad de trabajo?

¿Pensas las actividades individualmente o para todo el grupo en general?

Detalla brevemente cómo es el encuadre de la clase (tiempos de trabajo, propuestas, uso de los materiales, dinámicas).

¿Qué enfoque le das al taller de arte?

Terapéutico

Recreativo

Ambas

Otro

Considerando tu respuesta anterior, ¿Qué tenés en cuenta para diseñar las actividades?

¿Incluís momentos de juegos en la dinámica del trabajo del taller?

¿Qué técnicas solés utilizar?

¿Al elegir las tenés en cuenta los intereses de los chicos?

¿Cómo es el espacio que disponen para trabajar?

Durante el trabajo artístico de los chicos, ¿El acento está puesto en el proceso creativo o en la obra final?

¿Qué lugar se le da a la palabra y la comunicación luego de la creación?

¿Cuál es el rol que adoptas mientras transcurre el proceso creativo y luego que la obra finaliza?

¿Hay continuidad en los trabajos que se realizan en las clases/sesiones con el fin de lograr objetivos a largo plazo?

¿Qué actitud observas en los niños cuando llegan al taller de arte?

¿De qué manera sentís que influye el taller en su bienestar emocional?

¿Observas cambios significativos en los chicos que asisten gradualmente y durante un lapso de tiempo prolongado al taller?

Si es así ¿Podrías especificarlos?

¿Consideras beneficioso el trabajo artístico como un método de estimulación de ciertas capacidades descendidas de los chicos que asisten al taller?

Según tu criterio ¿Cuáles son las estrategias y herramientas que aporta el arte a este tipo de personas?

ENTREVISTA 2 - PSICOPEDAGOGO/AS

¿Cuál es el nivel de estudios que has alcanzado?

¿Realizas capacitaciones o cursos regularmente que permitan formarte y actualizarte en tu tarea?

¿Cuánto tiempo hace que trabajas en este ámbito?

¿Qué antigüedad tenés en esta institución?

¿Siempre estuviste en el mismo cargo o realizaste las mismas tareas?

¿Qué tipo de perfil tienen las personas que participan de los talleres?

¿Cómo es el criterio de selección o cómo acceden a participar de los mismos?

¿Cuáles son los objetivos que se propone el taller?

¿Se exige al personal a cargo de los talleres artísticos contar con una planificación de las actividades dictadas en los talleres?

Si es así, al solicitarla ¿Se requiere expresamente que contemplen actividades que estimulen ciertas competencias en los chicos que participan?

Teniendo en cuenta que la psicopedagogía tiene como objeto de estudio el sujeto que aprende y que, al estar en permanente construcción da la posibilidad de modificar aquello que está atravesado por ciertas dificultades ¿Qué valor consideras que podría otorgar el trabajo interdisciplinario entre arte y psicopedagogía para lograr cambios en ciertas habilidades aprendibles en los sujetos que asisten a estos talleres?

¿Conoces o sugerís implementar estrategias específicas relacionadas al arteterapia?

Si es así, ¿De qué manera se implementa la dinámica propia del arteterapia?

Una vez finalizada la producción artística ¿Qué valor se le da al concepto de autoría dentro del taller?

¿Se observan cambios en los sujetos que asisten que puedan ser atribuidos a este tipo de prácticas?

Si es así, ¿Qué tipo de cambios?

¿Crees que resulta beneficioso el trabajo artístico en grupos con perfiles que requieren de apoyos específicos? ¿Porqué?

¿Cómo se selecciona el personal que está a cargo de los talleres?

¿Qué tipo de estudios y capacitación específica es requerida para que puedan acceder los aspirantes?

En los talleres de arte, al estar frente a grupos con diversidad cognitiva, ¿Se requiere tener una capacitación profesional específica en arteterapia?

