

Instituto de Investigaciones Gino Germani

VII Jornadas de Jóvenes Investigadores

6, 7 y 8 de noviembre de 2013

Nombre y Apellido: Ruth Alejandra Rajchenberg

Afiliación institucional: Instituto Universitario Nacional de Arte (IUNA) Posgrado de Especialización en Arte Terapia

Correo electrónico: ruthrajchen@gmail.com

Eje problemático propuesto: Eje 4: Producciones, Consumos y Políticas estético-culturales. Nuevas tecnologías.

Título de la ponencia: Arte y Cultura: la salud mental como creación y autonomía

ARTE Y CULTURA: LA SALUD MENTAL COMO CREACIÓN Y AUTONOMÍA

Introducción

Preguntarnos acerca del arte, sus implicancias sociales, su raigambre cultural y su vínculo con la salud mental, es un asunto repleto de matices y de múltiples líneas de análisis que de la problemática se desprenden, a la vez que se imbrican entre sí. En la oportunidad del presente escrito nos proponemos desglosar este tema con miras hacia la disciplina arte terapéutica, pensando qué es lo que se propone propiciar a la hora de planificar y desarrollar talleres de arte con fines terapéuticos en nuestro contexto socio cultural, concibiendo a éste en un sentido amplio, tomando a América Latina como trama del pensamiento situado.

La guía empírica que orienta el desarrollo teórico son los talleres de arte terapia que se han llevado adelante en dos instituciones: una escuela pública de educación especial a la que concurren niños y adolescentes localizada en el barrio de Lanús, y un hospital neuropsiquiátrico de la ciudad de Buenos Aires con una prolongada trayectoria en talleres de arte con fines terapéuticos, el hospital José T. Borda.

El presente trabajo propone un recorrido en torno a los avances realizados en el proyecto de investigación enmarcado en la beca de investigación del posgrado de especialización en Arte Terapia, cuyos resultados son el sustento del trabajo final integrador de dicha carrera.

Algunas distinciones respecto al arte terapia

Se entiende por arte terapia a: “la utilización del arte y de otros medios visuales en un entorno terapéutico o de tratamiento” (Dalley, 1987:14). Si bien la disciplina puede pensarse en sentido amplio, dando cuenta de la utilización de medios y herramientas de todas las artes, no solo de las artes visuales, lo que la distigue específicamente son sus fines terapéuticos, ya que no es lo mismo producir arte con tales fines que con otros. Esto no quita que la producción artística puede llegar a ser terapéutica en si misma, pero este puede ser un efecto desagregado, ya que se puede producir arte con otros objetivos como por ejemplo: comunicacionales, expresivos, etc. En el caso del arte terapia, el arte se produce con el objetivo concreto de una terapéutica en particular. De aquí se desprenden dos interrogantes, entre muchos otros: ¿qué entendemos por arte? Y ¿qué entendemos por terapia? Para ello pensaremos en la definición de arte y en la concepción de salud, a partir de nuestro contexto sociocultural actual.

Por contexto sociocultural nos referiremos de modo amplio a América Latina, no en el sentido de un exhaustivo análisis empírico de qué sucede con estos conceptos a lo largo de todo el continente, lo cual sería un proyecto inabarcable, sino a los fines de adoptar un marco teórico particular: el marco de las teorías decoloniales. Hacemos hincapié en el punto de vista situado, ya que afirmamos que no es lo mismo generar y abordar propuestas de arte terapia en el continente latinoamericano, que en otros sitios. Primeramente porque la historia que caracteriza a nuestras tierras es particular, sobre todo tomando en consideración el colonialismo y sus consecuencias. Por otro lado concebimos que no es posible extrapolar una teoría de un lugar a otro, dado que en la aplicación de la misma en otro contexto, ya se está generando una práctica diferente, y en interrelación, una teoría diferente. Esta diferencia es la que nos interesa abordar, ya que la tomamos como una potencia, para producir prácticas y teorías desde nuestras tierras y para rescatar sus

particularidades como fortalezas a indagar, a analizar y a promover. Es por ello que a las preguntas anteriores agregamos también ¿qué entendemos por cultura?

Al indagar las producciones artísticas que se generan en el taller de arte terapia, asumimos que “el acto artístico implica polaridad, porque parte de la vida como absoluto y se traduce en una cosa incrustada dentro de una sociedad, de acuerdo con un tiempo y una forma preestablecidas” (Kusch 2007, p. 782). Las producciones del taller de arte terapia pueden ser enmarcadas, como cualquier acto humano, dentro de un tiempo y de un espacio determinados, por lo cual no se las debe analizar aisladamente sino en relación con la sociedad que las produce, pero al mismo tiempo no se debe perder de vista la dimensión subjetiva de cada producción, como acto artístico que parte de la vida.

Historizando brevemente el arte terapia

Los antecedentes de esta disciplina se remontan hacia la década de 1900, cuando profesionales de la salud en Europa comenzaron a interesarse por la producción artística de los enfermos mentales internados en instituciones psiquiátricas. Así nace el “arte psicótico”, “arte de los locos”, “arte alienado” o “art brut”. Uno de los precursores del arte terapia, previo a su definición como tal, fue el psiquiatra e historiador de arte Hans Prinzhorn, quien recopiló una colección de obras de arte realizadas por pacientes psiquiátricos. En 1922 publica “Bildnerei der Geisteskranken” (“Expresiones de la locura” Prinzhorn, 2012), uno de los primeros textos dedicados a analizar este tipo de producciones. En la actualidad dicha colección se expone en Alemania y se sigue nutriendo de obras nuevas. El aporte fundamental efectuado por el art brut, es la consideración de la creación como modo de dar tratamiento a la locura y el hecho de reconocer en el sujeto insano, también un sujeto creador.

Posteriormente surge una línea de análisis del arte a partir de la teoría psicoanalítica. Freud analizará, a comienzos de 1900, la vida pulsional y la personalidad del artista a través de su obra en Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci (Freud, [1910] 2003). Luego afirmará, en relación a la interpretación de los sueños, que sus pacientes testifican que les sería más sencillo dibujar sus sueños en vez de solo relatarlos verbalmente. Por otro lado cabe mencionar el ulterior desarrollo de las técnicas proyectivas gráficas, mediante las

cuales se analiza la personalidad del sujeto a través de la apreciación o creación de imágenes, abordándolas de modo estandarizado, tal es el caso de Rorschach (1921) y Hammer (1969), entre otros. Asimismo, es preciso referirse a teóricos como Lowenfeld (1967), quien realizó una exhaustiva clasificación de las producciones gráficas infantiles en base a sus distintas etapas de desarrollo y a Greenspoon Linesch (1988) quien clasifica técnicas y materiales en función del control que estos ofrecen.

El recorte del arte terapia como disciplina en sí misma comienza a darse lugar a mediados del siglo XX en Estados Unidos y en Inglaterra, su surgimiento se despliega a partir de los aportes de la psicoterapia psicoanalítica y de la educación artística. Naumburg (1973) y Kramer (1971) son consideradas las pioneras de este campo. Se da inicio así a la terapia artística, dando cuenta que hay ciertas cuestiones de la vida anímica de los sujetos que es más factible expresar en imágenes que en palabras, y explicitando la utilidad en la producción de imágenes para facilitar la simbolización verbal. A partir de estos antecedentes el arte terapia comienza a abrirse espacio como disciplina en desarrollo, abarcando el campo académico.

Cabe señalar como aporte fundamental para el impulso de la temática, el concepto de psiquismo creador acuñado por Fiorini (2006), quien lo describe como un sistema que posee cada sujeto, el cual le otorga la capacidad de generar alternativas posibles e inéditas frente a lo ya dado, habilitándolo para salirse de la captura de lo ya establecido. Esta noción es elemental si se pretende dar cuenta de la capacidad creadora humana, la cual le posibilita la modificación, tanto de sí misma, como del mundo que la rodea.

Con respecto al desarrollo del arte terapia en América Latina, uno de los principales exponentes es la tarea realizada por Da Silveira en hospitales neuropsiquiátricos del Brasil, quien en la década del 50 comenzó a implementar talleres de arte con objetivos terapéuticos, fundando el "Museo de imágenes del inconsciente" (Da Silveira, 1952). En Argentina el arte terapia se establece institucionalmente a nivel académico en el año 2000 con la creación del Posgrado de Especialización en Arte Terapia que funciona en el Instituto Universitario Nacional de Arte (IUNA), de este modo se le otorga un marco legal e institucional a la disciplina en el país. Previamente a la fundación de la carrera de especialización, se registra un intenso trabajo de articulación entre el arte y la salud mental, dentro del marco del Hospital Neuropsiquiátrico José T. Borda, de la Ciudad Autónoma de

Buenos Aires. A fines de 1984 surge la experiencia “Frente de Artistas del Borda” (Salva, 2008), cuyo objetivo es producir arte como herramienta de denuncia y de transformación social, así como darle cauce a la reinserción social y al proceso de desmanicomialización (Basaglia, 1980); estos talleres operan desde la interdisciplina, desarrollando actividades que promueven la utilización y producción de diversos lenguajes artísticos, con pacientes internos y externos del hospital, mostrando una larga trayectoria que fue atravesando distintos momentos sociales, históricos y políticos del país. Por otro lado en el mismo hospital, en el sector Hospital de Día, se desarrollan desde la década del 90 talleres de arte terapia (Farías, 2007), en estos también participan pacientes con diagnósticos psiquiátricos, pero en este caso son externos o están en proceso de externalización; los objetivos del dispositivo se vinculan con reforzar la autonomía de los participantes y su proceso de reinserción social.

¿Qué entendemos por arte?

Al momento de referirnos al arte, debemos dar cuenta de las diferentes acepciones a las que éste remite. Podemos distinguir fundamentalmente dos: por un lado lo que sería el arte de elite o el arte culto y por otro lado el arte popular. Frecuentemente cada vez que se nombra al arte, se hace referencia a determinada representación imaginaria social (Castoriadis) sobre el mismo. Según el filósofo “toda sociedad (como todo ser vivo o especie viva) instaura, crea su propio mundo en el que evidentemente ella está incluida [...] es la institución de la sociedad lo que determina aquello que es “real” y aquello que no lo es, lo que tiene un sentido y lo que carece de sentido” (Castoriadis 2005, p. 69). Se podría afirmar que la representación que la sociedad en general imagina al remitirse al arte, es aquella vinculada al arte de elite y no al arte popular. De este modo se suele multiplicar una idea de arte como algo ajeno, restringido a cierto grupo social y de difícil acceso o entendimiento.

El concepto de arte, como lo entendemos actualmente, tiene un origen occidental, surge en Europa durante la época del Renacimiento, como un modo de diferenciar lo humano de lo sagrado. Según Ticio Escobar (2005), el modelo universal de arte se corresponde con un arte que tenga las mismas características de aquél que fue producido en Occidente entre los

siglos XVI y XX. Estas características fundamentalmente son: la posibilidad de producir objetos únicos e irrepetibles que expresen el genio individual, y la capacidad de exhibir lo estético como desligado y purgado de otras formas culturales o funciones. En este panorama, el arte popular queda empobrecido y descalificado, ya que en su contexto tanto arte, como estética y funcionalidad o utilidad, están imbricados entre sí.

Esto hace que el arte popular quede homologado a un arte del tipo folclórico y decorativo, considerándose estos aspectos como propios de un arte inferior. Escobar (2005) plantea que esta herencia dualista, de separar en el terreno del arte, forma de contenido (típica del modo de pensamiento moderno), ha generado consecuencias dicotómicas, como por ejemplo la separación entre arte y artesanía, calificándose a esta última como un arte menor. Esta división, lejos de ser neutral, refleja una ideología política determinada; la dominación cultural impuesta sobre América Latina por parte de los sistemas coloniales se desarrolla negándole el estatuto de arte a las expresiones propias de los habitantes de nuestras tierras.

Complementando esta conceptualización, resulta importante dar cuenta de la creación artística como modo de simbolización, es decir que este tipo de producción puede delimitarse como una producción simbólica. El objeto artístico se presenta como un lenguaje simbólico plausible de ser interpretado como la expresión del mundo interior en el mundo exterior (Fromm, 1972).

A su vez es pertinente integrar la noción de arte con la de psiquismo creador, acuñada por Héctor Fiorini (2006). El autor lo describe como un sistema que posee cada sujeto, el cual le otorga la capacidad de generar alternativas posibles e inéditas frente a lo ya dado. Es un concepto interesante ya que posibilita considerar a todos los sujetos como capacitados para generar algo nuevo y diferente con aquello que ya poseen de antemano, saliéndose de la captura de lo ya establecido. Consideramos la noción de psiquismo creador como fundamental para dar cuenta de la posibilidad de toda persona de crear, la capacidad creadora humana da cuenta de su poder de modificar, tanto a sí mismo como al mundo que le rodea.

Ahora bien, ¿porqué un psiquismo crea determinados productos? ¿Cuál es el bagaje simbólico que lo lleva a producir ciertos objetos y no ciertos otros? Esbozamos una hipótesis: dicha creación está vinculada con la cultura, y la misma incide de un modo entreverado y retroalimentado, de modo tal que cuando un sujeto crea, produce cultura a la

vez que la re produce. El modo en que esto se perciba y se habilite, tendrá relación con un determinado posicionamiento ético y político respecto del sujeto y del mundo.

¿Qué entendemos por terapia?

La pregunta sobre qué entendemos como terapia, solo puede abordarse considerando el contexto sociohistórico desde el que se la mire. Si bien parece existir un consenso social mayor al momento de afirmar qué es la salud, más que al momento de afirmar qué es el arte, lo que nos interesa es devolverle el carácter situado a este concepto. Coincidimos con Illich al afirmar que: “para que una experiencia sea dolor en el más completo sentido, debe adaptarse a una cultura. Precisamente porque cada cultura proporciona una manera de sufrir, la cultura es una forma particular de salud” (Illich 1975, p. 169)

Pensamos en lo terapéutico a partir del concepto de salud. Podríamos entonces preguntarnos cómo definimos a la salud. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) ésta se concibe como: “el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad”. Esta definición estandarizada, ha recibido múltiples críticas, en gran parte debido a su in especificidad, la ampliamos tomando la reformulación enunciada por Saforcada: “la situación de relativo bienestar físico, psíquico y social, considerando que dicha situación es producto de la interacción permanente y recíprocamente transformadora entre el individuo (entidad bio-psico-socio-cultural) y su ambiente (entidad físico- química- psico- socio- cultural y económica- política” (Saforcada 2003, p. 131) Yendo más allá y desglosando esta enunciación, nos preguntamos ¿de qué se trata este relativo bienestar en la América Profunda? ¿De qué individuo y de qué ambiente hablamos cuando nos referimos a nuestra cultura en nuestras tierras?

Coincidimos con Carlos Cullen al considerar que “La salud es un problema humano, y, si del hombre real se trata, es por lo mismo, un problema cultural, es decir, del hombre en situación socio – histórica” (Cullen 1986, p. 86). El investigador argentino da cuenta de la salud como un problema de la cultura, como una respuesta frente a esa indefensión originaria, la cual parte del “mero estar nomás” descrito por Kusch. Cada cultura entonces, ensaya algún tipo de respuesta para investir esta ausencia de significantes originarios y “formar el mundo de vuelta”.

Nos preguntamos entonces qué pasa con la salud en América Latina, es decir, ¿qué tipo de respuesta ensayamos, en relación a nuestra cultura, frente a la salud y la enfermedad? Cullen afirma, en referencia a Kusch, que es imposible encontrar un modo de salud desde la pretensión del ser sin el estar. El ser se ha impuesto como contrario al estar, postulándose a lo largo de la historia de la humanidad, como superador, tapando de este modo al estar, de modo tal que el ser representa la pulcritud y el mero estar al hedor de lo originario.

De aquí se desprende que, para pensar un modo de salud que sea propio de América Latina, es preciso recuperar la noción del estar situado, como modo de hacernos eco de la tierra que pisamos, que nos constituye culturalmente en todas nuestras disciplinas y prácticas. Salud e identidad cultural están mutuamente implicadas, si la identidad que se asume no es la propia, nunca se podrá acceder a una salud genuina.

Consideramos que en materia de salud, se ha estado persiguiendo parámetros occidentales, europeocéntricos y coloniales, en pos de un cientificismo que pretende ser universal y ahistórico, planteándose de este modo la salud en general y la salud mental en particular, como objetivos concretos y cerrados a los cuales se accede por medio de una sola vía. Esta vía está vinculada con el poder del saber médico, el cual desde su paternalismo verticalista es el encargo de otorgar salud. De este modo se pierde de vista que la salud misma es también una construcción social.

En relación a la salud mental, ámbito de incumbencia del Arte Terapia, Martín Baró (1986) afirma que la psicología latinoamericana ha estado operando continuamente con miras hacia el extranjero, buscando imitar a la teoría desarrollada en Norteamérica, lugar donde ya era respetada científica y socialmente como disciplina, por lo cual le pidió prestado su bagaje conceptual, metodológico y práctico, intentando homologarlo a cada país de nuestro continente de un modo equivalente. Algunas cualidades de esta “exportación teórica” que han operado como imperantes en las prácticas de salud mental, recuperadas por Baró (1986), han sido: el individualismo, según el cual se considera que el sujeto último de la psicología es el individuo aislado; la imitación de modelos patológicos extranjeros, considerando a estos como objetivos y ahistóricos; el positivismo, como pretensión de reducir todos los fenómenos a datos observables; el hedonismo, que implica suponer que detrás de todo comportamiento humano hay siempre una búsqueda de placer,

esto último se vinculó directamente con el sistema capitalista y su principio de lucro fundante.

De este modo la salud entendida desde una perspectiva paternalista, tiene íntima relación con el patrón de poder colonial. Así como desde los parámetros coloniales y neocoloniales se entiende lo que sucede en América exportando teorías desde afuera, aplicándolas aquí, desde donde se intenta imitar un tipo de ideal correspondiente a otros contextos, en el ámbito de la salud sucede algo similar: siempre es un otro, desde afuera, el que viene a nombrar lo que le sucede al sujeto “enfermo”. Esta externalización de nuestra identidad, ha generado una dependencia cultural que es necesario remover si nos proponemos recuperar nuestros saberes propios, acuñados en estas tierras. Es por ello que, en pos de la emancipación y liberación de los habitantes de América, proponemos repensar la salud como creación y es en este punto donde el Arte Terapia se hace presente, habilitando espacios de creación desde el estar situado.

¿Qué entendemos por cultura?

Sucede con la definición de cultura algo muy similar a lo que se presenta con la definición de arte: la misma dependerá del posicionamiento con el que se la aborde. Es por ello que nos posicionaremos concibiendo a la cultura como geocultura, tomando la propuesta de Rodolfo Kusch (1976) de recuperar la noción de espacio y tierra, y del estar situado, como nociones fundamentales al momento de dar cuenta de nuestra cultura como sujetos de América Latina.

Concebimos a América Latina como una gran nación en la cual enmarcar las producciones artísticas y culturales que nos atañen. Nos preguntamos: ¿por qué hablar específicamente de arte terapia en América Latina? ¿Qué es aquello que diferencia a este quehacer en nuestro continente en relación a su realización en otros espacios, como por ejemplo en Europa o en Estados Unidos? Resulta importante hacer esta distinción tomando cuenta los orígenes de la disciplina, anteriormente especificados.

Principalmente pensamos que lo que caracteriza a América Latina, convirtiéndola en una unidad, es el hecho de haber sido dominada bajo la hegemonía de Europa y haber atravesado el proceso de la colonización, cuyas consecuencias se siguen viviendo hasta hoy

día. La colonización estableció en estas tierras un determinado tipo de patrón de poder que actualmente estamos en condiciones de indagar con la intención de generar nuevas modalidades de relación entre sujetos y conocimientos.

Según Quijano (2000):

La colonialidad es uno de los elementos constitutivos y específicos del patrón mundial de poder capitalista. Se funda en la imposición de una clasificación racial/étnica de la población del mundo como piedra angular de dicho patrón de poder y opera en cada uno de los planos, ámbitos y dimensiones, materiales y subjetivas, de la existencia social cotidiana y a escala societal. Se origina y mundializa a partir de América. (p. 342)

Preguntarnos acerca de nuestros quehaceres, recuperando la noción del estar situado en América Latina y tomando en cuenta los postulados de las teorías decoloniales, implica revisar una serie de posicionamientos que nos han llevado a lo largo de la historia a producir ciencia, quehaceres profesionales y modos de abordaje de los sujetos, desde paradigmas extranjeros, europeos y coloniales, que no solo hacen ojos ciegos a las particularidades de nuestro territorio y de nuestra cultura, sino que también conllevan una postura política en pos de intereses que no nos son propios, pero que sin embargo hemos apropiado como tales.

El capitalismo como poder mundial se constituye en el mismo momento histórico en el que se constituye América Latina como territorio rebautizado desde Europa, de este modo la modernidad y la colonialidad se establecen de modo articulado, llevando a que se instalen y consecuente se naturalicen, las identidades construidas desde el paradigma colonial. Es en esta vía que se consolida una concepción de humanidad que divide a la población del mundo en superiores e inferiores, primitivos y civilizados (Quijano, 2000), nuestras subjetividades latinoamericanas están atravesadas por estas condiciones estructurales de organización social.

Es así que la historia del conocimiento, su construcción y la aplicación que se hace del mismo, lejos de ser objetiva y neutral, tiene un origen geocultural determinado. Según Mignolo (citado en Walsh, 2003) “la trampa es que el discurso de la modernidad creó la ilusión de que el conocimiento es des-incorporado y des-localizado y que es necesario, desde todas las regiones del planeta, “subir” a la epistemología de la modernidad” (p.3). América Latina ha absorbido este discurso durante mucho tiempo y ha producido sus

prácticas desde dicho paradigma, se ha establecido como válido determinado tipo de conocimiento, dejando por fuera múltiples cosmovisiones y producciones vinculadas a nuestra cultura propia, la cual se ha construido mirando hacia el afuera, desconociendo la tierra en la que vivimos, nuestros pueblos originarios y las particularidades de nuestras prácticas situadas, en pos de un supuesto pensamiento universal, que tiene sus raíces geopolíticas y culturales en otro territorio.

Tal y como afirma el antropólogo argentino García Canclini (2004), hay diferentes narrativas al momento de acercarnos a una definición de cultura. El modo histórico de concebir a la cultura la define como una sofisticación del gusto, un refinamiento, una cuestión de “buena educación”, esta concepción suele ser la más utilizada desde el sentido común. Las consecuencias de este paradigma son obvias, al homologar cultura a una producción de la elite, no solo se le niega al pueblo la posibilidad de producirla, sino que esto también tiene el carácter político de entender a la cultura como una sola, entender que quienes la producen son ciertos sujetos capacitados y que por lo tanto ellos son mucho más importantes para el proceso civilizatorio de una sociedad determinada que el resto del colectivo humano. Éste solo estaría entonces capacitado para copiar la cultura que le es otorgada desde un nivel superior y no para generarla. Asimismo esta concepción responde al eurocentrismo, al considerar las producciones de occidente como elevadas, superiores a las de América.

Una definición más amplia y actual de cultura, considera su distinción de la naturaleza y de la sociedad. La distinción entre lo que es natural y lo que es cultural sirve para superar concepciones etnocentristas, reconociendo que toda sociedad tiene sus modos culturales y que estos se diferencian entre sí, se instala de este modo el “relativismo cultural”, el cual acepta que toda cultura tiene derecho a organizarse y a establecer sus estilos de vida propios. Por otro lado Pierre Bourdieu (citado en Canclini 2004) establece la distinción entre sociedad y cultura, al definir que la sociedad se estructura con dos tipos de relaciones: las de fuerza, las cuales tienen que ver con los valores de uso y de cambio, y dentro de ellas se encuentran entrelazadas las relaciones de sentido, las cuales organizan la vida social y su significación, éstas constituyen a la cultura.

De este modo se desprende una nueva definición de cultura: “la cultura abarca el conjunto de los procesos sociales de significación, o, de un modo más complejo, la cultura abarca el

conjunto de los procesos sociales de producción, circulación y consumo de la significación en la vida social” (García Canclini 2004, p. 34). Entendemos esta definición como más abarcativa, la cual incluye las producciones artísticas, e implica a la sociedad toda como productora y consumidora de cultura, sin restringir a esta última ciertos sectores privilegiados del colectivo humano.

Repensar la cultura en el contexto de este trabajo nos lleva entonces a la pregunta: ¿en qué punto y de qué manera cultura y salud se entrelazan? Proponemos pensar a la salud como una práctica significada culturalmente, ¿pero de qué manera cada cultura y cada persona construimos distintos modos de salud? Concebimos al arte como un producto cultural y consecuentemente al arte terapia como una disciplina que opera en pos de la salud mediante desarrollos culturales.

Coincidimos con Rodolfo Kusch (1976) en que “lo que hace a la autenticidad de una cultura, es su suelo y su horizonte simbólico” (p.198). En torno a estos parámetros analizaremos al arte terapia como una práctica cultural, productora de salud.

Breve descripción y análisis de las prácticas en arte terapia

La parte empírica del presente trabajo consiste en revisar con mirada analítica las prácticas especializadas en Arte Terapia llevadas adelante en dos instituciones: el Hospital de Día del Hospital de salud mental José T. Borda y la Escuela de Educación Especial Enrique Finochietto. Ambas prácticas fueron llevadas adelante durante 3 meses cada una, a lo largo del año 2011.

La dinámica de las prácticas consiste en poner en juego el rol de arte terapeuta, luego de la formación teórica llevada adelante en la carrera de especialización. Cada práctica se organiza en una institución determinada y con miras a ser desarrollada por cierto grupo de la misma. Las actividades consisten en planificar doce encuentros de un taller de Arte Terapia, vinculados entre sí por un hilo conductor que indique la temática a trabajar durante los talleres.

Cada encuentro se caracteriza por la delimitación de ciertos propósitos y objetivos y por la utilización de determinados materiales. A su vez la organización de cada encuentro está compuesta por tres momentos: un primer momento de motivación, donde se proponen

actividades que funcionan a modo de apertura o como disparadoras, luego un segundo momento de producción, donde se lleva adelante la propuesta artística y por último un tercer momento de cierre, en el cual cada participante del taller suele mostrar y poner palabra a su producción.

Durante el desarrollo de cada práctica de especialización se lleva adelante un exhaustivo proceso de registro y catalogación de lo que sucede en la misma. Este consiste principalmente en tomar nota de la observación de cada encuentro en general por un lado, y del desempeño individual de cada participante por otro. Para ello se toma registro de la actividad de cada uno por medio de fichas de observación que van registrando sistemáticamente qué sucede con cada persona en cada encuentro. Al mismo tiempo se toma registro de cada producción, individual o grupal, por medio de fotografías.

Cada práctica desprende como resultado un informe final en el cual figura el registro de todas las instancias previamente nombradas. El presente trabajo toma dichos informes para analizarlos y articularlos con las temáticas que son de nuestra incumbencia: el arte, la salud y la cultura en América Latina.

Puntos de conjunción entre arte, salud y cultura en los talleres de Arte Terapia

Si bien ambas prácticas tuvieron sus diferencias, ya que se trataba de participantes de distintas edades, en distintos contextos y con diferentes problemáticas, podemos encontrar entre ellas ciertos puntos de conjunción, partiendo del más importante: en ambos casos se trata de sujetos produciendo creaciones artísticas con fines terapéuticos.

Con respecto a las personas que participaron de cada uno de los talleres, encontramos como similitud entre ambas poblaciones, que tanto en un taller como en otro se trataba de sujetos que se han visto sometidos al proceso de ser etiquetados con un diagnóstico médico y/o psiquiátrico, cuyas consecuencias suelen ser negativas a nivel social, generando frecuentemente la exclusión, debido a sus connotaciones y al imaginario social que gira en torno a ciertos diagnósticos. En palabras de Miguel Bensayag (2010): “Se verá a un esquizofrénico que pinta y su pintura será una pintura de esquizofrénico, se verá a un discapacitado comprometerse en política y será antes que nada un *discapacitado que hace política*. Antes que nada, será la etiqueta que ubicará, en la percepción social, al ser en el

mundo de aquellos que han sido etiquetados.” (p. 79). Según el psicoanalista argentino, el tema de la etiqueta remite a la norma, es decir que aquellas características que son transformadas en etiquetas, son aquellas que podemos distinguir como diferentes, como no-normales, por ejemplo, es común que se señale que un presidente es mujer, pero a nadie se le va a ocurrir distinguir que un presidente es hombre, ya que esto se naturaliza como lo normal. Las etiquetas tienen la cualidad de cubrir por completo a los sujetos, y el problema es que al ver una etiqueta creemos saber todo de aquel que la porta.

En este punto consideramos que el taller de arte terapia es un espacio que propicia la emergencia del sujeto desde su cualidad humana, como humano creador- recreador, sin que esto implique dejar a un lado la etiqueta que porta, pero de algún modo pudiendo resignificarla a partir de una creación que la incluya y la transforme. Podemos visualizar un ejemplo de esto en la imagen 1 (ver más abajo), una producción grupal realizada en el taller de arte terapia del hospital Borda, al cual sus realizadores le colocaron como título “La locura de la iglesia sin “cura””, haciendo un juego de palabras que incluye las palabras locura y sin cura, pudiendo de algún modo incorporar el prejuicio y el estigma social que sobre muchos de ellos recae al ser partícipes como pacientes de una institución de salud mental.

En el punto en el cual el diagnóstico que la persona porta como etiqueta se transforma en su esencia, su ser se ve envuelto de esta definición que lo anula en todos sus otros aspectos, no solo se pierde la dimensión subjetiva detrás de una nomenclatura, sino que al cobrar dicha identidad el ser, se anula por completo el estar. Recuperar la noción del estar, delimitada por Kusch, permite hacer hincapié en la temporalidad de los diagnósticos, en su historicidad y su correspondencia a cierto momento y a cierto contexto, quitándole la universalización que los mismos pretenden ejecutar.

Como espacio terapéutico, el taller de arte terapia ha de posibilitar que cada sujeto transite su identidad subjetiva. Pero, ¿cómo se juega este movimiento en el sujeto latino americano? Según los desarrollos teóricos de Kusch (2007): "un punto de vista americano sólo puede suponer una evolución desde el ángulo del mero estar, [...], o sea de lo indígena [...] el mero estar tiene una mayor consistencia vital que el ser en América” (p. 194).

Habría entonces en América un predominio del estar por sobre el ser, según el autor, una fagocitación del ser por el estar, pero esta fagocitación opera en la inconsciencia social, al

margen de los dichos y saberes oficiales de lo que es la cultura. Si tomamos en cuenta que el ser no puede darse sin el estar, debemos contemplar que es esa búsqueda subjetiva la que pretendemos dar a lugar en el espacio del taller arte terapéutico, posibilitando el estar propio de cada participante.

Ciertas producciones que nacieron como resultado de la realización de las consignas de los talleres de arte terapia, sugieren un proceso de fagocitación de las obras de arte utilizadas para la motivación de las actividades. En ciertas actividades se propone llevar adelante el proceso de selección e intervención de imágenes por parte de los participantes del taller. Podemos observar como cada persona atrajo hacia sí la imagen que le interesó, luego cada cual realizó el proceso de “ingerirla” y de algún modo absorberla. Esta absorción no es una copia fiel del original, sino por el contrario, un procesamiento de la obra, en el cual se ponen en juego las características propias de cada creador, cuyo resultado es una imagen nueva.

A cada grupo se le hace una propuesta artística en base a una motivación, en algunos casos ésta se compone de un material artístico ya desarrollado por otra persona. Algunas de las obras propuestas para dichas motivaciones pertenecen a desarrollos llevados adelante en nuestro continente, otras en cambio provienen de otros países, algunas son producciones contemporáneas y otras pertenecen a tiempos pasados. ¿Qué hace cada participante con aquello que le es otorgado? Postulamos que es imposible que lo incorpore de manera directa, al modo de una fotocopia, sin ser procesada. Cada sujeto pasa por el tamiz de su propio proceso simbólico aquellas obras que se le ofrecen, y las procesa generando algo nuevo, algo diferente. Pero este proceso simbólico ¿depende acaso únicamente del inconsciente y de la historia individual de cada persona? Entendemos que no, que cada persona está inserta en una cultura, en un cierto contexto, y en un cierto tiempo histórico, y todo aquello afecta el modo en el cual introyecta aquel material artístico que contempla, que incorpora por medio de los sentidos.



Imagen 1: “La locura de la iglesia sin cura”. Producción grupal. Producido en el taller de arte terapia “La salud mental como(re) construcción conjunta, en el dispositivo de taller grupal” ¹

Esbozo de conclusiones

Coincidimos con Héctor Fiorini (2006) en que “en el espacio de lo dado podemos ubicar lo ya constituido, lo que a cada uno de nosotros se nos presenta como formas ya establecidas, el mundo de lo ya conocido y establecido, el mundo como ya dado. Los procesos creadores tienen ahí su punto de partida, porque nadie crea de la nada sino a partir de cierto mundo, cierto horizonte, ciertos objetos ya constituidos. De lo que se trata es de reestructurarlos o redefinirlos” (p. 26)

Pensamos en el taller de arte terapia como campo de entrecruzamiento entre arte, salud y cultura, dado que concebimos esta disciplina como un quehacer humano y como tal, resulta imposible no dar cuenta de su estar enraizado en un marco temporal y espacial. ¿Cómo se vinculan el arte, la salud y la cultura? Este vínculo hace a la dinámica del taller de arte terapia. Pero dicha relación no es estática, está en continuo movimiento. Es histórica y es

¹ Rajchenberg, R (2011) *Informe final practicas con adultos*. Institución: Hospital de Día, Hospital de Salud Mental J. T. Borda. Docente a cargo y supervisión: Lic. Mónica Bottini. Duración: Septiembre - Diciembre 2011

situada. Este marco está dado por la cultura en la que el taller está inserto, y la cultura en la cual venimos direccionando el análisis es la de América Latina. Cultura Latinoamericana en un sentido amplio y abarcativo, que incluya la consideración de nuestra historia territorial, nuestra historia previa y posterior a la conquista europea, nuestro modo de generar disciplinas, ciencias y modos de producción social.

Considerar nuestro modo de concebir la salud, también como un proceso cultural, en continuo movimiento, nos guiará en la búsqueda de aquello que es propio de nuestra cultura y que nos fue negado, que resultó tapado por la historia, para así poder ir develando construcciones de una salud más genuina, que incluya las características propias de nuestro estar situados. Una salud menos mecanizada, una salud vinculada al hacer y al estar, una salud menos individualista y más comunitaria, una salud que recupere saberes ancestrales que la entienden como un equilibrio cósmico (Estermann, 2006)

En el punto en el que la salud se nos presente como una creación, la cual puede ser desarrollada por nosotros mismos, es donde recuperamos autonomía y podemos pensarla a partir de la liberación. Es aquí donde el arte, como creación, se emparenta con la salud, que también es pensada como creación. Entonces, dentro del contexto del taller de arte terapia la salud se desarrolla a través del arte y el arte produce salud, pero ¿por qué? Porque el arte es pensado como un modo de producir desde el hacer activo, donde la persona puede crear a partir de los elementos que tiene a nivel subjetivo y como sujeto cultural. Del mismo modo es pensada la salud, como una oportunidad de producir, de generar, un mejor bienestar para la vida, a partir del posicionamiento de la persona en un lugar activo, de creación y de acción.

Bibliografía

- Acha, J; Colombres, A; Escobar, T (2005) *Hacia una teoría Americana del Arte*. Buenos Aires: Ediciones del Sol
- Baró, M. (1986) Hacia una psicología de la liberación. *Boletín de Psicología*, 22, 219-231
- Basaglia F. (1980) Problems of law and psychiatry: the Italian experience. En: *International Journal of Law and Psychiatry* 3 (1): 17-37

- Benasayag, M; Schmit, G (2010) *Ética y etiqueta en Las Pasiones Tristes*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores
- Castoriadis, C. (2005) *Los dominios del hombre*. Barcelona: Gedisa
- Carpani, R. (2011) *Arte y revolución en América Latina*. Buenos Aires: Ediciones Continente (1961)
- Cullen, C. (1986) *Reflexiones desde América*. Rosario: Editorial Fundación Ross.
- Cullen, Carlos (2010) La América Profunda busca su sujeto. *Espacios de Crítica y Producción*, 43, 88 - 97.
- Da Silveira, N. (2001) *Imágenes del inconsciente*. Buenos Aires: Edición Fundación Proa.
- Dalley, T. (1987) *El arte como terapia*. Barcelona: Editorial Herder
- Eco, U (1970) *La definición del arte*. España: Ediciones Martinez Roca, S.A.
- Fiorini, H. (2006) *El psiquismo creador. Teoría y clínica de procesos terciarios*. Buenos Aires: Nueva Visión
- Farias, A. (2007) Arte Terapia en Argentina: una historia, un relato, una versión. En: *Arteterapia: papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social* N° 2, 2007. Madrid: Publicaciones Universidad Complutense de Madrid. Pág.: 199-202.
- Fromm, E. (1972) II Naturaleza del lenguaje simbólico. En *El lenguaje olvidado*, (pp. 17 - 26) Buenos Aires: Editorial Paidós
- García Canclini, N. (2004), *Diferentes, desiguales y desconectados. Mapas de la interculturalidad*. Barcelona: Gedisa Editorial
- Kusch, R. (2007) Geocultura del hombre americano. En *Obras Completas Tomo III*, (pp. 5 - 239) Rosario: Editorial Fundación Ross. (1976)
- Kusch, R. (1955) Anotaciones para una estética de lo americano. En *Obras Completas Tomo IV*, (pp. 779 - 815) Rosario: Editorial Fundación Ross. (2007)
- Kusch, R. (2007) América Profunda, Libro III La Sabiduría de América. En *Obras Completas. Tomo II*, (pp. 179 - 254) Rosario: Editorial Fundación Ross (1975)
- Marcus, C; Rajchenberg, R (2011) *Informe final practicas con niños y adolescentes*. Institución: Escuela de Educación Especial N° 501 "Dr. Enrique Finochietto". Docente a cargo y supervisión: Lic. Mirna Altomare Nesca. Duración: Mayo - Agosto 2011

- Naumburg, M. (1960) La terapia artística: su alcance y función. En Hammer, E. (comp.) Test Proyectivos Gráficos, (pp. 313 – 316) Buenos Aires: Editorial Paidós (1992)
- Quijano, A. (2000). “Colonialidad del Poder y Clasificación Social” *Journal of world-systems research*, vol IX, vol. 2, summer/fall 2000, 342-386 Special Issue: Festschrift for Immanuel Wallerstein – Part I. California, Estados Unidos.
- Rajchenberg, R (2011) *Informe final practicas con adultos*. Institución: Hospital de Día, Hospital de Salud Mental J. T. Borda. Docente a cargo y supervisión: Lic. Mónica Bottini. Duración: Septiembre - Diciembre 2011
- Salva, A. (2008) Frente de Artistas del Borda – Una experiencia desmanicomializadora – Arte, Lucha, Resistencia. Buenos Aires: Editorial Madres de Plaza de Mayo.
- Saforcada, E et. cols.(2003) *El factor humano en salud*. Buenos Aires: Editorial Proa XXI
- Walsh, C. (2003). “Las geopolíticas del conocimiento y la colonialidad del poder. Entrevista a Walter D. Mignolo” *Polis, Revista de la Universidad Bolivariana*, año/vol. 1, numero 004. Universidad Bolivariana, Santiago, Chile.
- Prinzhorn, H. (2012) *Expresiones de la locura. El arte de los enfermos mentales*. Madrid: Cátedra.