

01

Los beneficios de la arteterapia en el tratamiento de los TCA



Por: Eileen Misluk, ATR-BC, LPC, LMHC, CEDCAT, Herron School of Art and Design, Indianapolis, IN *Eating Disorders Review*, Vol 32, No. 1, enero/febrero.

Traducción y adaptación libre: Asociación Estima

La arteterapia ha estado disponible en el escenario clínico desde los años 40s, facilitando entrenamiento en el arte e interés en la creatividad, bienestar y enfermedades mentales (Junge, 2012). Durante los años 60's, la práctica de arteterapia se comenzó a propagar en los Estados Unidos gracias a artistas, educadores en arte y psiquiatras, a quienes les interesaban los indicadores de diagnóstico y beneficios curativos de tener pacientes que creaban arte.

Los efectos físicos en los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), y particularmente las consecuencias de mala nutrición, afectan las habilidades del cerebro para funcionar apropiadamente.

Efectos que incluyen interrupción en la neurotransmisión, cambios estructurales y actividad anormal debido a los estados anoréxicos. Adicionalmente, el cerebro es afectado por condiciones como posible privación de oxígeno debido a bajo ritmo cardiaco (Frank, 2011); condiciones

relacionadas con los nervios, incluyendo incautaciones (Misra et al., 2013); encogimiento de las materias gris y blanca (Bang et al., 2016); efectos adversos sobre centros emocionales del cerebro; respuestas debilitadas en la vía de recompensas del cerebro y dificultad y pensamiento desordenado; planificación y flexibilidad cognitiva (Arnold, 2013; Kaye, 2007). Participar en procesos creativos utiliza varias redes cerebrales y, a su vez, activa estas funciones relacionadas con el cerebro que pueden verse comprometidas por un trastorno alimentario.

Actualmente, los programas de posgrado en terapia del arte son entrenamientos a nivel de maestría para clínicos de la salud. Estos programas integran teorías psicológicas con entendimiento en creatividad, materiales de arte y, el proceso de hacer arte y productos en un ambiente clínico. Con las raíces teóricas del campo en la teoría freudiana y junguiana, la arteterapia ha crecido junto con las teorías psicológicas contemporánea. De

la misma forma que los consejeros en salud mental practican Teoría del Comportamiento Cognitivo (CBT) o entrevistas motivacionales, los arte terapeutas hacen practicas basadas en CBT y entrevistas motivacionales en las cuales las teorías de la creatividad y del arte están incrustados en los supuestos de la teoría identificada.

Arte proporcionada en sesiones vrs. Arteterapia



Algunos proveedores de salud mental, como consejeros, trabajadores sociales y psicólogos, a fin de lograr un mejor entendimiento de sus pacientes, usan materiales de arte en sus sesiones, en este contexto, el arte sirve como un puente para la conversación, una herramienta de relajamiento o, un medio de liberación emocional. En contraste, **“la arteterapia es un proceso activo que integra la mente y el cuerpo, permitiendo a la persona descubrir,**

explorar y procesar contenido emocional a través de hacer arte” (Misuk-Gervase, 2020). Esto se logra cambiando emociones que despiertan miedo por experiencias para apoyar el enfrentamiento, integración y regulación (Hass-Cohen, 2008).

Los arte terapeutas “abren espacios” para experiencias cargadas de emociones, mientras animan un compromiso espontáneo en el proceso creativo a través de enfoques directos y no directos. La creatividad requiere de procesos metodológicos como “resolución de problemas, organización, flexibilidad cognitiva, pensamiento abstracto, planificación, acción voluntaria, fuente de trabajo y memoria” (Misluk-Gervase, 2020). El enrolarse en actividades creativas, aumenta la **“habilidad de la persona para comprometerse con formas de pensamiento contradictorio, incluyendo procesos cognitivos, afectivos, deliberados y espontáneos** (Ellamil et al., 2012).



Tres redes cerebrales

La creatividad activa tres redes cerebrales: **Atención Ejecutiva, Imaginación y Prominencia** (Gotlieb et al., 2018). **La red de Acción Ejecutiva se activa durante tareas de resolución de problemas, demanda una concentración extrema y se enfoca en la memoria de trabajo** (Gotlieb et al., 2018, Kaufman, 2013). **La Red de Imaginación construye estímulos mentales de experiencias pasadas usando el proceso de recordar, planear el futuro e imaginación de perspectivas alternativas** (Gotleb et al., 2018). **La Red de Prominencia se activa en vías de recompensa y castigo y, distorsiones corporales** (Gotlieb et al., 2018). Adicionalmente, la investigación ha mostrado el compromiso de la corriente dorsal y ventral del cerebro durante actividades visuales, sensoriales y creativas (Hass-Cohen and Loya, 2008; Lusebrink, 2004; Lusebrink & Hinz, 2016). Esto logrado a través de la integración de la visión, acción y detección del movimiento y ubicación y; respuesta a las formas, significado, color y luminosidad (Hass-Cohen and Loya, 2008).



Hass-Cohen et al. (2014) establecieron que las redes cerebrales que median la conciencia emocional tienen que ver con hacer decisiones subjetivas, tales como seleccionar colores, formas y creación de imágenes significativas. Las practicas innatas involucradas en hacer arte, desde la planeación y las decisiones de hacer algo significativo, van a la par de los diagnósticos de personas que sufren de TCA.

Materiales y procesos involucrados en la creación del arte



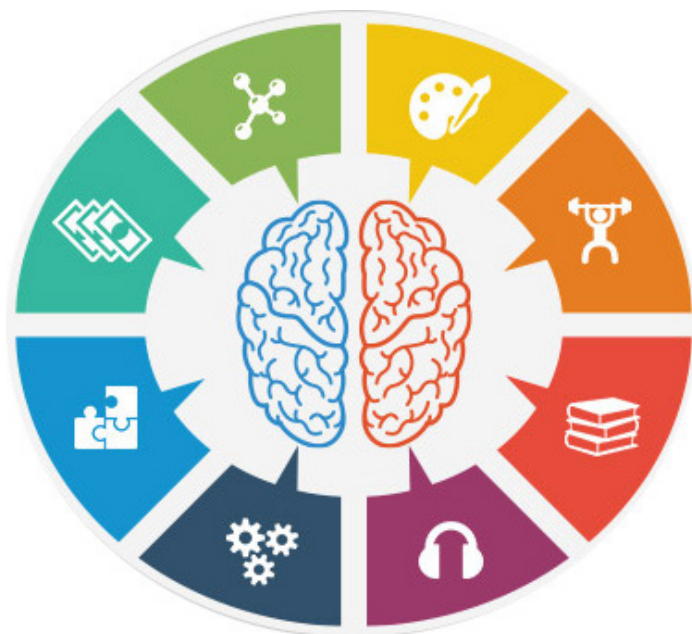
En con el campo de la psicología, la arteterapia utiliza una variedad de enfoques teóricos para dirigir las necesidades y cuestiones que presentan los pacientes. En conjunción con estas teorías, los arte terapeutas toman en consideración las propiedades de los materiales y la psicología y, el proceso psicológico relacionado a la creación de arte.

Un marco de arteterapia creativo

El Continuo de Terapias Expresivas, (The Expressive Therapies Continuum, ETC), un marco de arteterapia creativo, provee un

lenguaje unificado y estructura para discutir la creación del arte dentro del marco terapéutico. El ETC no es una teoría diferente, por el contrario, puede estar alineada con cualquier perspectiva teórica y provee guía sobre los efectos de hacer arte y el proceso creativo involucrado en la terapia del arte (Hinz, 2009; Lusebrik and Hinz, 2016).

El ETC organiza los medios y expresiones en tres niveles de complejidad:



1. Cinestésico / 2. Sensorial, Perceptual / 3. Afectivo, Cognitivo / Simbólico, y un cuarto nivel, Creativo, que se conceptualiza para cruzar todos los demás niveles. Los arte terapeutas pueden utilizar el ETC para identificar las necesidades de sus pacientes, o para desarrollar planes de tratamiento, seleccionar materiales y formular directivas.

El componente sensorial procesa las experiencias somatosensoriales y media las sensaciones internas y externas ya que estas

se relacionan con hacer arte (Hinz, 2009; Lusebrink & Hinz, 2016). **El elemento Perceptual enfatiza los elementos formales en hacer arte** (línea, color, forma, dirección), comunicación no verbal y reconstrucción cognitiva mediante la exploración de diversas perspectivas (Hinz, 2009). “El componente Afectivo apoya la identificación, amplificación, discriminación y expresión de emociones” (Misluk, Gervase, 2020). El componente Cognitivo requiere planificación y toma de decisiones mientras se integran imágenes pasadas y presentes (Hinz, 2009). El nivel Creativo es un factor integrador dentro del ETC, pues las personas trabajan dentro y entre los diversos componentes a lo largo del proceso creativo (Hinz, 2009). En 1989, Wooley hizo énfasis, en que no debe sorprendernos que muchos estén encontrando un valor único en técnicas experimentales. El hecho de que los pacientes con TCA adopten medios físicos y metafóricos, a menudo complejos, para expresar su dolor emocional sugiere la dificultad que posiblemente encontramos al pedirles que articulen lo inarticulable. Al pasar a la expresión espacial, cinestésica y simbólica, estamos, en cierto sentido, acordando hablar el idioma del paciente en lugar del nuestro (Makin, 2000).

Mientras he practicado arte terapia con pacientes con TCA por más de una década, he sido testigo del impacto positivo en su recuperación. Con esta, he introducido pacientes a un proceso creativo, junto con

enfoques terapéuticos verbales y no verbales, creado un proceso terapéutico activo que ayuda a construir tolerancia a las necesidades fisiológicas y psicológicas asociadas con el proceso de recuperación del TCA.

Coralia: Retando pensamientos, comportamientos y creencias de Trastornos de la Conducta Alimentaria

A los 30 años, Cora inicio su tratamiento para pacientes externos después de haber completado exitosamente su tratamiento residencial para Anorexia Nervosa y Desorden Bipolar. Sus metas terapéuticas incluían: continuar retando los pensamientos, creencias y comportamientos de TCA; aumentar su autoestima y conciencia corporal y, manejar estresores relacionados a su TCA y vida diaria. Cora exploró la intersección de sus patrones restrictivos y autolesiones a través de la creación de un collage de papel construcción, usando formas y colores para averiguar la progresión de sus necesidades de restringir seguidas de autolesionarse. Estos materiales para arte apoyaron procesos cognitivos como planeación, resolución de problemas y simbolismo mientras mejoraba la regulación de sus emociones. Al describir su trabajo de arte, Cora pudo distanciarse de sus comportamientos de auto daño e identificar pensamientos y patrones previamente dejados sin discutir. Como resultado, un plan más efectivo se creó para

que ella redujera y eventualmente evitara el auto daño.

El proceso más tarde apoyo otras exploraciones sobre su disonancia con los varios roles que ella jugaba en su trabajo y con su familia, estos roles constantemente disparaban sus síntomas de alimentación desordenada. Un proceso de pintura en capas le ayudó a explorar las creencias subyacentes incorporadas en estos roles; los más influyentes fueron sus diagnósticos de anorexia y trastorno bipolar, y su historial de tratamiento psiquiátrico. Se dedicaron muchas sesiones a explorar estos conceptos en un canvas grande, la pintura permitió un proceso fluido que atrajo el afecto con una amplia gama de colores que apoyaba la exploración simbólica; la capa inicial era un degradado de grises rodeados de parches brumosos de amarillo y morado como representación de su Desorden Bipolar, con un dibujo de un árbol flotante, estilizado y de líneas finas que representaba a su yo.



Durante varias semanas, este proceso se expandió incluyendo una variedad de materiales adicionales, incluyendo papel kleenex, la imaginación se desató mientras

ella exploraba como este diagnóstico afecta su trabajo profesional, su futuro y sus relaciones más íntimas. El proceso de capas permitió a Cora la capacidad de explorar, tomar riesgos, cubrir y descubrir a través de la metáfora, le brindó la capacidad de verse a sí misma a través de representaciones autogeneradas que reflejan la complejidad y las capas del funcionamiento interno de una persona. El trabajo de arte ya completo era un fondo saturado de azules, grises y negro, en el centro coloco un árbol grande con una base fuerte y un tronco robusto en un collage de amarillo, verde y azul en papel kleenex, entre las ramas de arriba el árbol floreaba con pompones amarillos, blancos, verdes y azules anidados en el tronco y protegidos por las ramas salientes. También Cora creó un símbolo de su hija, un árbol más pequeño con tronco morado y rosado con pompones blancos, este emparejamiento refleja su rol de madre mediante el símbolo de un árbol fuerte y bien enraizado.

Cora y yo trabajamos durante dos años comprometidas en hacer arte, escritura e imágenes guiadas para mejorar la tolerancia y regulación emocional, aumentar su introspección, mejorar su autoestima y desarrollar conciencia corporal a la vez que mejoraba su participación en actividades productivas.

Ayudándole al arte y a los procesos creativos a alcanzar objetivos clínicos

Los terapeutas del arte ofrecen un esquema de actividades para el equipo de tratamiento gracias a su profundo entendimiento sobre el uso del arte y los procesos creativos para alcanzar metas clínicas. Adicionalmente, los productos de arte creados durante las sesiones sirven para documentar el progreso clínico y proveer una visión en el funcionamiento cognitivo y discapacidades; la arteterapia requiere un amplio rango de procesos mentales, desde la integración sensorial inicial hasta la planeación y resolución de problemas con representaciones simbólicas (Hinz, 2009); da a los pacientes con TCA la habilidad de facilitar un mapa visual de su viaje a la recuperación, documentar experiencias que frecuentemente no tienen voz y visualmente construir un entendimiento del TCA fuera de sí mismos. El trabajo de arte da la oportunidad de crear una representación visual de sí mismo, tanto de representación de experiencias internas como externas (Luzzatto, 1995).



Makin (2000) describió la efectividad de la arteterapia como multicapas porque ofrece oportunidades para hacer y crear asociaciones y, la posibilidad de auto calmarse a través de las propiedades innatas del material artístico. **El arte terapia, tanto individual como grupal requiere que las personas participen activamente en el tratamiento y recuperación, especialmente en las etapas tempranas del tratamiento** cuando pueden ser comunes largos periodos de silencio o la falta de compromiso para la terapia. En este punto, la arteterapia ofrece una oportunidad de participación que alude estos desafíos; la participación en arte terapia permite al individuo un espacio seguro para tomar riesgos, renunciar al control y adquirir dominio y autonomía.

Construyendo un espacio visual

El explorar la dicotomía de un pensamiento rígido (bueno/malo, correcto/equivocado, sano/enfermo) a través de las artes, ofrece un espacio visual para explorar los mensajes y creencias continuas que manejan patrones de comportamiento; Se crean oportunidades para la reflexión y proyección mediante materiales artísticos, que se pueden experimentar como menos amenazantes que la exploración verbal. Los desafíos que las personas experimentan en la terapia de arte, creación de arte y procesos creativos a menudo reflejan los que ellas enfrentan en su vida cotidiana (Makin, 2020), permitiendo que la comunicación en torno a esos desafíos

sea honesta, auténtica y dirigida al paciente. El uso de procesos de pensamiento imaginativos inherentes a la creatividad puede ayudar a las personas que luchan por explorar perspectivas alternativas. Van der Kolk (2014) señala que los efectos del trauma tienen el potencial para limitar el pensamiento imaginativo, lo que puede dificultar el proceso terapéutico. **Él dice: “el miedo destruye la curiosidad y la alegría”.** Integrando esas dos cualidades al tratamiento, los terapeutas crean un espacio que no falla, es abierto a todos y respalda la singularidad inherente a todas las personas. Según Makin (2000), la arteterapia a lo largo del tiempo y en su conjunto (hacer arte, trabajo artístico, revisión y discusión) **se convierte en un apoyo al ego, promoviendo un sentido de identidad más saludable, que en última instancia apoya a las personas y les ayuda a recuperar su voz a través del lenguaje visual** (van der Kolk, 2014).



Recursos

American Art Therapy Association (<https://arttherapy.org>)
Art Therapist Locator
(<https://arttherapy.org/art-therapist-locator/>)