Arteterapia en Argentina

Si querés conocer cómo se trabaja, bajá estos escritos

Judith Miriam Mendelson

directora de CentrArT

Centro de Arteterapia y prácticas de transformación

www.centrodearteterapia.com

Índice

- Arteterapia, de qué se trata? …pág. 2
- Arteterapia en trastornos de la conducta alimentaria …pág. 6
- Arteterapia: entre la imagen y la palabra …pág. 17
- Sobre la autora …pág. 25

Arteterapia, de qué se trata?

Tal vez sea una experiencia humana conocida por casi todos: querer explicar lo que me pasa y no encontrar las palabras adecuadas; intentar transmitir a otro lo que siento, y darme cuenta de que montones de palabras no alcanzan para expresar los matices de mis pensamientos, emociones, sensaciones y percepciones.

Si este fenómeno es cotidiano, ¿cuál será su equivalente a la hora de sumergirnos en el autoconocimiento, la resolución de conflictos, la elaboración de traumas, el tratamiento de enfermedades, sea cual fuere el formato que utilice quien aborda esas circunstancias?

Una de las grandes diferencias entre el lenguaje verbal y las artes, es que las palabras tienen una significación predeterminada y acordada socialmente. El arte, por el contrario, posibilita la manifestación de contenidos únicos y propios del autor. Otra diferencia entre lenguaje verbal y arte, es que el arte compromete mayor carga emocional que la palabra. Estas y otras diferencias responden al curso evolutivo que ha tomado el desarrollo de la humanidad, tanto a nivel individual como colectivo.

La mayoría de los tratamientos (y/o abordajes para atender las vicisitudes mencionadas) utilizan la palabra como canal privilegiado de comunicación entre paciente y terapeuta. Los arteterapeutas utilizamos – además de la palabra, que interpone la comprensión intelectual – elementos que apelan a los canales sensitivos y emotivos, porque los procesos de transformación trascienden la comprensión racional.

Determinadas personas tienen grandes dificultades para reconocer y nombrar sus emociones. En algunos casos se debe a características

propias de la personalidad, en otras a condiciones temporales y en otras, a patologías específicas. En esos casos el trabajo con la palabra exclusivamente se torna árido, mientras que la inclusión de los recursos no verbales y artísticos redunda beneficios. Inclusive las personas que no tienen impedimentos en su expresión verbal reconocen mayor afinidad con las técnicas que se utilizan en Arteterapia.

La Arteterapia se trata entonces, de la utilización del arte con objetivos terapéuticos, para promover la salud y prevenir enfermedades, la integración escolar, el desarrollo social y comunitario.

Su fundamento radica en el potencial simbólico que ofrece el Arte. Los lenguajes artísticos incluyen una cualidad extra por sobre la palabra, consistente en saltear por sobre las limitaciones del habla, gracias a su amplitud simbólica. De manera que combinar el lenguaje verbal cotidiano con os artísticos como la plástica, la música, la literatura, el teatro, la danza, la fotografía, mejora ampliamente los resultados.

La Arteterapia abarca el uso de estas disciplinas artísticas porque todas ellas son expresiones humanas que tienen registros internos en el nivel de imágenes visuales, auditivas, sensoriales, kinésicas, poéticas; y hacen emerger contenidos inconscientes no asequibles con palabras.

La puesta en el plano espacial externo (dibujo, música, movimiento corporal, poema, dramatización, etc.) de algo que es del orden interno del sujeto, permite conocer y reconocer partes propias, así como generar mayores posibilidades de “insights” (*) en el transcurso de un tratamiento terapéutico y otros abordajes.

Cualquier persona, ya sea que esté o no entrenada en las técnicas artísticas, tiene la capacidad de expresarse por medio de dichos lenguajes.

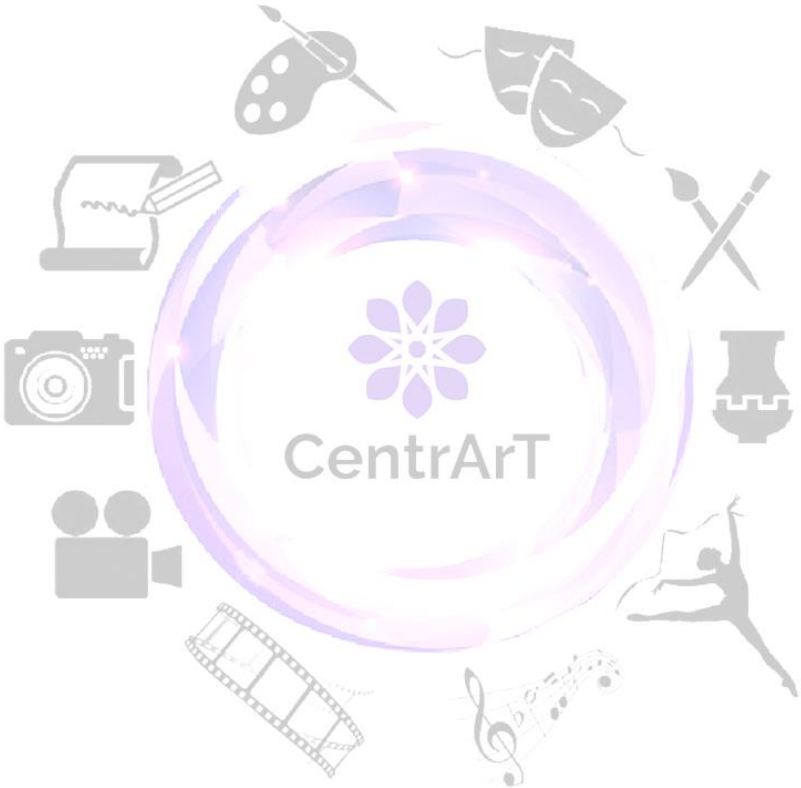
Por lo tanto, la inclusión en este tipo de trabajo no requiere la necesidad de conocimientos artísticos, ni técnicos ni teóricos.

No concebimos al arte como sinónimo de terapia, en el sentido de que toda actividad artística sea por sí misma curativa, esto implicaría una identificación de ambas disciplinas, por la cual lo terapéutico sería una consecuencia inmediata o automática del arte. No toda ejecución artística resulta terapéutica. Se requieren ciertas condiciones específicas para que el arte cumpla esa función; y es obvio que no todo lo que es terapéutico - en el sentido popular que suele adjudicársele a esta palabra – implica haber trabajado con objetivos orientados a curar. Para que el arte opere terapéuticamente, además de servir como medio expresivo con técnicas adecuadas, debe realizarse en un encuadre correcto y haberse constituido un vínculo con el terapeuta.

Todas las modalidades de trabajo con Arteterapia tienen en común que se sostienen sobre la función simbólica, por medio de la cual un sujeto puede adjudicar un significado determinado a algún ente. De tal manera, la implementación de sus técnicas opera como un facilitador simbólico, por medio del cual la persona puede reconocer, identificar y nombrar contenidos que no están disponibles para su sistema consciente por medio de la palabra antes de confrontarse con su propia producción artística.

La Arteterapia, disciplina ya consolidada en varios países, aun es joven en nuestro país, y se nutre de aportes provenientes de otras disciplinas como la filosofía del arte, la historia del arte, la antropología, las ciencias sociales y las neurociencias.

(*) A falta de una palabra en idioma español que cubra el significado de ésta en idioma inglés, la utilizamos para remitir a su cabal significado: “percepción de la naturaleza interior de una cosa”.



Arteterapia en trastornos de la conducta alimentaria

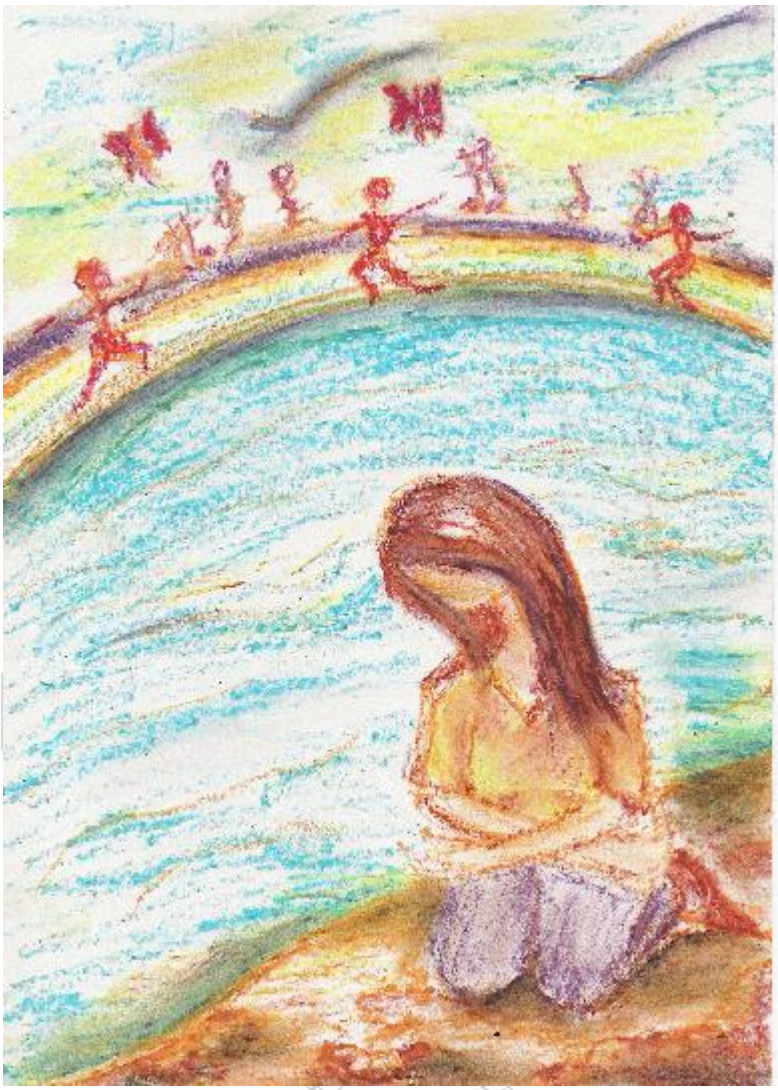
Los trastornos de la conducta alimentaria son patologías multicausales, ya que intervienen en estos cuadros componentes de orden psicológico, familiar, social, cultural y biológico. Una de las cuestiones cruciales con las que nos encontramos en esta enfermedad, es cierto nivel de fracaso de los pacientes en su capacidad de simbolizar y verbalizar sus conflictos interiores, así como de reconocer sus emociones.

En el tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria utilizamos Arte Terapia con el objetivo de que los pacientes logren un mayor reconocimiento de sus estados emocionales, registro de sus estados internos, y se acerquen a la posibilidad de que las imágenes que van creando les sirvan para otorgar nombres, palabras, allí donde hay dificultad de simbolizar.

Entre los objetivos fundamentales de esta práctica se encuentra el de facilitar al paciente su auto expresión por medio de la utilización de lenguajes simbólicos paralelos al lenguaje verbal. Una de las consecuencias de este modo de intervención terapéutica es que, al reflejar gráficamente las experiencias internas, aparece su reconocimiento en el nivel de la conciencia y por consiguiente la posibilidad de verbalizar contenidos desconocidos previamente para el propio paciente. En este proceso interviene el fenómeno de la proyección, uno de los pilares del trabajo con Arte Terapia.

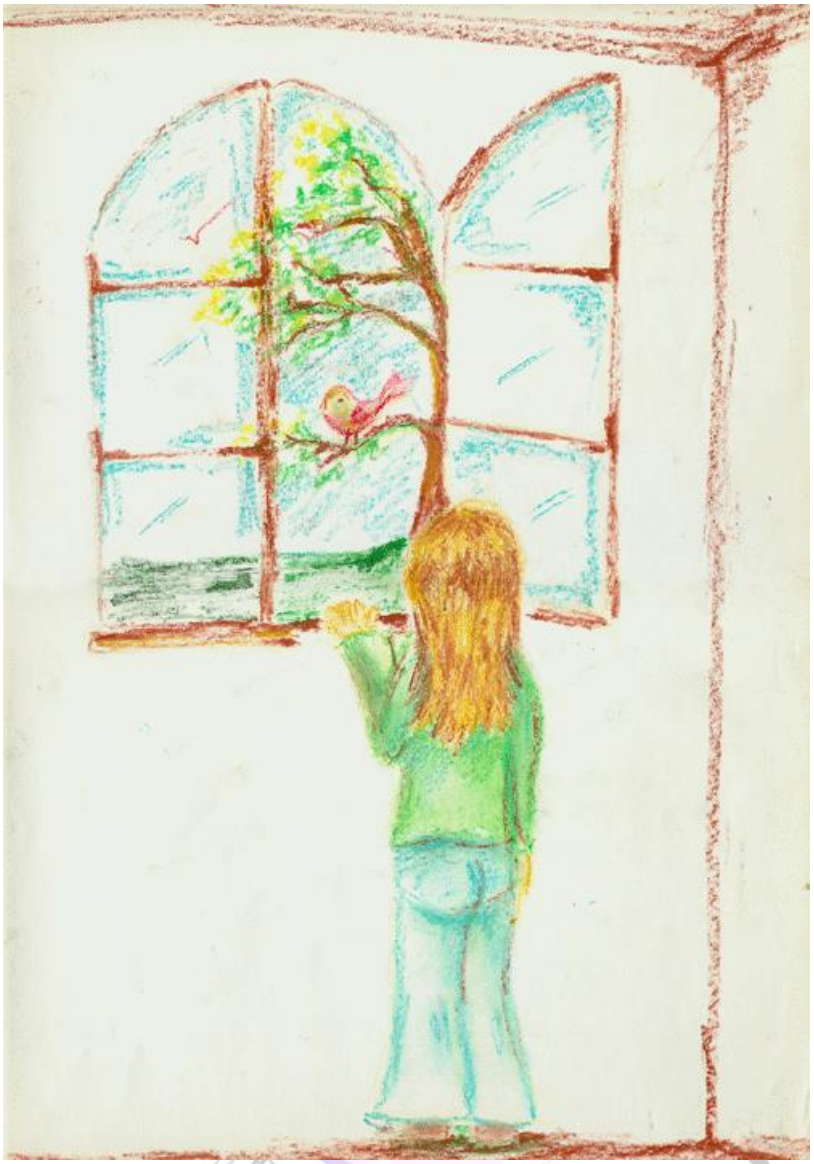
Presentamos aquí un recorte de material clínico de Arteterapia con un grupo de pacientes, como parte de una estrategia interdisciplinaria.

En el ejemplo que vemos a continuación se pidió a las pacientes que se concentraran en lo que está pasando cada una para intentar expresar algo en relación a sus preocupaciones actuales.



"Esta soy yo. Estoy sola, en una playa. Del otro lado hay gente, están divirtiéndose, hay música y están bailando, los veo como lejos. Me gustaría estar con ellos, pero a mí me cuesta mucho acercarme".

El siguiente es un dibujo libre.



“Me costó decidir qué dibujar, pero cuando lo decidí ya me sentí más tranquila y me gustó hacerlo. Yo dibujé media ventana abierta. Esta soy yo, aunque no se parece mucho a mí, pero me representa. Estoy mirando a través de la ventana, desde adentro de mi casa, que está vacía porque yo me siento vacía: fui vaciándome de algunas cosas, pero para dejar entrar otras. Pero a la vez me da miedo, tengo incertidumbre. Es como que hay cosas que me gustaría hacer, pero no me animo a probar, a meterme. Después cuando hago algo me gusta, y cuando lo termino me siento bien, contenta, pero me cuesta tomar la decisión, empezar”.

La terapeuta le señala que lo que comenta parece similar al modo en que se manejó con esta consigna: que fue difícil decidir qué, pero una vez tomada la decisión se sintió más tranquila. Asiente, ante lo cual la terapeuta le pregunta por el estado emocional de la persona del dibujo, contesta: “miedo e incertidumbre”.

Se trata de una paciente de 33 años que se dibuja como una nena, con lo cual es bien acertada su expresión acerca de que no se parece mucho físicamente, pero la representa.

“¡Uy, que difícil! A mí no me gusta que me digan que dibuje libremente, prefiero que me digan que dibuje algo en particular. Cuando vos nos decís que hagamos algo, es como que puedo expresar más las emociones, los sentimientos. No es que no pueda dibujar libre, pero eso lo hago cuando me da ganas de dibujar. Es como que cuando nos das una consigna puntual lo que hago es más comprometido. Este dibujo es una libélula, a mí me gustan mucho porque representan la libertad. En realidad, es como yo me siento, tratando de salir más afuera, antes estaba más encerrada, ahora estoy descubriendo otros aspectos de la vida. Me gusta la libertad de saber que puedo hacer lo que quiero, el no estar atada a alguien. La ventana la agregué después. En un momento vi la hoja de mi compañera y la agregué. Está tratando de salir. Ahora me doy cuenta de que tenía que haber dibujado la ventana abierta, pero quedó cerrada. También me doy cuenta de que cuando vos nos hacés dibujar, con los colores expreso cómo me siento ese día”. La terapeuta le pregunta por el significado de los colores que eligió. Responde: “tranquilidad, alegría”. Al final de la sesión, cuando va a firmar el dibujo dice: “ay, no me gusta que quedó la ventana cerrada, me quedé mal con esto, puedo modificarlo?” Trata de borrar los barrotes, pero no lo logra debido al uso del color y del material, no puede diluir la figura sobre el fondo. Su compañera le dice: “podés romper el vidrio”. Entonces dibuja en negro la rotura del vidrio. La paciente que le sugirió cómo podía lograr técnicamente que se abriera el espacio dice: “ahora puede salir”. Esta expresión, hecha en referencia al dibujo de su compañera, podemos tomarla como si fuera una expresión de deseos para sí misma, teniendo en cuenta su trabajo de la misma sesión, época en la que tenía como proyecto salir de la casa de su madre para ir a vivir sola, lo que concretó algunos meses después.

En el siguiente ejemplo se les pidió representarse cómo creen que otros las ven.

"Yo dibujé como el mar con todos estos colores. Y yo estoy acá en una burbuja, como en una pecera, y la luz que entra es poquita. Estos peces serían mis padres. Yo sé que ellos quieren que yo sea feliz. A mí me cuesta separar mi propia mirada de la mirada de los demás. Yo sé que ahora viene la parte más difícil en la terapia: empezar a hacer cambios. Pero yo siempre llego hasta un punto y cuando trato de hacer más, se me va todo

de las manos. No puedo con todo. Yo quiero, si no puedo cambiar por mí, cambiar por mis padres que se merecen que yo esté bien".

En otra ocasión se les pidió trabajar con la pregunta: ¿qué me está pasando?

"Yo dibujé un castillo. Yo estoy ahí arriba, mirando, como que estoy muy aislada, tengo miedo de enfrentar las cosas. Quisiera avanzar en mi profesión, pero me da miedo. Es como que estoy muy sola, si bien hay gente que me quiere ayudar, pero soy yo la que no puede. Nadie puede acceder al castillo".

La terapeuta le pregunta qué hay en la torre. Responde: “nada, está vacío”. Esto es recurrente con el vacío del dibujo donde se sitúa mirando desde la ventana. Ante la pregunta acerca de cuánto tiempo hace que está ahí, responde: “desde siempre”.

En el siguiente ejemplo se sugirió elegir algo que les guste de ellas mismas para expresarlo.

“Yo puse primero un ojo porque de mi cuerpo lo único que me gusta son mis ojos. A mí me gustan mucho los árboles. Y me dibujé a mí misma con raíces a la tierra y en las ramas les puse frutos. A mí me gusta hacer cosas con las manos, trabajo con las manos, hago artesanías y pinto y eso me

encanta, entonces es como los frutos. También puse mi energía que circula y también sé que tengo buen corazón. Pero pongo mucha energía en los demás, en hacer cosas para los demás. Atrás puse un círculo, como que es lo que genero con mi propia energía. Hoy usé muchos colores, yo uso menos colores, uso la gama de los marrones y juego más con los matices de esos colores".

El arte en este modelo de trabajo es un intermediario a través del que podemos armar junto al paciente una organización visual y verbal de sus vivencias. Cualquiera de los trabajos realizados en plástica conforma una imagen, ya sea que se trabaje sobre el plano o con técnicas que cobren espacio tridimensional. Las imágenes apelan a un lenguaje metafórico por excelencia, se prestan a la ambigüedad y a la multiplicidad de sentidos. La "interpretación" unívoca por parte del terapeuta no es de utilidad, lo terapéutico resulta de comprometer a su propio autor en el procedimiento de significarlas. Esto no quiere decir que el terapeuta no tenga ciertas hipótesis respecto del sentido de estas producciones. No solamente que las tiene, sino que las utiliza guiando y preguntando al paciente, pero no las devuelve a modo de "la verdad que se oculta detrás de los dibujos". De manera que la elaboración del material proyectado es conjunta: entre paciente y terapeuta. Visualizar los propios trabajos y describirlos hace que los mismos pacientes cobren claridad simplemente por el hecho de tener delante de su propia vista las imágenes producidas. En la medida en que los pacientes se confrontan con su producción como un objeto externo a sí mismos, comprenden que eso que ven reproduce lo que hay en su interior. Aunque es importante destacar que en la enorme

mayoría de los casos el efecto de sorpresa al ver emerger los contenidos es muy grande.

El trabajo con el arte ayuda a tomar conciencia de sentimientos ocultos, confusos o de los que se tiene poco registro.

Los elementos que intervienen en la terapia por el arte elevan contenidos desde el inconsciente que requieren la lectura de sentido. Ese material crudo que se presenta lo vamos observando y recorriendo para revisar los contenidos y relacionarlos con el material ya trabajado, la conflictiva, la historia, etc. Los pacientes van descubriendo lo que habita sus imágenes a medida que las van describiendo. Tal como lo sintetiza Margaret Naumburg, una de las más reconocidas pioneras de la Arteterapia, "sucede con frecuencia que, al reflejar gráficamente las experiencias internas, éstas adquieran una mayor articulación verbal". Para el caso de los trastornos alimentarios, logramos aquí un efecto doble: en primer lugar, los pacientes toman contacto con sus emociones y confusiones. En segundo término, aporta al establecimiento de una vía de comunicación tanto con el terapeuta como con otros pacientes, pero entablada a partir de sus propias percepciones y vivencias internas, no desde la temática de la delgadez, el peso corporal o las calorías de los alimentos, que son las temáticas que los obsesionan.

Tanto las imágenes en sí mismas como su elaboración suele hacer emerger otros temas relacionados. La multiplicidad de elementos que hay en las imágenes puede describir muchos aspectos de lo vivido de modo simultáneo. Como las producciones son cosas tangibles que están presentes para ser observadas, se prestan a la ilusión de que se habla a

través de otra cosa, y ello permite hablar sobre cuestiones no tan fáciles de encarar.

Las producciones plásticas son registros concretos que se pueden desplegar retrospectivamente y observar en el curso del tratamiento. Así, se las utiliza para volver sobre ellas ya sea para comparar producciones o para hacer revisiones parciales del tratamiento. Esto redunda en un mayor nivel de conciencia por parte del paciente acerca de su proceso, y posibilita además que algunas imágenes sean resignificadas en el transcurso del tiempo.

Arteterapia: entre la imagen y la palabra

Hace poco una paciente me dijo que cada vez le resulta menos ingenuo lo que aparece en sus producciones y que cada vez que trabaja con las imágenes se da cuenta de que lo que dibuja o pinta tiene absolutamente que ver ella, y que nunca resulta algo casual.

¿Por qué ocurre esto?

Cuando trabajamos con Arteterapia plástica se obtienen imágenes, ya sea que trabajemos con técnicas bidimensionales o tridimensionales. Con estas imágenes visuales es que paciente y terapeuta entran en un diálogo que va en busca de sus posibles significados y del sentido que tienen a lo largo del proceso terapéutico.

En este trabajo intento sacar a la luz varias características que tienen las imágenes, a las que debemos su aporte a la psicoterapia que se vale del arte plástico.

Decimos que la imagen, tal como es utilizada en sesión, trae un plus – algo más- de lo que podría esperarse si trabajáramos solamente vía la palabra.

La imagen de una producción plástica es una apoyatura visual externa en la que el individuo se ve a sí mismo en el afuera: ve aspectos de su interior proyectados en el plano externo. La imagen externa se convierte en un espejo de su interioridad y cobra visibilidad.

Existe una correlación entre imágenes internas y las plasmadas afuera en lo concreto. Las internas pueden ser tanto conscientes como

inconscientes. Margaret Naumburg - una de las más reconocidas pioneras de la Arteterapia - situó claramente que esta modalidad de trabajo se basa en el reconocimiento de que los pensamientos y sentimientos humanos que derivan del inconsciente se expresan con más facilidad en imágenes que con palabras, ya que todo individuo tiene la capacidad latente para proyectar sus conflictos internos en formas visuales.

Los pacientes no dudan de los contenidos que emergen de sus dibujos, no los ponen en tela de juicio, los aceptan porque se dan cuenta plenamente de que las imágenes pintadas afuera les reflejan su mundo interior. Pero sí se sorprenden. Se sorprenden porque no suelen esperar que rápidamente emerjan contenidos de los que no habíamos hablado antes. ¿Cómo ocurre esto?

El hombre primitivo pensaba con imágenes. Suponemos que cuando tenía que salir de su caverna para ir a cazar el alimento, atravesaba ciertas experiencias que solo podía compartir con la tribu por medio de unas imágenes que manchaba en las paredes de la cueva cuando regresaba. A medida que se acumulaban experiencias similares, las imágenes quedaban asociadas a esas experiencias y al mismo tiempo se les sumaban sonidos; de manera que con el correr del tiempo ya bastaba con que empezara a reproducir una imagen conocida para que el resto entendiera lo que pretendía comunicar. Estas imágenes rudimentarias con el paso del tiempo se transformaron en símbolos y éstos se transformaron en letras que al agruparse formaron palabras, con las que gradualmente construyeron frases. Si bien ésta puede resultar una reconstrucción mítica y muy simplificada del nacimiento del lenguaje, no dudamos de que más

allá de la evolución de la humanidad, el advenimiento de la civilización y toda su producción, incluidos la vastedad, complejidad de lenguajes y vocabulario, aún hoy seguimos pensando básicamente con imágenes mentales.

Como sabemos, la evolución ontogenética corre parejo con la evolución filogenética, salvo por la obvia longitud de los períodos de tiempo que los diferencian. Y si observamos la línea de desarrollo del bebé humano, establecemos la analogía en la que la imagen es anterior a la palabra.

El bebé humano vive en el comienzo de su vida sensaciones viscerales y corporales, y no puede percibirse a sí mismo discriminado del mundo físico en el que habita. Más adelante, cuando avanza hacia cierta coordinación sensoria motriz, logra también encontrarse con imágenes que son parte de sus percepciones externas. Estas quedan ligadas a las anteriores que eran de origen interno. Y más tarde, avanzando bastante más en su evolución, podrá incorporar palabras que le enseña el entorno que lo protege. Esta secuencia evolutiva de sensación – imagen – palabra queda inscripta en el individuo y permanece a lo largo su vida.

Esta es una de las razones por lo cual resulta accesible la vía de trabajo que proponemos, lo que hacemos es ir de acuerdo al orden evolutivo: hacer que el paciente se exprese desde una modalidad primaria; apelamos al mecanismo que (inevitablemente) instauró el desarrollo. Proponemos a los pacientes un tipo de experiencia sensible que es en sí misma anterior a su inserción en el lenguaje en el transcurso del desarrollo evolutivo.

También tenemos en cuenta que las vicisitudes relativas a la evolución son las que nos permiten comprender por qué la imagen está más potenciada por lo emotivo que la palabra.

Rudolph Arnheim, psicólogo estudioso del arte contemporáneo, no duda que pensamos en imágenes. Escribe que muchas de las imágenes mentales deben ser abstractas, porque la mente trabaja a menudo a elevados niveles de abstracción, pero que no resulta fácil acceder a estas imágenes. Muchas pueden aparecer por debajo del nivel de la conciencia. Incluso si son conscientes es probable que personas no habituadas a la auto observación no se den cuenta de su presencia con facilidad. De manera que las imágenes mentales son difíciles de describir y frágiles para conservar. Y aquí vienen al auxilio los dibujos que consideramos están relacionados con las imágenes mentales. Pero nos advierte Arnheim que los dibujos no son réplicas fieles de las imágenes mentales, aunque sí comparten sus características estructurales.

Plantea también que tanto los objetos y las situaciones concretas pueden ser dibujadas como formas abstractas, del mismo modo la representación abstracta de ideas o emociones puede tomar representación figurativa. En las sesiones los pacientes pueden referir poca habilidad técnica para representar algo, pero no por el hecho de que lo que quieren representar no tenga propiedades figurativas visuales.

Decimos entonces que, cuando le pedimos a un paciente que dibuje en relación a un tema que estamos trabajando, ello no quiere decir que creemos que va a traspasar directamente la imagen interna al papel como si fuera una foto, pensamos junto con Arnheim que se presentarán similares propiedades estructurales.

Pero esto no debe hacernos tropezar con la ilusión de que una vez que obtuvimos imágenes lo que queda es traducirlas a palabras en una lógica de reemplazos. Las personas describen sus producciones. En este punto, otro autor que nos ayuda a vislumbrar las diferencias simbólicas que juegan entre imágenes y palabras es Wilbur Marshall Urban, reconocido estudioso del lenguaje. Lo cito: “El sentido del cuadro es más que la forma de representación”. “Parte del sentido de la pintura es su interpretación”. ¿Qué entendemos por representación? figura, imagen o idea que sustituye a la realidad. Claramente se apela con esto al carácter simbólico. Sin embargo, diríamos que la sola invocación de lo simbólico no sería suficiente para el tema que estamos tratando. Tanto la imagen como las matemáticas son sistemas_simbólicos, pero la imagen pinta la realidad y las matemáticas no, dice Urban._Podríamos enunciarlo así: los símbolos matemáticos son elementos de reemplazo para diversas categorías, mientras que los elementos de las imágenes representan contenidos subjetivos, esto es: propios y exclusivos de su autor, no pueden alternarse con los de otro individuo.

Si tomamos como instrumento de análisis los criterios de sintaxis y semántica que aplicamos al lenguaje, rápidamente nos encontramos con que no podemos hacer lo mismo con las imágenes visuales. Las imágenes no requieren la lógica sintáctica, y tampoco contamos con imágenes que a priori remitan a tal o cual significado a modo de un diccionario. Si bien en la representación figurativa podemos reconocer una silla, una mesa o un árbol, no hay reglas de correspondencia unívoca para la infinita gama de significados a expresar. Muy por el contrario, las imágenes se prestan a la ambigüedad y a la multiplicidad de significados en una dinámica

permanente e infinita. Las imágenes se prestan a la metáfora. Y llamados a asociar a partir de ellas, se prestan a múltiples y simultáneas asociaciones. Por esto es que decimos que la posibilidad de la imagen de abrir sentidos es ilimitada. La palabra sin embargo impone un orden dentro de un sistema que es la estructura estable del lenguaje.

Otra característica de las imágenes proyectadas gráficamente es que escapan con mayor facilidad a la represión de la censura que las palabras. Aquí nos encontramos con una similitud con los sueños: aparecen contenidos inconscientes que tendemos a reprimir o a negar. Al mismo tiempo nos encontramos con una diferencia: las imágenes proyectadas en lo material nos aportan registros concretos, mientras que las imágenes de los sueños rápidamente se nos escapan.

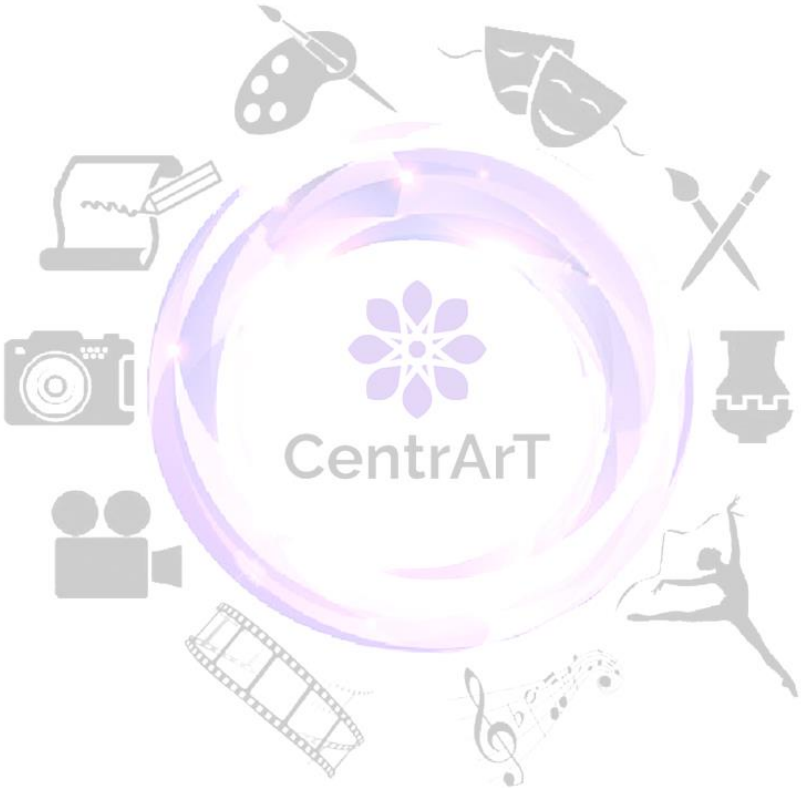
Cuando las imágenes forman parte de un proceso de terapia, sus significaciones se van entretejiendo unas con otras, y construyendo un sentido ampliado hacia lo largo del proceso.

Para concluir y resumir, hemos ubicado las siguientes características de las imágenes

- Se proyecta lo interno en el espacio externo.
- Cuando el paciente se confronta con su producción como un objeto externo a sí mismo, comprende que eso que ve reproduce lo que hay en su interior.

- El pensamiento opera con imágenes. Cuando estas son trasladadas a imágenes externas no son su copia, pero conservan sus características estructurales.
- La imagen es antecesora de la palabra, en términos evolutivos.
- Apelando al recurso de la imagen proponemos a los pacientes un tipo de experiencia sensible que es en sí misma anterior a la posibilidad de utilizar las palabras.
- La imagen está más potenciada por la emoción que la palabra.
- No pretendemos traducir las imágenes a palabras.
- "El sentido del cuadro es más que la forma de representación." "Parte del sentido de la pintura es su interpretación".
- Las imágenes no se corresponden con analizadores sintácticos y semánticos preestablecidos.
- Las imágenes se prestan al uso metafórico, a la ambigüedad y a la multiplicidad de significados.
- A partir de ellas se despliegan asociaciones múltiples y simultáneas.
- Las imágenes escapan con mayor facilidad a la represión de la censura que las palabras.
- Las imágenes que surgen de las producciones ofrecen material inconsciente al modo de los sueños y obtenemos registros concretos.
- Se resignifican unas con otras.
- Lo figurativo puede expresarse por representaciones abstractas y lo abstracto puede expresarse por medio de formas figurativas.
- Las imágenes elevan material del inconsciente espontáneamente.

Cuando trabajamos en la clínica con recursos plásticos solemos experimentar la convicción de que emergen contenidos que no hubiesen aparecido si no fuera justamente por la apelación al trabajo con la imagen, o trabajando solo por la vía de la palabra. A falta de modo de probar este fenómeno en un estudio metodológico, apelamos a estas ideas teóricas para intentar solventar por qué habría de ser así.



Judith Miriam Mendelson

Bachellor of Arts, Ciencias de la Educación. Universidad Hebrea de Jerusalem, Israel. 1988.
Arteterapeuta. Arts Institute Project in Israel, filial de Lesley College, Massachusetts, Boston, EEUU. 1993.
Psicóloga (U.B.A.). 2001

Se ha desempeñado como arteterapeuta en:

Hospital Italiano.
Equipo de trastornos alimentarios. Clínica Cormillot.
Aucan. Centro de atención de adicciones.
Septiembre. Hogar para personas con capacidades diferentes.
IAB. Interdisciplina en Anorexia y Bulimia.

Creó: "El lenguaje simbólico en Arte Terapia" con exclusividad para el posgrado de Arteterapia del Instituto Universitario Nacional del Arte (actual UNA), que dictó entre 2001 y 2004, siendo titular de dicha cátedra.
Fue miembro del Capítulo "Arte y Psiquiatría" de la Asociación de Psiquiatras Argentinos.

Recopiló trabajos de colegas para dar forma al libro "Arteterapia, experiencias desde Argentina", publicado por Editorial Akadia, 2010.
Fundó, junto con el Lic. Luis Formaiano, y convocando a otros profesionales, la Asociación Argentina de Arteterapia. Fue su segunda Presidente.

Diseñó la primera versión del programa de formación integral de la Asociación Argentina de Arteterapia, siendo su coordinadora docente.
Desde el año 2009, dicta ininterrumpidamente cursos anuales de Arteterapia en la ciudad de Rosario.

Ha participado en diversas jornadas y congresos, presentando trabajos de su especialidad (Argentina, Chile y Brasil).

Actualmente dirige el proyecto CentrArT