

Artigo Original

LO PSICOTERAPÉUTICO EM ARTETERAPIA

Alejandro Reisin⁷

Resumo

Proponho neste trabalho encontrar uma melhor articulação do psicoterapêutico nos processos arteterapêuticos, com ênfase no trabalho interdisciplinar e para potencializar encontros teóricos, tendo o sujeito (cliente / paciente) como fundador da prática. Encontramo-nos muitas vezes (especialmente para aqueles que foram formados em alguma disciplina artística), com inquietudes sobre o alcance e os limites da prática da arte terapia. O psicoterapêutico parece difícil, perigoso e, até mesmo ameaçador. Não menos, porque todos nós sabemos dos impactos que podem produzir na subjetividade uma palavra mal colocada, um gesto inadequado ou uma proposta desmedida, naquele que está trabalhando algo próprio através da arte e contatando zonas dolorosas de sua experiência subjetiva. O propósito é poder contribuir, a partir dos próprios saberes e na relação que liga aquél outro - objeto de nosso trabalho – acrescente sua experiência vital de ser, sua capacidade para o prazer, o enriquecimento de seus vínculos sociais e sua expressão e criatividade, partindo da liberdade. O eixo do protagonismo e a responsabilidade, delimitam lugares subjetivos a partir de uma ética envolvida no processo arte terapêutico.

Palavras-chave: psicoterapia; arteterapia; vinculação; responsabilidade

⁷ Licenciado em Psicología (UBA); Prof. de Psicología en nivel Medio y Superior (UBA); Psicólogo social (Esc. Dr. Pichón – Riviere); Músico; Autor dos livros: Poéticas del tiempo (2009); Arteterapia. Semánticas y Morfologías (2005); Arteterapia. Semánticas y Morfologías (2006); Subjetividad y estrés docente (2002); Creatividad, Psiquismo y Complejidad (2000); Psicomúsica, en el arte, la pedagogía y lo terapéutico (1994); Educación, salud y derechos; Artículos y notas en diversas revistas (Decisio, de México; Cores da Vida, Goiás. Brasil; Reflexoes, Sao Paulo, Brasil, Ignota, Bs.As, Novedades Educativas, Bs.As.); Cofundador y codirector de la Primera Escuela Argentina de Arteterapia (fundada en 1996); Prof. en la Carrera de Musicoterapia USal. (1984-2001); Prof. en la cátedra de Salud mental, Carrera de Medicina, UBA; Prof. en la Univ. del Museo Social Argentino (Carrera de Psicología y Psicopedagogía); Prof. en el Instituto de Educación Superior Alicia Moreau de Justo; E-mail: alereisin@yahoo.com.ar; <http://www.alejandroreisin.com.ar>

Abstract

I propose in this paper to find the joints optimizers from psychotherapy into art therapy processes. With the emphasis of interdisciplinary work, apuntes to potentiate theoretical issues taking the person in process as the founding of the practice. We meet many times (especially for those who have been trained mainly in any artistic discipline) with concerns about the scope and limits of art therapy practice, where “the psychotherapeutic question” appears as hard, dangerous and yet, even threatening. No less, because we all know the impacts that may occur in the subjectivity, a misplaced word, a gesture inappropriate or excessive proposal, in that who is working something through art itself, in its sensitivity and subjective areas painful experience. The wager is to contribute from our original practice, for the other, -object of our work- can get increase of life experience in his being, his capacity for enjoyment, enrichment of their social ties and his free expression and creativity. The axis of protagonism and responsibility ar both essencial subjects within an ethics involved in art therapy process.

Keywords: Psychotherapy; art therapy; bond; responsibility.

Resumen

Propongo en este trabajo poder encontrar articulaciones optimizadoras de lo psicoterapéutico en los procesos arteterapéuticos, con el énfasis del trabajo interdisciplinario, apuntando a potenciar aquellos encuentros teóricos teniendo al sujeto (paciente o consultante) como fundante de la práctica. Nos encontramos muchas veces con inquietudes (especialmente de quienes se han formado principalmente en alguna disciplina artística), respecto de los alcances y límites de la práctica arteterapéutica. Lo psicoterapéutico aparece como arduo, peligroso y aún, hasta amenazante. No es menor, ya que todos sabemos de los impactos que puede producir en la subjetividad, una palabra

fuera de lugar, un gesto inapropiado o una propuesta desmedida, en aquél que está trabajando algo propio a través del arte, en su sensibilidad y rozando zonas dolorosas de su experiencia subjetiva. La apuesta es poder contribuir desde los propios saberes y en la relación vincular, a que aquél otro, - objeto de nuestro trabajo -, acreciente su experiencia vital de ser, su capacidad de disfrute, el enriquecimiento de sus vínculos sociales y su expresión y creatividad desde la libertad. El eje del protagonismo y la responsabilidad enmarcan a ambos lugares subjetivos desde una ética implicada en el proceso arteterapéutico.

Palabras claves: Psicoterapia; arteterapia; vinculación; responsabilidad.

Introducción

En el surgimiento de nuevas prácticas sociales en los albores del siglo XX (en nuestro caso, el arteterapia), sus fronteras aparecen aún difusas, ya que su membrana se nutre de aquellas otras prácticas de las que se alimenta.

En un trabajo anterior me referí al *Arte en Arteterapia*, uno de los dos frentes que nos soporta; el otro es -sin dudas- el campo de las psicoterapias. Para este recorrido, realizaré una serie de contrapuntos que hagan dialogar la psicoterapia con el arteterapia, en pos de esta integración deseada. En los procesos de transformación terapéutica, ni una ni otra deben atribuirse la exclusividad del *entendimiento* o de los *recursos* potenciadores, para la comprensión de los mismos.

Este escrito está motivado por innumerables comentarios e inquietudes de colegas con formación artística, que consideran lo psicoterapéutico como un espacio complejo de tránsito en arteterapia.

Psicología y psicoterapias

La *psicología* es el estudio del comportamiento humano, lo cual implica tanto su conducta observable, como los procesos cognitivos (procesos mentales, emotivos y conativos-motivacionales), además de considerar los contextos sociales y la cultura. Entre sus campos de aplicación, podemos observar el clínico, el educativo, el forense, el laboral, el comunitario, entre otros.

Las *psicoterapias* surgen como prácticas en el siglo pasado, derivadas por un lado de la medicina y por otro, de la filosofía; varían según distintas líneas teóricas y sus técnicas son diversas. Muchas de ellas son referentes de distintas líneas dentro del campo de ejercicio del arteterapia (gestáltica, junguiana, psicoanalítica, transpersonal, etc.).

Las psicoterapias no conforman cuerpos *únicos* ni son *enteros*. Éstas se presentan tanto desde referentes teóricos como prácticos y poseen diferencias en metodologías técnicas, enfoques y propósitos de tratamiento del sufrimiento subjetivo. Quizás podrían coincidir todas ellas en aspirar a una mejor calidad en la experiencia de la vida de las personas.

Según la época, el contexto socio-cultural, las ideologías, éstas van cambiando, ya que, no son las mismas condiciones actuales las de hoy, que las que vieron surgir la teoría de cada cual. Cada práctica clínica contestaba y respondía interrogantes que hoy son otros. No pensar en una dimensión ideológica supondría un cuerpo teórico esterilizado, no contaminado, por lo tanto cuasi-esteril. *Esterilizado* como aislado de cualquier infección y esteril en tanto no fecundo, ya que la fecundidad de un cuerpo teórico es su "cópula" con las problemáticas que aparecen en el mundo, en el orden de lo práctico, de las condiciones de existencia de un colectivo social.

Una práctica en salud mental no puede reducirse a la aplicación de algunas técnicas, éstas son coherentes en el marco y proceso de la línea teórica de la que se trate: fuera de ellas, cambian notablemente su sentido.

¿Tendría alguien la osadía de enunciar con humildad, que el abordaje a determinada problemática es el mejor, desmereciendo otros? Erigirse como Uno -además de ser una necesidad-, atenta contra la diversidad del otro, la diferencia, lo otro. Entonces, los aportes y transformaciones pueden venir desde insospechados lugares.

Sabemos que a través de la fuerza libre que lo simbólico es capaz de condensar, los lenguajes artísticos, son poderosos para la riqueza de esa diversidad.

Las problemáticas de la subjetividad, de los procesos de salud-enfermedad-atención, de lo singular, de lo universal y de lo particular, tienen grandes diferencias teóricas, que producen clínicas distintas; mas ninguna de ellas, puede desconocer la del sufrimiento psíquico. Este campo problemático, - vincularidad mediante - se da en ese vivir con otros (otros de antes, otros actuales, otros conocidos y otros desconocidos).

La psicoterapia utiliza principalmente la palabra como instrumento de la cura, aunque hay modalidades que se anclan en el cuerpo o en otras codificaciones simbólicas; todas ellas apuntarían a la comprensión y modificación de comportamientos, la capacidad de manifestarse, comunicar, reflexionar sobre las formas de vivir, de hacer, de pensar, de sentir.

Lo *terapéutico*, - común denominador en los términos *psicoterapéutico* y *arteterapéutico* -, remite en su raíz etimológica a “yo cuido” en cuanto a las enfermedades médicas refiere. Muchas palabras pasan a la vida cotidiana, modificando en parte su sentido teórico original. Hoy en día se extiende este término a aquello que tiene poder transformador y potenciador, sea encontrándose o no una situación de enfermedad o de padecimiento. Un descanso, un masaje o un baño caliente pueden tener efectos terapéuticos y redundar beneficiosamente para el sujeto. Aquí proponemos hacer un uso

más sistemático de lo terapéutico, refiriéndonos a una relación con otro que define el vínculo como tal.

Arteterapia

La definimos como

Campo de saberes y prácticas que, partiendo de los diversos lenguajes artísticos, se propone, en lo específico de su inserción y en sus dispositivos estéticos, educativos, clínicos y/o de rehabilitación, crear, significar, potenciar la subjetividad a través de producciones - objetos arteterapéuticos -, en articulación con nexos intra e inter disciplinarios, cuyos objetivos se enmarcan en la promoción de la salud mental. (REISIN, 2009, p. 227).

El espacio que el arteterapia ofrece como *construcción de miradas con otros, con los objetos y las significaciones y resignificaciones subjetivas* es, en este punto, altamente productor de procesos de salud.

En el sufrir singular, en su mirar, su escuchar, su producir, tendremos que preguntarnos -desde nuestra función- *¿cómo ve el otro* -en su viaje de la vida-, *su territorio y el mapa que debería de representarlo?* Es decir, *¿qué es lo que mira, a qué atiende, qué visibilidades tiene, qué invisibilidades lo ciegan?*

Las *articulaciones* de las psicoterapias con el arteterapia, supone que las primeras prestan a lo trabajado, una *estructura de elaboración psíquica*, así como *nuevas visiones a viejos temas*. Al modo de la potencia de una materia prima, el recurso arteterapéutico ofrece una *materialidad intensa y extensa* a la vez, que podrá ser retrabajada desde la palabra.

No hay suplencia sino *complementariedad* entre una y otra. Nuestra responsabilidad como *trabajadores vinculares de la vida subjetiva*, pone el énfasis en el tratamiento y en el sujeto sufriente -o en un proceso terapéutico- y no en las luchas por el poder; *lo relevante es aquello que puede habilitar nuevas vías frente a lo estereotipado*. Cualquiera de ellas debe ser cuidadosa, respetuosa, potenciadora.

El sentido de un proceso terapéutico podría quizás sintetizarse en “*Dime dónde estás y qué quieres*”. Posicionamiento subjetivo y deseo - motor vital -. Las ideas enlazadas, las historias entramadas, los afectos anudados, los mandatos de todos los colores, enmascaran la búsqueda de lo ansiado, lo deseado... Lo que mueve a quien busca, es un deseado retorno esperanzado de ese *sí mismo*, al *ser* (que es aquéllo que se encuentra en alguna dimensión, perdido...).

Poder saber dónde uno está y qué quiere. No saber, puede invitar a descubrirlo, a ir por ese viaje, por esa aventura, por ese tránsito, por esos procesos. A través del arte, en arteterapia, uno puede encontrarse, sorpresivamente, tras un decir pintado, danzado, cantado, actuado, narrado. Ese encuentro habilitaría *descapturar lo capturado. Recapturar lo expresado* en el proceso psicoterapéutico otorga *lógicas de sentido* a eso que aparece en lo real del trabajo arteterapéutico, desde la propia mirada del sujeto, que es *autor de su decir*.

¿Cómo pensar algo viejo de una nueva manera, cómo verlo diferente? A veces es necesario -metodológicamente- desentramar lo visible (es decir deshacer las tramas), a través de ver el revés, para ver lo dicho o lo callado, lo mostrado o lo ocultado, lo exhibido o lo inhibido. Los lenguajes artísticos permiten con mucha destreza estos procedimientos porque su materialidad con el objeto es externa del sujeto, y manipularlos, es objetivable. Antes de las representaciones verbales, aquí se hacen presentes los enunciados artísticos. Entonces con el ejercicio del pensamiento del revés, del pensamiento de tramas, los sentimientos y acciones pueden develarse en los derechos de los reverses, en los objetos arteterapéuticos.

Otras veces, captar las lógicas de las *escenas vinculares*, abren narrativas que pueden resignificarse desde la complejidad y la creatividad y que traen protagónicamente al sujeto que miraba una escena fuera de sí. En la po-ética de la singularidad, se enhebran sentidos poderosos para las producciones discursivas.

Saber en *qué posición de mapa y territorio* está cada uno y qué hace cada cual con la posición que toma el otro, produce un *interjuego de posiciones* (y tengo que hacer germinar este término tan provocador en otros: imposiciones, suposiciones, reposiciones) que nos ubican (desde la responsabilidad) en la danza con el otro: a veces placentera, otras veces sufrida, muchas veces transgredida.

Entonces, poder pensar lo “invisible” abre nuevas visibilidades. Poder preguntarse por lo que no aparece, posibilita develar aquello que mantiene y sustenta lo visible. Y a veces, preguntar por lo obvio - lo observable -, deja lugar a la aparición de lo encubierto o velado.

En arteterapia se trabaja desde el afecto, desde otras representaciones (artísticas) para luego poder, en un proceso secundario de poner palabras, de nombrar, de discriminar, ligar las presentaciones con las representaciones. A lo aparecido desde el afecto en el trabajo expresivo y haciendo el trabajo de ligadura, hay proceso secundario en juego. Las articulaciones entre presencias y representaciones abren un campo amplio de producción subjetiva, donde el *hacer* y el *decir*, se enmarcan en un sentido integrador con el *sentir* y todos ellos, hacia el *accionar*. Intima relación entre formatos del decir... la palabra como puente que enlaza vivencias y expresiones, con ideas y concepciones.

Desde el arteterapia, somos responsables de los campos que abrimos para que allí se desplieguen singularidades que nosotros podemos no conocer, a veces ¡ni sospechar! pero que se habilitan en el espacio del encuadre que proponemos. El lenguaje del arte no se reduce a los procesos psíquicos primarios y secundarios, ni a la sublimación como mecanismo. Las ideas de proceso terciario agregan algunas conceptualizaciones a lo inconmensurable de las definiciones sobre los procesos subjetivos intervinientes en el hacer artístico (FIORINI, 1995, p. 125). Categorías que multiplican los saberes y los conocimientos, el llamado es a la responsabilidad de los campos que se abren en la perspectivas de la implicación del sujeto en su vivir.

Vínculo terapéutico

En la *vinculación* entre psicoterapeuta y paciente o arteterapeuta y paciente (o persona que transita un proceso arteterapéutico) se dan múltiples formas de la transferencia. Cada uno de ellos puede operar de manera diferente, está mediado por otras materialidades: la palabra multívoca, los decires metafóricos.

La cuestión contratransferencial es una brújula que indica dónde está cada terapeuta con eso que trae el paciente, qué *me* pasa, dónde *me* impacta. Puntos ciegos, puntos visibles, lo luminoso aclara el rumbo de cómo y qué puede ser potenciado, dónde abrir una mirada creativa y creadora.

Encuentros y desencuentros de razones y emociones en tanto estamos allí para que algo se produzca con el otro, nuestra responsabilidad de escucha no se reduce a almacenar información a través del órgano auditivo.

¿Qué es *escuchar* y escucharse? Es dar cuenta, además de los contenidos, de esa voz que habla en la emoción, de quién dice en lo que dice. Escucharse es darle lugar a esa voz, aunque quien enuncie sea otro... y eso lo implica a uno responsablemente. Escuchar al otro en su decir, escuchar lo propio en eso que se dice, inclusive, escuchar cómo es nuestra escucha del otro. Transferencia y contratransferencia, donde podemos captar y / o quedar captados por ciertos decires.

¿Cómo es esa convivencia con las distintas emociones -cual democracia emocional subjetiva-? Voz y voto, hay en juego una cierta armonización política de las propias distintas voces. Y si escuchamos desde un posicionamiento ético, esas voces podrán dialogar en pos de la libertad subjetiva. Y aquí escuchar es mirar, tocar, sentir, palpar, gustar, oler... pensar y afectarse.

La vincularidad es de fundamental importancia para la responsabilidad de un saber de lo propio y del otro en cuanto a lo que el vínculo terapéutico posibilitaría, tanto entre los

sujetos como entre éstos y sus objetos... El hacer arteterapéutico se mueve en estos dos frentes. *Hacer* con objetos que se crean en ese espacio de producción, que nos sorprenden, con los cuales nos vinculamos y *hacer* con otros que están allí, con nosotros, esos *otros* de mí. Y este hacer, tiene como premisa la *pro-moción* de la Salud. Movimiento hacia la salud.

La riqueza de lo vincular, en la diferencia de lo otro y de los otros (lo ajeno, del latín *alien*, lo extraño, lo extranjero), propone conmociones a los saberes de lo mismo, de lo conocido (lo propio). Saber de sí, saber del otro para que la vida sea más rica, sea potenciada.

- 1 La situación transferencial surge en sus orígenes como concepto desde el *psicoanálisis* en tanto *proyección*, *resistencia* y *repetición*, revivida en el vínculo analítico de la “cura a través de la palabra”, el *talking cure* (FREUD, 1952). Por suerte, encontramos otras estructuraciones discursivas en otros lenguajes (ya no exclusivamente el de la palabra) hallando en el arte otras vías regias. Las lógicas propias del arte, donde la creatividad, el juego de lo simbólico, pueden desafiar al Otro (con mayúscula - esa instancia que se autovalida como enunciativa de una Verdad universalizada -), que resulta obturante de una verdad del sujeto. Se trata de crear una posibilidad para su surgimiento, su resurgimiento.
- 2 Esos otros lenguajes tienen poderes sintetizadores, creadores de otras *realidades psíquicas* - como gustaba llamarlas Freud - (1953, p. 55); producen espacios de expresión, comunicación, relación con los otros - pares diferentes de mí - y son promotores y potenciadores de la salud.

Protagonismo y responsabilidad

Zizek (2003) dice que nuestra *responsabilidad* como sujetos, es tanto la dimensión del “sabemos lo que conocemos” como la del “sabemos lo que no conocemos”; también ubica el campo del “no saber lo que conocemos” y del “no saber lo que no conocemos”.

El aprendizaje instituido, la educación formal -en todos los niveles-, apunta a desarrollar los saberes positivos, esto es, saber lo que conocemos y saber lo que no conocemos. La categoría de no saber lo que conocemos abre a una captación de ese saber que habita en nosotros y que aparece en las producciones que realizamos, en las relaciones, en las acciones. Si las producimos, hay un saber allí que puede ser ignorado o extraño, pero que podemos asumir como propio.

En cuanto a “no saber lo que no conocemos”, es la categoría más difícil de pensar, por lo tanto de asumir. Es todo eso que uno no sabe de sí -por ejemplo-, en una *situación* desconocida. ¿Cómo nos posicionamos allí? Quizás podamos pensar esto después de sucedido, en una aprehensión “a posteriori”. Algo operó en nosotros en ese posicionamiento y algo habrá para responsabilizarse.

El *a posteriori*, es “después del hecho”. La apuesta de *historizar*, de trabajar en una trama para resignificar lo pasado ya sabido, es para elaborar lo que se repite, dejando de insistir por allí, desde aquellos saberes y conocimientos a los que hacemos referencia.

En el marco de la responsabilidad tanto técnica como teórica, el arteterapeuta se encuentra con que *el otro del arteterapia* es un sujeto singular con quien se establece un vínculo que requiere de tener la capacidad de escucha. La labor trans-formativa, deja que el arte, en el movimiento-saber de lo inconciente, *trabaje* enmarcado en una *atención flotante* que habilite un *libre asociar* en la aventura de los procesos y las producciones objetivas y subjetivas para -juntos-, “resubjetivar” lo producido.

La fuerza de lo sensible, como lógica del cuerpo en un lugar otro que el de la palabra, la sensorialidad, en tanto mirada, escucha, las sensaciones táctiles, olfativas,

gustativas, cinestésicas y kinestésicas brindan e incorporan a la razón, una materialidad real poderosa.

Libertad en la asociación, que da cuenta de la lógica simbólica singular de cada cual, más ligada a los procesos de la creatividad que a los ideales del positivismo. Ya no es la *objetividad* de que algo sea temible, angustiante o conflictivo por sí mismo (sin referencia a un sujeto) sino el posicionamiento simbólico de éste frente a lo que lo problematiza. Somos todos *singulares* y he ahí nuestra *universalidad*.

El ejercicio de la *libertad* supone la posibilidad de la elección (elegir, del latín *eligere*, de *e* por *ex* (fuera) y *legere*, tomar; optar, del latín *optare*, es escoger). En la elección soy responsable de lo que tomo de afuera; en la opción debo escoger entre lo dado desde afuera.

El *deber ser*, en tanto discurso obligante, lo podemos pensar como el particularismo universalizador de la lógica de la moral (entendida aquí como forma de control social) y ésta, en tanto construcción de y con historias, con determinaciones, con deseos y con temores que le dieron existencia..., es decir, que la *moral* no es eterna, tuvo condiciones contextuales de surgimiento y de consenso. El “deber ser” es producto de intereses de reproducción y de control de la subjetividad social.

Lo que Es, puede resultar molesto, subversivo, pero también puede ser esa excepción incluida en el sistema del deber ser, de lo pautado.

Cuando la demanda absolutizadora del deber ser se monta sobre el sujeto desmontando su subjetividad, puede encontrarse como salida infructuosa el *acting out*, entendido como actuación dedicada a otro, o un *pasaje al acto*, siendo éste un impulso irracional, sin conciencia de responsabilidad (KOTLIAR, LANZILLOTTA, e ROQUETA, 1993).

Pero cuando hablamos de *acto* del sujeto, nos referimos a lo responsable de su implicación, donde ese acto lleva algo de la voz del sujeto y de su deseo.

Suponer una responsabilidad sin límites es creer en una subjetividad todopoderosa, infinita, omnipotente, o en su polo antagónico: subjetividad agotada, acabada, impotente. Límites desde lo que puedo dar respuesta: *puedo* esto, *quiero* esto. *Pienso* aquello, *siento* tal cosa. Esto sí lo puedo *hacer*, esto otro *no*. En el propio decir, *ésta* es mi expresión, mi imagen, mi gesto, mi palabra, mi sonido.

Si no nos enmarcáramos con límites, éstos aparecerían, -instalándose cuando se trascienden la posibilidad de reflexión y/o decisión-, desde el mismo cuerpo, desde la misma acción. Esto es, en vez de responder desde mi subjetividad, desde el límite en el que me encuentre, el límite me encuentra a mí, el cuerpo o la acción se encarga de ubicar dónde el límite debió estar. Véase como ejemplo, la irrupción de una enfermedad ocasionada por el estado de estrés emocional o las defensas bajas, producto de no haber encontrado límites responsables en el propio hacer.

Para pensar en la salud, es imprescindible ser protagonistas, es necesario tomar un papel activo, ser responsables. Es decir, la salud no vendría desde un afuera -sea como la ausencia de agentes exteriores que producen enfermedad o como víctimas de agresiones exteriores-, sino como protagonismo que supone procesamientos (simbólicos) singulares con el mundo y nuestras condiciones culturales y materiales de existencia.

Ese protagonismo, implicados en las escenas del transcurrir en la vida, no nos ubicaría como víctimas o como meros espectadores que ven lo que sucede con la “tranquilidad” de quedar afuera de las escenas, de dejar, fuera de sí, lo *otro*.

Lo que “me sucede” es mi respuesta responsable (nótese que la palabra responsabilidad, proviene del latín *responsum*, de *respondere*, *responder* desde lo propio). Este concepto, pensado como capacidad para responder, supone poder hacerse *preguntas* sobre el propio posicionamiento singular. Preguntas que impulsan al movimiento salutífero, al cuestionamiento de esas condiciones exteriores e internas que

desafían la inmovilidad de las respuestas que no articulan el propio estar con el de los otros.

Y el espacio del preguntar abre nuevos posibles significados, otorga nuevos sentidos: es un ejercicio de protagonización. El otro me desafía a pensar distinto en vez de quedarme con lo conocido. Pero este desafío puede rectificar o ratificar algo de mi mirada, pudiendo confrontar con esas otras diferencias cuyo resultado puede ser una síntesis superadora de mi "tesis" (como mirada del mundo).

He aquí entonces la dimensión de promoción de salud, a partir de la subjetividad, desde el propio punto de implicación: *protagonismo y responsabilidad*.

Qué puedo sostener de mí - qué puedo sostener del otro, qué puede sostener el otro de sí y qué puede sostener de mí... (con el derecho que cada cual tenga de respetar sus propios límites) ¿qué puedo demandarle al otro para que me sostenga y qué es lo que el otro puede demandarme a mí para que sostenga?

El dolor se responsabiliza de sí mismo, el sufrimiento se queda aferrado y se arrastra por el desamor de otro (¿*culpable* de lo que le hace sentir?).

Se trata entonces de la responsabilidad del cuidado de lo propio y del conocimiento de sí, (FOUCAULT, 2005) tanto de las emociones, como del cuerpo, como de los pensamientos, para aquella tríada del *sentir-pensar-hacer* y su dimensión de integración intersubjetiva. Conocerse para cuidarse, cuidarse para conocerse. Y conocer y cuidar al otro. Tareas pertinentes a una ética del trabajo con la subjetividad.

Conclusión

Arte y terapia como medios y como fines. El lugar de las *propias experiencias* arteterapéuticas ubican cada uno de estos planos y el motor -el *deseo* de arteterapeuta-, (alineado con el llamado de lo vocacional) impulsa una praxis con un sentido ético. *Praxis* como prácticas y teorías que -entrelazadas-, producen una integración que tiene como

fundamento el trabajo arteterapéutico. El deseo no es el anhelo, ni las ganas. Aparece enmascarado y responde a la voz del sujeto. Esa vocación -en esta función de arteterapeuta-, se distingue del *deseo de artista* y del *deseo de psicoterapeuta*.

La perspectiva del trabajo arteterapéutico se encuentra en el proceso de recupero y co-creación de la subjetividad a través de los lenguajes artísticos, como propuesta salutífera, tanto en la promoción de salud como en la prevención (primaria, secundaria y o terciaria de la enfermedad) así tanto como en la educación, la rehabilitación, la socialización, frente a la sumisión a las voces de Otros, - ajenas aunque propias -, en la que muchos sufrientes se encuentran. La responsabilidad implicada entonces, es la de potenciar lo singular de cada cual, en la universalidad que nos hace ser únicos, en una subjetividad social atravesada por lo socio-histórico, por las particularidades de los formatos culturales y los recorridos vinculares.

Y una ética arteterapéutica que apueste al sujeto, se preguntará dónde está el deseo, dónde se juega, dónde se oculta, dónde grita, dónde calla, en cada trazo, en cada gesto, en cada decir expresivo.

Data de recebimento: 10 de Março de 2011.

Data da primeira revisão: 07 de Setembro de 2011.

Data de aceite: 19 de Outubro de 2011.

Referências

Diccionario de la Real Academia Española. Disponível em: <http://www.rae.es/rae.html>.

Acesso em 2 de Março de 2011.

FIORINI, H. **El psiquismo creador.** Buenos Aires: Ed. Paidós, 1995.

FOUCAULT, M. **La hermenéutica del sujeto.** Madrid: Edit. Akal, 2005.

FREUD, S. **Obras completas. Tomo X. La histeria.** Traducción Luis López Ballesteros y de Torres. Buenos Aires: Santiago Rueda Editor, 1952.

FREUD, S. **Obras completas. Tomo XVII. Nuevas aportaciones a la Psicoanálisis.**

Lección XXXI. La división de la personalidad psíquica. Traducción Luis López Ballesteros y de Torres. Buenos Aires: Santiago Rueda Editor, 1953.

KOTLIAR, S., LANZILLOTTA, A. e ROQUETA, C. **Puntualizaciones sobre el acting out.**

Buenos Aires: CEP. Tekné, 1993.

REISIN, A. **Poéticas del tiempo.** Buenos Aires: La nave de los locos, 2009.

ZIZEK, S. **Conferencia pronunciada en la Facultad de Filosofía y Letras** em 25/11/03,

UBA. Buenos Aires, 2003.