

Artigo Original

ALEXITIMIA Y ARTETERAPIA

ALEXITHYMIA AND ART THERAPY

Carlos De los Ríos Möller⁴

A la memoria del Dr. Mauricio Goldenberg, mi querido maestro en psiquiatría.

*“Por todo lo que hice y dije que nadie intente descubrir quién era.
Un obstáculo torcía las acciones y estilo de mi vida.
Había a menudo un obstáculo que al empezar a hablar me detenía”.*
Kavafis

Resumen

Si entendemos la alexitimia como una *dificultad* en verbalizar y/o simbolizar las emociones dentro de un estado de ánimo de los pacientes que nos vienen a consultar, el campo exploratorio del arteterapia en los equipos de salud mental debe ser tomado en cuenta como un verdadero *punte* que permita *trasvasijar* en imagen con la respectiva aplicación de la *gestalt* y psicología del color, dicho escollo comunicacional a la hora de iniciar un proceso de tratamiento y/o rehabilitación. El presente trabajo de investigación clínica, caso por caso, intenta dar cuenta de los trabajos profesionales realizados durante 10 años, en los Talleres de Investigación de Arte Terapia (TIAT) en la ciudad de Viña del Mar, Chile. Como han sido miles los casos clínicos tratados con la herramienta co-

⁴ Médico Psiquiatra, Universidad Central de Venezuela y Universidad de Chile, psicoterapeuta, y arteterapeuta. Miembro de la sección *Arte y Psiquiatría* de la Asociación Mundial de Psiquiatría, miembro del comité editorial de la revista *Colores de Vida* de la Asociación Brasil Central de Arteterapia y miembro *honorario* de la Asociación Argentina de Arteterapia. Ha dictado múltiples conferencias internacionales sobre el tema del arte y su relación con la salud mental en: Francia, Alemania, España, Brasil, Venezuela, Chile y Argentina. Es discípulo del psiquiatra argentino Dr. Mauricio Goldenberg, quien ejerció en el Hospital “El Peñón” del Este de Caracas, hasta el comienzo de los años noventa del siglo pasado. Director de la red *Psicoarte Atenea* de Viña del Mar, Chile. Autor de los siguientes libros: *Psiquiatría y Surrealismo* (2004); *Cínica del Arte: Introducción a la aplicación del arte en psicoterapia* (2005); *Psicoterapia, género y literatura* (2005); *La flor en el barro: Psicoterapia & Budismo* (2006), *El Camino del Mandala: Teoría & Práctica* (2008) y *Psicoarte: Psicología Analítica y Arte Terapia* (2009).

terapéutica del arteterapia, en esta ocasión, se señalan en forma resumida tres *correlatos clínicos*, pertenecientes a los trastornos de: fobia social, rectocolitis ulcerosa y anorexia nerviosa con drogadicción.

Palabras clave: Alexitimia; Arteterapia; Psicoterapia

Abstract

If we understand the alexithymia as difficulty in verbalize and/or symbolize emotions in a mood of the patients that come to consult, the exploratory field of art therapy in mental health teams should be taken into account as a true bridge that allows transfer in image with the respective application of the gestalt and color psychology, said communication hurdle when starting a process of treatment and/or rehabilitation. This clinical research, case by case, tries to account for the professional work done for 10 years in Research Workshops Art Therapy in the city of Viña del Mar, Chile. As have been thousands of cases treated with co-therapeutic tool of art therapy, on this occasion, it is identified in summary three clinical cases, diagnosed as the following disorders: social phobia, ulcerative colitis, anorexia nervosa with drug addiction.

Key words: Alexithymia, Art Therapy, Psychotherapy

Introducción

El presente trabajo de investigación clínica caso por caso, intenta dar cuenta de los trabajos profesionales realizados durante 10 años, en los Talleres de Investigación de Arte Terapia (TIAT) en la ciudad de Viña del Mar, Chile.

Como han sido miles los casos clínicos tratados con la herramienta co-terapéutica del arteterapia, solamente señalaré los más relevantes trabajos gráficos expuestos con su narrativa breve discursiva por parte de los mismos pacientes. Además de un corto correlato clínico para fundamentar la utilidad de este método en aquellos pacientes que

han tenido o sufrido aquella dificultad verbal en expresar sus emociones o sentimientos, llamada alexitimia.

Psiconcología

Antes de iniciar y extenderme en este artículo, quisiera señalar algunos aspectos, que como psiquiatra y psicoterapeuta me fueron marcando y señalando el camino sobre este cruce entre la expresión del *logos* y la imagen subyacente.

Al presentar mi Tesis “Variables psicológicas en pacientes con diagnóstico de Cáncer de Cuello Uterino”, para graduarme de psiquiatra en la Universidad Central Venezuela en el año 1992, la cual la realizamos junto con dos compañeros más, en el campo de la oncología del cuello uterino, surgió en forma casi sorpresiva la primera aproximación clínica del concepto alexitímico.

Durante un año entrevistamos a más de cien pacientes con el diagnóstico de Neoplasia intracervical (NIC I), es decir que todavía no pasaran la barrera basal y por ende no hubiese una diseminación. Lo relevante de dicho trabajo, fue darnos cuenta en el análisis de las respuestas a la entrevista semiestructurada de dos horas cada, de la gran disociación que había entre expresar sus afectos y la negación en el discurso consciente. Entre otras variables detectadas, la más importante a la hora de las conclusiones, fue la alta tendencia a la auto agresión indirecta por una rabia contenida latente.

La mayoría expresaba una buena relación defensiva con su pareja, pero un “desastre” en el área de las relaciones sexuales. Es decir, no podían definir, ni expresar sus afectos reales, genuinos y auténticos. Fue a raíz de este primer trabajo de investigación y hallazgo concreto, donde escuché y entendí la existencia del concepto clínico de la definición de la alexitimia.

Psicosis

Luego de trabajar en el área psiconcológica, mi inquietud se desplazó al campo de las psicosis, las alteraciones en la sintaxis y su código hermético. Históricamente se sabe que los pacientes esquizofrénicos son los pacientes mentales que han desarrollado una gran capacidad de producción gráfica, por lo tanto realicé un trabajo de sistematización de las imágenes producidas por varios pacientes esquizofrénicos paranoicos con la sugerencia respectiva de titular, rotular o desarrollar una pequeña narrativa en la parte inferior de las páginas de los Blocks de dibujos. Todos estos trabajos fueron publicados en mi libro *Clínica del Arte*, en el capítulo de *Producción gráfica y discurso psicótico*, por lo tanto, resumiré dicha experiencia, en el siguiente esquema: al facilitar un espacio en blanco y sostener una gran producción de dibujos sistematizados en 20 blocks de dibujos y mantener el discurso debajo de la imagen respectiva, el paciente logró proyectar los miedos amenazantes de disgregación del yo y sistematizar la producción delirante con desaparición de los neologismos, logrando una mayor coherencia en su discurso. Aunque estaban con anti psicóticos, al darle una herramienta arteterapéutica, se logró disminuir en un 50 por ciento la medicación, evitando el surgimiento de los nefastos efectos extrapiramidales.

Si bien en la esquizofrenia están presentes los fenómenos de paralenguaje, no estando específicamente en el terreno de la alexitimia, me parece importante señalar estos aspectos como indicando un hilo conductor en los trabajos de investigación realizados y presentados todos con su rigurosa metodología en los congresos de psiquiatría.

Psicosomática

En general se cree que cuando se habla de arteterapia, se refiere solamente a la expresión gráfica, plástica o estética como herramienta diagnóstica y/o terapéutica.

Durante los trabajos de investigación que he desarrollado con pacientes psicossomáticos alexitímicos, he incorporado el uso de la escucha poética, obteniendo resultados favorables para la evolución de los pacientes.

Recordemos que a nivel cerebral, el hemisferio izquierdo, es el que se maneja con el lenguaje, la lógica y el pensamiento; siendo el hemisferio derecho donde predomina la emoción, el sentimiento y la metáfora y la imagen como canal de comunicación intuitivo.

Por ende la displacentera dificultad en expresar y discriminar los afectos que implica la alexitimia, ya sea por represión, negación o evitación, me indujo a realizar talleres de escucha poética, siendo el oído el único agujero del cuerpo que no se puede cerrar a voluntad, llegando los mensajes acústicos poéticos directamente al *disco duro* de los pacientes.

Aunque sería muy extenso relatar todo este trabajo, el cual está en mi tercer libro titulado "*Psicoterapia, género & literatura*", resumiré dicha experiencia centrada en la oralidad perdida, señalando que los pacientes femeninas, que a su vez tenían un gran amor por la poesía, lograron conectar la metáfora-poética con la metáfora orgánicacorporal, y poder expresar, por primera vez, su sufrimiento subjetivo. Es decir, que la escucha poética, de varios autores de lengua castellana, fue el disparador acústico (no escrito), para unir la imagen-acústica y por ende la emoción, pasar el mensaje de la conducción nerviosa por el cuerpo calloso y arribar al lado izquierdo cerebral, abriendo las áreas de lenguaje respectivas, que antes estaban *alexitímicamente* cortadas y/o bloqueadas.

Casos Clínicos

A. Evitación (Fobia Social)

Cuando S. consultó por primera vez, a la entrevista denotaba una gran ansiedad anticipatoria para hablar en público. Teniendo 37 años y siendo profesora de educación básica, dicha sintomatología la limitaba en su funcionamiento profesional y social.

Se le piden varias imágenes a realizar por ella, las cuales sistematizo a continuación:



Fig. 1



Fig.2

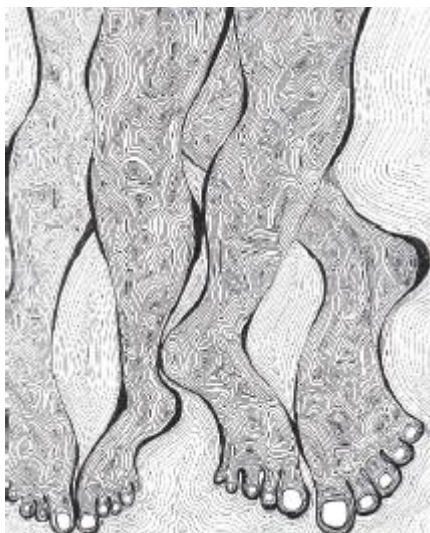


Fig.3



Fig.4

Al ir gradualmente trabajando imagen por imagen, S., logra displayarse en su discurso que da cuenta del corte de la mirada hacia el otro o semejante, y el uso permanente de mecanismos de defensa evitativos.

Es importante señalar, que la mayoría de las sesiones de arteterapia, se inician con un trabajo de relajación de unos 8 minutos, generando una atmósfera tranquila. Si bien los talleres son grupales, de no más de cinco pacientes, los trabajos realizados, se analizan en la sesión individual de psicoterapia.

S. al ir asistiendo a sus sesiones y trayendo un dibujo por sesión, logra realizar un insight, produciendo una evolución favorable. El cara a cara, en estos casos, produce más angustia, siendo la vía indirecta del arteterapia, una herramienta eficaz en estos pacientes.

B. Rectocolitis ulcerosa

Resumiré en la siguiente imagen, un caso clínico el cual consulta por sintomatología ansiosa-depresiva, teniendo de base un gran deterioro psicossomático en el tubo digestivo.



Fig. 5

Se trata de una paciente femenina, de 28 años, a quien le diagnosticaron un cuadro de rectocolitis ulcerosa, la cual no asumía conscientemente. Al elaborar esta imagen anexa, logra simbolizar en un mandala, la representación de su padecimiento y desarrolla el siguiente relato en su dibujo:

“La pena que no puedo sacarme del pecho y daño con mi actitud a los demás y a mi misma”.

Titulando su trabajo como: *“Mi nube gris metida entre mi pecho”.*

C. Anorexia con drogadicción

Sistematizo a continuación, un caso clínico muy complejo, por cuanto R., de 24 años decidió consultar, se presentaba como anoréxica y drogadicta a la entrevista inicial, y mantenía una relación emocionalmente tormentosa con su pareja. Sin embargo, se le dio un espacio para que expresara libremente todos sus temores a través de imágenes y relatos respectivos en el reverso de las páginas.

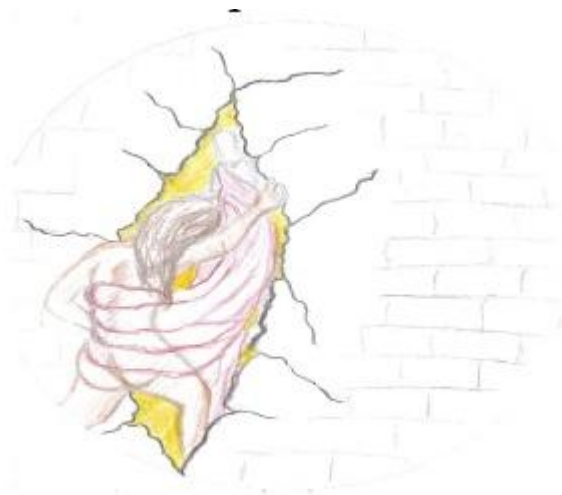


Fig. 6



Fig. 7



Fig. 8



Fig. 9



Fig. 10

Al ir expresando su estado emocional a través de blocks de dibujos, con veinte páginas cada uno, en un número considerable de trabajos, R. logra ir contextualizando su padecimiento subjetivo. Con la consigna de “¿quién soy yo?”, R. va construyendo su sentido de identidad, con una gran tendencia a la creatividad musical y plástica, R. logra luego de un período prolongado de tratamiento, superando la toxicomanía y su trastorno alimentario, al ir sustituyendo la conducta repetitiva por la actitud creativa frente a los

problemas que plantea el existir. De hecho, actualmente, ejerce como monitora en arteterapia.

Aporte del arteterapia

Hace varias décadas que existen en Francia, Estados Unidos, Inglaterra, Brasil y Argentina, diversas asociaciones de arteterapia con su respectivo estatuto profesional. El uso del arteterapia en sus diferentes modalidades con pacientes que padecen diversas patologías, permite una resignificación del cuadro clínico y un alivio efectivo de la patología psíquica.

La experiencia personal enriquecida por el aporte del dispositivo arteterapéutico, me ha permitido, *grosso modo*, lo siguiente:

1. Disminuir el uso y abuso psicofarmacológico.
2. Lograr una información clínica indirecta en los talleres grupales a través de la manifestación directa de la imagen gráfica en la superficie blanca del cartón, ya que la imagen es lo que llega primero a la consciencia y luego el *logos*.
3. Aplicar la *psicología del color* con su correlato discursivo-narrativo siempre arriba de las imágenes. Unido a la sistematización temporal para observar la evolución respectiva del cuadro clínico a través de la evolución del trazo, color predominante, ubicación y distribución espacial de los elementos gráficos.
4. Utilizar la psicoterapia a través del arte, humanizando la relación médico paciente como un vínculo transpersonal.

Reflexiones y Conclusiones

Si entendemos la alixitimia como una *dificultad* en verbalizar y/o simbolizar el estado de ánimo de los pacientes que nos vienen a consultar, creo que el campo exploratorio del arteterapia en los equipos de salud mental, debe ser tomada en cuenta

como un verdadero *punte* que permita trasvasijar dicho escollo a la hora de los procesos de rehabilitación.

Ya sea como un nuevo paradigma en salud mental, la aplicación rigurosa del encuadre arteterapéutico, permite entrarnos *transterritorialmente* en el campo terapéutico de lo no pensado, vivenciado y experimentado en el área psiquiátrica.

Como miembro de la sección de *arte y psiquiatría* de la Asociación Mundial de Psiquiatría, me autorizo a realizar una invitación para seguir investigando con otros colegas este campo en que se entrecruzan el arteterapia, la psicoterapia y la psiquiatría. Para concluir, me permito señalar la siguiente declaración de un paciente al cierre de una sesión, cuando se han analizado los trabajos realizados, pero la cual, se puede generalizar a la gran mayoría de los pacientes han asistido a los talleres de arteterapia:

“Siento que los talleres me han hecho bien porque logro comunicarme y desahogarme. De hecho cuando, cuando no vengo, me siento ahogada”.

Aunque son cientos los casos clínicos, en este caso me refiero a M., una paciente, con un diagnóstico de Trastorno Depresivo del Postparto de seis meses, quien presentó un parto traumático con desprendimiento uterino.

M., acude a consultar por presentar síntomas de gula y un rechazo a su hija lactante de seis meses y respectivo sentimiento de culpa inconsciente no verbalizado, pero si actuado hacia su hija con gestos violentos de rechazo.

Al asistir a los talleres, M, grafica un túnel, con una luz al final del mismo. Luego logra conectar el riesgo de haberse fallecido durante el parto; entrar al túnel de la muerte, y el hecho de dar luz, el nacimiento de su hija no deseada.

Gradualmente, la ira y rabia no expresada en palabras, va siendo canalizada a través de diversas imágenes y palabras bloqueadas que permiten reconciliarse consigo misma y con su pequeña hija.

Al igual que otros ejemplos, se logró establecer una *nueva forma de comunicarse*, tal como lo señaló M. en su relato, siendo la condición alexitímica, el núcleo alterado del emisor del mensaje-verbal, lo que estaba trabado o el *obstáculo que torcía las acciones...*

Data de recebimento: 04 de Janeiro de 2013

Data de aceite: 10 de Maio de 2013