

# Acompañando a Blanca. Trastornos de la conducta alimentaria y arteterapia

Marian ALONSO<sup>1</sup>  
marian.alonso.garrido@gmail.com

Recibido: 14/06/12  
Aceptado: 22/11/12

## RESUMEN

El texto expone un estudio de caso de una mujer que padece un trastorno de la conducta alimentaria. En él se comentan algunas de las sesiones más significativas del tratamiento.

**Palabras clave:** Arteterapia, Trastornos de la conducta alimentaria, mujeres.

## Referencia normalizada

Alonso, M. (2012). "Acompañando a Blanca. Trastornos de la conducta alimentaria y arteterapia". En *Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social* Vol.7: páginas 79-96. Madrid. Servicio de publicaciones UCM.

**Sumario:** Los trastornos de la conducta alimentaria (T.C.A.). La terapia feminista. Estudio de caso: Blanca. Algunas conclusiones

## Accompanying Blanca. Eating disorders and art therapy

## ABSTRACT

The text presents a case study of a woman with an eating disorder. It discusses some of the most significant sessions of the treatment.

**Keywords:** Art therapy, eating disorders, women.

**Contents:** Eating disorders, Feminist therapy, Case study: Blanca, Some conclusions

## LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA (T.C.A.)

El trastorno de la conducta alimentaria puede definirse como la manera que la persona afectada encuentra para enfrentarse a sus sentimientos y emociones negativas, a sus deficiencias y miedos. Los trastornos de la conducta alimentaria no se manifiestan en una persona emocionalmente sana y con una vida plena. Con palabras de Rosa Calvo Sagardoy (2002):

Estos trastornos no pueden considerarse producto de la vanidad de las personas que desean utilizar tallas pequeñas, sino la expresión de dificultades emocionales intensas que han inducido a cierto número de personas a buscar en la apariencia el

---

<sup>1</sup> Doctora en Bellas Artes. Arteterapeuta.

mínimo de seguridad necesario para afrontar su vida. (...) Los pacientes presentan, desde luego, alteraciones del comer que repercuten de forma grave en su salud, pero su comprensión completa requiere considerarlos el resultado de problemas psicológicos y relacionales profundos insertados en una sociedad volcada en el cuerpo.

Las clasificaciones psiquiátricas CIE-10 y DSM-IV incluyen dos trastornos específicos: la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa y, además, la categoría de trastorno de la conducta alimentaria no especificado, para los T.C.A. que no cumplen todos los criterios diagnósticos de T.C.A. específico. Otros trastornos con patología alimentaria son: trastorno por atracón (atracones recurrentes en los que no existe conducta compensatoria inapropiada después), ortorexia (preocupación excesiva por nutrirse con comida considerada saludable), vigorexia (preocupación excesiva por el físico y dismorfofobia), permarexia (dietante crónico/a) o fobia a la comida.

La anorexia nerviosa es un trastorno del comportamiento alimentario caracterizado por una pérdida significativa de peso, debido al deseo voluntario de adelgazar. En ella se produce una distorsión de la imagen corporal, y la persona se ve obesa independientemente del peso que tenga. Para conseguir adelgazar se disminuye o evita el consumo de alimentos, se provocan vómitos, se realiza ejercicio físico excesivo, se usan laxantes, se consumen fármacos (diuréticos y/o anorexígenos). La edad de inicio del trastorno suele coincidir con el comienzo de la pubertad. En la actualidad afecta a un chico por cada diez chicas, pero la incidencia está aumentando en ambos sexos. La malnutrición produce graves alteraciones en la persona, dando lugar a todo tipo de síntomas y trastornos (entre ellos, amenorrea en mujeres y pérdida de interés y potencia sexual en hombres). Los factores que pueden influir en la aparición de la anorexia son muy numerosos, desde los genéticos, los biológicos y psicológicos hasta los socioculturales y familiares.

En España se ha producido en los últimos años un aumento de los trastornos de la alimentación, que afectan en el año 2011, según Marga Serra<sup>2</sup>, a más de un 6% de población femenina entre 12 y 21 años. En el caso de los hombres las cifras se sitúan en torno al 0,3%. Según un análisis realizado por el Dr. David Rosen (2010), de la Agencia para la investigación y la calidad en la Atención de Salud, entre los años 1999 a 2006 aumentó un 119% el número de población infantil menor de 12 años hospitalizada a causa de los trastornos de la conducta alimentaria. Este incremento se produjo también en niños y en jóvenes de ciertas minorías (por ejemplo, jóvenes de estratos socioeconómicos bajos). Se encontró que algunas personas no presentaban todos los síntomas, lo que dificulta aún más el diagnóstico final (Cancela, 2011).

Al igual que el diagnóstico de los T.C.A. requiere un enfoque multidimensional, el tratamiento responde a los mismos criterios. A lo largo de la historia de los T.C.A. han sido varios los modelos teóricos sobre los que se han fundamentado las terapias. Los tratamientos más habituales aplicados en estos casos suelen ser los conductuales, basados en una dinámica premio-castigo como elemento de motiva-

---

<sup>2</sup> Entrevistada en el artículo: "Presentada en el Congreso Motivos para dar la talla, una campaña para frenar los trastornos alimenticios en España". *Europa Press*. 25-05-2011.

ción. También se utilizan técnicas motivacionales, considerando la falta de motivación como un síntoma más de la enfermedad y trabajando la falta de autoestima de las y los pacientes-clientes. Coincidimos con Aguinaga y otros (2000) en que ninguna terapia debe excluir a las restantes, pues la experiencia enseña que todas pueden ser complementarias. En cualquier caso, con independencia del método terapéutico que fundamente el tratamiento, cualquier intervención se mueve bajo dos premisas fundamentales: la renutrición del/de la paciente-cliente y el tratamiento psicológico.

## LA TERAPIA FEMINISTA

En la terapia feminista los problemas de las/os pacientes-clientes se entienden dentro de un contexto sociopolítico y cultural. Se han considerado en muchas ocasiones las causas intrapsíquicas como las fundamentales a la hora de explicar problemas psicológicos, infravalorándose las condiciones sociales responsables en parte de los mismos (Rodríguez y Polo). Lenore E. A. Walker (1990) señala como algunos de los principios de la terapia feminista los siguientes:

1. Relaciones igualitarias entre clientes y terapeutas. Sirven como modelo para las mujeres, que desarrollan de esta forma la responsabilidad de establecer relaciones de igualdad con los demás en lugar de adoptar el rol tradicional femenino, pasivo y dependiente.

El/la cliente es un/a experto/a en su propia vida y sabe lo que es mejor para él/ella.

2. La/el terapeuta feminista se centra en potenciar las fortalezas de las mujeres más que en remediar sus debilidades.

3. El modelo feminista no está orientado a la patología ni a culpabilizar a las víctimas de abusos.

4. Las/os terapeutas feministas aceptan y validan los sentimientos de sus clientes. Son también más autorreveladores que otros/as terapeutas, traspasando la barrera que suele separar a clientes de terapeutas.

Tanto hombres como mujeres se benefician de una terapia en la que se sopesan los costes y beneficios del comportamiento según el rol prescrito, a la vez que se ofrece la oportunidad de explorar alternativas emocionales o actitudinales más flexibles.

Beren y Chrisler, citadas por Rosa Behar *et al.* (2001), consideran que el tratamiento más apropiado para los trastornos de la conducta alimentaria debería incluir una terapia feminista que realce las influencias socioculturales reflejadas por los trastornos del hábito del comer y que reconozca la trascendencia de la autoestima, el autocontrol y la fortaleza de estas pacientes. “Las mujeres deben aprender a apreciar sus cuerpos y sentirse cómodas con ellos, visualizarlos como fuentes de placer en vez de objetos de sufrimiento y aflicción y que el hecho de ser delgadas no signi-

fica automáticamente obtener una mayor autoconfianza, ser hermosa o atractiva sexualmente” (*Ibíd.*).

## **ESTUDIO DE CASO: BLANCA**

En el caso que se va a exponer a continuación se trabajó en equipo con otros cuatro profesionales, psicólogos/as. Cada uno/a de nosotros/as era responsable de un área de tratamiento y la paciente-cliente tenía una sesión semanal por área. Las áreas abordaban diferentes aspectos del trastorno de la conducta alimentaria: la patología subyacente que está detrás del T.C.A., los efectos de la sociedad sobre el problema, las relaciones familiares que inciden en el mantenimiento o se ven deterioradas por la presencia del T.C.A., la confusión emocional derivada de la enfermedad y el entrenamiento en reducción de la ansiedad. Cada una de las áreas realizaba su aportación singular para ayudar a la persona, considerándose todas ellas complementarias entre sí. Además, la/el paciente-cliente podía beneficiarse de ser tratado por un equipo de personas de caracteres distintos, con las que tendría diferentes afinidades que pondrían de manifiesto diversas facetas de él/ella mismo/a. Las sesiones de arteterapia se encuadraban en el área emocional. Todo lo trabajado se compartía entre los/as profesionales en una sesión clínica semanal, en la que también se revisaban los objetivos y la dirección a seguir en los siguientes siete días.

Desde el área de terapia emocional se trabajaba la expresión de las emociones y sentimientos de un modo no verbal. Una patología muy asociada a los T.C.A. es la alexitimia. Las/os pacientes-clientes alexitímicas/os confunden y son incapaces de reconocer emociones, ni propias ni de los demás. A través del arteterapia se intentaba favorecer la expresión de sus emociones para su posterior identificación y clasificación. Éste era, pues, el objetivo fundamental en las sesiones. Las actividades planteadas tenían siempre este propósito de fondo, proponiendo distintos y variados temas que ayudaran a la persona fundamentalmente a conectar con sus emociones, reconocerlas, distinguirlas y expresarlas.

Blanca (nombre ficticio) es una mujer en la treintena. Sufre un trastorno de la alimentación, anorexia, combinado con episodios de bulimia nerviosa y muy centrado también en la cantidad de ejercicio que realiza para compensar lo que ha comido. Lleva con la enfermedad cronificada desde hace unos quince años o más. Acude a la terapia por el apremio de un ser querido. A los veintipocos años Blanca pesaba 60 kilos, un peso normal para su metro y 67 centímetros de estatura. El trastorno de la conducta alimentaria se fue desarrollando poco a poco desde entonces, siendo unas expectativas laborales frustradas tras años de intensa formación académica la gota que colmó el vaso. Blanca afirma en una entrevista que le realiza la Fundación Hospitales Nisa después de su alta (2011: 14-15) que antes de acudir a terapia llevaba más de quince años en un estado de tristeza y frustración, de incapacidad para afrontar el más mínimo contratiempo y de destrucción lenta pero continua de sus relaciones familiares, sociales y de pareja. “El simple hecho de salir a cenar con amigos suponía un mundo”. Incluso los momentos felices eran motivo de ansiedad: “no me permitía a mí misma disfrutarlos porque siempre anticipaba una

contrapartida negativa”. Por supuesto, este complicado cuadro emocional era compañero inseparable de la tortura que suponía la hora de comer: “llegas a elaborarte tu propia lista de alimentos prohibidos, que bajo ningún concepto debes ingerir, al tiempo que literalmente te matas a hacer ejercicio de forma compulsiva para contrarrestar lo que comes”. Blanca llega a la terapia muy escéptica, pues ya ha pasado años antes por otras, sin resultado. Tiene un gran bloqueo emocional y muy baja autoestima. Intenta ser muy racional y controlarlo todo (tarea imposible y que le acaba originando mucha angustia): “el no poder controlar ciertas cosas en mi vida me llevó a, al menos, pretender ejercer máximo control sobre mi cuerpo“ (2011: 15). La madre de Blanca siempre ha estado preocupada por la estética corporal, sometiéndose con frecuencia a dietas. Cuando Blanca era una niña, el adjetivo “gorda/o” era considerado un insulto en su casa.

Blanca recibe el alta tras un año de tratamiento. Vamos a comentar algunas de las sesiones de arteterapia:

#### Sesión 1: “Escribe tu nombre y decóralo como te gustaría presentarte”

Blanca es muy racional y ordenada, va verbalizando todo lo que va haciendo. Confiesa que no le gusta dibujar ni pintar, ni lo ha vuelto a hacer desde que iba al colegio. Ocupa solamente la parte superior izquierda de la lámina. Escribe su nombre utilizando líneas rectas, mayúsculas, no lo decora de ninguna manera porque dice que no se le ocurre nada con lo que identificarse. Elige el color azul porque dice que es su favorito. Le cuesta mucho encontrar cualidades positivas en su trabajo, y muy poco hacer críticas negativas.

#### Sesión 5: “Trabajo a partir de un objeto importante”

En esta sesión se utiliza pintura acrílica y pinceles para facilitar el “descontrolar” a Blanca (sin resultados muy visibles de esto por el momento). Sigue utilizando el espacio del papel del mismo modo que en las primeras sesiones (ver fig. 1): empieza por la parte superior izquierda, hace representaciones esquemáticas y pequeñas, ordenándolas de izquierda a derecha y de arriba abajo, como en la escritura. Complementa estas representaciones con explicaciones verbales.



Fig 1

Elige como objeto importante su mp3. Cree que le aporta aislamiento del entorno, la posibilidad de hacer varias cosas a la vez. Resalta sobre todo la utilidad (también escuchar programas para aprender idiomas). Se le pregunta también qué otros objetos o actividades pueden proporcionarle lo mismo. Ella piensa en un libro para el aislamiento o evasión, una casa para facilitarle refugio y protección, una radio

para poder hacer varias cosas a la vez y una reunión con amistades o/y con su pareja para divertirse.

Sesión 8: “Crea una breve historia a partir de la técnica que elijas”

En esta sesión se busca trabajar la espontaneidad, que es algo que le cuesta mucho. Desde otra área terapéutica del equipo de tratamiento se le ha propuesto crear un blog con el mismo fin. Se juzga mucho y trata que todo esté “perfecto” para controlar. Realiza un dibujo esquemático con rotulador negro, siguiendo la línea de las sesiones anteriores.

Sesión 9: “Cartel de ti misma”

Trabaja muy rápido y enseguida da por terminado el ejercicio. Escribe en color azul y letras mayúsculas su nombre. Utiliza ceras y apenas las presiona sobre la lámina. Representa un cubo de Rubik con las tres caras vistas pintadas de amarillo, verde y azul porque es un objeto que le gusta y con el que se identifica. Al sugerirle que puede elegir algún material más, aparte de las ceras, para completar su cartel, pega cuatro flores secas y confeti. Le preocupa que gotee el pegamento y se manche la lámina y cuida de no mancharse ella los dedos. Escribe en la parte inferior de la lámina “empeño” y “resistencia” en letras mayúsculas y enmarcadas en un rectángulo azul (cada una en uno): sus principales cualidades. Al preguntarle si considera “buena”, como para poner en el cartel, alguna característica de su cuerpo, va comentando lo que piensa sobre las distintas partes del mismo. Predomina el “no está mal”. Parece que le gusta su cuerpo en general, aunque no lo incluye en el cartel. Le pregunto al principio de la sesión si alguno de los trabajos que ha realizado hasta ahora en las sesiones de arteterapia le han gustado como para llevárselos a casa para quedarse con ellos. Dice que no hasta ahora, pero que éste sí. La verdad es que no suena muy convincente, sino más bien algo que dice para agradar a la arteterapeuta.

Sesión 10: “*Collage* con tema libre”

Puede seleccionar recortes de revistas o elegirlos entre varios que están ya cortados. El tema es libre y luego se le propone explicar lo que ha hecho. Da la sensación de que elige lo más fácil: unas imágenes de hojas de yedra (en primer lugar) y de mariposas (en segundo lugar) que ya están recortadas. El proceso es el siguiente: elige una y la pega, elige otra y la pega... Se le explica que puede seleccionar todo lo que más le gusta y pensar cómo componerlo y pegarlo al final. Dice que sí, pero sigue haciéndolo como al principio. No tiene demasiado cuidado al pegar, no le importa mucho si queda bien pegado o no. Viendo que se va a conformar con dejarlo así, se le invita a ojear al menos las revistas por si encuentra algo que sea de su interés. Recorta una rana, las mantis, la colonia y la flor y cuenta que le gusta mucho el campo y que por eso ha hecho así este trabajo. La flor, que es el elemento que pega en último lugar, no cabe bien en ningún espacio. Aunque lo dice, acaba pegándola un poco “de cualquier manera” sobre otros dos elementos.

Hablamos al final de la sesión de si está involucrándose en las sesiones y de cómo se siente. Ella explica que se está contenta con las sesiones, aunque le cuesta conectar con sus sentimientos y, por supuesto, expresarlos. También le cuesta la parte plástica, pues se siente un poco ridícula no sabiendo hacer bien las mezclas de colores o no teniendo mucha soltura con las distintas técnicas.

### Sesión 13: “Pintar música”

Entre las sesiones 10 y 13 crece la confianza entre Blanca y la arteterapeuta. Es capaz de emocionarse, llora y expresa. Se añade a los materiales un par de cajas de acuarelas con muchos colores para que Blanca pueda practicar en su casa y también pintar en las sesiones sin preocuparse tanto por las mezclas. Esto resulta una buena idea, pues le ayuda a soltarse más plásticamente. También compruebo que le gusta hablar mientras trabaja, y que esto hace que se relaje y se exprese mejor, al retirar aparentemente el foco de atención del ejercicio. Así que lo hacemos así. Cada persona es distinta, cada caso es particular.

En la sesión 13 volvemos a proponer la pintura acrílica como técnica, sobre papel tamaño DIN A3, para animarla a hacer algo grande, a expandirse, a abrirse. La música tiene una influencia directa sobre las emociones. La empleamos en esta sesión con el propósito de facilitar la conexión de Blanca con las suyas, para expresarlas plástica y verbalmente después. Escuchamos diferentes canciones (música clásica/pop/rock/fado). Las indicaciones son: escuchar la música –mejor al principio con los ojos cerrados–, dejarse sentir, tratar de representar lo sentido con la pintura (no tiene por qué ser nada figurativo, pueden ser simplemente formas y colores sin más –la animo a esto–). Después de terminar el dibujo ha de pensar en una palabra que le dé título, y construir con ella un acróstico.

Por ejemplo, en la 3ª canción, elige la palabra “Saludo”, creando el siguiente acróstico:

Saludo  
 A una nueva persona que  
 Llega con la  
 LUz  
 Del  
 SOl

Al ver todas las láminas juntas puede observarse la evolución: cómo empieza más contenida, utilizando sólo la esquina superior izquierda del papel y representando de forma figurativa, y luego va relajándose, disfrutando cada vez más y ocupando todo el espacio del papel. Al terminar la 2ª lámina explica: “he hecho sin pensar lo primero que se me ha ocurrido”, como avisando de que no significa nada especial, o justificándose por si no está muy bien. Al comentarle que justamente se trata de hacerlo así, sigue experimentando en la 3ª, y en las siguientes se atreve a arriesgarse con las mezclas. La última canción la elige la propia Blanca, al pedirle

que recuerde alguna que le resulte especial, que tenga algún momento o recuerdos ligados a ella, que le guste mucho. Elige “One”, de U2. Pinta dos manchas cuadradas azules, pegadas una a la otra, una más oscura y otra más clara, y el resto del espacio que queda libre lo pinta de amarillo claro. Explica que la mancha más oscura es su pareja y la más clara ella. Que están unidos, aunque sean dos personas distintas. Dice que en realidad el azul claro debería ser más su pareja que ella, pues es más transparente y claro. Los dos son en realidad el mismo color (azul), aunque sean distintos también (más claro-más oscuro). El amarillo que les rodea es luz. Blanca se emociona explicando este trabajo. Dice que la terapia les está uniendo mucho a su pareja y a ella. Blanca se sorprende de las emociones que se le desatan en las sesiones. Nunca solía llorar en su vida normal delante de nadie, ya desde niña. Bromeamos sobre el tema diciendo que parece que llorar a solas no desahoga igual.

Sesión 14: “Mapa de tu vida, señalando momentos/personas que han sido importantes (“buenos” y “malos”)”

Este día es importante en el tratamiento. En él hacemos una revisión de la historia de vida de Blanca, haciendo hincapié en los recuerdos positivos y negativos que más le han marcado. Llama la atención el final del camino, con la palabra “AHO-RRA” y las múltiples posibilidades que se le presentan simbolizadas con las flechas que tanto le gustan. En esta sesión Blanca identifica algunos de los peores momentos de su vida, viéndolos como posibles “causas” de su TCA. Es reconfortante que considere el momento actual como uno de los mejores de su vida, pues, explica, se está conociendo de verdad a sí misma. También cuenta entre sus mejores recuerdos el haber conocido a su pareja.

Sesión 19: “Silueta del cuerpo a tamaño real. Distribuir sobre ella emociones/sentimientos/sensaciones positivos y negativos”

Durante varias sesiones hemos trabajado con fotografías, del pasado y actuales, para tratar el tema del cuerpo y la dismorfofobia de Blanca. En esta sesión dibujamos la silueta del cuerpo de Blanca tendida sobre un papel continuo. Vemos el tamaño de ésta. Ella la ve bien y no quiere modificarlo después de levantarse. Pinta con acrílicos ligeramente la imagen, con mucha soltura (ha decidido que tal vez se apunte a clases de pintura porque cada vez le gusta más).

En vez de realizar el trabajo como lo habíamos planteado al principio, Blanca lo hace de otra manera. Señala zonas del cuerpo y escribe las emociones que siente con respecto a esas zonas:



Fig 2

– Tripa. Es lo que más le preocupa de su cuerpo. Escribe sobre ella tres palabras: sinceridad, rencor, traición. Dice que en su tripa comprueba si está bien de delgada o más rellenita, porque ya de pequeña fue una niña con tendencia a tener barriguita. Por eso la palabra “sinceridad”, porque refleja esto fielmente. Rencor y traición es lo que siente hacia ella cuando se infla.

– Pecho. Palabras: vergüenza, sencillez. Está contenta con su pecho tal como es. Dice que ahora que ha engordado algo más de un kilo nota que le ha aumentado un poco. Cuenta que desde niña se avergonzaba de que le creciera el pecho, no le gustaba hacerse una mujer y trataba de disimularlo por todos los medios, como andar encorvada. La palabra vergüenza está relacionada con esto, la sencillez se refiere a que siempre se ha considerado así, sencilla, no le ha gustado hacer alarde de su pecho sino más bien lo contrario.

– Muñecas. Palabras: inseguridad, mentira. Estas palabras expresan que cuando Blanca se siente insegura con su cuerpo se mide el contorno de las muñecas con la mano opuesta. Es una forma más de controlar su peso. Si le sobra espacio al juntar los dos dedos alrededor de la muñeca se tranquiliza. Dice que siempre le han gustado los brazos “delgaditos”, y también las muñecas. Que este gesto lo hace desde hace muchos años, desde que empezó con el T.C.A., ya ni recuerda cuándo.

– Piernas. Palabra: lealtad. Las piernas son una parte del cuerpo del que ella se siente más orgullosa. Le gustan mucho tal como son, no tienen celulitis y están musculadas. Siempre le han sido fieles.

– Pies. Palabras: confianza, diversión. Blanca cuenta una anécdota en la que un desconocido le dijo que tenía unos pies muy bonitos y le propuso ser modelo de pies. Este suceso le hizo cuestionarse su opinión sobre sus pies. Por eso tiene confianza en ellos. Le gusta mucho bailar, de ahí la palabra “diversión”.

– Cabeza. Palabra: lealtad. Está relacionada con su pelo. Explica que le gusta, y que se entretiene haciéndose distintos peinados.

Blanca dice que los colores que ha empleado no los ha elegido por ningún motivo en particular. Llama la atención la tripa: gris, con un punto negro en el centro. Ha pintado además un punto negro en cada muñeca. Y no ha olvidado marcar, también en negro, sus dos anillos. Cuando en la sesión clínica vemos la silueta todo el

equipo, el psicólogo responsable del área de diagnóstico y tratamiento señala que son los puntos de control de Blanca (tripa, muñecas, anillos). En ellos ella mide si ha engordado.

Pregunto a Blanca si cuando ha visto la silueta le ha parecido bien de tamaño o se la esperaba de otra manera y ella dice que se la imaginaba más “grande”. La silueta es más “pequeña” (=delgada) de lo que ella creía (y eso que al marcar el contorno con el lápiz en algunas zonas puede haber quedado un poco más ancho), pero la ve bien así.

#### Sesión 21: “Visualización (la persona sabia)”

La visualización la tomamos de Liebmann (2005: 290). Se titula: “Wise person guide”. Blanca la escucha con los ojos cerrados y luego representa una escena que elige. La visualización cuenta cómo nos encontramos con una persona sabia en un bosque, le hacemos una pregunta, escuchamos la respuesta, le damos las gracias y la persona sabia nos hace un regalo antes de despedirse de nosotros. Hacemos esta propuesta para, en principio, trabajar el tema de las cualidades positivas que se proyectan en los demás: ¿qué cualidades y qué personas admira? Blanca se representa como una niña, y para la persona sabia le resulta más fácil imaginar a un hombre que a una mujer: elige a un hombre mayor, barbudo. Explica que, como en la descripción del hombre sabio habíamos dicho que le inspiraba tanta confianza como para hacerle cualquier pregunta, ella se ha imaginado más pequeña porque así le resulta más fácil ser más abierta y confiada. La pregunta que le haría al hombre sabio es si llega alguna vez el momento en que dejas de sentirte como una niña, y sientes que has crecido. También le preguntaría cómo puede una persona quererse a sí misma. El regalo que le da el hombre sabio es una caja. La imagina de madera, tipo cofre, con unas conchitas pegadas en los laterales. La caja es para que guarde en ella objetos que tengan valor para ella (no tiene por qué ser valor material) y también papelitos donde escriba cosas que le ayuden a crecer, cosas importantes. El hombre sabio le da la caja sin decirle para qué es, diciéndole que no abra el regalo hasta que no llegue a su casa (para darle más misterio, para que así la vea más tranquilamente). Él sabe que ella le va a dar la utilidad perfecta.



Fig 3

Durante la sesión hablamos de las cualidades que más valora Blanca: la perseverancia, el esfuerzo, el afán de superación de las dificultades. También de las personas que admira porque las poseen, como su pareja o algunos personajes públicos. Comentamos qué cree que puede admirar su pareja en ella y si comparten esas cualidades o no.

## Sesión 23: “Laberinto”

Desde mi experiencia he comprobado que esta propuesta del laberinto propio siempre resulta muy significativa en arteterapia. No importa con quién se realice. Debe de haber algo en el mito o en el símbolo que arraiga fuertemente en la naturaleza humana que compartimos y nos hace identificarnos con él. Por esta razón, no suelo dejar de plantear este tema con casi todos/as los/as clientes-pacientes. Aunque los trabajos a partir de él son reveladores, pueden ser muy distintos unos de otros. Suelen reflejar fielmente la situación en la que se encuentra la persona que los realiza, cómo ha sido el camino recorrido y cómo intuyen que será la salida, o el tramo que les falta por recorrer. Es frecuente que el/la paciente-cliente tenga con esta propuesta una experiencia de *insight* sobre sí mismo/a. Resulta una actividad muy útil para ver las dificultades que impiden que el problema o el malestar que afecta a la persona tratada acabe de resolverse, y cuáles pueden ser los pasos a seguir para encontrar una salida.

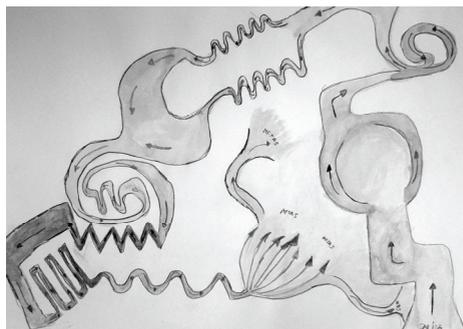


Fig 4

Aspectos particulares a señalar del laberinto de Blanca:

- Su aspecto recuerda un tubo digestivo.
- Lleno de flechas. “Para no perderme”. Blanca dice que no le gusta perderse y que tiene muy mal sentido de la orientación, aunque luego parece ser más bien que le gustan mucho las flechas, y por eso esencialmente ha dibujado tantas.
- A veces el camino se bifurca en dos, pero los dos vuelven a juntarse más adelante. Blanca piensa que ninguna elección distinta a las que ha tomado en su vida la habrían cambiado sustancialmente. Aunque, por ejemplo (lo pone ella), hubiera elegido otra carrera, eso no habría cambiado “su esencia”.
- El camino se sale del papel. Quedan atrás los tiempos en que Blanca dibujaba en una esquina de un DIN A4.
- Blanca dice que no se arrepiente de nada de lo que ha vivido, que todo la ha transformado y la ha hecho ver quién es hoy. No podría haber llegado hasta aquí por ningún atajo. Hablamos de ello, y hasta vemos el aspecto positivo del T.C.A., y de que no se estaría conociendo a sí misma si no hubiera sido por él. Ella dice que quizá hubiera sido más “feliz” (entre comillas, señala), pero que no sería la misma persona que es ahora.
- Tanto el dibujo terminado como el texto que escribe sobre él son realmente bellos. Blanca se despidе visiblemente contenta.

## Sesión 27: “Representa algo significativo para ti de tus vacaciones”

Blanca ha estado de vacaciones y ha vuelto muy contenta. Representa un paisaje de azules, un mar con niebla, y lo firma espontáneamente. Se muestra satisfecha con el resultado final. Hablamos de qué considera ella que le falta para estar “bien” por completo. Ella dice que perder el miedo a volver a caer y poder estar más relajada con la comida (no tener alimentos prohibidos, de los que ya no sabe ni siquiera si le gustan o no, o si le apetecen un momento dado o no, porque directamente son alimentos prohibidos). Confiesa que tiene miedo de aumentar una talla, esto también sería un problema para ella. El ejercicio, la actividad física, en cambio, parece que ha dejado de serlo.

## Sesión 29: “Yoes molestos”

Para este trabajo nos inspiramos en el “Diálogo de voces” (*Voice Dialogue*), una técnica desarrollada por una pareja de psicólogos norteamericanos, Hal y Sidra Stone<sup>3</sup>. Según el “Diálogo de Voces” todos tenemos una serie de yoes primarios que constituyen nuestra identidad, se corresponden con quienes creemos que somos. Pero para cada yo primario hay otro yo renegado de igual energía. El objetivo de esta técnica es la reintegración de los yoes renegados para poder recuperar para nosotros la energía que hemos invertido en su represión y también para vivir las relaciones con más conciencia.

La semana anterior hemos trabajado identificando distintos yoes que pudiera haber en Blanca. Ella los describe y los representa: yo temor, yo luchador, yo amable, yo fracasado, yo optimista, yo tolerante, yo crítico, yo frágil, yo resistente o duro, yo destructivo... En esta sesión continuamos, pues, con el trabajo iniciado en la anterior. Blanca elige los yoes que le resultan más molestos, los que le provocan más rechazo. Después los representa haciendo una marioneta de cada uno y los entrevistamos. Introducimos las marionetas porque, por una parte, aportan un aspecto lúdico (algo que siempre se agradece a la hora de tratar determinados temas) y, por otra, ayudan a Blanca a hablar de sí misma en tercera persona. Además, al utilizar una marioneta ella misma puede hacer preguntas a cualquiera de sus yoes.

Blanca se queda con el yo temor (el miedo) y el yo fracasado (la voz interior que repite una y otra vez que eres un fracaso total). El temor es, fundamentalmente, a recaer en el T.C.A. cuando abandone la terapia. Hacemos una marioneta sencilla con un calcetín para cada uno de los yoes. Le cuesta un poco entrar en la dinámica, pero va haciéndolo cada vez mejor. Empiezo entrevistando yo al temor, preguntándole cuál es el trabajo que hace él con Blanca, si tiene buena relación con ella... Luego ella también puede hacerle preguntas. Después desdoblamos el miedo en dos: la parte que hace sentir miedo y la que padece el miedo, y las hacemos dialogar y explicar cómo se sienten, qué quieren decir o pedir a la otra parte... Y hacemos lo mismo con el yo fracasado.

---

3 La página web oficial de Voice Dialogue es: <http://delos-inc.com/>

Aspectos a señalar:

- Blanca contempla a estos dos yoes (“temor” y “fracasado”) como “malos”, enemigos. Le cuesta mucho ver que la función que cumplen en su personalidad es muy importante. Es un gran descubrimiento para ella el entender que realmente son sus amigos, sus aliados.
- Cuando en un momento de la sesión me pongo yo la marioneta del temor en mi mano y hablo diciendo a Blanca que va a recaer, que va a volver a las andadas y cosas de ese tipo, ella llega a poner cara de mucho agobio, así que lo dejo y se la devuelvo a ella.

Lo pasamos muy bien con las marionetas, hay risas mezcladas con la seriedad de los temas tratados y la sesión es importante.

### Sesión 31: “Vulnerabilidad”

La propuesta consiste en que Blanca trate de representar su vulnerabilidad de la manera que prefiera. Es un aspecto de sí misma que ya hemos visto en anteriores semanas que le cuesta aceptar. Imagina su niña interior y dibuja sin pensar mucho (con lápiz, luego la pinta con acrílicos) algo que le viene a la mente: una escena en la que aparece ella de niña escondiéndose entre las hojas de un sauce llorón. Recuerda que cuando era niña le encantaba jugar hablando sola, inventándose que había otros personajes y escondiéndose entre las hojas de un sauce que crecía en una casa de campo. Entonces era muy inocente.



Fig 5

Vemos los aspectos positivos de su niña interior. Vemos que, en realidad, es un tesoro aunque, por supuesto, hay que protegerlo. Hablamos de las personas a las que les muestra su niña vulnerable y de lo valioso que es relacionarse de corazón a corazón, aunque no siempre se deba o se pueda. En la sesión sale también el tema de las lágrimas. Blanca cuenta como en su familia se consideraba que no estaba bien llorar por “cualquier cosa”, había que ser fuerte. Ella lo intentaba y todavía hoy le sale hacerlo.

Blanca firma espontáneamente su trabajo. Resulta increíble lo que ha crecido su capacidad de expresión plástica y, más aún, su disfrute con ella.

Sesión 32: “Representar escena de cuento a gran tamaño haciéndola personal, suya”

Leemos uno de los cuentos que aparecen en el libro “Mujeres que corren con los lobos”, de Clarissa Pinkola Estés. Blanca recibe las instrucciones de dejarse llevar y

ver qué partes del cuento “resuenan” más en ella, llevándolo a su vida. Empezamos representando una escena elegida de éste utilizando pequeños muñecos y creando para ellos un escenario pintado con una hoja de papel. Esto ayuda a romper el hielo e ir centrando el tema. Después pasamos a una segunda representación a gran tamaño, sobre una mesa grande forrada con papel continuo y utilizando carboncillo, sanguina, sepia y/o tizas de colores. La idea es que no pueda detenerse en detalles, que se desmarque, que se salga de los límites, que amplíe los marcos de referencia... Blanca dibuja un túnel y su salida a un camino. Dice que el túnel continúa mucho más a la derecha, más allá del papel, es muy largo. El túnel es marrón (sanguina). A la salida hay luz (tiza amarilla). El camino que empieza es azul. Blanca explica que éste es el túnel que ha tenido que recorrer con el T.C.A. y en el que todavía se encuentra. Le pido que marque dónde está ahora y hace una señal grande con carboncillo muy cerca de la salida.

Al terminar el trabajo Blanca está muy contenta. Cree que tiene mucho que agradecer al T.C.A. Las sesiones le están ayudando a conocerse mejor y sus relaciones son ahora mejores que antes.

#### Sesión 40: “Móvil representando los deseos o metas para el próximo año”

Como el alta de Blanca está próxima, planteamos en las últimas sesiones propuestas que contribuyan al cierre de la terapia. Blanca pega con celo o sujeta con pinzas de colores distintos objetos sobre dos perchas de la ropa entrecruzadas y los explica de la siguiente manera:

- Una pegatina de Piolín:

Le gustaría disfrutar más, sacar su parte más infantil.

- Tres conchas:

Las incluye simplemente porque le gustan, solo como decoración.

- Dos pedazos de lana:

Representan los nudos que todavía quedan por deshacer.

- Varias “piedras” de decoración transparentes:

Le gustaría ser más transparente.

- Un par de pegatinas de una cara sonriente:

Simbolizan más alegría, desdramatizar.

- Un par de trozos de cello con estrellitas de colores pegadas:

Quisiera sacar a la luz todas sus múltiples facetas (colores).

- Una pulserita que fabrica con hilo y cuentas de colores:

Representa el miedo a “perderse”, a dejar de ser ella misma. No quiere que eso ocurra. Le da miedo olvidar quién es. Quiere crecer, pero no dejar de ser quien es, no cambiar tanto como eso. Por eso las cuentas están insertadas en el hilo y el hilo atado.

Sesiones 41 y 42: “Caja donde guardar todo tipo de «recursos» que puedan ayudarte en momentos bajos futuros”

Para esta propuesta nos hemos inspirado en la “caja de recursos” de Mark Beyebach y Marga Herrero de Vega (2010: 106). Las sugerencias sobre qué introducir en la caja son: los números de personas a quienes llamar, fotos de seres queridos, souvenirs o amuletos, “la carta para los días de lluvia”, una carta dirigida a otras personas que puedan estar pasando por su misma situación (en la que la persona explique cómo se sentía cuando estaba mal y qué cosas ha hecho que le han ayudado a superar su problema), etc. Si en algún momento la persona se siente mal o le parece que está en riesgo de recaer, puede abrir la caja y utilizar alguno de esos recursos.

Ya hemos hablado en la sesión anterior con Blanca de si le gusta esta idea como última propuesta y ella ha asentido. Partimos de una caja de madera de tamaño medio con un cierre metálico. Le recuerdo a Blanca que puede pintarla, decorarla pegándole cosas, tanto por dentro como por fuera, mezclar distintas técnicas, escribir palabras o frases... También puede pensar qué introducir en el interior: mensajes que puedan ayudarla, objetos, dibujos o fotos... Enlazamos esta propuesta con la que hicimos en la sesión 21. En esa ocasión trabajamos a partir de una visualización. En ella Blanca se encontraba a un hombre sabio que le entregaba una caja. Para realizar esta caja puede acordarse de lo que pensó entonces que podía contener aquella. Blanca decide llamar a su caja: “Caja para recordar” (primero piensa llamarla “Caja de recuerdos”, pero hablamos de que eso está referido más al pasado, no transmite bien lo que ella quiere decir, y por eso lo cambia a “Caja para recordar”, en el sentido de no olvidar lo aprendido). Empieza a pintar un gran sol en la parte superior con acrílicos, utilizando dos tonos de amarillo. Luego pinta el fondo del sol con azul claro. Dice que lo que más le importa es recordar la sensación de luz, que la ilumine. Pinta el resto de la caja en tonos azules. Después va decorando cada una de las caras con lápices acuarelables y ceras: en una (la frontal) escribe con letras mayúsculas azules: “CAJA PARA RECORDAR”, en otra, en amarillo: “SONRÍE”, en la posterior, en morado y azul: “DISFRUTA” y en la última pinta un arco iris. En la parte superior de la caja hace unos pequeños dibujos de una especie de estrellas (4) y una luna, en tonos morados y amarillos, con lápices de colores.

Cuando viene a la siguiente sesión (en vez de haber pasado una semana entre una y otra han pasado quince días) se impresiona favorablemente al ver la caja. Le gusta mucho ver cómo la decoró hace dos semanas. Blanca escribe en pequeños rectángulos de papel de color salmón (tamaño tarjeta de visita) los mensajes que va a guardar en la caja. Primero los redacta en sucio y luego los pasa a limpio. Estos son sus mensajes:

- Relativiza la importancia que le das a las cosas. No magnifiques las cosas importantes que no lo son tanto como para agobiarte.
- Ten muy presentes las lecciones aprendidas este año pasado, y ponlas en práctica cuando se te presente la ocasión.
- No te encierres en ti misma cuando algo te preocupe, busca el apoyo de los demás.

- No sientas rabia cuando las cosas no salen como habías planeado.
- Recuerda que puedes hablar con los demás para contarles tus preocupaciones y tus alegrías. Comparte con los demás tus emociones.
- Piensa en algo positivo cuando te vayas a dormir para que así tengas un buen recuerdo del día.
- Sé igual de tolerante contigo misma que lo eres con los demás. No seas la peor juez de ti misma.
- No dejes que los retos te preocupen y te dejen incapaz de reaccionar. Piensa racionalmente en ello y no te dejes llevar por la desesperación.
- No olvides disfrutar cada una de las pequeñas cosas que la vida te ofrece.

Pregunto a Blanca si le gustaría que los/as terapeutas le escribiéramos un mensaje cada uno/a. Le parece muy bien. Como después de terminar de escribir se queda un poco parada, le pregunto si no quiere decorar más la caja. Pinta el interior de color salmón. Le pregunto también si le gustaría que yo dibujara o pintara algo en su caja, pues alguna vez le dije que algún día lo haría para ella. Le encanta la idea. Le recuerdo que en la visualización del hombre sabio ella imaginó la caja con conchas pequeñas pegadas por fuera y le pregunto si le gustaría pegarlas en su caja. Dice que sí.

Hablamos de un curso que está realizando. Aunque algunas veces se le hace un poco pesado, está contenta con él y con cómo se ve en él. Cada vez va conociendo más a sus compañeros/as. Ahora su relación con las personas es más abierta y la disfruta. Blanca comenta que toda la gente que la conoce ve el gran cambio que se ha producido en ella y se lo dicen, felicitándola por ello. Habla de lo gradual que ha sido para ella dejar de asistir a terapia y lo poco que la echa en falta, a pesar del miedo que le tenía a esto.

Tres semanas más tarde celebramos el alta de Blanca. Estamos todos los terapeutas y también su pareja. Hacemos una fiesta, recordamos anécdotas, cenamos algo y comemos juntos de postre un bizcocho que ha cocinado ella expresamente para la ocasión, tal como había prometido (ahora que comer ya no es un problema), le damos regalos y también su “Caja para recordar” con mis dibujos y nuestros mensajes aparte de los suyos. En la actualidad, Blanca trabaja como voluntaria en una fundación privada ayudando desinteresadamente a las personas que padecen T.C.A.

## **ALGUNAS CONCLUSIONES**

A través del arte puede conseguirse una comunicación que no se logra por medio de las palabras. Una persona puede expresar de esta manera, sin pensar, aspectos de sí que ni siquiera sospecha y que, a su vez, pueden ser leídos por la/el arteterapeuta o ella misma, quizá para su sorpresa. El arteterapia complementa el trabajo específicamente psicológico, llegando a lugares donde éste no alcanza. En una sesión de arteterapia el hablar pasa al término que la/el paciente-cliente decida pero, desde luego, lo más importante es la creación plástica. Una creación para la que no se requiere tener aptitudes artísticas y en la que no se enfatiza el resultado final, sino el proceso. Esto ya, de entrada, crea un ambiente distendido, relajado, de aceptación,

en el que la persona puede dejarse llevar por materiales y técnicas para conectar con aquella parte de su interior que busca salida o respuestas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUINAGA, M., FERNÁNDEZ, L.J. y VARO, J.R. (2000) “Trastornos de la conducta alimentaria. Revisión y actualización”. En *Anales del sistema sanitario de Navarra*, Vol. 23, N° 2, mayo-agosto 2000, pp. 279-292.

Disponible en web:

<http://www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/vol23/n2/revis2a.html>

ALONSO, María Ángeles (2009) “Taller de arteterapia en el Hospital Clínico San Carlos. Fototerapia y adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria (anorexia nerviosa)”. En Martínez, N. y López, M. (eds.), *Reinventar la vida. El arte como terapia*, pp. 65-72. Madrid, Eneida.

BEHAR, Rosa, BARRERA, Mónica de la y MICHELOTTI, Julio (2001) “Identidad de género y trastornos de la conducta alimentaria”. En *Revista médica de Chile*, vol. 129, N° 9, septiembre 2001.

Disponible en web:

[http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872001000900005&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872001000900005&script=sci_arttext&tlng=es)

BEYEBACH, Mark y HERRERO DE VEGA, Marga (2010) *200 Tareas en terapia breve*. Barcelona, Herder.

CALVO, Rosa (2002) *Anorexia y bulimia. Guía para padres, educadores y terapeutas*. Barcelona, Planeta.

CANCELA, M<sup>a</sup> del Pilar (2011) “Aumentan casos de anorexia y bulimia en niños y adolescentes”. En *A perder peso*, 4-2-2011.

Disponible en web:

<http://www.aperderpeso.com/aumentan-casos-de-anorexia-y-bulimia-en-ninos-y-adolescentes/>

LIEBMAN, Marian (2005) *Art Therapy for Groups: a handbook of themes, games and exercises*. London, Routledge.

PINKOLA, Clarissa (2000) *Mujeres que corren con los lobos*. Madrid, Ediciones B.

RODRÍGUEZ, Beatriz y POLO, Cristina (2002) “Proceso psicoterapéutico y género”. Ponencia presentada en *II Symposium nacional del tratamiento de la adicción en la mujer*.

Disponible en web:

<http://www.institutospiral.com/cursosyseminarios/resumenes/Beatriz%20Rguez.htm>

VV.AA. (2011) “Trastornos alimentarios. Los T.C.A. como síntoma de trastornos psicológicos. Sanar el interior para recuperar el deseo de comer”. En *Revista Fundación Nisa*, N° 56, pp. 14-15.

WALKER, Lenore E. A. (1990) “A Feminist Therapist Reviews the Case.” En Cantor, Dorothy, *Women As Therapists*. Citado en Mahaney, Elizabeth (2008), “Theory and techniques of Feminist Therapy”.

Disponible en web:

<http://www.articlesbase.com/mental-health-articles/theory-andtechniques-of-feminist-therapy-561266.html>