

Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación para inclusión social

ISSN-e: 1988-8309

<https://dx.doi.org/10.5209/arte.72611>

 EDICIONES
COMPLUTENSE

Una mirada desde el arte a la maternidad. Repensar nuestras experiencias de parto y crianza a partir de las imágenes que nos brinda la historia del arte en el taller de arteterapia¹

Lucía Hervás Hermida²

Recibido: 20 de noviembre 2020 / Aceptado: 11 de febrero 2021

Resumen. La naturaleza traumática de las experiencias de parto y en torno a la maternidad es a menudo silenciada, fundamentada en una concepción patriarcal de la reproducción. Esta realidad, que tiene relación con la ausencia de un acompañamiento respetuoso a los procesos fisiológicos y psicológicos que conlleva la transición a la maternidad, tiene un gran impacto en las vidas y los cuerpos de las mujeres, así como de sus criaturas.

En este artículo se presenta una propuesta de taller basada en la experiencia desarrollada en mi tesis doctoral, en la que he mostrado cómo la arteterapia puede ser una vía idónea para el acompañamiento a la maternidad y la familia, ofreciendo vías para la expresión emocional y el apoyo mutuo, donde la elaboración de estas experiencias puede encontrar un espacio seguro. Desde el punto de vista feminista, así como de la parentalidad positiva, esto es especialmente relevante pues cualquier intervención que favorezca el bienestar maternal, favorece el empoderamiento, fortalece sus recursos resilientes, y en definitiva promueve el desarrollo de unos vínculos de apego seguros.

A partir de una recopilación y revisión de las representaciones culturales de la maternidad en la historia del arte y en el arte contemporáneo, en el taller se propone la utilización de una selección de estas imágenes como vía de arte-elicitación y como catalizadores de la expresión emocional y artística.

Se muestran dos casos en los que se ha llevado a cabo la propuesta, en los ámbitos educativo y sanitario. Tras una primera toma de contacto con las imágenes se le propuso a las personas asistentes la realización de una creación propia, lo cual abre un espacio para la articulación, la integración y las resonancias en el compartir con el grupo, que nos permiten repensar nuestras imágenes de la maternidad.

Palabras clave: Arteterapia, maternidad, parto, trauma, arte-elicitación.

[en] A look from art to motherhood. Rethinking our experiences of childbirth and parenting through the images of art history in the art therapy workshop

Abstract. The traumatic nature of the experiences of childbirth and motherhood, is a reality often silenced, based on a patriarchal conception of reproduction and women. This reality, which is related to the absence of a respectful accompaniment to the physiological and psychological processes involved in the transition to motherhood, has a great impact on the lives and bodies of women, as well as their creatures.

This article presents a workshop proposal that is based on the experience developed in my doctoral thesis, in which I have shown how art therapy can be a valuable way for maternity care, offering ways for emotional expression and mutual support, where the elaboration of these experiences can find a safe space. From the feminist perspective, as well as positive parenting, this is especially relevant because any intervention that favors maternal well-being, strengthens empowerment, resilient resources, and secure attachment bonds. Based on a compilation and review of the cultural representations of motherhood in art history and contemporary art, in this workshop I propose the use of these images as art-elicitation, as a catalyst for the emotional and artistic expression.

Two cases are shown, in the health and educational fields. Following the first contact with the images, attendees were invited to create their own art work, offering a space for articulation, integrations and sharing group resonances, that allow us to re-think maternal images.

Keywords: Art therapy, motherhood, birth, trauma, art-elicitation.

Sumario: 1. Introducción. 2. Metodología. 3. El Estudio curatorial. 4. La propuesta de taller. 5. Primer caso. Ámbito educativo. Grupo de familias. 6. Segundo caso. Ámbito sanitario. Grupo de mujeres en periodo postparto. 7. Evaluación de la experiencia. 8. Discusión. 9. Conclusiones. 10. Referencias.

Cómo citar: Hervás Hermida, L. (2021). Una mirada desde el arte a la maternidad. Repensar nuestras experiencias de parto y crianza a partir de las imágenes que nos brinda la historia del arte en el taller de arteterapia, *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación para inclusión social*, 15, 79-90.

¹ Proyecto realizado con financiación del programa de ayudas predoctorales FPI-UAM.

² Profesora de Didáctica de las artes y la creatividad en la universidad Nebrija. Colabora con los máster de arteterapia de la Universidad Complutense de Madrid, Universidad Autónoma de Madrid y Universidad de Murcia.

1. Introducción

Según la revisión sistemática de Zambaldi et al. (2009) la prevalencia de partos traumáticos oscila entre el 21,4 y el 34%, de los cuales entre un 1,3% y un 5,9% de los casos deriva en síntomas de estrés post traumático (PTSD). Estas cifras muestran la punta del iceberg de una realidad silenciada que muchas mujeres experimentan como un miedo intenso hacia su propia muerte o la de su hijo/a, junto a fuertes sentimientos de impotencia, indefensión y horror. Experiencias vinculadas a respuestas psicológicas negativas relacionadas con el parto, y que pueden implicar o no algún tipo de trauma físico tanto en la madre como en el bebé (Greenfield et al., 2016).

Las experiencias de dolor físico o emocional, la sensación de invisibilidad y falta de control, de estar atrapada y la carencia de un trato adecuado por parte de los equipos sanitarios, sumen a las mujeres en una montaña rusa de emociones, con un gran impacto en sus relaciones personales y en su necesidad de tener éxito como madres, a menudo al precio de la propia salud (Elmir et al., 2010).

De acuerdo con Hogan (2017), parece que estos sentimientos de angustia postparto, la claustrofobia, el shock, la culpa y el resentimiento, a menudo están íntimamente relacionados con las expectativas depositadas sobre las mujeres respecto a su rol como madres, las cuales tienen su origen en una concepción patriarcal e idealizada de la maternidad. Cuando la expectativa del ideal choca con las dificultades del parto y postparto, la experiencia puede devenir en trauma, cuando no está directamente asociado a la intervención médica.

Lamentablemente son demasiado frecuentes prácticas innecesarias y potencialmente traumáticas como las episiotomías, cesáreas, inducciones del parto mediante oxitocina artificial, así como la falta de acceso a métodos alternativos para el alivio del dolor o la libre elección de la postura para dar a luz (Observatorio de Salud de las Mujeres, 2012). La Asociación El Parto Es Nuestro (2015) denuncia cómo las prácticas obstétricas y la falta de transparencia por parte de los servicios de atención al parto implican una notable violencia con un gran impacto sobre sus cuerpos y sus vidas.

Estas circunstancias sitúan a las mujeres en una situación de gran vulnerabilidad y conflicto entre sus derechos y necesidades como mujer y las de su bebé. Esta cuestión estructural de la ambivalencia maternal ha sido ampliamente descrita por los estudios feministas y en torno a la maternidad, que analizan la dicotomía entre el ideal de la *naturalmente* buena madre y el estigma de la mala madre (Badinter, 2011; Capporale Bizzini, 2004; Ehrenreich & English, 1973; Everingham, 1997; Puleo, 2004; Saletti Cuesta, 2008).

Ante esta situación potencialmente traumática, tal y como el estudio de Thomson y Garrett (2019) sugiere, los recursos de atención y cuidado existentes en el periodo postparto son actualmente insuficientes. En este sentido, la evidencia apunta a la necesidad de desarrollar intervenciones preventivas, de entre las que la escritura creativa así como otras intervenciones psicológicas estructuradas han mostrado su efectividad para la reducción de los síntomas del trastorno de estrés post traumático (de Graaff et al., 2018).

Con respecto a las intervenciones basadas en las artes, si bien por ahora existe poca evidencia, la arteterapia se ha mostrado como una prometedora vía que está suscitando un creciente interés. La literatura muestra su efectividad en la mejora de la autoconfianza y la autoestima de las mujeres, promoviendo procesos de autoreflexión y autoconocimiento, y apunta como posible ventaja su eficiencia respecto a los costes que implica (Arroyo & Fowler, 2013; Bruce & Hackett, 2020; Demecs et al., 2011; Hervás Hermida, 2016, 2020, 2021; Hogan, 2020; Hogan et al., 2017; Siegel, 2011; Swan-Foster, 2020; Ünsalver & Sezen, 2017).

Los resultados del Birth Project, un proyecto paradigmático en esta área (Hogan 2016, 2020) enfatizan las aportaciones específicas de las artes para la articulación de las experiencias de transición a la maternidad, y que tienen que ver con la posibilidad de encontrar apoyo emocional en el marco de creación grupal y en las cualidades restaurativas del arte. El análisis cualitativo de Wahlbeck et al. (2018), por otro lado, muestra cómo la arteterapia puede ser útil para la recuperación de la esperanza y la confianza, de manera que las imágenes y obras de arte permiten el acceso a emociones difíciles, promoviendo procesos de toma de conciencia, desarrollo de recursos, y por lo tanto funcionando como catalizadores de los procesos de sanación del trauma.

Partiendo de estas cuestiones, y de una visión integral de las necesidades de la familia, la investigación que muestro en este artículo forma parte de una tesis doctoral (Hervás Hermida, 2018) cuyo objetivo principal es el desarrollo de métodos de intervención en arteterapia para la maternidad y la familia, como una vía de apoyo a la parentalidad positiva.

El enfoque del modelo de la parentalidad positiva³ implica en este contexto una atención a las necesidades específicas de las familias, desde un enfoque del desarrollo humano y de la prevención de la violencia. Esto tiene una gran relevancia ya que la promoción del desarrollo personal de los padres y las madres a través de programas preventivos promueve los vínculos de apego seguro, con un impacto positivo en el desarrollo de los niños y las niñas (Rodrigo López, 2015).

Desde una perspectiva feminista, mi intención es aportar también un cuestionamiento acerca de los constructos, mitos y representaciones culturales de la maternidad, que nos permiten repensar acerca de las imágenes y referentes que tenemos acerca de lo que significa ser madre (Lozano Estivalis, 2006; Sauret, 2009). La arteterapia es para ello una vía idónea, a través de la resignificación de las experiencias reales de las madres y su potencial para favorecer el empoderamiento (Hauser Dacer, 2012; Hogan, 1997).

³ Esta investigación se asienta en el marco de la estrategia europea de apoyo a las familias (Comité de Ministros a los Estados Miembros, 2006) según la cual la parentalidad positiva refiere a aquel comportamiento de los padres que es responsable y no violento, y que promueve el óptimo desarrollo de los niños y las niñas.

Las representaciones de la maternidad han estado dominadas a lo largo de la historia por una perspectiva masculina que retrata una visión idealizada (Lopez Fernandez Cao, 2020). El imaginario que nos ofrecen los medios muestra un modelo restrictivo, representado por la típica mujer joven, blanca, femenina, sumisa y nutricia, estereotipos que perpetúan determinados modelos de maternidad socialmente aceptables, invisibilizando las vivencias de mujeres reales y que a menudo implican experiencias traumáticas.

La propuesta que muestro en este artículo parte de estos cuestionamientos y pretende responder a la siguiente pregunta ¿qué papel puede tener la historia del arte en el taller de arteterapia para la elaboración de las experiencias de la maternidad?

2. Metodología

Esta investigación ha seguido un enfoque de métodos mixtos, como una oportunidad para abordar la complejidad de los procesos que se producen en arteterapia (Gilroy, 2006). Este enfoque parte del diálogo entre los paradigmas tradicionales, cuantitativos y cualitativos, al que podría incluirse el enfoque de Investigación Basada en el Arte (McNiff, 1998)

La tesis doctoral ha implicado la realización de tres estudios complementarios:

1. **Una consulta de expertos**, arteterapeutas con experiencia en el ámbito.
2. **Un estudio basado en la práctica, de caso múltiple**, en el que se han implementado y evaluado dos ciclos de intervención en tres ámbitos: educativo, social y sanitario, siguiendo un proceso cíclico de evaluación en espiral (Elliot, 1986) y que ha incluido tres fases: evaluación inicial, implementación y evaluación final. Del primer ciclo se extrajeron aprendizajes aplicables para el segundo ciclo de intervención, tras el cual se realizó un análisis comparativo de todos los casos. Las conclusiones muestran una serie de orientaciones y guías generales para la práctica.
3. **Un estudio curatorial**, una selección de obras de arte contemporáneo realizadas por artistas que han indagado sobre su experiencia de maternidad.

En este artículo presento los aprendizajes surgidos de la experiencia en la intersección entre el segundo y tercer estudio, cuando al final de la intervención decidí experimentar con la incorporación de las imágenes de las obras de arte en el taller de arteterapia, mostrando los resultados y evaluación de dicha experiencia.

La evaluación de los estudios de caso se abordó desde diferentes perspectivas (ver tablas 1 y 2), atendiendo a la complejidad de la intervención y poniendo el foco especialmente en las experiencias e imágenes de las participantes como fuentes de evidencia del proceso.

Tabla 1. Categorías de análisis.

- | |
|---|
| <p>a) Necesidades, dificultades y recursos de las mujeres en su maternidad.</p> <p>b) Objetivos de la intervención y grado de consecución de éstos.</p> <p>c) Aspectos referentes a la adecuación del marco, la orientación y la metodología de la intervención arteterapéutica.</p> <p>d) Perfil de las destinatarias, participación de la familia y/o los hijos/as, etc., presencia de la problemática de género en el proceso, etc.</p> <p>e) Aspectos relacionados con los vínculos de apego y el proceso interrelacional en la familia y entre las participantes.</p> <p>f) Aspectos relacionados con la creación artística, el proceso creativo, y la obra</p> <p>g) Implicación y grado de satisfacción de las participantes con el proceso.</p> |
|---|

Tabla 2. Técnicas de recogida de datos.⁴

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Diario de campo. • Cuestionario de inicio. • Entrevista individual semiestructurada. • Hojas de registro de cada sesión. • Un registro audiovisual sistemático de las sesiones. • Cuestionario de evaluación. • Sesión de grupo de discusión. • Evaluación a través de técnica visual “La cesta”⁴. • Mapa conceptual visual colaborativo. |
|--|

⁴ Se trata de una técnica de evaluación visual y creativa aprendida de Juan José Díaz, terapeuta gestalt en uno de sus talleres formativos (sin referencia publicada, más información sobre la técnica en la tesis doctoral, Hervás Hermida, 2018).

Se ha realizado un análisis mixto cuantitativo y cualitativo, buscando la comprensión de cada caso en profundidad, en un proceso sistemático de revisión permanente, categorización, reducción y síntesis de los datos (Tójar Hurtado, 2006).

Además, los casos se han presentado a través de una narrativa construida a partir la selección de pasajes significativos. Junto a la descripción de la experiencia, según la verbalizaron las participantes, se incluye la documentación visual del proceso así como mis reflexiones como arteterapeuta e investigadora. Se pretende de esta manera incluir la voz de los participantes y de las imágenes como evidencia de primera mano (Gilroy, 2006).

3. El estudio curatorial

Tras una profunda revisión de la literatura y la historia del arte con respecto a las representaciones culturales de la maternidad (Lozano Estivalis, 2006; Sauret, 2009), realicé un proyecto curatorial, una muestra de obras realizadas por artistas contemporáneas que han abordado el tema de la maternidad en primera persona. La muestra incluyó una selección de siete artistas; Ana Casas Broda, Trish Morrissey, Natalia Iguñiz Boggio, Ana Álvarez Errecalde, Cristina Llanos, Elinor Carucci y el colectivo Offmothers.

Este estudio se centró en el potencial expresivo y creativo de las artes como vía para articular las experiencias de transición a la maternidad. Se encuentra por lo tanto a medio camino entre el estudio documental y la acción curatorial como proceso creativo (Peters, 2016), siguiendo como referencia el proceso rizomático de la A / R / Topografía, que enfatiza la interrelación entre los distintos roles implicados en el proceso arte-educativo, en este caso arte-teterapéutico (Irwin et al., 2006).

Además de la selección de obras y la organización de la muestra, se analizaron las imágenes y procesos de las artistas, como una forma de comunicar y elaborar las experiencias de maternidad y en torno a sus posibles aportaciones al encuadre arteterapéutico. Se sintetizaron tres tipos de procesos de los que podemos aprender y reflexionar con respecto a sus posibles aportaciones al encuadre arteterapéutico:

- La obra como retrato y testigo de la experiencia maternal.
- La obra como resignificación e intervención en la realidad a través de la recreación poética y las metáforas.
- La obra como catarsis a través de la ironía y el humor.

4. La propuesta de taller

Como resultado de este proceso de análisis y atendiendo a las necesidades de las participantes, en la fase final del proceso de intervención decidí implementar una propuesta que incorporase las imágenes de las obras de arte en el taller de arteterapia, con el objetivo doble de incorporar la dimensión cultural de la maternidad así como promover procesos de proyección y resonancia.

Para el taller, además de la muestra recogida en el estudio curatorial, incorporé una selección de obras de la historia del arte relacionadas con el tema de la maternidad, desde la prehistoria hasta nuestros días. Esta selección no pretendía ser exhaustiva sino abierta y funcional, de forma que pudiera recoger una variedad significativa de representaciones con la que las mujeres participantes en el taller pudieran sentirse identificadas atendiendo también a la criterios de multiculturalidad.

Las imágenes fueron impresas en papel, y mostradas a las participantes con la intención de favorecer procesos de proyección y arte-elicitación (Hogan, 2016). Se pretendía que las participantes pudieran entrar en contacto con sus asuntos personales a través de lo que las imágenes les evocan, así como favorecer la articulación de los sentimientos de ambivalencia, difíciles de expresar por otros medios (Ver tabla 3).

Tabla 3. Metodología de la propuesta de intervención

<ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida y toma de contacto con el grupo. Ronda inicial. 2. Muestra de la selección de imágenes. Las imágenes impresas son distribuidas favoreciendo el movimiento libre y espontáneo por el espacio, con la consigna: ¿Cómo te sientes observando las imágenes? ¿qué te evocan? 3. Se les invita a las participantes a escoger de forma intuitiva dos imágenes, por atracción y por rechazo. ¿Cuáles son las imágenes que más capturan tu atención? 4. Elaboración creativa: Se les propone a las participantes elaborar libremente una obra propia a partir de las dos imágenes escogidas, ya sea realizando un collage o a través de cualquier otro medio, incorporando elementos simbólicos o formales de las dos imágenes y haciendo hincapié en la libertad creativa y expresiva de la propuesta. ¿cómo puedes integrar lo que te evocan estas dos imágenes para construir una imagen propia? 5. Introspección e integración: Se les invita a las participantes a reflexionar y escribir unas líneas acerca de su proceso creativo y su obra. ¿De qué te has dado cuenta? ¿Qué te llevas de esta experiencia? 6. Puesta en común con el grupo.
--

Esta propuesta, con adaptaciones, ha sido implementada con muy buenos resultados en diversos contextos: con un grupo de madres en ámbito educativo, con un grupo de madres en periodo de puerperio en ámbito sanitario, así como con grupos de estudiantes y profesionales en contextos formativos y de desarrollo profesional⁵,

A continuación se muestran los dos casos que forman parte de la tesis doctoral, un grupo de familias y un grupo de mujeres en periodo de postparto (ver figuras 1-5).



Figura 1. Narrativa visual del proceso del taller⁶.

5. Primer caso. Grupo de familias en el ámbito educativo

Este primer caso corresponde a la fase final del segundo ciclo de intervención realizado en el ámbito educativo, con un grupo de madres en el que también participaban otros familiares, abuelos, abuelas y otros cuidadores. El taller se llevó a cabo en el comedor del CEIP Vicente Aleixandre, un colegio público de la localidad de Aranjuez, un día a la semana por las mañanas, mientras los niños/as estaban en clase. El proceso tuvo una duración de veinte sesiones, durante todo el curso escolar 2016-17.

El grupo estaba constituido por un total de nueve personas, de entre 33 y 59 años de edad. La mayoría eran madres de niños y niñas en edades escolares o adolescentes, con perfiles muy heterogéneos y niveles culturales muy diferentes. Una de ella tenía hijos ya en edad casi adulta, dos de ellos eran una pareja, una de ellas era una abuela a cargo del cuidado de su nieta, y una volvía a repetir tras haber sido participante en el primer ciclo del taller de arteterapia.

En sus respuestas en el cuestionario de inicio la mayoría de las participantes manifiestan tener una percepción positiva de la relación con sus hijos/as y de su rol parental, en algunos casos sin embargo vinculada a la preocupación.

“Me veo muy exigente. Me sentiría satisfecha si mis hijos llegan a ser felices en la vida, eso me hará sentir feliz a mí. Me gustaría tener la capacidad de transmitirles todo lo que yo sé sin que se sientan amenazados ni agobiados”.

Respecto a sus relaciones de pareja, la mayoría se encuentran en relaciones estables, excepto una de ellas que se encuentra en proceso de separación. En general expresan tener suficientes fuentes de apoyo en su pareja, familia y amistades, mientras que otras se encuentran en situaciones delicadas. De entre las dificultades que expresan aparecen la soledad, la incomprensión, así como el cansancio.

⁵ En concreto con los estudiantes de primer curso del máster de Arteterapia y Educación Artística para la Inclusión Social de la UAM, en un taller de formación continua para matronas y otras profesionales de la maternidad organizado por la Asociación Travesía, y en un congreso especializado en arteterapia y trauma (Congreso Aletheia, Universidad Complutense de Madrid, 2019).

⁶ Todas las imágenes fueron tomadas durante los talleres con permiso de las participantes.

“Es un cúmulo de sentimientos, un montón de cosas que surgen, en la vida hay cambios, hay felicidad, amor, incertidumbre, sueños, y he querido representar siempre lo que está encima de todo esto tan bonito, que siempre pesa, desde el primer día... El cansancio, la falta de descanso... Y por otro el miedo, el terror, que siempre pesa desde el primer día, el miedo de que les pueda pasar algo”.

6. Segundo caso. Grupo de mujeres en periodo de puerpero en el ámbito sanitario

En este segundo caso muestro la experiencia que se llevó a cabo en el año 2017 en la Casa de la Cultura de Calpe, en coordinación con el área de Salud de la Marina Alta y el proyecto CuidArt. Esta se planteó como proyecto piloto, y si bien esta fue una experiencia breve, como veremos tiene una gran trascendencia en tanto que ha permitido dar cuenta de la idoneidad de la intervención en arteterapia en este contexto, especialmente dadas las dificultades que solemos tener las arteterapeutas para acceder al ámbito sanitario⁹.

Gracias a la colaboración de la matrona, Hensy Hernández, quien facilitó la coordinación y contacto con las participantes, la propuesta tuvo muy buena acogida, por lo que se convocaron dos grupos, un grupo de parto y otro de postparto, realizándose dos sesiones con una duración de dos horas cada uno. En ambos grupos el nivel de participación fue muy bueno, participando entre siete y doce personas en cada sesión, algunas de ellas acompañadas de su pareja e hijos/as mayores.

En la entrevista previa con la matrona se concretaron las necesidades que según su experiencia experimentan las mujeres más habitualmente en este periodo, y que tienen que ver con la expresión de los sentimientos encontrados, así como el abordaje de los vínculos, tanto con los hijos como con la pareja.

Esta ambivalencia aparece también en los resultados del cuestionario inicial. Las participantes en general mencionan tener una buena relación con sus bebés y disfrutar de su maternidad, aunque no sin dificultades. Estas dificultades en algunos casos están asociadas a determinadas situaciones médicas vinculadas al embarazo, parto o postparto, pero en la mayoría de los casos tienen que ver con la compleja adaptación en el puerperio, las dificultades con la lactancia, la soledad y la percepción de falta de apoyo.

Para la mayoría, su principal apoyo es la pareja, con quien describen tener muy buena relación y un reparto equitativo de las tareas, excepto dos de ellas. Otras figuras de apoyo relevantes son la matrona y la familia extensa. Sin embargo, mientras algunas se sienten satisfechas respecto al apoyo recibido, otras comentan necesitar más presencia o empatía por parte de la pareja, la familia o entorno laboral. Una mujer cuenta haber sido despedida del trabajo a causa de su embarazo. Otras reclaman una atención de mayor calidad por parte del personal sanitario, e incluso el acceso a terapias alternativas y mayor apoyo social.

Con respecto al taller de arteterapia, su expectativa es conocerse mejor a sí mismas, compartir experiencias y expresar sus emociones; encontrar un espacio donde relajarse, y desarrollar una mayor seguridad en sí mismas.

Después de una primera sesión de toma de contacto, durante la segunda propongo trabajar con las imágenes de las obras de arte como una oportunidad para conectar con la ambivalencia de la experiencia de la maternidad y favorecer que emerjan resonancias entre el grupo.



Figura 4.

⁹ El proyecto se ha llevado a cabo gracias al apoyo y coordinación de Gestión Arte Ventura, así como a los responsables de las áreas materno-infantil, obstetricia, ginecología, atención primaria, enfermería, educación y formación. Tras largas negociaciones y después de haber presentado el proyecto anteriormente a otro servicio sin éxito, este fue autorizado para la realización de una intervención breve. Todo este proceso de negociación ha sido descrito en la tesis doctoral (Hervás Hermida, 2018).

“Para mí estos seis meses... Cuando acaba el día, estoy reventada”. Comparte con el grupo que cuando llega su marido está deseando dejarle al bebé. “Y a veces estoy escuchando que el niño está en la otra habitación y está llorando y estoy intranquila, y a pesar de que estoy cansada vuelvo y estoy con él, porque sus risas, las cosas que hace, me dan ánimos.

Lo que sí que me hubiera gustado y que he extrañado mucho es que estuviera mi madre conmigo, porque ella está tan lejos... Yo a la primera que extraño es a mi madre. Para mí mi madre es una pieza que me ha faltado en este proceso, porque tengo familiares cerca y gente que me estima, pero como ella ninguna, y eso es lo que se me ha hecho más duro. Después todo es alegría”.

Le pregunto dónde situaría a su madre en el dibujo y dice: “Mi madre estaría en el sol, porque el solo sale todos los días y todos los días ella está en mi mente”.



Figura 5¹⁰.

“Yo he cogido la que no me gusta, que tiene que ver con la lactancia, y es una señora que no sé lo que le están haciendo en realidad, me ha llamado la atención por el contraste que es así como muy oscura. Y esta es como lo contrario, que es suave, es cálido, un abrazo, una madre, (...) con mucha luz y mucha calidez”. Le pregunto si se ha sentido identificada con la lactancia y dice: “Sí, porque lo mío con la lactancia no ha ido... ¿sabes? Uf, me recuerda, no sé, está como obligada, no sé lo que le están haciendo en la cabeza y tiene como un vaso que está llenando la leche... me ha llamado la atención”. “He puesto los colores y los he incluido en la transición. Me gusta lo de coger la imagen que no nos gustaba y transformarla en algo más agradable, más positivo”.

Después continua:

“Yo me di cuenta el otro día, que podemos disfrutar, pero que tenemos cosas también para adentro, y con estas cosas salen. Intentamos tapanlo, y sale, están muy dentro, pero que, a la mínima, en cuanto te dejas llevar aflora...”

7. Evaluación de la experiencia

“Me llevo la empatía, el hecho de compartir cosas con los demás. Hemos podido escuchar muchas opiniones de muchas personas, me pongo en la piel del otro, ver cómo se sienten los demás, las emociones, el amor. También la frustración, porque, aunque parezca una cosa negativa te ayuda como a avanzar, es un sentimiento negativo, pero que te permite perfeccionar y avanzar. Son diferentes etapas, me acuerdo que me sentía así y ya no... Dejo fuera las expectativas, la decepción, las prisas, el estrés... siempre vengo súper ajetreada, y me tengo que pausar... Un sentimiento un poco complicado...”

“Yo con lo que me quedo es el cambio, porque me he dado cuenta de que tengo que cambiar muchas cosas, y que hay cosas que se pueden cambiar. Risas, porque el otro día me reí mucho con mi dibujo. A mí siempre me

¹⁰ En el collage: Obra de Cristina Llanos.

ha gustado mucho reírme, y no me río mucho ahora, estoy mucho más seria, desde que soy madre. Imaginación, mía y de mis compañeras. Creatividad, amor y que hay cosas muy bonitas, amor, y respeto, también por mis compañeras, cada una somos diferentes...”

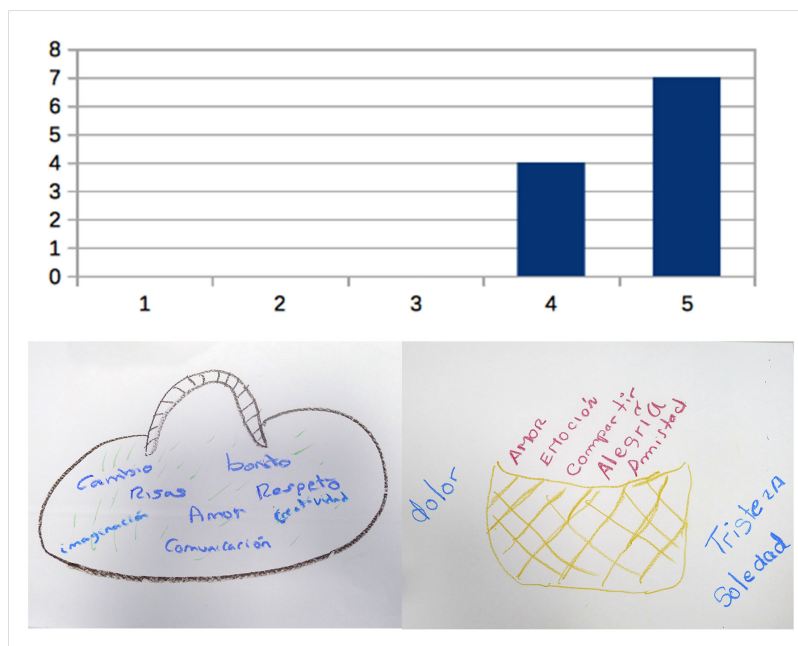


Figura 6. Composición de imágenes de la evaluación¹¹.

En la evaluación del proceso destaca el elevado nivel de valoración de la experiencia (ver figura 6), así como de adecuación a las necesidades de las participantes, quienes expresan un deseo de continuidad.

“Me gustaría que llegara a ser práctica habitual complementaria a las clases de lactancia/pre parto”.

Las participantes de ambos grupos destacan la capacidad del taller de arteterapia para facilitar el autoconocimiento, la reflexión y la toma de conciencia sobre sí mismas y su situación personal, que una de las participantes describía: “Fui capaz de tomar conciencia de cosas reveladoras”.

El cambio, el amor, la emoción, la adaptación, “sacar lo bueno de lo malo” o la posibilidad de encontrar “tiempo para mí” son temas recurrentes, así como la amistad, el compartir, la alegría o el respeto. La evaluación destaca la importancia del grupo como fuente de apoyo y de aprendizajes, así como los momentos de disfrute compartido a través del arte.

Así mismo el taller ha favorecido la expresión y elaboración de las emociones y experiencias, y especialmente la articulación de los conflictos respecto a la maternidad. El espacio libre de juicios ha permitido la expresión de los sentimientos de pérdida, de soledad, de desbordamiento y de sacrificio. Esto ha permitido a las participantes encontrar alivio, sentirse escuchadas, y tomar perspectiva.

“Todas expresaban algo y yo me lo llevaba. Es como que te identificas... Al final compartes las mismas cosas, las mismas experiencias, las mismas preocupaciones, los mismos disgustos, y es como que ayuda. De todas me llevo algo”.

Esto ha estado vinculado a una sensación de relajación, desahogo, desconexión de la rutina y bienestar. Se han observado también procesos de toma de conciencia, acompañados del desarrollo de recursos personales que emergen en el proceso de creación y en los aprendizajes compartidos, y que tienen un impacto en el aumento de su autoestima, en su seguridad en sí mismas y el empoderamiento.

Respecto a la evaluación del marco y orientación terapéutica, la opinión de las participantes ha sido diversa, destacando los aspectos relacionados con el marco de respeto, no juicio, la posibilidad de compartir y de que se generen resonancias entre las participantes, el sentirse acompañadas, así como la posibilidad de expresión a través del arte y todo lo que esto facilita. Las participantes valoran como aspecto clave la figura de la arteterapeuta como mediadora y facilitadora de la interacción grupal, de acuerdo con Waller (1993). La orientación semidirectiva con propuestas es-

¹¹ Incluye gráfica de valoración general de la experiencia en escala tipo Lickert 1-5 (siendo 1 el mínimo y el 5 el máximo) y dos imágenes de la técnica de evaluación visual La Cesta, realizadas por las participantes y acompañadas de sus reflexiones. Fuente: Elaboración propia.

estructuradas como catalizadores ha sido también un aspecto muy bien valorado por las participantes, quienes destacan la libertad creativa dentro de las propuestas.

En el segundo caso, la participación de los bebés merece también una mención especial, ya que si bien en general ha sido positiva, en algunos momentos ha provocado situaciones de conflicto y perturbación. Desde la perspectiva sistémica es importante tener en cuenta sus necesidades tanto a un nivel emocional como puramente práctico. Es importante que el espacio acoja las necesidades para colocar los carritos, mecerles, amamantarles, o las interrupciones para poder atenderles, de manera que se pueda encontrar un equilibrio entre las necesidades de los bebés y las de cada madre (Ugena Candel, 2016).

8. Discusión

Tal y como hemos observado, los resultados son muy positivos en tanto que muestran la idoneidad y necesidad de la intervención así como el cumplimiento de sus objetivos. Hemos observado cómo el espacio de seguridad que proporciona el taller favorece la elaboración de las experiencias traumáticas y necesidades de la maternidad. Hemos observado que, de acuerdo con la literatura (Hogan et al., 2017) tanto en el periodo prenatal, como en el postparto, como más adelante durante la crianza, tanto en procesos más breves como en los más extensos, la intervención se ha mostrado útil, necesaria y pertinente, observándose cuestiones y temáticas en común.

Resulta significativo cómo el análisis de los aspectos clave es coincidente con las temáticas emergentes en el estudio curatorial expresados por las artistas. Las tensiones sobre el cuerpo, sobre la identidad, la autoestima, y en la relación con los hijos tienen su núcleo en la ambivalencia de la experiencia maternal y en la carencia de apoyo que imprime nuestra sociedad individualista (Badinter, 2011; Del Olmo, 2013).

Las expectativas, el agotamiento, la culpa y la soledad del rol maternal son aspectos comunes a todas las etapas y, de acuerdo con Hogan (2017), tienen su origen en la ideología de la maternidad sustentada en una mala interpretación de las teorías psicoanalíticas y del apego, las cuales plantean una visión reduccionista y prescriptiva del rol maternal (Doane & Hodges, 1992; Ferro, 1991).

Según he experimentado con la realización de esta propuesta de taller en distintos contextos, cualquier persona, pero especialmente las mujeres de cualquier edad, somos sensibles a esta cuestión. Ya sea por atracción o por rechazo, a menudo la cercanía de determinadas experiencias traumáticas, quizás vividas por nuestra propia madre, abuelas, u otras personas cercanas, tiene un impacto en la construcción de la identidad, por lo que se hace especialmente necesaria la articulación de estas experiencias así como la visibilización de otras realidades alternativas de la maternidad que amplíen nuestro imaginario (Llopis, 2015). Para los profesionales del ámbito, matronas, obstetras, etc, quienes también experimentan un impacto emocional de las experiencias de parto traumáticas, este proceso puede ser igualmente relevante (Cankaya et al., 2020; Hogan, 2020).

Por último me gustaría reflexionar sobre la transferencia y la transparencia que propone la gestalt (Peñarrubia, 1998), acerca de mi triple rol como terapeuta, investigadora y madre, y las implicaciones de esto en mi relación con las participantes. De acuerdo con Hogan (2003) el hecho de que yo pueda encarnar ambos roles facilita que el grupo pueda relativizar sus expectativas del ideal materno, al ver que yo misma estoy dispuesta a reconocer mis propias dificultades y ambivalencia. De acuerdo con la heurística (Douglass & Moustakas, 1985), esta capacidad para empatizar y acercarme al fenómeno desde mis propias experiencias, mi nostalgia, mi ternura y mi propio dolor, me permite abordar la intervención y la investigación con mayor profundidad. En este sentido han tenido una vital importancia para mantener el foco la supervisión y el trabajo personal, y un constante ejercicio de autocrítica.

9. Conclusiones

Como conclusión, la propuesta de taller ha sido capaz de promover procesos de expresión emocional y elaboración de las experiencias de maternidad, a menudo traumáticas para las mujeres. La presencia de las obras de arte en el taller de arteterapia ha sido útil tanto para la elaboración individual como para la visibilización y crítica de los aspectos socioculturales asociados a la maternidad, gracias a su impacto subversivo.

Las imágenes son capaces de producir empatía, proyecciones y resonancias, así como procesos de toma de conciencia y cuestionamiento de los modelos hegemónicos, que tiene como consecuencia una ampliación del imaginario y el desarrollo del empoderamiento.

En definitiva, el espacio seguro del taller de arteterapia ofrece una oportunidad para repensar y reconstruir nuestras propias imágenes y referentes de nuestras experiencias de maternidad.

10. Referencias

- Arroyo, C., & Fowler, N. (2013). Before and after: A mother and infant painting group. *International Journal of Art Therapy*, 18(3), 98–112.
- Asociación El parto es Nuestro. (2015). *El parto en cifras*. <https://www.elpartoesnuestro.es/informacion/el-parto-en-cifras>

- Badinter, E. (2011). *La mujer y la madre. Un libro polémico sobre la maternidad como nueva forma de esclavitud*. La esfera de los libros.
- Bruce, D., & Hackett, S. S. (2020). Developing art therapy practice within perinatal parent-infant mental health. *International Journal of Art Therapy*, 0(0), 1-12. <https://doi.org/10.1080/17454832.2020.1801784>
- Cankaya, S., Erkal Aksoy, Y., & Dereli Yilmaz, S. (2020). Midwives' experiences of witnessing traumatic hospital birth events: A qualitative study. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*.
- Capporale Bizzini, S. (Ed.). (2004). *Discursos teóricos en torno a la(s) maternidad(es). Una visión integradora*. Entinema.
- Comité de Ministros a los Estados Miembros. (2006). *Recomendacion Rec 19*. <http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/parentalidadPos2012/docs/informeRecomendacion.pdf>
- de Graaff, L. F., Honig, A., van Pampus, M. G., & Stramrood, C. A. (2018). Preventing post-traumatic stress disorder following childbirth and traumatic birth experiences: A systematic review. *Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica*, 97(6), 648–656.
- Del Olmo, C. (2013). *¿Dónde está mi tribu? Maternidad y crianza en una sociedad individualista*. Clave intelectual.
- Demecs, I. P., Fenwick, J., & Gamble, J. (2011). Women's experiences of attending a creative arts program during their pregnancy. *Women and Birth*, 24(3), 112-121.
- Doane, J., & Hodges, D. (1992). *From Klein to Kristeva. Psychoanalytic feminism and the Search for the «Good Enough» Mother*. The University of Michigan Press.
- Douglass, B. G., & Moustakas, C. (1985). Heuristic Inquiry: The Internal Search to Know. *Journal of Humanistic Psychology*, 25(3), 39-55. <https://doi.org/10.1177/0022167885253004>
- Ehrenreich, B., & English, D. (1973). *Por su propio bien. 150 años de consejos de expertos a las mujeres*. Taurus Humanidades.
- Elliott, J. (1986). *Investigación-acción en el aula*. Valencia.
- Elmir, R., Schmied, V., Wilkes, L., & Jackson, D. (2010). Women's perceptions and experiences of a traumatic birth: A meta-ethnography. *Journal of advanced nursing*, 66(10), 2142–2153.
- Everingham, C. (1997). *Maternidad: Autonomía y Dependencia: Un estudio desde la psicología*. Narcea Ediciones.
- Ferro, N. (1991). *El instinto maternal o la necesidad de un mito*. Siglo XXI de España Editores.
- Gilroy, A. (2006). *Art therapy, research and evidence-based practice*. Sage.
- Greenfield, M., Jomeen, J., & Glover, L. (2016). What is traumatic birth? A concept analysis and literature review. *British Journal of Midwifery*, 24(4), 254–267.
- Hauser Dacer, J. (2012). *Arteterapia con enfoque de género: Encuentros creativos con mujeres vulneradas y excluidas en la Comunidad de Madrid* [Tesis doctoral]. Universidad Autónoma de Madrid.
- Hervás Hermida, L. (2016). Arteterapia para la maternidad y la familia, una vía de apoyo a la parentalidad positiva. *Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*. Vol 11, p. 131-149.
- Hervás Hermida, L. (2018). *Arteterapia para la maternidad y la familia, una vía de apoyo a la parentalidad positiva*. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Madrid.
- Hervás Hermida, L. (2020). Art therapy for motherhood and families as a way to support positive parenting. En Hogan, S. (Ed) *Therapeutic arts in pregnancy, birth and new parenthood*. Routledge. p. 243-256.
- Hervas Hermida, L. (en prensa, 2021). Art-based methods to support and reveal new mothers' and families' experience. En Huss E. y Bos, E. *Social Work Research Using Arts-Based Methods*. Policy Press/Bristol University Press.
- Hogan, S. (1997). *Feminist approaches in art therapy*. Routledge.
- Hogan, S. (2003). *Gender issues in art therapy*. Jessica Kingsley Publishers.
- Hogan, S. (2016). *Art elicitation. Exploring the birth experience*, Film Available at <http://www.derby.ac.uk/health-and-social-care/research/birth-project/films/>.
- Hogan, S. (2017). The tyranny of expectations of post-natal delight: Gendered happiness. *Journal of Gender Studies*, 26(1), 45–55.
- Hogan, S. (2020). Birth shock! What role might arts engagement have to play in antenatal and postnatal care? *Journal of Applied Arts & Health*, 11(1-2), 1–2.
- Hogan, S., Sheffield, D., & Woodward, A. (2017). The value of art therapy in antenatal and postnatal care: A brief literature review with recommendations for future research. *International Journal of Art Therapy*, 0(0), 1-11. <https://doi.org/10.1080/17454832.2017.1299774>
- Irwin, R. L., Beer, R., Springgay, S., Grauer, K., Xiong, G., & Bickel, B. (2006). The rhizomatic relations of a/r/tography. *Studies in Art Education*, 48(1), 70–88.
- Llopis, M. (2015). *Maternidades subversivas*. Txalaparta.
- Lopez Fernandez Cao, L. (2020). Representations of motherhood: Normative and transgressive constructions. En S. Hogan (Ed.), *Therapeutic Arts in Pregnancy, Birth and New Parenthood*. Routledge.
- Lozano Estivalis, M. (2006). *La maternidad en escena. Mujeres, reproducción y representación cultural*. Prensas Universitarias de Zaragoza.
- McNiff, S. (1998). *Art-based research*. Jessica Kingsley Publishers. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=hwjoT9VDDVYC&oi=fnd&pg=PA10&dq=mc+niff+art+based+research&ots=8URsj9IbbM&sig=8gurvHmbL-VDKzEsuwxxpMSLlU>
- Observatorio de Salud de las Mujeres. (2012). *Informe sobre la Atención al Parto y Nacimiento en el Sistema Nacional de Salud*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Peñarrubia, F. (1998). *Terapia Gestalt. La vía del vacío fértil*. Alianza Editorial.
- Peters, E. A. (2016). Curator-Curatorial Studies Towards Co-creation and Multiple Agencies. *Contemporaneity; Pittsburgh*, 5, 122-128. <http://dx.doi.org/10.5195/contemp.2016.182>
- Puleo, A. H. (2004). Perfiles filosóficos de la maternidad. En Á. De la Concha & R. Osborne (Eds.), *Las mujeres y los niños primero. Discursos de la maternidad* (pp. 23-41). Icaria.
- Rodrigo López, M. J. (2015). Manual práctico de parentalidad positiva. De síntesis.
- Saletti Cuesta, L. (2008). Propuestas teóricas feministas en relación al concepto de maternidad. *Clelpsydra*, 7, 169-183.

- Sauret, T. (Ed.). (2009). *Madre solo una. Conceptualizaciones de la maternidad*. Museo del Patrimonio municipal de Málaga.
- Siegel, L. (2011). A mother learns to enjoy her baby: Parent-infant psychotherapy and art therapy in the treatment of intergenerational separation-individuation struggles. *Infant Observation*, 14(1), 61-74. <https://doi.org/10.1080/13698036.2011.552611>
- Swan-Foster, N. (2020). *Art Therapy and Childbearing Issues: Birth, Death, and Rebirth*. Routledge.
- Thomson, G., & Garrett, C. (2019). Afterbirth support provision for women following a traumatic/distressing birth: Survey of NHS hospital trusts in England. *Midwifery*, 71, 63-70.
- Tójar Hurtado, J. C. (2006). *Investigación cualitativa: Comprender y actuar*. La Muralla.
- Ugena Candel, T. (2016). Cuerpo y Maternidad. Una mirada arteterapéutica. *Papeles de Arteterapia y Educacion Artística para la Inclusión Social*, 11, 185-191.
- Ünsalver, B. Ö., & Sezen, C. (2017). Group art therapy for the management of fear of giving birth. *European Psychiatry*, 41(S1), s909-s909. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.01.1868>
- Wahlbeck, H., Kvist, L. J., & Landgren, K. (2018). Gaining hope and self-confidence. An interview study of women's experience of treatment by art therapy for severe fear of childbirth. *Women and Birth*, 31(4), 299-306. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.10.008>
- Waller, D. (1993). *Group interactive art therapy. Its use in training and treatment* (Second edition. 2015). Routledge.
- Zambaldi, C. F., Cantilino, A., & Sougey, E. B. (2009). Parto traumático e transtorno de estresse pós-traumático: Revisão da literatura. *J Bras Psiquiatr*, 58(4), 252-7.