

Taller de Arte Terapia Para Personas Viviendo con VIH/SIDA

Luis Formaiano¹

luisformaiano@gmail.com

Enviado: 5/02/08

Aceptado: 29/04/08

RESUMEN

Este trabajo examina algunas de las características resultantes del abordaje arte terapéutico de esta compleja problemática. Como proyecto iniciado tres años y medio atrás, los más de mil trabajos producidos muestran una amplia gama sobre la visión que sus participantes tienen de la infección, su relación con el mundo y fundamentalmente, sus expectativas a futuro.

Palabras clave: VIH. Estigma. Vida. Muerte. Prevención. Profiláctico. Percepción del virus. Proyectos.

SUMARIO

1. Introducción 2. El contexto del VIH/Sida en Argentina 3. Antecedentes de abordaje arte terapéutico 4. El taller y el rol del Coordinador 5. Los temas 6. El Grupo 7. Conclusiones 8. Bibliografía.

Art Therapy Workshop for HIV+/Aids People

ABSTRACT

This paper reviews several of the characteristics found in an art therapy group centred on such a complex issue as HIV/AIDS. The more than one thousand works produced since the project began three and a half years ago reveal a wide variety of views held by the participants on the infection, their relationship with the world and, mostly, their future expectations.

Keywords: HIV. Stigma. Life. Death. Prevention. Condom. Perception of the virus. Projects.

CONTENTS

1. Introduction 2. Context of HIV/AIDS in Argentina 3. Previous art therapy experiences 4. The activity and the role of the facilitator 5. The Themes 6. The Group 7. Conclusions 8. Bibliography.

¹ Lic en Psicología (Univ de Buenos Aires) - Arteterapeuta (IUNA).
Coordinador de la Carrera de Arte Terapia con Orientación Junguiana, Fundación Carl G. Jung, Buenos Aires.
Socio Fundador Asociación Argentina de Arte Terapia.

1. INTRODUCCIÓN



Figura 1

“El Arbol de la Vida” (fig. 1) es el título de este trabajo colectivo de cierre del primer proyecto - de un total de siete realizados hasta Diciembre 2007 - del Taller de Arte Terapia para Personas Viviendo con Vih/Sida. El árbol, “*símbolo del Cosmos vivo en perpetua regeneración*” (Chevallier 1986) se construyó con hojas reales, hojas imaginarias y elementos varios escogidos por los participantes, entre ellos, profilácticos. La aparición de estos últimos da cuenta de una importantísima variable a la hora de abordar esta problemática: la percepción del riesgo que los integrantes del grupo poseen, un muy buen signo si se considera que hasta la fecha, el profiláctico es uno de los modos de prevención más efectivos con los que se cuenta, tanto primaria (para evitar la infección), como secundaria (para evitar la reinfección o la posibilidad de contraer otras ITS - infecciones de transmisión sexual).

Esta variable, la de percepción del riesgo, es una de las más vinculadas con las conductas pro-salud (Lameiras Fernandez et al. 2002) y se constituye en uno de los objetivos planteados en la Fundamentación Teórica del proyecto Arteterapéutico, a la que se suman a) el fortalecimiento de la autoestima entendida en su doble articulación: ser capaz de encarar los diferentes desafíos de la vida y sentirse merecedor del hecho de ser feliz (Nathaniel Branden. 1969), más aún, siendo para este autor una necesidad humana básica, la autoestima es parte de todos los pensamientos, sentimientos y acciones del individuo, b) el fortalecimiento yoico, haciendo hincapié en la autorrealización - y como parte de ésta, estimulando el deseo continuo de desarrollar potencialidades, facilitando la *espontaneidad* y la *creatividad* (Maslow, 1943), c) el desarrollo de un sentido de lo lúdico, ya que, siguiendo a Winnicot “*el individuo descubre su persona sólo cuando se muestra creador*” (esto es, trata de encontrarse en los productos de su experiencia creadora), (Winnicot, 1971) y d) que su propia creación contribuya a su dignificación, ya que mediante las intervenciones en arte, de acuerdo a Cathy Malchiodi, el sujeto “*amplia la comprensión de sí mismo, logra hacer insight no disponible por otros medios, y enriquece sus posibilidades de comunicación*”. (Malchiodi, 1998)

Mi elección de abocarme a la utilización del arteterapia con esta población provino de la compleja y multifacética trama en la que el vih se inserta, donde la articulación individuo - sociedad (y la mirada de esa sociedad sobre el individuo portador o del sujeto sobre sí mismo) o de los límites entre lo privado - público es uno de los tantos ejes a abordar. Como declaró Roberto Jáuregui en una oportunidad:

Se trata de una enfermedad que ha creado muchos mitos, que tiene que ver con el sexo, con las drogas, con la sangre, que concentra todas las cosas que se ven como mágicas y misteriosas, que siempre han sido tabú.... Lo único que tiene de nuevo el Sida es el virus del vih que lo produce porque todo lo otro ya estaba... todo estaba, pero tapado. ¿Sabés que es el Sida? Un gran descubridor; (citado en Barberis, Pérez: Sida: la sociedad bajo la lupa, Bs As, 2004, p. 58).

Otros ejes se relacionan con los síntomas que padecen quienes viven con el virus: la ansiedad y la depresión. La ansiedad que se origina en la incertidumbre que se asocia a vivir con el virus y el probable progreso de la infección, ya sea con o sin toma de medicación, la depresión generalmente debida a un número acumulativo de factores psicosociales estresantes, manifestados en un descenso del estado de ánimo, sensación de vacío, pérdida de libido, pérdida de placer en actividades cotidianas, dificultades en la concentración, perturbaciones en los patrones del sueño, baja autoestima y sentimientos de culpa. (Miller, Green, 2002: pp. 144, 145).

2. EL CONTEXTO DEL VIH/SIDA EN ARGENTINA.

El mayor problema que se presentó para iniciar las actividades en el taller fue contactar a sus potenciales integrantes. Siendo la representación social “conservadora” la que prima (Kornblit et al: 2000), al menos, en gran parte del imaginario de la sociedad Argentina, esto es, una representación que considera a los portadores como culpables y responsables de haberse contagiado, se justifica de sobra la “invisibilidad” de estos sujetos. En el imaginario social la infección quedó circunscripta a los que *originariamente* se consideraban como grupos de riesgo, esto es, varones homosexuales. Para quienes no siguen las estadísticas o están al tanto de las investigaciones en la materia, esa primera definición aún es válida, aunque las cifras prueben que en el presente son las mujeres heterosexuales y de corta edad quienes están en mayor riesgo de infectarse (Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, Boletín sobre VIH/Sida en la Argentina, Año X, N° 24, Dic 2005: p. 14). Los únicos espacios donde se puede hablar sin tapujos son los servicios de infectología de los hospitales, los grupos de pares, los encuentros realizados por las redes de apoyo y los consultorios psicoterapéuticos. En todo otro espacio por fuera de éstos, comunicar que se vive con el virus implica una meditada elección por parte de quien decide hacerlo, ya que se arriesga a ser discriminado, fundamentalmente por ignorancia.

3. ANTECEDENTES DE ABORDAJES ARTE TERAPÉUTICOS DEL VIH/SIDA.

Las intervenciones arte terapéuticas comenzaron casi en paralelo con la diseminación de la epidemia, ya que pueden rastrearse experiencias tan tempranas como las realizadas en el Bellevue Hospital de la ciudad de New York por las Dras. Irene Rosner David y Sharon

Sageman (David & Sageman, 1987) seguidas del taller de arte terapia del London Lighthouse, un centro residencial y de contención para personas viviendo con VIH/SIDA, en la ciudad de Londres, en 1989 (Pratt & Word, 1998). Para ese entonces aún no habían aparecido las combinaciones de antiretrovirales que han contribuido no solo a mejorar la calidad de vida de las personas viviendo con el virus sino que también, de alguna manera, han cronificado la infección. Hacia 1991 se inicia el trabajo arte terapéutico de la Dra Val Beaver con hombres viviendo con VIH/SIDA en el Servicio Penitenciario Escocés y, en 1992 se crea el Taller Literario “*La Montaña Mágica*”, en el Sanatorio de Santiago de Las Vegas, Cuba.

4. EL TALLER Y EL ROL DEL ARTETERAPEUTA

El 3 de Julio de 2004 se realizó el primer encuentro (y desde ese día, cada año, se celebra el aniversario del taller en la misma fecha). Ahora bien, las personas que concurren al taller ese primer día - siete en total - no sabían muy bien a qué venían, habían sido invitadas por un compañero a una actividad artística y se vivía un clima de excitación y curiosidad. Desde ya que yo sabía que mi rol era el de “animar a la persona a abrir puertas hacia el interior de su personalidad y de sus relaciones afectivas” (Fernández Cao y Martínez Diez, 2006: p. 27), siendo “activo en la quietud, para alojar la actividad del otro” (Reisin, 2005, p. 83) pero había un algo más que surgía de las particularidades del grupo. Ese algo más implicaba que el vínculo de confianza a construir debía articularse con algunos parámetros específicos, como por ejemplo:

- a) La importancia de la confidencialidad (Liebmann, 1987) - con el tiempo, y a partir de trabajos clave, muchos integrantes fueron dando cuenta de los avatares vividos desde el momento de la infección y de alguna manera resignificando momentos claves de su historia;
- b) El cuidado en el trato, en muchos casos, especialmente en infecciones recientes, la persona suele estar todavía en estado de shock, sin saber muy bien qué hacer, con quien hablar, y sumido - a veces - en una maraña emocional de la que, fundamentalmente, forman parte la culpa y la vergüenza. En esos casos, una escucha, una mirada, un abrazo, debían estar disponibles cuando así lo requiriera la situación;
- c) La importancia de la información, es vital que el coordinador del taller posea información actualizada sobre modos de transmisión, los efectos físicos y psíquicos y sociales que produce la medicación - en muchos casos, hay drogas que producen lipodistrofia, lo que de alguna manera pone en evidencia frente a los demás a quien vive con el virus, la terapia antirretroviral - que comenzó a aplicarse en Argentina a partir de 1997, las particularidades de la Ley 23.798, Ley Nacional de Sida, etc.;
- d) El manejo de la contratransferencia. Este es un punto clave, ya que el coordinador debe examinar qué le sucede trabajando con esta población, qué le sucede con sus propios fantasmas y temores al respecto, va más allá de la información teórica que pueda manejar y requiere una cuidadosa atención y monitoreo. En especial, una revisión de las propias

actitudes hacia los grupos con los que trabajará (por ejemplo, varones homosexuales, usuarios de drogas intravenosas, niños de corta edad, trabajadores sexuales) y hacia las prácticas relevantes a la transmisión del vih (fundamentalmente prácticas sexuales y de consumo de drogas) (Hoffman. 1996: p. 235).

El taller ha funcionado de manera ininterrumpida los días sábados de 15.30 a 18.00 horas y es una actividad libre y gratuita, para ambos sexos y para adolescentes y adultos.

5. LOS TEMAS

Para la primera consigna sugerí el garabato. Este sería el primer trabajo de cada nuevo proyecto que comenzara en el taller. Al segundo encuentro ya concurrieron diez personas y trabajé con collage y el tercer encuentro trató sobre “Hacer una obra al estilo de...”, utilizando como disparador reproducciones de obras de artistas de diferentes períodos de la historia del arte. Estos encuentros preliminares tenían como propósito establecer una dinámica grupal y familiarizar, a quienes no poseían experiencia previa en plástica, con diversos materiales y con la exploración de los propios recursos expresivos.

Uno de los garabatos más significativo del primer encuentro se tituló “El que sufre” (fig. 2), cuyo autor dijo: *“tengo muchas ideas en la cabeza pero no se como expresarlas, creo que el trabajo expresa confusión...”* Solo después que un compañero lo indicara, advirtió el pequeño personaje en negro con llamas en su cabeza. El tercer trabajo de este mismo integrante, basado en la obra de Chagall “Yo y la aldea” toma dos casas invertidas en el extremo superior derecho del original y aparece titulado como “Crisis”, pero debajo aún puede leerse el primer título (borrado): “Puntos de Vista”. Muchos trabajos después, el que sufre habría dado paso al que tiene diferentes puntos de vista, como puede verse en el trabajo que expresa, esencialmente, algo del orden de lo vital, la naturaleza en movimiento, con colores plenos y dos árboles sólidamente plantados en el extremo izquierdo (fig. 3)



Figura 2



Figura 3

Otras consignas del primer proyectos apuntaban a la visión del mundo, tanto externo como interno (“Como veo el mundo” y “Como veo mi mundo”), exploraban los afectos (“Pintando el amor”) y permitían entrever cuestiones presentes y futuras (“El libro de los Sueños y los Deseos”). En esta última me detendré un momento, la figura 4, realizada por un integrante de sexo masculino de 35 años de edad, juega con signos positivos y negativos, el expresó el anhelo de “*sacarse el virus de adentro*” - precisamente una buena adherencia a la medicación logra reducir la carga viral en la sangre por lo que se habla (aunque no sea el término correcto) de “*sujetos negativizados*”.



Figura 4

En una hoja posterior de ese mismo trabajo escribe “Tareas a futuro: tener y buscar un futuro.” Este es un punto clave en el tratamiento de personas viviendo con el virus, la elaboración de proyectos y es un aspecto en el que el taller puede ser de gran utilidad.

El proyecto de pareja, por ejemplo, aparece en el trabajo de una integrante de sexo femenino de 30 años, donde ella aparece dibujada con trazo firme a la derecha y a la izquierda, un trazo muy débil deja entrever la figura de un hombre (fig. 5). Encarar una pareja es otro de los aspectos más difíciles para quien vive con el virus. La cuestión clave es: ¿en que momento comunicarle al otro que se es portador del virus? Y esto no solo apareció planteado respecto a una pareja, también y aún más problemático, al momento de conocer a alguien con quien tener sexo sin necesariamente continuar viéndose o establecer un compromiso.



Figura 5

Figura 6

Otro libro, realizado por un sujeto masculino de 64 años, muestra una ominosa figura negra, especialmente mencionada por su autor, quien aclaró no saber como había surgido pero que después de hacerla notó que era la cabeza de alguna clase de siniestro animal. Todo indicaría que se trata de la representación interna que posee del virus (fig. 6). Por lo general, el virus se

percibe como “algo extraño” dentro del cuerpo, lo que alimenta la idea de que la persona es como “una bomba de tiempo”. Darle una forma, nombrarlo, otorgarle cierta identidad ayuda a aceptarlo y a convivir con él. Esa imagen reaparece, en una narración de otro libro, obra de un integrante masculino de 18 años de edad. “Mis deseos” hace alusión al impacto que produce un resultado positivo en la prueba de vih:

Sigo transitando por las cuadrículas del almanaque y varios números marcan el comienzo de otra nueva lucha y quizás la más difícil. Un 5 de Noviembre me recuerda que soy mortal. Sentí como se desvanecían mis sueños, la oscuridad reapareció en mi vida, la noche pasó a tomar posesión de mis días y ese inquilino no deseado pasó a tomar posesión de mi organismo. Conviviendo cotidianamente el día con la noche, la oscuridad con la luz y mi cuerpo con él inició nuevamente mi lucha por vivir.

Este escrito da cuenta de la asociación que aún existe entre vih y muerte o la sensación de estar en peligro de muerte. En estos casos se reavivan fantasmas muy primarios de aniquilación - típicos de la posición esquizo-paranoide - y es allí donde la creación a través del arteterapia posee un carácter reparador más en consonancia con la posición depresiva. (Fernández Cao y Martínez Diez, 2006).

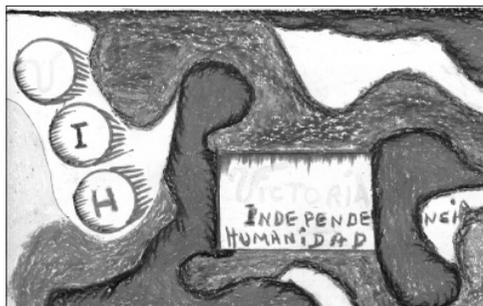


Figura 7

La última consigna del primer proyecto, “Hacia nuevos horizontes” producía, en el trabajo de otro integrante masculino de 56 años, un trabajo en el que la sigla VIH aparecía identificando tres palabras “a futuro”: Victoria, Independencia y Humanidad. (Fig 7). Aquí, el sujeto manifestó una fuerte convicción de domeñar al virus, de lograr ser independiente mediante una buena adherencia al tratamiento, de no estar pendiente - como sucede en tantos casos - de convivir con un cuerpo extraño que puede terminar dominando al sujeto.

Durante los cierres, no ha sido extraño que alguien se quebrara hablando de su trabajo o leyendo el escrito que lo acompañaba, en todo momento, el grupo se hacía cargo y comenzaba a circular afecto que se manifestaba desde asiéndole la mano hasta otorgando un abrazo. Mi rol como coordinador tampoco era indiferente en estas situaciones: acompañaba, según fuera más pertinente, desde el silencio - con un gesto - o a través de la palabra - medida, para no colocar al otro, en ningún momento, en un lugar de víctima.

El tercer proyecto, “Mi Colección de Sellos”, permitió que en algunos casos se historiara la propia vida, con la aparición de la medicación en uno de los sellos o que se recordara la importancia que tiene el 1º de Diciembre como Día de Lucha Internacional Contra el Sida (fig. 8). El aspecto preventivo del profiláctico (como había aparecido en el “Árbol de la Vida”) resurge en el cuarto proyecto: “Historietas”, en la que uno de los integrantes - un sujeto masculino de 35 años, dibujó una secuencia momentos antes del acto sexual (Fig. 9).

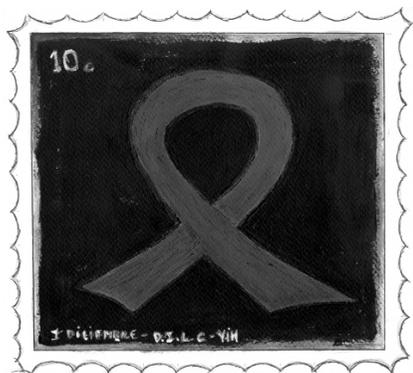


Figura 8

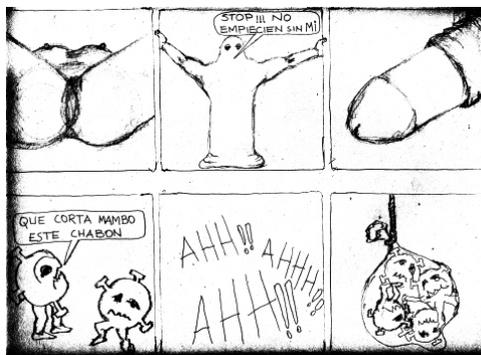


Figura 9

La primera y única vez que apareció crudamente la Muerte como tema central fue a partir del cuento “Los tres cabellos de oro” de Clarisa Pinkola Estés. El autor de ese trabajo, un joven de 27 años, dijo:

Hice la lápida de mi tumba, la tumba del hoy, todo el tiempo algo muere y algo nace... la muerte lleva a un nacimiento, por eso aparecen la cruz con los soles, esto tiene que ver con la Cultura Mapuche... es una araucaria con las manos extendidas hacia el cielo. También habla de las dualidades, en algún punto tiene que haber muerte para que haya nacimiento... los hilos, tal vez sean el enredo de la propia existencia. Yo creo que hay que decorar la muerte para perderle el miedo, también está el vivir la vida como película, por eso el uso de las tiras de film... film que se llamaría 'Mi muerte'”, fig. 10.

Para este trabajo fueron utilizados materiales de deshecho, entre ellos, tiras de film e hilos que fueron montados sobre gomaeva. Debajo de la estrella puede leerse “Yo, 1962 - 2007”

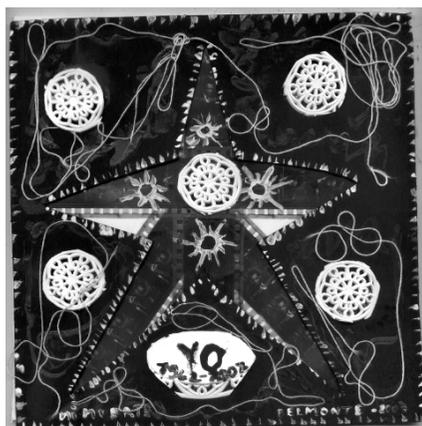


Figura 10

El antes y el después de la infección aparecen en varios trabajos, he escogido dos en particular, que respondieron a la consigna “Cartel de Cine”. El primero se llama “El Quiebre” (fig. 11) y de él su autor - un hombre de 60 años, dijo: “es el quiebre del ser humano que se siente solo y no puede progresar.” Como mencionara más arriba, el darse proyectos es indispensable para quienes viven con el virus, la imagen del abismo que aparece entre dos bordes subraya la percepción de que hay algo que jamás volverá a ser como era, y si bien es verdad, también es verdad que con el cuidado necesario - como la toma estricta de la medicación y relaciones sexuales protegidas - se puede vivir a muy largo plazo. Por supuesto que una fuerte presencia,

aunque velada, de la pulsión de muerte en la historia previa del sujeto, se verá reforzada por la aparición del virus en su vida y los fantasmas que aún lo rodean.

Otro cartel se llama “Soledad” - realizado por una mujer de 30 años - y alude a un hombre que inicia un viaje y *“lejano de su familia quedó solo vagando por las calles, así se quedó solo y se postró en la pared y del frío durmió y soñó volver a juntarse con su familia, más no despertó,”* (fig. 12). La soledad es otra constante que aparece en trabajos y relatos, en muchos casos se trata de auto exclusión, en otros, discriminación, aún proviniendo de un miembro de la familia primaria.

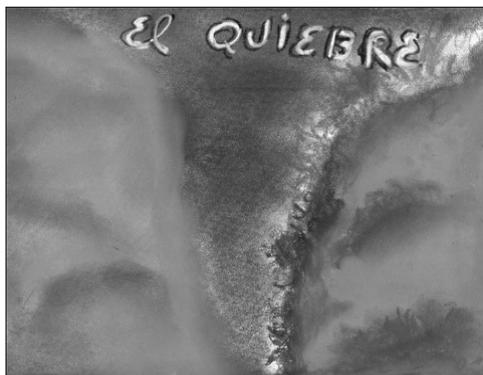


Figura 11



Figura 12

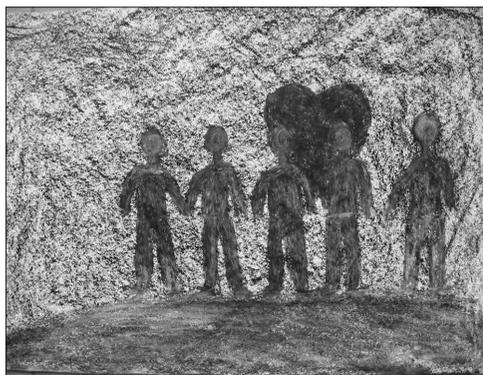


Figura 13

En esta misma línea, otro integrante, un muchacho de 25 años - a partir de la consigna “Cierro los ojos y veo”, cuyo disparador fue la poesía “Canción de Ojos Cerrados” (Bornemann, Elsa: Sol de Noche, 1990) hace un trabajo al que titula “Soledad” (fig. 13) del que dice *“tiene un fondo negro que es pura oscuridad, es un grupo de personas, lo que da la sensación de amistad, hay dos personas que son el amor, por eso el corazón detrás... todo gira alrededor del miedo a quedar solo.”*

Finalmente, abordaré el tema de la “toma de conciencia” de uno de los integrantes del taller -un sujeto masculino de 35 años - a partir de tres trabajos claves: el primero fue motivado por un cuento sufi “Las campanas del templo” (fig. 14), a su obra la titula “Reencuentro guiados por las campanas” y dijo *“venía por un camino y era hermoso, hubo una explosión y una época negra. Las campanas no las veo, las escucho, el sol es la esperanza.”* El camino, de la manera que está planteado, da la sensación de ser un árbol cercenado. A la derecha del trabajo, en rojos, puede verse la explosión (¿momento del contagio? He visto esta imagen -

explosión o manchón rojo - en muchos otros trabajos). En su segunda visita al taller, a partir del cuento “*Si no te gusta, no escuches*” realiza “*Comienzo a oír*” (fig. 15) y dice:

yo no se que quiere decir todo esto, vos me podrás ayudar a descubrirlo...que se yo... yo antes no me cuidaba, ahora empecé a cuidarme, hay una cosa partida en el medio que soy yo, a la izquierda está el virus, aparecen una campana y una guitarra que no se que quieren decir... a la derecha hice un profiláctico, también hay un rayo que no se que es... creo que esto me está ayudando a tomar conciencia de mi enfermedad y de la esperanza de seguir adelante, por mi padre y por mi madre.



Figura 14

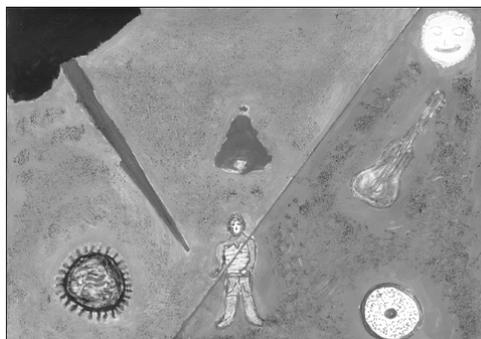


Figura 15

La representación que hace el virus es más biológica que la que aparece en los trabajos de otros integrantes (por ej. ver fig 6).

Finalmente, en una consigna que planteaba ¿Cuál es el verdadero valor de las cosas?, utilizando como disparador el cuento sufi “*El próspero comerciante y su hijo*”, produce una obra de gran confusión a la que llama “*Virus Maldito*” (fig. 16) y en la que pueden verse nombres de mujeres tachados y palabras como “*traidora*”, “*basta*” y “*help*”. Luego de este trabajo le sugerí la posibilidad de que comenzase una psicoterapia para acompañar el proceso arte terapéutico, ya que se había producido una toma de conciencia, tal vez tardía, pero bienvenida, que permitía que comenzasen a funcionar mecanismos de cuidado de sí mismo y de los otros.



Figura 16

6. EL GRUPO

A medida que se incorporan nuevos miembros al taller, voy proponiendo consignas grupales de carácter integrador. Cada nuevo miembro llega con una historia para contar, historia que se arma, como un rompecabezas, de manera desordenada, en pequeñas viñetas estimuladas por determinadas consignas. Muchos de los integrantes del taller han estado desde el primer día y son portavoces de lo que acontece

en el taller. Lo que acontece durante el proceso creativo, las dos horas y media de trabajo en la consigna es tal vez el momento más rico del taller, es el momento en que se comparten relatos de vida, experiencias, se desmontan fantasmas, se intercambia información, mientras se comen bizcochos, galletitas, torta y se ceba mate. Después de todo es importante recordar que el propósito de un grupo es *“proveer un entorno cálido y de confianza en el que las personas se sientan cómodas compartiendo sus cuestiones personales.”* (Liebmann. 1987: 23)

El primer trabajo colectivo, como mencioné al comienzo de este artículo fue “El Árbol de la Vida,” tenía un momento de trabajo individual donde cada integrante reproducía una hoja verdadera y luego otra producto de su imaginación, luego todo el grupo construía un árbol con papel crepe y cartulinas y pequeñas ramitas verdaderas sobre papel de escenografía de gran dimensión, finalmente, de las ramas se colgaban las hojas más todo lo que el grupo considerara pertinente. Otros trabajos colectivos fueron: “El Circo”, un gran lienzo sobre el que cada integrante plasmaba la figura que más recordaba de sus visitas al circo de la niñez, luego, con el lienzo de fondo se articulaban dramatizaciones y baile, con el uso de pelucas, narices de payaso, sombreros, prendas, etc. “Dejando mochilas por el camino”, fue un trabajo de alto impacto emocional que comenzaba con un trabajo colectivo de preparación de un mar y dos costas opuestas con una isla en el medio, luego, individualmente, cada integrante trabajaba en un barquito de papel y en una mochila de plastilina en la que depositaba todos lo que lo afectaba y de lo que debía desprenderse, para después, con un tema musical elegido especialmente, largarse en una travesía por ese mar depositando su mochila con su carga en la isla, llegando al puerto opuesto más liviano y siendo recibido con abrazos y aplausos por sus compañeros. Más recientemente, con “La Llamada.” propuse la técnica Junguiana de Ensoñación Dirigida para elaborar un ejercicio de relajación y visualización de un paisaje ideal al que cada integrante acudía para recibir un mensaje, la idea de la actividad surgió de la escucha de un tema de Jocelyn Pook, “Upon this rock”. El trabajo resultante fue un arco iris - que aparecía en la visualización - sobre la que se imprimieron las manos de cada integrante, y en la que fui invitado a imprimir mi mano también, haciéndome partícipe del mensaje que cada uno había recibido y que estaba relacionado con la salud, el sostén grupal y la proyección a futuro. (Fig. 17)



Figura 17

Los últimos proyectos han tenido breves relatos como disparadores. Para la consigna “Transformar lo feo en bello” elegí como disparador un fragmento de “El jorobado de Notre Dame”, de Victor Hugo, el objetivo de la consigna era asimilar o aceptar lo malo, lo feo. Uno de los integrantes del taller retrata a una mujer que acaba de abrir el sobre con el resultado de su test de vih (fig. 18) y dice *“es como la transformación de cuando recibí el resultado del test, el resultado positivo era algo catastrófico y acá estoy, pintando, tantos años después. Es una cuestión de mentalidad....”*



Figura 18



Figura 19

En este sentido, el taller, lo grupal, obran como conciencia sanadora, como elementos reparadores. El mismo integrante que hizo el trabajo de la fig. 18, en un trabajo posterior escribe: “*Los proyectos son para mí el motor y los otros, ustedes, la carrocería que ayuda a desplazarme y alcanzar algunas de las metas que me propongo.*” Esta es la fuerza del grupo y el grupo lo sabe.

En una de las tantas mudanzas que sufrió el taller hasta establecerse en el sitio actual (la Asociación Civil Nexo, donde me desempeño además como terapeuta), hice un cierre para que el grupo reflexionase sobre sí mismo, sobre el camino recorrido y sobre lo que el taller representaba. Nuevamente, quien había creado el trabajo de la fig. 18 hizo un trabajo de gran tamaño del que dijo:

Lo grande del trabajo tiene que ver con lo grande que es para mí este espacio, tiene que ver también con un proceso de transformación y aprendizaje hacia el color; lo que asocio con ser una nueva persona, el fondo es negro porque siento que mi pasado me condena” (fig. 19).

Es importante notar la figura inferior, con la cabeza gacha y casi sin matices y la figura superior, transformada, erguida, definida y coloreada.

7. CONCLUSIONES

En estos tres años y medio han pasado más de 100 personas por el taller, cada una en un estadio diferente de la infección y con necesidades diferentes. Las consignas propuestas han contribuido a que se trabajasen aspectos tan diversos como la representación de virus y su aceptación, la toma de conciencia sobre la responsabilidad en cuidarse y cuidar al

otro, el miedo a la soledad y la lucha contra los fantasmas que muchas veces éste activa, la aceptación de la nueva forma de vida que convivir con el virus implica, la visión de sí mismo y los matices que ésta puede incorporar para enriquecer al sujeto y hacerlo sentirse digno y merecedor de un futuro con tantas posibilidades como él desee.

No quisiera cerrar este trabajo sin agradecer profundamente a los integrantes del taller, no solo por haber confiado en la herramienta sanadora que es el arteterapia sino también por haberme enseñado lecciones de entereza, superación y lucha. Valga como broche final el extracto de un texto escrito por uno de los jóvenes que concurre al taller y que alude a la importancia del arteterapia:

Las personas que vivimos con alguna infección en nuestro organismo, y decidimos crear artísticamente, tenemos una herramienta más para decir y sostener que la vida no pasa por lo otro, por lo innombrable, sino por muchas otras cosas. Esto no quiere decir que hayamos encontrado la cura, ni la felicidad completa, pero sí encontramos la forma de vivir buscando qué decir y de qué manera.

8. BIBLIOGRAFÍA:

BARBERIS, D. y PEREZ, P. (comp) (2004): *Sida, la sociedad bajo la lupa, manual del operador social en el impacto del sida*, Buenos Aires, Editorial Dunken.

BRANDEN, NATHANIEL (1969): *The psychology of self-esteem*, New York, Bantam.

CHEVALIER, J. & GHEERBRANT, A. (1988): *Diccionario de los Símbolos*, Barelona, Ed Herder.

COORDINACIÓN SIDA, GOB DE LA CDAD DE BS AS (2004): *Vivir en Positivo, Guía para las personas con vih-Sida, sus familiares y amigos*, Buenos Aires.

DAVID, IRENE & SAGEMAN, SHARON (1987): *Psychological Aspects of AIDS as seen in Art Therapy*, The American Journal of Art Therapy, vol 26, Aug 1987

FERNANDEZ CAO, M. L. & MARTINEZ DIEZ, N. (2006): *Arteterapia, conocimiento interior a través de la expresión artística*, Madrid, Ed. Tutor.

HOFFMAN, MARY ANN (1996): *Counseling clients with HIV disease*, New York, Guilford Press.

KORNBLIT, ANA LIA et al (2000): *Sida, entre el cuidado y el riesgo*, Estudios en población general y en personas afectadas, Buenos Aires, Alianza Editorial.

LAMEIRAS FERNANDEZ, M; RODRIGUEZ CASTRO, Y y DAFONTE PÉREZ, S (2002): "Evolución de la percepción de riesgo de la transmisión heterosexual del VIH en universitarios/as españoles/as", en *Psicotherma*, Vol XIV, No 2,, pp 255-261

LIEBMANN, MARIAN (1987): *Art Therapy for Groups, a handbook of themes and exercises*, East Sussex, Brunner - Routledge.

MALCHIODI, CATHY (1998): *The Art Therapy Sourcebook*, Los Angeles, Lowell House.

MASLOW, ABRAHAM (1954): Capítulo 2: “Una teoría sobre la motivación humana”, en *Motivación y Personalidad*, Madrid, Ed Diaz de Santos S. A.

MILLER, D. & GREEN, J (2002): *The Psychology of Sexual Health*, Oxford, Blackwell Publ.

PRATT, MANDY & WOOD, MICHELE J. (1998): “Chapter 10 A narrow ledge, art therapy at the London Lighthouse”, en *Art Therapy in Palliative Care, The Creative Response*, London, Routledge

REISIN, ALEJANDRO (2005): *Arteterapia, Semánticas y Morfologías*, Buenos Aires, Centro Cultural del Borda.

WINNICOTT, DONALD (1971): *Realidad y Juego*, Buenos Aires, Ed Gedisa.