

El uso de arteterapia en personas amputadas: apuntes marginales del Proyecto Arpa

Kathya Adsuar Pascual¹

¹Fundació d'amics del Hospital del Mar. Barcelona. España.

Correspondencia

Kathya Adsuar Pascual

Correo electrónico: k.adsuar@gmail.com

Recibido: 07/04/2019

Aceptado: 15/05/2019

Señor director:

A finales de 2018 se publicó el artículo "Proyecto ARPA: Arteterapia con personas amputadas. Resultados, reflexiones ético-metodológicas y conclusiones del estudio" en la revista Arteterapia (1). Este estudio cuantitativo se realizó en el Hospital del Mar y Centre Fórum de Barcelona, con el objeto de aportar conocimiento sobre el uso del arteterapia en pacientes amputados y contribuir a la generación de nuevas líneas de intervención para mejorar la calidad de vida de estas personas.

A lo largo del estudio observamos algunos puntos de encuentro en aquello que los participantes expresaban, tanto verbalmente como en sus producciones artísticas. Este tipo de información, que escapaba a la batería de valoración empleada, enriquece los resultados cuantitativos obtenidos, aportando un valor adicional que es importante dar a conocer.

La amputación es una pérdida que desencadena un proceso de duelo, en este caso por pérdida de la salud. Sin embargo, durante las sesiones aparecían referencias a duelos de variada naturaleza. De un lado, duelos que la persona había ido afrontando a lo largo de la vida, como la pérdida de personas importantes, propiedades u objetos estimados:

"Refiere que, en la herencia de sus padres, la casa les tocó a sus dos hermanas y que ellas la vendieron; eso no le gustó"

Pero también se evidenciaron duelos directamente relacionados con el proceso de enfermedad, como son la pérdida de capacidades o el cambio de entorno físico en el que se encuentran:

"Manifiesta que su mujer le pone un poco nervioso porque le ayuda demasiado, por ejemplo, le da de comer y eso no le parece bien, porque tiene que aprender a hacer de nuevo algunas cosas solo"

"Trabaja con revistas, escoge una foto de la Barceloneta, donde lleva viviendo toda la vida, la pega en un folio y junto a ella escribe: echo de menos mi barrio"

Es extensa la lista de emociones relacionadas con la ansiedad y la depresión verbalizadas: tristeza, angustia, enfado, rabia y preocupación.

"Dice que está depresivo y que no tiene ganas de hacer nada, me habla de la muerte, de querer morirse"

Estas expresiones se hacían más ricas y precisas a través de las producciones artísticas, lo que concuerda con algunos estudios que señalan la capacidad del uso del Arte para ampliar los significados de los datos verbales y obtener información más compleja (2)

En la información recogida durante las sesiones encontramos alusiones hacia su propia persona, tanto de valor positivo como negativo:

"Se muestra un poco tímido, inseguro. Dice que se siente inútil"

"Con la plastilina modela una forma, me dice que es una roca porque él es muy duro y fuerte"

La amputación supone un importante cambio en la imagen corporal que deriva en sentimientos de vergüenza y alteraciones de la autoestima relacionadas con la no adaptación a los estándares estéticos. En varias ocasiones encontramos referencias a sentimientos de vergüenza relacionados con la situación actual:

"Aunque me dice que tiene calor, se tapa entera con la sábana, sólo se le ve la cabeza, me cuenta que le da un poco de vergüenza porque ahora su cuerpo es mucho más feo"

Las sesiones de arteterapia facilitaron un espacio seguro donde expresar la autopercepción y compartir emociones habituales como la rabia o el enfado hacia su persona. Es destacable cómo la producción artística y el uso de la tercera persona que esta permite (3) facilitó acercarse a cuestiones sensibles como la culpa, originada por conductas que suponen un mal manejo de la enfermedad, o los sentimientos de vergüenza que genera la nueva situación.

Durante las sesiones hubo alusiones concretas a la experiencia de la amputación y las emociones que esta suscita, tanto en el contenido verbal como en la producción artística:

“Explica que una cosa que le pasa es que tiene miedo, tiene miedo a la enfermedad, a que las cosas no avancen bien y le tengan que amputar de nuevo”

El trabajo con el material artístico puso en juego las capacidades funcionales personales, lo que permitió pequeños logros que suponían el refuerzo de la autoestima. De esta forma, la amputación, a veces sin llegar a ser nombrada, fue un aspecto transversal a la propia intervención (Fig. 1).



Fig. 1: Ejemplos de la producción artística de los participantes.

Durante el desarrollo del proyecto, ciertas cuestiones médicas como el dolor y el agotamiento físico afectaron al desarrollo de las sesiones de diversas maneras. También fueron frecuentes los relatos sobre las experiencias negativas relacionadas con la hospitalización y la asistencia sanitaria, la sintomatología relacionada con la operación y cuestiones relativas al manejo de la enfermedad.

Bajo nuestro punto de vista, poder expresar este malestar suponía una liberación:

“Es imposible saber cuándo van a venir a curarte, así que es muy difícil planificar lo que quieres hacer durante el día”.

“Manifiesta enfado porque quiere irse el fin de semana a casa, no le han dejado, pero lo peor es que no le han dado ninguna explicación, no se siente escuchado”.

Estas observaciones concuerdan con estudios que refieren que la información, el confort y el espacio físico son aspectos mal valorados en la calidad asistencial (4).

Al respecto del manejo de la enfermedad, se hacía referencia a prácticas de automedicación (especialmente ansiolíticos) y hábitos perjudiciales para su enfermedad (5). Estos aspectos aparecen también en las obras, que representan varios alimentos “prohibidos” y un personaje que fuma un cigarrillo. Estas conductas se relacionan con sentimientos de culpa:

“Explica que debería haberse cuidado más, que durante muchos años fumaba muchísimo, casi tres paquetes por día”

Otro elemento muy frecuente en las sesiones son las referencias a diferentes tipos de apoyo que las personas sienten como importantes; el principal de ellos es la familia, pero también la espiritualidad o las amistades:

“La Virgen y Jesucristo le ayudan mucho”.

“Está muy agradecido a su hermana porque siempre viene a verle, le trae lo que necesita y además cuida de sus pájaros”

Con este proyecto las personas pudieron compartir relatos sobre la experiencia vivida. Esto indica que el espacio de arteterapia se entendía como un espacio de escucha y confidencialidad que es poco habitual en el contexto hospitalario. Así, entre los apoyos reconocidos como importantes además de la familia y la espiritualidad, fueron relevantes las referencias a las sesiones de arteterapia y a la propia arteterapeuta. Al respecto del acompañamiento que pretendíamos ofrecer, en nuestros resultados pudimos observar una satisfacción alta con la atención recibida.

Los apuntes sobre el contenido “cualitativo” de las sesiones y los datos publicados sobre los resultados cuantitativos pueden, en conjunto, arrojar luz sobre las posibilidades que el uso de arteterapia puede ofrecer al colectivo de personas hospitalizadas para la realización de una amputación.

Bibliografía

1. Adsuar K, Serrano J. Proyecto ARPA: Arteterapia con personas amputadas. Resultados, reflexiones ético-metodológicas y conclusiones del estudio. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*. 2018; 13:119-36.
2. Juárez García DM, Landero Hernández R. Imagen corporal, funcionamiento sexual, autoestima y optimismo en mujeres con cáncer de mama. *Nova Scientia*. 2014; 4(7):17-34.
3. Holman ES, Harbour CK, Azevedo Said RV, Figueroa ME. Regarding realities: Using photo-based projective techniques to elicit normative and alternative discourses on gender, relationships, and sexuality in Mozambique. *Global Public Health*. 2016; 11(5-6):719-41.
4. Silva-Fhon J, Ramón-Cordova S, Vergaray-Villanueva S, Palacios-Fhon V, Partezani-Rodrigues R. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enfermería Universitaria*. 2015; 12(2):80-7.
5. Riballo R, Estepa MJ, Moya J. Conocimiento, actitud y autocuidado en pacientes con úlceras de pie diabético del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba. *Rev. enferm. vasc.* 2018; 3:11-7.