

*No hay diálogo si no hay fe en los hombres.
Fe en su poder de hacer y rehacer.
De crear y recrear. Fe en su vocación de ser más,
que no es privilegio de algunos elegidos si no
derecho de los hombres.¹*

ESPACIOS ALTERNATIVOS DE CONVIVENCIA PARA EDUCADORES DE NIÑOS DE NECESIDADES ESPECIALES – NIÑOS, ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE CALLE

“SOSTENER A LOS QUE SOSTIENEN”

Anahí Camero Herrera
anahicamero@gmail.com

Coordinadora de Programas Asociación Benéfica PRISMA – Programa
LimaKids.

Coordinadora General Asociación Niños del Río – Perú – Francia.

Estudiante de Maestría de Terapia de Artes Expresivas con título a nombre
del European Graduate School (EGS), Suiza y TAE Perú.

La práctica de los educadores sociales, aquellos que están a cargo del cuidado de población en riesgo, sobre todo en instituciones está necesitada de nuevas vías de indagación.

Lo esencial es brindar espacios alternativos para los cuidadores, aquellos que trascurren sus días dando soporte y espacios sanos a la población en riesgo. Niños y adolescentes totalmente carentes, por lo que su demanda es excesiva e inadecuada.

El cansancio emocional, la despersonalización y falta de realización son factores que pueden estar presentes en los cuidadores (“estrés” laboral y el burn-out, o síndrome del profesional quemado).

Dar el soporte necesario, vínculos sostenedores y consistentes nos lleva a

¹ Paulo Freire. Pedagogía del Oprimido. Siglo XXI. México 1984. 31ª ed. p. 45

plantear la necesidad de encontrar espacios donde los educadores puedan canalizar y se les de soporte a lo transmitido por la población. Un espacio creativo constante con el fin de generar una mejor relación interpersonal dentro de la institución, una intervención eficaz, asertiva y oportuna con los residentes y a la vez generar estrategias de auto cuidado.

La carrera contra la vida

La permanencia en el tiempo, de una niña o niño, dentro de los grupos callejeros² está asociada a un proceso de deterioro físico y emocional.

Las niñas, niños y adolescentes "de la calle"³ no son considerados por las organizaciones, no son considerados en los censos o estudios sobre el fenómeno⁴; carecen de papeles de identidad que les permitan insertarse al mundo laboral, a las escuelas u otros servicios que requieran de una identificación o acreditar su nacionalidad.

Uno de los indicadores más claros del proceso de callejerización está vinculado al uso de la mendicidad, es decir, actividades basadas en la 'lastima social'⁵ que explotan su estereotipo de 'ser carenciado' con el objetivo de obtener un beneficio económico, en especie o de atención. El uso de uno u otro tipo de actividad se mueve en un continuo dinámico pero ascendente en el proceso de deterioro físico y emocional de las y los chicos de la calle.

Los chicos de la calle generalmente presentan características como:

- La mayor parte del día se encuentran bajo el efecto de sustancias tóxicas⁶
- Debido al efecto de las sustancias tienen dificultad para concentrarse
- Hay carencias en el lenguaje y pensamiento abstracto
- Existe una escasa ubicación espacio-temporal

² Callejero, ra. (De calleja1).1. Adj. Perteneciente o relativo a la calle. U. especialmente para referirse a lo que actúa, se mueve o existe en la calle. Adj. Que gusta de callejear. (Real Academia Española, 2001).

³ 'niños de la calle', las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) internacionalizó el concepto en la década de los ochenta. La intención mayor fue diferenciar a los 'niños **en** la calle' que representan una gran mayoría y tan sólo utilizan la calle para trabajar. En el caso de los denominados '**de** la calle' se refiere a quienes mantienen un vínculo casi inexistente con el núcleo familiar y que han decidido permanecer en las calles. (FLETES, 1996:68).

⁴ En la actualidad en nuestro país existe un vacío en las leyes referentes a esta población, es decir para el estado peruano no existen los niños de la calle.

⁵ Una de las características principales es la manipulación.

⁶ En Lima se registra mayor incidencia de inhalantes (terokal), marihuana y pasta básica de cocaína; el alcohol es identificado como "no droga" por los chicos y su consumo se inicia generalmente dentro del ambiente familiar (fuente: Estadísticos 2008 Asociación Niños del Río)

- Priorizan la búsqueda de satisfacción inmediata
- Carecen de perspectivas a futuro
- En algunos casos existe daño a nivel del Sistema Nervioso Central
- Con el tiempo se 'profesionalizan' usando a las instituciones para permanecer en las calles⁷
- Ser callejero forma parte de su identidad asumida, la cual se sustenta en la cultura callejera. (PEREZ, 1998:46)

Un "problema" que no se elimina

Pero qué pasa cuando un niño de la calle decide ingresar a una institución, qué puede traer a esta, qué pasa en ellos y qué pasa con las personas que los acogen.

La institucionalización es considerada una gran fuente de estímulos estresantes para los niños, la cual interfiere en su desarrollo normal y genera importantes alteraciones en su personalidad y autoestima⁸.

Según lo señalado por Cortes (1988), los niños internos son por lo general caracterizados como emocionalmente alejados y aislados, con aire de frialdad e incapacidad para mostrar calidez y afecto sincero, o para hacer amigos de una manera afectuosa. Además presentan una baja tolerancia a la frustración y una importante incapacidad de manejar emociones, lo cual permite vislumbrar cómo el abandono y la institucionalización genera un fuerte impacto en la esfera emocional, afectiva y social del niño.

Ante toda esta historia de vida traída por los niños que han estado en calle, una vida en la calle y sumada a la institucionalización es a la que se enfrentan los cuidadores, aquellos que sostienen a estos pequeños.

Las y los educadores viven un aislamiento de incompreensión que se traduce en una deserción altísima y la consiguiente rotación de personal. Por lo que la

⁷ Mantienen un registro de los beneficios que les otorga cada institución, así recurren a cada una cuando tienen diferentes necesidades.

⁸ Nordys, Victoria. Foro Derecho de la Infancia y la Adolescencia. Caracas 2006.

población no tiene oportunidad de establecer vínculos emocionales sólidos y sustentados en el tiempo, dejándoles la sensación de informalidad y utilización por parte de las instituciones.

A estos problemas se suma el ya conocido síndrome de burn-out que es un estado de agotamiento físico, emocional y mental, causado por el involucrarse en situaciones emocionalmente demandantes, durante un tiempo prolongado⁹.

El síndrome afecta negativamente la resistencia del trabajador, haciéndolo más susceptible al desgaste por empatía¹⁰ (Compassion Fatigue).

Quienes trabajan en el área del trauma, o en general con el sufrimiento humano son más vulnerables al desgaste por empatía dado que la empatía es un recurso importante en el trabajo con poblaciones traumatizadas o sufrientes. Así también los traumas no resueltos del trabajador pueden ser reactivados por el material aportado por el consultante. Y quienes trabajan con niños están más expuestos, dado que el trauma y el sufrimiento infantil afecta más intensamente a los trabajadores.

Los efectos del Burn-out son:

- Afecta negativamente la resiliencia del trabajador, haciéndolo más susceptible al desgaste por empatía (Compassion Fatigue).
- Favorece la Silencing Response o Respuesta Silenciadora (Baranowsky 1997; Danieli, 1984) que es la incapacidad para atender a las experiencias de los consultantes, que resultan abrumadoras, re

⁹ Pines and Aronson, 1989. Citado por Néstor Alejandro en <http://www.revistaciencias.com/publicaciones/EpZAyuEZpkGFGOrEyu.php>

¹⁰ Charles Figley acuñó, en 1995 el término Compassion Fatigue. Compassion significa: sentimiento de profunda empatía y pena por otro que está sufriendo, acompañado por un fuerte deseo de aliviar el dolor o resolver sus causas.

direccionando al cliente a material menos estresante para el profesional¹¹.

Se ha visto en personal que trabaja dentro de instituciones que atienden a población en riesgo que no están siempre preparados para afrontar las tensiones que surgen en el marco. Véase, por ejemplo, lo que ocurre en los casos de abandono de pacientes en tratamientos o en caso de chicos que escapan de los centros y recaen en el consumo de drogas y vida en la calle. Las emociones, las reacciones que suscita en el profesional un hecho de esta naturaleza son más o menos universales, y por lo tanto, predecibles por lo que cabría esperar algún entrenamiento en el sentido no sólo de la preparación para manejarlas o prevenirlas en algún momento.

Según Laurie Pearlman dar y recibir supervisión alivia la carga emocional sufrida por el terapeuta¹². La supervisión en grupo puede promover la conexión con la realidad. También usar el humor para lidiar con el stress laboral es una herramienta eficaz. La educación sobre el tema, ya que muchos profesionales desconocen este trastorno, y por lo tanto les resulta imposible detectarlos y solicitar ayuda.

Es también ver no solo a la enfermedad¹³ como la enfermedad del otro, este es el primer obstáculo a vencer en una formación que se quiere operativa en salud mental.

¹¹ Dentro de mi experiencia en el trabajo con niños de la calle he conocido varias instituciones donde los educadores, personas que comparten mayor tiempo con los chicos dentro de las instituciones, se han ido "acostumbrando" a escuchar cada problema que trae cada uno de los chicos, con la sensación que ya no les afecta, por un tema de protección algunos no quieren escuchar o no le toman la atención del caso.

¹² Laurie Anne Pearlman, citada por Cazabat Eduardo en Desgaste por Empatía: las consecuencias de ayudar.

¹³ "Enfermedad significa, pues, la pérdida de una armonía o, también, el trastorno de un orden hasta ahora equilibrado (después veremos que, en realidad, contemplada desde otro punto de vista, la enfermedad es la instauración de un equilibrio). Ahora bien, la pérdida de armonía se produce en la conciencia, en el plano de la información, y en el cuerpo sólo se muestra. Por consiguiente, el cuerpo es vehículo de la manifestación o realización de todos los procesos y cambios que se producen en la conciencia. Así, si todo el mundo material no es sino el escenario en el que se plasma el juego de los arquetipos, con lo que se convierte en alegoría, también el cuerpo material es el escenario en el que se manifiestan las imágenes de la conciencia. Por lo tanto, si una persona sufre un desequilibrio en su conciencia, ello se manifestará en su cuerpo en forma de síntoma. Por lo tanto, es un error afirmar que

Sostener a los que sostienen

El Arte no está al servicio de la belleza sino ante una nueva forma de expresión y conocimiento interno, trabaja con un propósito simple: crear. “un acto artístico como un acto de libertad”.

El objetivo de este trabajo es el estudio de las posibilidades de generar espacios de arte donde los cuidadores sean sostenidos frente a la cantidad de energía que demanda el sostener a los niños en riesgo social y en especial a los niños que han vivido en las calles dentro de las instituciones, evaluando las ventajas al trabajar con procesos terapéutico – artístico.

Aportando espacios

¿Entonces el arte terapia puede aportar espacios?

El arte permite a los clientes a expresar sus sentimientos. La terapia de arte y el espacio que brinda dan alegría y humor. La terapia se convierte en un contenedor para la agresión, tristezas y otras emociones.

La actividad artística permite extraer orden del caos. El paciente realiza en este proceso una síntesis entre los sentimientos, impulsos internos y las impresiones externas. En el proceso creativo podrá descubrirse a sí mismo y al mundo externo desde una perspectiva diferente, estableciendo una relación entre estos. (Kramer, 1974)¹⁴. Al ser la expresión plástica un lenguaje simbólico, de menor control consiente, permite acceder a contenidos tanto del inconsciente personal como colectivo. Esto facilita el reconocimiento de la sombra o de aquellos aspectos que la conciencia ha dejado de lado.

Con mi propio estudio a través de la pintura¹⁵ he encontrado que es importante centrarse en el mundo de desgaste artístico y también traer a la

el cuerpo está enfermo —enfermo sólo puede estarlo el ser humano—, por más que el estado de enfermedad se manifieste en el cuerpo como síntoma”. Thorwald Dethlefsen y Rudiger Dahlke.

¹⁴ ARAYA C., CORREA V., SÁNCHEZ S. La expresión plástica: potencialidades y aplicaciones como herramienta psicoterapéutica. Memoria para optar al título de Psicólogo, Santiago, Chile. Pontificia Universidad Católica de Chile. 1990.pp 34.

¹⁵ En el transcurso de seis meses he elaborado un conjunto de pinturas referidas a mis salidas de calle y encuentro con los niños y niñas.

mente y el cuerpo, el dolor y el sufrimiento relacionado con el desgaste. Liberar a través de las obras de arte me ayudó a desarrollar y profundizar la comprensión hacia mi acercamiento con los niños de la calle y encontrar la distancia y la esperanza en las obras de arte.

Taverne¹⁶ define el Arte Terapia como un placer y a la vez como un juego, en el cual se busca experimentar con sensaciones y sentimientos que se generan en la persona a partir del material que ha creado. Como lo buscado sería la esencia de la persona, lo más importante es lo que ella vive y “ve” en su creación.

Pratt y Wood¹⁷ son los únicos que plantean beneficios específicos del Arte Terapia con profesionales de la salud. El punto específico que plantean para los posibles beneficios para los miembros del equipo es:

- Ofrecerles un medio de prevención y liberación de los sentimientos que les causa el trabajar con este tipo de pacientes y sus familias.

Sin embargo los profesionales de la salud no están exentos de los múltiples beneficios que promueve el Arte Terapia. Según Rubin (1984)¹⁸ el Arte Terapia aporta estos beneficios gracias a los estímulos que provoca el proceso creativo. Entre los cuales podemos encontrar:

- El Arte Terapia como un proceso de exploración, donde el individuo descubrirá y entenderá sus ideas y sentimientos.
- Permite entrar en un proceso relajado y de creación libre.
- Promueve los momentos de reflexión, utilizando el arte como medio de comunicación.

¹⁶ Taverne Michel citado por HIRMAS, JOFRÉ Y PALMA en la tesis “Óleo y símbolos; una forma de conocerse”, Universidad Nacional Andres Bello, escuela de Psicología, Santiago, Chile, 1998, pp. 16.

¹⁷ Wood M. What is art therapy? En: Pratt M., Wood M., Art Therapy in Palliative Care, Londres y Nueva York, Routledge, 1998, pp. 1-11

¹⁸ Luzzatto, P y Gabriel, G. Art Psychotherapy en: Holland, J. Psychooncology. Oxford. Oxford University Press. 1998.

El Arte Terapia puede proponer un excelente formato de trabajo para combatir la pena y el estrés emocional propio de un equipo con Burn-out.

El arte puede aportar grandes beneficios en circunstancias donde la persona se siente sobrepasada por complejas emociones ayudándola a expresarlas. El proceso de hacer Arte puede ayudar a las personas a confrontar emociones, superar depresiones, integrar experiencias traumáticas y encontrar alivio para la pena y el duelo¹⁹.

Para el Arte Terapeuta Inglés, Shaun McNiff²⁰, el Arte Terapia usa el proceso creativo y los métodos psicoterapéuticos para ayudar a las personas a lidiar con sus conflictos emocionales, aumentar el auto conocimiento y promover el crecimiento personal.

Isis²¹ en su tesis doctoral de Arte Terapia teoriza sobre la pena y las terapias expresivas, de cómo la creación de imágenes simbólicas permite conocerse interiormente y contener la pena más allá de las palabras.

A través del proceso creativo de creación y reflexión la pena puede ser curada, utilizando el arte, las letras o cualquier forma de arte expresivo.

Carman (citado por Harris 2001) dice: "El hablar puede resultar a menudo una sobre articulación de un tema que no está siendo bien abordado, a través del Arte una persona puede mirar al interior de sus propios sentimientos objetivamente, observando las cosas desde otro punto de vista" Carman usa el Arte Terapia como una manera de trabajar la conciencia de equipo en diferentes escenarios laborales, ayudando a identificar temas específicos que pone en problemas el ambiente laboral y creando posibilidades de discusión.

En el artículo del arte Terapeuta Van Der Venet, titulado "A Study of mental health workers in an art therapy group to reduce secondary trauma an burnout"²² se habla como la influencia del trabajo con personas que padecen

¹⁹ Malchiodi, C. The Art Therapy Soucerbook, Lowel House, Los Angeles, 1998.

²⁰ McNIFF, S. Art as Medicine: Creating a therapy of the imagination. Shambhala Publications, Boston, 1992.

²¹ Isis P, Professional development: Expressive arts in beavement. The impact of expressive therapies on adult grief. En: The Forum, nº 29 [www.adec.org/pdf/304.pdf], 2003.

²² Van Der Venet. A study of mental halth workers in an art therapy group to reduce

algún trauma causan sentimientos de aislamiento que el Arte Terapia puede ayudar a aliviar.

El autocuidado es entonces concebido como un conjunto de estrategias de afrontamiento que los terapeutas deben implementar para prevenir déficits y propiciar y fortalecer un bienestar integral.

La experiencia²³

Nunca seremos capaces de establecer con seguridad en qué medida nuestras relaciones con los demás son producto de nuestros sentimientos, de nuestro amor, de nuestro desamor, bondad o maldad, y hasta qué punto son el resultado de la relación de fuerzas existente entre ellos y nosotros.

A lo largo de mi trayectoria como educadora de calle he estado llena de dudas respecto de mi propia práctica y el impacto que tiene en las vidas de los niños. Siempre me he preguntado qué es lo que ocurre en realidad en el encuentro entre el niño y el educador, en el que sin lugar a dudas algunos aspectos de nuestro ser fueron mutuamente transformados.

¿Qué es lo que permite que el niño se afilie a un programa o institución? ¿Qué es lo que lo mantiene ahí? ¿Cuál es el papel del programa o la institución en este proceso? ¿Qué de todo lo que hacemos cotidianamente es significativo en el proceso de cambio y construcción de su proyecto de vida?

¿No sería enriquecedor poder darle un rostro, concretamente, a eso que ha salido de nosotros dentro de un contexto terapéutico? Construirlo, darle vueltas, mirarlo, dejarlo, reencontrarlo, escucharlo, dialogar con eso, transformarlo. Y ya que la psique es imaginal, requiere absoluta libertad y canales para salir en la forma que más sienta la persona que se parezca a su interior. Considero que ofrecerle abiertamente a los pacientes/clientes esa

secondary trauma and burnout. En: Dissertatio Abstracts International: Seccion B. University Microfilms International, 2003.

²³ Es necesario pasar por la experiencia; a lo largo de seis meses realicé una exploración a través de la pintura a cerca de mi trabajo con los chicos de calle y mis emociones y sentimientos ligados a ellos.

posibilidad, sería un maravilloso aporte a su proceso. Pensemos por ejemplo en la felicidad. Todos la vivimos diferente. Si ponemos a 100 personas, les ofrecemos materiales (incluyendo la opción de escribirlo o decirlo) y les pedimos que la representen de la manera más fiel a su sensación, tendremos más variedad de respuestas que si sólo les pidiéramos que la describieran. Eso significa que algunos han encontrado que la forma de su interior ha podido ser descrita, pero que otros han preferido imágenes alternativas. Las terapias de arte aportan los “vocabularios” expresivos que hasta ahora no se pusieron explícitamente sobre la mesa, abarcando más posibilidades al servicio de quienes las necesitan.

Lo que veo con respecto a las artes es un aporte interesante: nos brindan la posibilidad de elegir cuál vía llega más a nuestro sentir. Y esa opción es un regalo maravilloso.

Una búsqueda del objeto transformacional. Un aspecto fundamental del proceso terapéutico es su carácter transformacional. La persona entra en la zona intermedia que le permite dejar de lado su realidad literal para permitirse ingresar a la imaginal. Es como un ensueño en donde puede transitar por lo deseado, lo recordado, lo soñado o lo temido.

Acceder a los lenguajes artísticos sin las ataduras de las normas previas. Y es que la creación artística estimula climas de comunicación respetuosa, que no agrede los límites subjetivos de la privacidad; facilita que la energía nociva encuentre una salida constructiva, personalmente satisfactoria y socialmente enriquecedora.

Y a través de las artes plásticas me facilité la oportunidad de explorarme y explorar. Todas las artes nos ayudan a expresar. Lo único que hay que tomar en cuenta es que algunas artes son más propensas a encajar con determinado tipo de problemática o dificultad, y otras artes con otro. Por ejemplo la poesía es más individual, y la danza más social. Y también hay que tomar en cuenta que la gente tiene diferentes estilos expresivos: alguien

podría ser más visual, otro más táctil, y así sucesivamente.²⁴

Una de las cosas más valiosas que encuentro en el proceso artístico, es la posibilidad de transformar algo que era interno en el reino externo y después reinternalizarlo de una nueva forma.

Entrando en el espacio transicional, mi relación ha cambiado a la imagen original. Me ha enseñado cuán importante es ingresar dentro del mundo del otro. Para estar preparado a enfrentar mis propios problemas que se funden con los demás.

En este proceso han surgido muchas imágenes, de estas, algunas se quedaron conmigo, porque necesitaba aprender una lección de la imagen, mirar de cerca mi propio ser interno.

Y a través de la proyección visual de mis sensaciones internas, al volverse más conscientes, ha llegado a mí un sentido de control y bienestar.

²⁴ MALCHIODI, Cathy. Expressive Therapies: History, Theory and Practice. p. 3