

Agradecemos la presencia a los asistentes a la Jornadas celebrada el pasado 22 de Noviembre en el Covent de Sant Agustí, Barcelona. Con el apoyo de todos se cumplió ampliamente el objetivo de encontrarnos, intercambiar ideas y debatir el estado de nuestra profesión, lo que fue muy fructífero para todos.

A continuación os ofrecemos un resumen de las conclusiones a las que se llegaron en las distintos grupos propuestos:

- **Grupo para la revista y congresos:**

Se acordó organizar el **I Congreso Nacional de Arte Terapia**, organizado por la FEAPA, en octubre o noviembre del 2009. Sería en Girona. Para ello se convocarían un comité científico y un comité organizativo.

En cuanto a la **Revista** se decidió que en principio el formato sería digital. Sobre la cuestión de la calidad de las revistas electrónicas, se comentó que sería deseable avanzar para que fuera una revista indexada (reconocida por las universidades y otras instituciones relevantes), aunque esto supone adquirir primero una cierta trayectoria de publicación, y reconocimiento.

El primer paso sería establecer un consejo editorial y un consejo de redacción.

- **Grupo para los Estatutos de la FEAPA:**

Se acordó tomar como modelo y punto de inicio de los estatutos para la FEAPA, el estatuto de la Federación Española Asociaciones de Psicoterapeutas FEAP, por entender que en él se halla contenido el espíritu de conciliación y articulación de las diferencias en pos de la defensa y desarrollo de la profesión. Espíritu que guía nuestros pasos y que constituye una base sólida sobre la que construir este proyecto.

A través de estos meses cada una de las Asociaciones fundadoras, ha realizado una minuciosa revisión de este modelo de estatutos y ha realizado sus aportaciones al mismo. De este primer trabajo la Comisión ha sacado algunas conclusiones sobre cuales son los puntos que prioritariamente se deben abordar, dado que son centrales en la estructura de la Federación. Dichos puntos son, según orden de prioridad:

1. La definición de arteterapia
2. Los requisitos de Formación
3. La estructura de la Junta de Gobierno

Evaluados estos puntos por los asistentes a la mesa, se decide iniciar el trabajo abordando la definición de arteterapia en primer lugar por ser a juicio de todos esencial para la futura articulación de la Federación.

Se inicia el debate teniendo en cuenta que el objetivo central de la constitución de una Federación de Asociaciones Profesionales tiene como objetivo central el logro de la profesionalización del arteterapia y por lo tanto la necesidad de definir un espacio propio y claramente diferenciado de otras disciplinas ya existentes como la psicoterapia y el arte.

Que es necesario que dicha definición sea capaz de dar un lugar lo suficientemente amplio donde puedan convivir los distintos posicionamientos terapéuticos de los que se nutre el arteterapia en el panorama nacional e internacional.

El debate sobre los estatutos sigue abierto.

- **Grupo de Ámbitos**

Ámbitos de aplicación de arte terapia tratados: Salud Mental, Educación, Geriátría y Grupos con exclusión social. Hubo cuatro grupos diferentes y cada uno de ellos trató uno de estos ámbitos. Aunque en cada uno de ellos se llegó a conclusiones específicas. Estos son los puntos comunes a los diferentes ámbitos de trabajo, resumidos:

1. Existe una necesidad general en todos los ámbitos de trabajo de una clasificación precisa de qué es el Arteterapia, dónde se aplica y de qué manera se trabaja.
2. Se precisaría una unificación en los criterios de formación. O una estructuración de ellos para clarificar posiciones.
3. Es necesario diferenciar metodologías y planteamientos de trabajo: directivo/ no directivo. Actualmente parece que esto está más supeditado a la orientación de la formación de los arteterapeutas que a una adecuación del tratamiento para cada caso o paciente.
4. Actualmente en nuestro país el trabajo de Arteterapia queda sumergido. Los arteterapeutas suelen tener otra función o trabajo en las instituciones y como consecuencia no hay una clarificación ni reconocimiento de la labor.
5. Se precisa un reconocimiento oficial de la profesión para poder ejercer el trabajo adecuadamente tanto en las instituciones públicas como privados. Ya que de ello depende la correcta puesta en práctica del Arteterapia como tal.
6. Uno de los muchos efectos que produce la falta de reconocimiento de la profesión en todos los ámbitos es la invisibilidad de los arteterapeutas: Ejercemos “una profesión que no existe”.
7. Se necesita una definición de los “roles” de arteterapeutas profesionales especializados en los diferentes ámbitos y su posible compatibilidad con los equipos específicos de trabajo institucional; dado que actualmente se da una dinámica de aislamiento que no propicia ni el trabajo del arteterapeuta ni el progreso del paciente
8. Sería conveniente una difusión y proyección social, en nuestro País de esta profesión que nos ocupa. De esa forma estableceríamos una diferenciación del Arteterapia y la consecución de la identidad profesional en la práctica.

### **Mesa de Salud Mental:**

1. Dentro de este ámbito de trabajo se respira una falta de “credibilidad” de cara al profesional arteterapeuta. Haría falta fundamentar la presencia de los profesionales dentro del área en nuestro País.
2. Existe un desconocimiento fundamental sobre el funcionamiento del Arteterapia en Salud Mental. Esto lleva a equívocos sobre el “rol del arteterapeuta y a la mala práctica por parte de profesionales.
3. Es importante definir la estructura de funcionamiento con los demás profesionales del medio. La conexión con ellos hace posible la realización de nuestro trabajo en condiciones adecuadas.
4. Falta formación para un verdadero trabajo de Equipo en el ámbito.

5. Necesidad de aportaciones metodológicas para atender la diversidad patológica de los pacientes.

### **Mesa de Educación:**

1. Se constata en la mesa la importancia de la elaboración de proyectos para poder incluir el servicio de Arteterapia en las comunidades educativas.
2. Hay mayor dificultad para poder acceder al servicio de Arteterapia en la escuela Pública. Y eso normalmente se hace a través del profesional EAP, vía derivación. También, de la misma manera, es más difícil que se acepte la posibilidad de servicio en la misma Pública que en la Privada o Concertada.
3. Al final la atención siempre es privada o privatizada (mediante subvención de la Asociación de Padres o de la misma institución pública).
4. Hay una estructura de entrada que marca un hipotético funcionamiento que en la práctica no resulta. Dificultad enorme para encajar y funcionar en equipo con esta comunidad. Los tutores parece que ofrecen más herramientas para el trabajo que el equipo psicopedagógico, que es al que queda supeditado de entrada el arteterapeuta. Se propone reconsideración de este funcionamiento hipotético.
5. Falta de mentalización para un servicio de esta índole por parte del personal docente. Cosa que repercute en la práctica terapéutica.
6. Constatación de un movimiento de funcionamiento de "dentro a fuera". Parece adecuado o práctico localizar el servicio como algo externo a la institución y dependiente de una estructura más amplia dentro del organigrama de Educación.
7. Necesidad de la obtención de subvenciones, ayudas externas o soporte económico dado para el desarrollo de la actividad.

### **Mesa de Geriatría:**

1. Poca actividad actualmente en este sector, en contraste con el volumen de trabajo artístico que se utiliza para las actividades en estas instituciones.
2. Debido a esa abrumadora propuesta artística se produce una confusión a la hora de trabajar el Arteterapia.
3. Parece vital sistematizar el tipo de trabajo, clarificar y dar identidad a la actividad terapéutica.

### **Mesa de colectivos con exclusión social:**

1. La propuesta terapéutica no es aceptada de forma acogedora por estos colectivos de pacientes y difícilmente entendida por los profesionales que atienden el colectivo.
2. En primer lugar es característica la dificultad para garantizar la continuidad del servicio de arteterapia, igual que el resto de talleres (faltan subvenciones, presupuestos...). En general hay falta de apoyo institucional.

3. Hay más facilidad para el profesional titulado en Psicología que para el resto de profesionales titulados. Se habla de la dificultad de gestionar prácticas realizadas fuera de centros formativos en este ámbito.
4. Se precisa una estructuración del funcionamiento en equipo en los casos de violencia de género. El apoyo institucional, legal, médico y de todo tipo requiere una conexión previa que es muy importante.

En general se habla de necesidades y deficiencias en los sectores mencionados. Las características de cada ámbito pueden afectar en muchas formas el trabajo terapéutico, pero hemos señalado lo que deberíamos trabajar de manera prioritaria para poder equipararnos a nivel profesional y ejercer nuestra labor con las mínimas condiciones.