

LABORATORIO ARTÍSTICO

PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

ENCUENTRO PARA
LA MEDIACIÓN ARTÍSTICA



LABORATORIO ARTÍSTICO

PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

ENCUENTRO PARA
LA MEDIACIÓN ARTÍSTICA





**Material elaborado por el Área de Mediación
y Públicos del Centro Nacional de Arte Contemporáneo, 2021.**

Directora CNAC:

Soledad Novoa Donoso

Coordinadora del Área de Mediación y Públicos:

Ximena Escobar Ibáñez

Edición de contenidos:

Francisca Álvarez Rodríguez, Fernanda Vergara Cáceres, Catalina Martínez Waman

Diseño, diagramación e ilustraciones digitales:

Nicole Rozas Castillo

Ilustraciones análogicas:

Sandra Marín Ureta / Estudio Repisa

**El Laboratorio Artístico para la Inclusión Social
fue realizado los días 22, 23, 24 y 25 de marzo del 2021.**

En estas jornadas expusieron

Paula Caballería, Natalia Miralles, Pamela Reyes y Laura Donis.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN..... 15

EXPERIENCIAS PREVIAS..... 16

SOBRE ESTE LABORATORIO..... 17

SOBRE ESTE MATERIAL..... 18

MODULO 1..... 23

Presentación de Paula Caballería.

Museo para todos y todas las personas.

- ACCESIBILIDAD E INCLUSIÓN..... 24

- DISEÑO UNIVERSAL DE RON MACE..... 25

- 7 PRINCIPIOS DEL DISEÑO UNIVERSAL..... 26

- ALGUNAS PREGUNTAS DE REFLEXIÓN..... 27

- ACTIVIDAD 1..... 28

- ¿QUÉ ES EXCLUSIÓN?..... 30

- DIFERENCIA ENTRE INCLUSIÓN E INTEGRACIÓN..... 32

- ESPACIOS Y ESTRATEGIAS DE INCLUSIÓN SOCIAL.. 34

- LA DISCAPACIDAD..... 35

- CONCEPTO DE PERSONA CON DISCAPACIDAD..... 36

- MODELOS DE DISCAPACIDAD..... 37

- TIPOS DE DISCAPACIDAD..... 40

- LENGUAJE..... 42

- LENGUAJE INCLUYENTE..... 43

- ACTIVIDAD 2..... 44

- PORQUE SON IMPORTANTES ESTAS INICIATIVAS DE MEDIACIÓN.....	47
- ¿CÓMO PONEMOS EN VALOR PROYECTOS DE INCLUSIÓN?.....	48
- RECURSOS.....	49
- SALUD MENTAL, ENFOQUES DE DERECHO COMUNIDAD E INTEGRACIÓN SOCIAL.....	54

MODULO 2..... 53

Presentación Pamela Reyes.

Arte y salud mental.

- ARTE Y SALUD MENTAL UN POCO DE HISTORIA.....	55
- SALUD MENTAL Y POLITICAS DE SALUD PÚBLICA.....	69
- RECUPERACIÓN EN SALUD MENTAL.....	70

- ARTE, BIENESTAR Y RECUPERACIÓN EN SALUD MENTAL.....	72
- PROGRAMAS DE ARTE Y SUS BENEFICIOS.....	74
- SUGERENCIAS PARA EL DESARROLLO DE TALLERES DE ARTE O MEDIACIÓN ARTÍSTICA.....	76
- RECURSOS.....	77

MODULO 3..... 81

Presentación Natalia Miralles.

Autismo y arte.

- PRIMERA PARTE. ASPECTOS GENERALES DEL AUTISMO.....	82
- ÁREAS AFECTADAS EN PERSONAS CON AUTISMO...	83
- ACTIVIDAD 3.....	87

- NIVELES DE GRAVEDAD DEL ESPECTRO AUTISTA.....	88
- INTEGRACIÓN SENSORIAL.....	93
- HIPOSENSIBILIDAD-HIPERSENSIBILIDAD.....	94
- EJEMPLOS DE HIPERSENSIBILIDAD.....	96
- POSIBLES CAUSAS DE CRISIS EN PERSONAS CON TEA.....	98
- IDEAS PARA AYUDAR EN CASO DE CRISIS.....	99
- SEGUNDA PARTE. FUNCIONES DE LA IMAGEN EN LAS PERSONAS CON AUTISMO.....	100
- APOYOS VISUALES.....	101
- ARTE Y AUTISMO.....	103
- TERCERA PARTE. ARTE Y AUTISMO, EJEMPLOS Y BUENAS PRÁCTICAS EN MEDIACIÓN ARTÍSTICA.....	110

- LECTURA FÁCIL Y ACCESIBILIDAD.....	111
- ALGUNOS EJEMPLOS DE MEDIACIÓN ARTÍSTICA PARA LA INCLUSIÓN.....	112
- RECURSOS.....	113
MODULO 4.....	117
<hr/>	
Presentación Laura Donis.	
Programa empower parents.	
- INSTITUCIONES Y DIVERSIDAD.....	118
- EXCLUSIÓN-INCLUSIÓN.....	119
- ACTIVIDAD 4.....	121
- EMPOWER PARENTS ¿QUÉ ES?.....	122
- ¿CÓMO NACE?.....	124

- ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE TRABAJAR CON PÚBLICOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)?.....	125
- ¿CÓMO EMPEZÓ EL PROGRAMA EMPOWER PARENTS?.....	128
- LÍNEAS DE TRABAJO DEL PROGRAMA EMPOWER PARENTS.....	130
- ¿CÓMO SE ELIGEN A LAS FAMILIAS QUE PARTICIPAN DEL PROGRAMA?.....	131
- OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA EMPOWER PARENTS.....	133
- OBJETIVOS PARA GRUPOS DE FAMILIAS.....	134
- CAMBIO DE ROLES.....	135
- ¿QUÉ HAY QUE TENER EN CUENTA PARA DESARROLLAR UN PROGRAMA DE MEDIACIÓN DE ESTE TIPO?.....	136

- COMUNICACIÓN.....	138
- ESTRUCTURAS Y RUTINAS.....	139
- ¿CÓMO SE TRABAJA EN CADA SESIÓN?.....	141
- NORMAS DEL MUSEO.....	142
- RUTINA GENERAL DE LA SESIÓN.....	145
- SECUENCIA 1: BIENVENIDA.....	149
- SECUENCIA 2: EXPERIENCIA EN EL ESPACIO EXPOSITIVO.....	152
- SECUENCIA 3: EXPERIENCIA EN TALLER.....	154
- NOTAS.....	158
- EVALUACIÓN INDIVIDUAL.....	160
- EVALUACIÓN DE LA SENSIÓN GRUPAL.....	165
- RECURSOS.....	166

PRESENTACIÓN

El Centro Nacional de Arte Contemporáneo busca facilitar el acceso a las prácticas artísticas generando instancias de diálogo para el desarrollo de acciones de inclusión en espacios dedicados al arte contemporáneo.

En este marco el Área de Mediación y Públicos ha implementado el **Programa de Inclusión Social** con el fin de abordar estos desafíos a partir de la investigación y diseño de propuestas de mediación artística en diálogo con otras instituciones.

De esta manera se busca responder a la necesidad común de adquirir herramientas que permitan a educadores, artistas e instituciones fortalecer sus conocimientos y habilidades para fomentar la integración de públicos diversos.

EXPERIENCIAS PREVIAS

El Área de Mediación y Públicos del CNAC ha realizado dos experiencias exploratorias en el ámbito de la inclusión social.

En las que han participado pacientes del **Centro de Salud Mental (COSAM)** y residentes del **Pequeño Cottolengo** ambas instituciones ubicadas en la comuna de Cerrillos con el fin de potenciar su participación activa en los espacios culturales.

SOBRE ESTE LABORATORIO

A partir de lo anterior se propuso realizar el **Laboratorio Artístico para la Inclusión Social Encuentro para la Mediación Artística** con el fin de sensibilizar y conocer diferentes experiencias que inviten al desarrollo de proyectos entorno al arte y la inclusión social.

En esta oportunidad contamos con la participación de Natalia Miralles, Paula Caballería, Pamela Reyes y Laura Donis. Quienes presentaron miradas diversas desde el área de la salud mental y la educación artística.

Estas jornadas buscaron contribuir al proceso de reflexión y actualización de instituciones culturales y educativas para pensar en conjunto cómo hacer que estos espacios sean accesibles para todos, todas y todes.

SOBRE ESTE MATERIAL

Este material busca ser un aporte en el campo de la inclusión social dentro de las instituciones culturales y para contextos de educación formal y no formal.

Es por eso que su contenido, fue escrito para facilitar la lectura y comprensión de públicos diversos.

Fue desarrollado a partir de las cuatro presentaciones de profesionales especialistas en el campo del arte y la inclusión.

LABORATORIO ARTÍSTICO

PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

**ENCUENTRO PARA
LA MEDIACIÓN ARTÍSTICA**

MÓDULO 1

MUSEO PARA TODOS Y TODAS LAS PERSONAS

MÓDULO 1

MUSEO PARA TODOS Y TODAS LAS PERSONAS

PRESENTACIÓN DE PAULA CABALLERÍA

Pedagogía en Arte y Diseño, Universidad Tecnológica Vicente Rosales, Chile
Magíster © en Gestión de Políticas Nacionales mención Educación y Cultura,
Universidad de Playa Ancha de Ciencias de la Educación, Chile.

Master Universitario en Educación y Museos: Patrimonio, Identidad y Mediación
Cultural. Universidad de Murcia, España.



ACCESIBILIDAD E INCLUSIÓN SOCIAL

Entendemos por **accesibilidad**

la condición que deben tener

los entornos, procesos, bienes, productos y servicios.

También los objetos o instrumentos,

herramientas y dispositivos para ser comprensibles,

utilizables y practicables por todas las personas.

En condiciones de seguridad y comodidad

de la forma más autónoma y natural posible.

Cuando hablamos de **accesibilidad universal**,

nos referimos a la búsqueda

de un diseño equivalente para todos,

cómodo, estético y seguro.

DISEÑO UNIVERSAL DE RON MACE (1941-1998)

Ron Mace fue un diseñador,

arquitecto y educador estadounidense

conocido por acuñar el término

Diseño Universal.

Diseño Universal es la actividad

que diseña productos y entornos

aptos para el uso

del mayor número de personas,

sin necesidad de adaptación

ni un diseño especializado.



Referencia de imagen: *Ron Mace*. (s. f.). [Fotografía].

Observatorio Accesibilidad y Vida Independiente. <https://cutt.ly/in6sGTQ>

7 principios del Diseño Universal

- Uso equitativo
- Uso flexible
- Uso simple e intuitivo
- Información perceptible
- Tolerancia al error
- Mínimo esfuerzo físico
- Tamaño adecuado de aproximación y uso



Algunas preguntas de reflexión:

¿Cómo podemos abrir espacios para todas las personas?

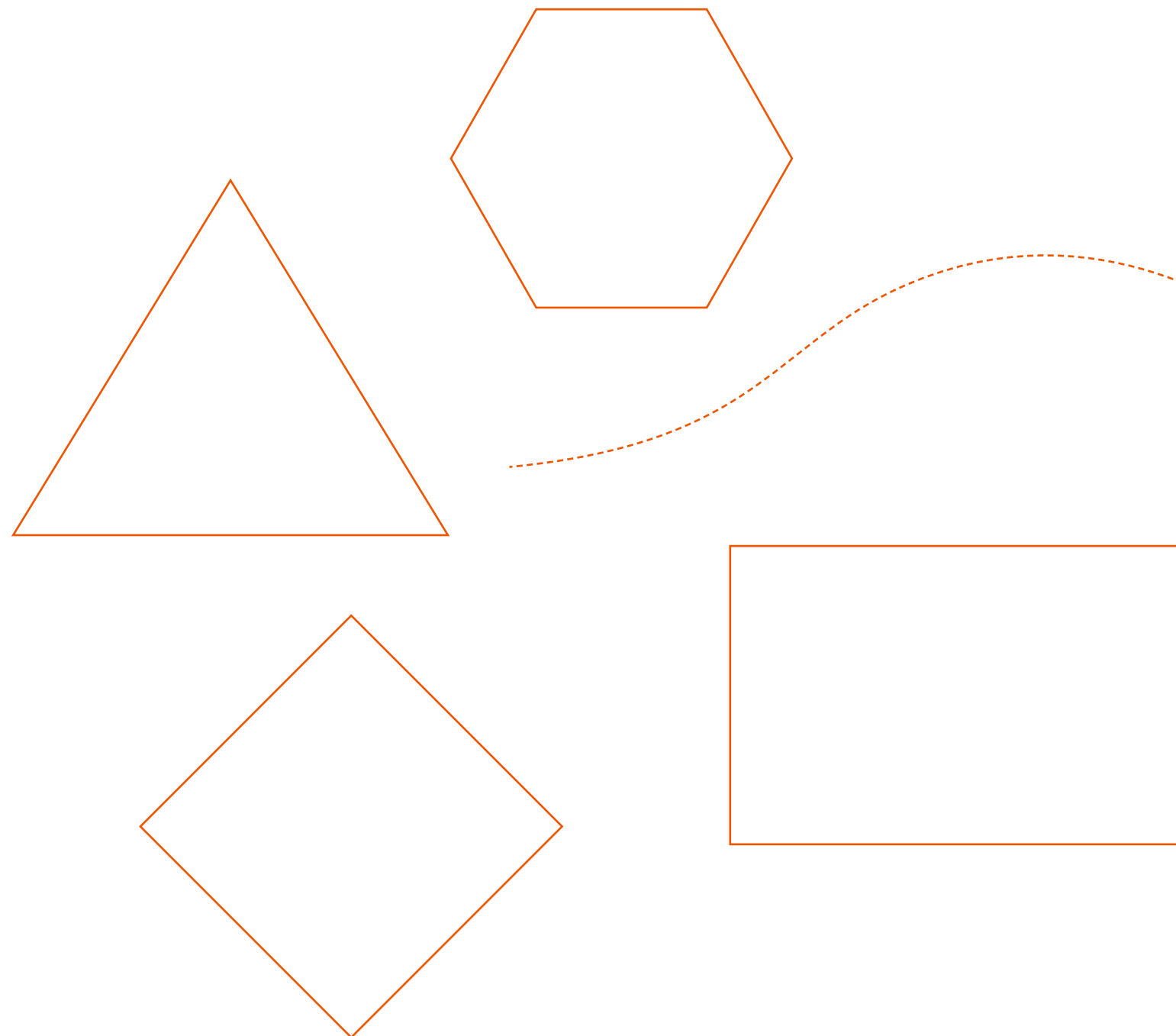
¿Cómo hacemos una cultura más inclusiva?

¿Es posible un museo para todas, todos y todes?

¿Cómo miramos el proceso de inclusión?

ACTIVIDAD 1

En esta actividad se invita a las participantes a responder la pregunta **¿qué entendemos por exclusión?**



¿Qué es la exclusión?

Es el fenómeno que nos demuestra que debemos desarrollar un proceso de inclusión.

Significa que hay grupos que tienen limitado el acceso de oportunidades económicas, sociales, culturales y políticas, en una sociedad. Afecta a grupos culturalmente definidos. Está inmersa en las interacciones sociales.

La exclusión tiene tres aspectos importantes:

1. Origen estructural:

Sus causas son múltiples, ya que es inherente al sistema económico y social en que vivimos.

2. Carácter multidimensional:

No hay solamente una razón por la que sucede el proceso de exclusión.

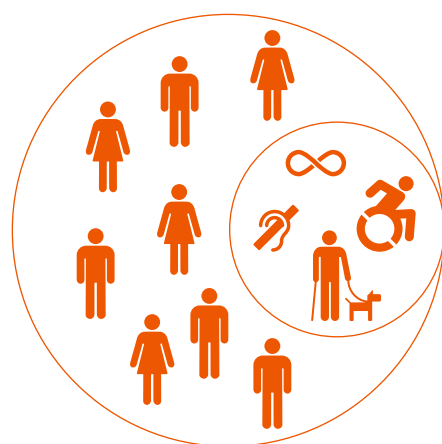
3. Naturaleza procesual y dinámica:

Siempre va ir cambiando En relación a los contextos.

Si no desarrollamos situaciones donde se favorezca la inclusión aportamos a la pérdida de derechos sociales.

Es por ello, que a más acciones de inclusión mayores son los derechos sociales.

DIFERENCIA ENTRE INCLUSIÓN E INTEGRACIÓN



Esquema 1: Integración



Esquema 2: Inclusión

Observemos los dos esquemas anteriores.

En el esquema 1, las personas con discapacidad están en el mismo espacio que las personas sin discapacidad pero tienen un círculo solo para ellas.

En cambio, en el esquema 2, las personas con discapacidad y sin discapacidad están mezcladas en el mismo círculo.

Esto ocurre cuando las personas con discapacidad pueden participar en cualquier actividad en igualdad de oportunidades.

La inclusión es un proceso, no solo el logro de un objetivo, es una labor continua donde debemos aprender a vivir las diferencias.

Es necesario dejar de pensar que la discapacidad limita y verla como una forma diferente de aprender en el mundo.

La inclusión no es solo tener acceso sino también participación.

Espacios y estrategias de inclusión social

1. Espacio de producción del mercado del trabajo y consumo

Presencia y tipo de participación en la producción,
en la creación del valor
y en el consumo.

2. Espacio relacional y de los vínculos sociales

Participación y vínculo
en redes sociales de reciprocidad.

3. Espacio de la ciudadanía

Participación política
y acceso a los derechos sociales
y de ciudadanía.
Reconocimiento y atención a la diferencia.

LA DISCAPACIDAD

Uno de los grupos que ha estado
en constante situación de exclusión
son las personas en situación de discapacidad.

Este grupo ha podido dar
una mayor lucha y mayor respuesta
hacia esta transformación social.

Dentro de todos los grupos de personas
que sufren situaciones de exclusión
están, por ejemplo, personas mayores,
minorías, migrantes y mujeres.

El grupo con personas con discapacidad
ha podido desarrollar una mayor inclusión
para poder ser parte visible de la sociedad.

Este proceso ha llevado a que existan normas como, por ejemplo, un lenguaje y políticas sociales, que favorezcan a personas en situación de discapacidad para que tengan los derechos sociales que les corresponden.

El grupo de personas con discapacidad están en vías o han hecho posible una transformación social.

CONCEPTO DE PERSONA CON DISCAPACIDAD.

De acuerdo con la **Encuesta Nacional de Discapacidad II:**

Son aquellas personas que en relación a sus condiciones de salud física, psíquica, intelectual, sensorial u otras, al interactuar con diversas barreras contextuales, actitudinales y ambientales presentan restricciones de participación plena y activa en la sociedad.

Fuentes: ENDISC II, 2015

<https://cutt.ly/Pn6fszl>

MODELOS DE DISCAPACIDAD

1. Modelo médico

Considera a la discapacidad como un problema individual.

Se centra en las discapacidades, intervenciones médicas y sus posibles curas.

Las personas con discapacidad son vistas como pasivas.

Dependen de la experiencia de un especialista para ser “sanados”.

Como resultado, son excluidos desde una mirada holística de sus necesidades como individuos únicos.

2. Modelo social

Es aquel que define la discapacidad como una construcción social.

Se hace la pregunta por el problema y ubica la respuesta en la organización social, las actitudes y el entorno, no en las diferencias del individuo como lo planteaba el modelo médico.

3. Modelo de caridad

Considera que la persona con discapacidad es desafortunada y que necesita compasión y donaciones financieras.

La benevolencia y la impotencia son aspectos importantes en este modelo, el cual debilita los derechos y habilidades de las personas con discapacidad para tomar sus propias decisiones.

4. Modelo tradicional

Proviene de enseñanzas culturales y/o religiosas y sostiene que la discapacidad es causada por acciones que han sucedido en el pasado.

Por ejemplo, acciones de los padres, la comunidad o la persona misma.

La discapacidad es vista como un castigo y, por lo tanto, algo justificado.

No hay aceptación o deseo de promover los derechos de las personas con discapacidad.

TIPOS DE DISCAPACIDAD

1. Motriz

Se da a partir de la afectación en el control y movimiento del cuerpo.

Por lo que genera alteraciones en el desplazamiento, equilibrio y manipulación, habla y respiración de las personas, limitando su desarrollo personal y social.

2. Sensorial

Ocasiona algún problema en la comunicación o lenguaje, ya sea por disminución grave o pérdida total en uno de los sentidos.

Se distinguen dos tipos: visual o auditiva.

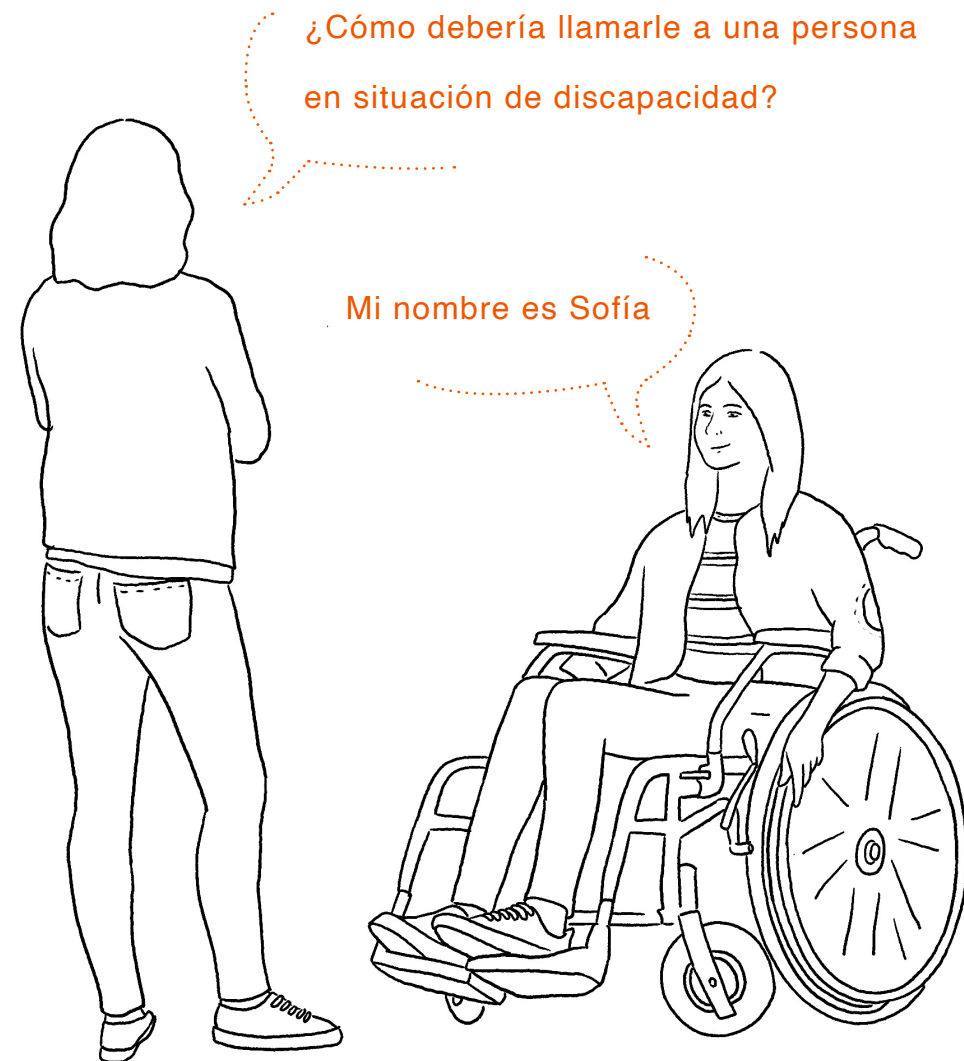
3. Cognitivo

Caracterizada por la disminución de las funciones mentales superiores, como la inteligencia, el lenguaje, el aprendizaje, entre otras, así como las funciones motoras.

4. Psicosocial

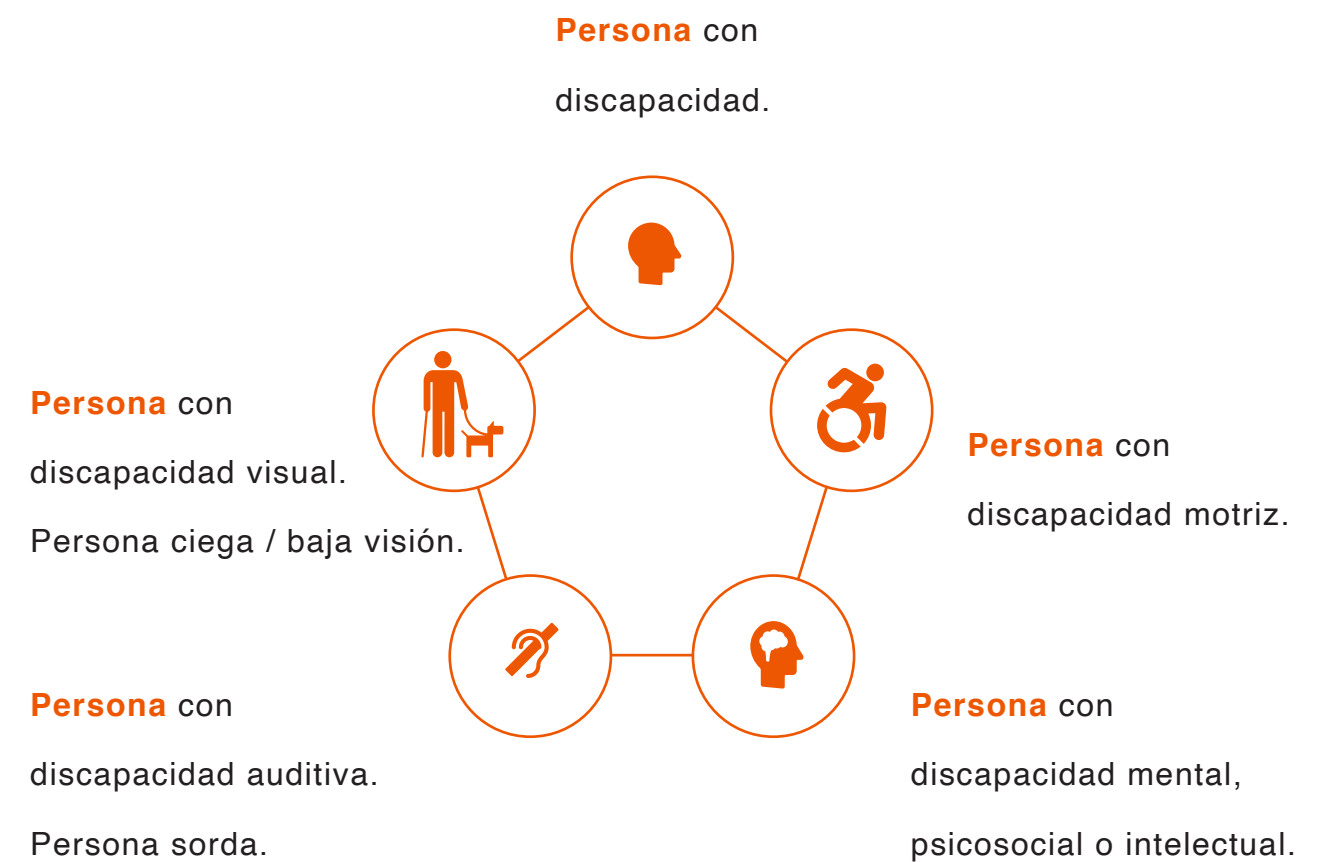
Se define como aquella que puede derivar de una enfermedad mental y está compuesta por factores bioquímicos y genéticos. Por ejemplo, la esquizofrenia, la bipolaridad, entre otras.

EL LENGUAJE



Antes que todo, debemos llamarle por su nombre, no debemos olvidar que son personas, igual que cualquiera de nosotras, nosotros, nosotres.

LENGUAJE INCLUYENTE



ACTIVIDAD 2

¿Qué se necesita para desarrollar un proyecto de inclusión?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

¿Han desarrollado alguno en sus instituciones?

.....
.....
.....
.....
.....

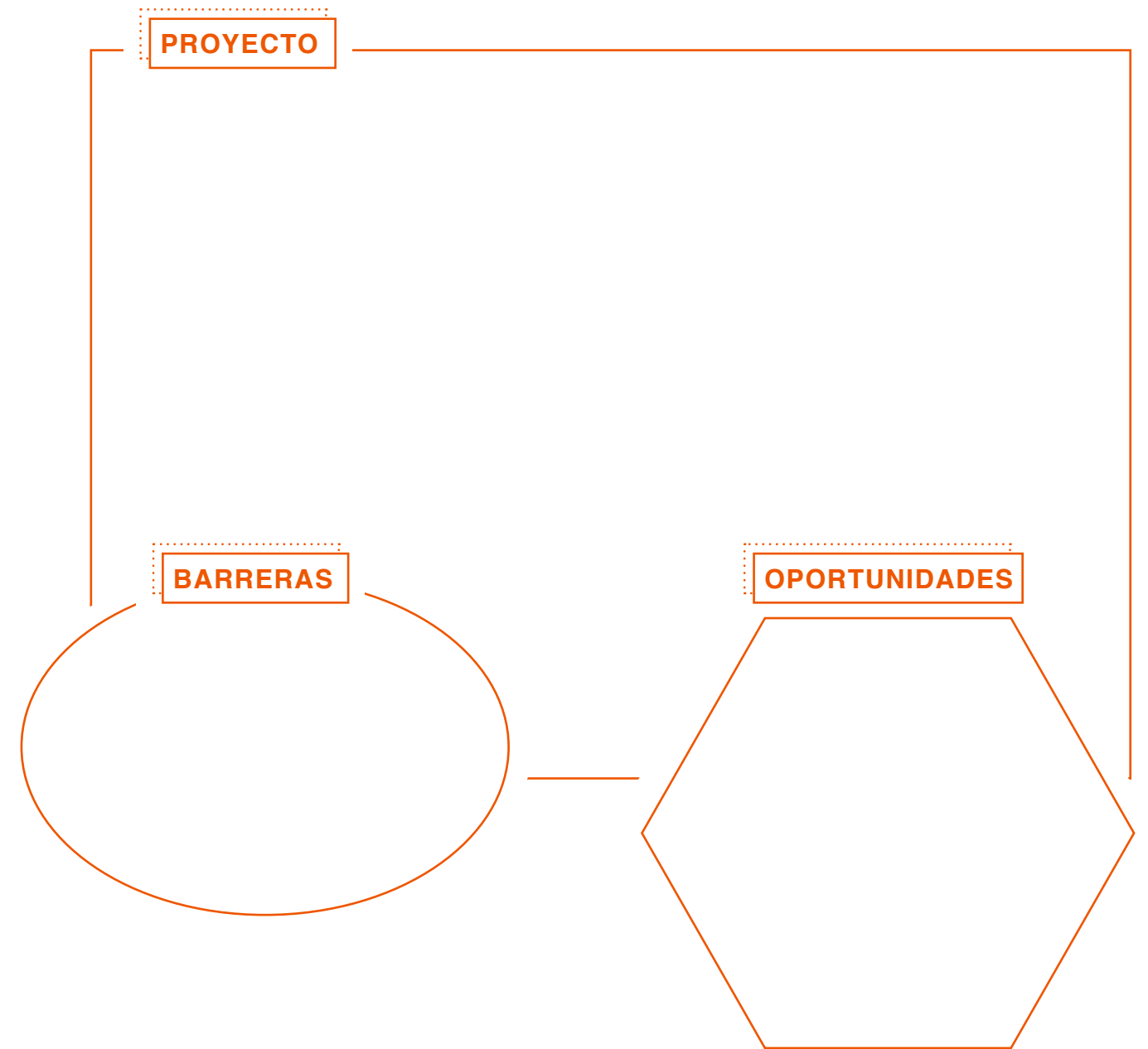
Te invitamos a realizar un ejercicio

En donde nos muestres un proyecto

Que sea importante para un grupo de exclusión.

Debes identificar las barreras y oportunidades

Que encontraron en el desarrollo del proyecto.



Como conclusión de la actividad reflexionamos:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

PROYECTO DE INCLUSIÓN



¿Por qué son importantes estas iniciativas de inclusión?

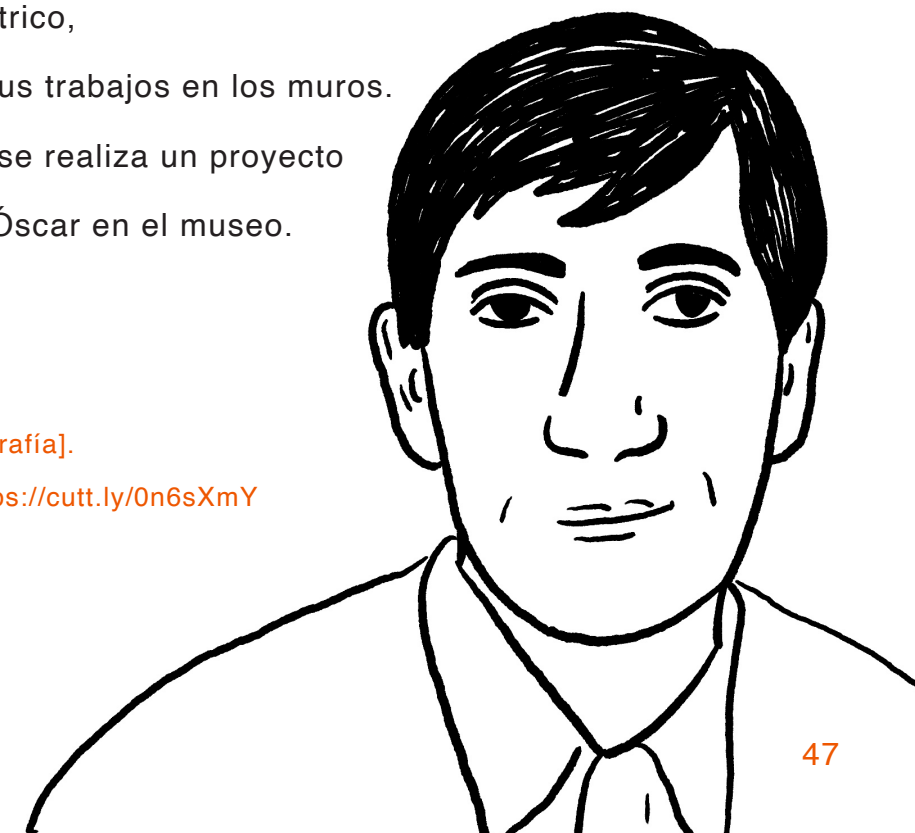
Óscar Morales es un artista visual. Diagnosticado con esquizofrenia. Como parte de un grupo de personas de un instituto psiquiátrico, participaba de las actividades del Museo de Artes Visuales (MAVI). Un día el equipo del museo se dio cuenta, de sus aptitudes en el campo del arte.

Luego el grupo de mediación del museo visitó el instituto psiquiatrico, donde se encontraban sus trabajos en los muros. Después de esta visita, se realiza un proyecto y se expone la obra de Óscar en el museo.

Referencia de imagen:

Óscar Morales. (s. f.). [Fotografía].

Christian Berst - Art brut. <https://cutt.ly/0n6sXmY>



Fuente de imagen: cortesía de Óscar Morales

RECURSOS

Fue una labor compleja, ya que su trabajo no está clasificado como arte dentro de la Academia.

Sin embargo cabe dentro del término Art Brut.

Debido a esta exposición, la obra de Óscar fue expuesta en la Bienal de Arte Contemporáneo de Berlín en el año 2020.

Con este ejemplo, podemos darnos cuenta que la inclusión abre caminos insospechados, que permite cambios profundos y transformadores.

¿Cómo ponemos en valor proyectos como el de Óscar?

Se deben mostrar estos proyectos, porque esto genera sensibilidad hacia la inclusión y la única forma de que la sociedad cambie, y sea inclusiva, es generar sensibilidad, no solo del Estado, sino también de la sociedad completa.

Mural digital

<https://www.mural.co/>

Accesibilidad en museos

<http://www.vilamuseu.es/accesibilidad>

Radio Estación Locura

<https://cutt.ly/ln8ouJY>

<https://cutt.ly/Kn8ooyy>

Óscar Morales en la Bienal de Arte Contemporáneo, Berlín

<https://cutt.ly/0nCiwmx>

Latinoamérica en la Bienal de Berlín 2020

<https://cutt.ly/Pn8oaSi>

Descripción de un cuadro

<https://cutt.ly/En8osgJ>

MÓDULO 2

ARTE Y

SALUD MENTAL

MÓDULO 2

ARTE Y SALUD MENTAL

PRESENTACIÓN DE PAMELA REYES

Psicóloga por la Universidad de la Frontera, Temuco.

Doctora © en Psicología por la Universidad del Salvador, Buenos Aires

Máster en Arteterapia por la Universidad de Barcelona, España



SALUD MENTAL, ENFOQUES DE DERECHO COMUNIDAD E INTEGRACIÓN SOCIAL

Preguntas para comenzar:

¿Qué entiendes tú por salud mental?

¿Qué opiniones tienes sobre la salud mental en Chile?

¿Qué prejuicios tenemos como sociedad
cuando hablamos de salud mental?

Es importante diferenciar arteterapia
de arte como terapia,
es decir, de los efectos terapéuticos
que tienen diversos talleres de arte.

ARTE Y SALUD MENTAL UN POCO DE HISTORIA...

La confluencia entre el arte,
especialmente expresionista
y el desarrollo de prácticas humanizantes
del tratamiento de personas
con trastornos mentales,
permitió el desarrollo
del arteterapia como disciplina.

En ese sentido,
en Latinoamérica, ha sido muy importante
el trabajo de **Nise da Silveira** (1905-1999)
médica psiquiatra brasileña,
discípula del pensamiento
de Carl Gustav Jung, que vincula la terapia
con el estudio de la expresión
por medio de las imágenes.

Nise se caracterizó por tener ideas progresistas para su época, y una visión humanizada de las personas con trastornos mentales severos.



Referencia de imagen: *Nise da Silveira*. (s. f.). [Fotografía].
Psicólogos - Benidorm. <https://cutt.ly/Qn6dhhd>

Nise da Silveira se opuso a las prácticas y métodos de tratamientos psiquiátricos de su época y basó sus nuevas prácticas terapéuticas en la expresión artística.

Un avance a lo que actualmente se reconoce como enfoques de derecho en salud mental.

Dentro de sus acciones destacan el servicio de terapia ocupacional en el Centro psiquiátrico Nacional Pedro II y la creación del **Museo de Imágenes del Inconsciente** en 1952 en Rio de Janeiro.

Del mismo modo que la colección de **Hans Prinzhorn** en Heidelberg, Alemania. O la colección de **Jean Dubuffet** de Art Brut en Laussane, Suiza.

El **Museo de Imágenes del Inconsciente** exhibe las creaciones de artistas autodidactas, muchos de ellos marginales, internos de larga estadía en hospitales psiquiátricos.

Sus obras destacan por su creatividad, libertad e intensidad.

De la Colección del Museo de Imágenes del Inconsciente destaca la obra de **Arthur Bispo do Rosario**.

Arthur Bispo do Rosario fue un carabinero de la marina y luchador. Llegó a ser campeón latinoamericano de categoría peso liviano. Realizó diversas actividades profesionales.

En 1938 fue preso e internado en el hospital psiquiátrico en Río de Janeiro, luego de delirar dos días en la calle.

El obispo como se llamaba a sí mismo, estuvo durante 50 años encerrado.



Referencia de imagen: *Arthur Bispo do Rosário*. (s. f.). [Fotografía]. Museu Bispo do Rosário. <https://cutt.ly/Qn6sMCN>



Arthur Bispo do Rosario, *Manto da apresentação*

El caso de **Arthur Bispo do Rosario** permite identificar un amplio grupo de creadores que expresan un quehacer espontáneo, sin contar con una formación artística y se encuentran fuera de la cultura oficial.

Que corresponde a lo que **Jean Dubuffet** denominó **Art Brut** y Roger Cardinal **Outsider Art**.

Más allá de sus categorizaciones, estas creaciones representan un tipo de obra como necesidad de configurar y reestablecer un orden simbólico.

Representando fielmente la premisa de Joseph Beuys de que “Todo ser humano es un artista”.

Una cuestión importante es que las obras de estas colecciones impactaron en la creación de artistas modernos, por ejemplo, se encontraron obras de la **Colección Prinzhorn** en el taller de Pablo Picasso.

Encontrando resonancias no sólo en la libertad creativa de los autores sino también repercusiones y convergencias formales y estéticas.



Arthur Bispo do Rosario, Bienal de Venecia 2013

Desde el campo de la salud mental, estas obras permiten abrir una puerta a la subjetividad de estas personas, y de lo que hay detrás de esas experiencias humanas, muchas veces incomprendidas y hasta comienzos del siglo pasado, violentamente medicalizadas.

Es así como a través de ellas podemos visualizar una primera convergencia entre artes y salud mental.

La presencia de artistas que realizan talleres de arte en hospitales psiquiátricos dará origen a lo que posteriormente se ha denominado arteterapia.

< **Fuente de imagen:** Revista Select. (2013, 19 junio). Arthur Bispo do Rosario, Bienal de Venecia 2013 [Fotografía]. Flickr. <https://cutt.ly/5n6dKKr>



Arthur Bispo do Rosario, *Talheres*

Una segunda gran convergencia
entre artes y salud mental
viene de la mano
de los movimientos antimanicomiales
y el desarrollo de otras prácticas terapéuticas
fuera de la institucionalidad psiquiátrica.

La cual es vista como una institución opresora,
que crea exclusión y marginación social,
que pone el saber médico biologicista
como hegemónico en la comprensión
de los trastornos mentales.

Así de la mano de movimientos socio-políticos
y de derechos humanos,
se da hacia finales de los años sesenta
y setentas en Europa y Estados Unidos,
proyectos de salud mental centrados
en los paradigmas de la rehabilitación
e integración en salud mental.

Un ejemplo latinoamericano interesante que centra su comprensión y quehacer en estas prácticas antimanicomiales, surge en los años ochenta en Argentina.



Alberto Sava. Fundador del Frente de Artistas del Borda.

El Frente de Artistas del Borda (FAB)

es una agrupación que nace en Buenos Aires en el año 1984.

Utilizaba el arte como medio de rehabilitación y reintegración social de las personas internadas en el hospital psiquiátrico.

FAB nace como un medio de denuncia y transformación social a través de la producción de arte desde artistas internados y externados.

Un arte que permite a pacientes denunciar su situación, fomentar una identidad creativa y no patológica, recobrar no sólo un orden simbólico sino una conexión con el mundo como sujeto activo y autónomo.

Fuente de imagen: Alberto Sava. *El fundador del Frente de Artistas del Borda.* (s. f.).

[Fotografía]. Lavaca. <https://cutt.ly/pn6dBDR>

Esta agrupación invitaba a la comunidad a participar de sus talleres para derribar el estigma social sobre las personas con Trastornos Mentales.



Frente de artistas del Borda, Presentación TEDXUNSAM, 2014.

Fuente de imagen: Salinas, I. (2014, 4 septiembre). *Frente de artistas del Borda, Presentación TEDXUNSAM, 2014.* [Fotografía]. Flickr. <https://cutt.ly/Wn6d2ma>

SALUD MENTAL Y POLÍTICAS DE SALUD PÚBLICA

En este periodo las **Políticas de Salud Pública** en el campo de la salud mental, empiezan a cambiar y se comienzan a firmar acuerdos internacionales.

Uno de las políticas más importantes es **La Declaración de Caracas**, que marca el punto de partida de la reforma de la asistencia psiquiátrica.

En ella, se les recomienda a los países miembros de la **Organización Panamericana de Salud**, la “reestructuración de la atención psiquiátrica”.

RECUPERACIÓN EN SALUD MENTAL

Si el paradigma de la rehabilitación y la integración social acompañan estas primeras décadas de transformaciones en las políticas de salud mental, estos últimos años toma fuerza un nuevo paradigma: el de la **Recuperación**.

Este concepto vuelve a centrar la filosofía de atención en salud mental en el apoyo a la posibilidad de elección y autodeterminación de la persona, por lo que se debe privilegiar el concepto de **sanar**, por sobre la idea de curar.

El proceso de **recuperación** implica la construcción de la identidad, integrando la enfermedad.

Esto se refiere a que la enfermedad permita que otros componentes de ella no sólo se desarrollen, sino que, si es posible, la misma experiencia de la enfermedad adquiera algún sentido y pueda conectarse con otros componentes identitarios.

Es decir, que los roles relacionados con la enfermedad no dominen la identidad de la persona.

Para el logro de estos objetivos se necesita la colaboración de distintas instancias de la sociedad.

Así como trabajar conjuntamente sobre el estigma asociado a los trastornos mentales desde perspectivas culturales.

ARTE, BIENESTAR Y RECUPERACIÓN EN SALUD MENTAL

En este sentido,
y considerando el paradigma
de la **Recuperación**,
es importante reconocer los elementos comunes
que definen a las personas
con Trastornos Mentales Severos tales como:

1. Mayor vulnerabilidad al estrés.

Dificultades para afrontar las demandas del ambiente.

2. Déficit en sus habilidades

y capacidades para manejarse autónomamente.

3. Dificultades para interactuar socialmente

y pérdida de redes sociales de apoyo.

En muchos casos se limitan solo a su familia.

4. Dependencia elevada de otras personas
y servicios sanitarios y/o sociales.

5. Complejidades para acceder
y mantenerse en el mundo laboral.

Lo que genera dependencia económica,
pobreza y marginación.

Estos elementos no deben considerarse
como un enfoque centrado en la patología
sino más bien, reconocer la vulnerabilidad,
que por lo demás todos los seres humanos tenemos,
y que su consideración nos permite
aceptar nuestras diferencias.

PROGRAMAS DE ARTE Y SUS BENEFICIOS

En relación a las experiencias que fueron expuestas anteriormente, es importante destacar, que los proyectos en contextos creativos, que ayudaron a renovar el sentido de sí mismos en estas personas, incluyen las siguientes características:

1. Ofrecer un lugar al cual pertenecer.
2. Facilitar orientación y aprendizaje.
3. Facilitador/mediador del taller actúa como testigo y acompañante de los procesos.
4. El grupo brinda inspiración y ofrece oportunidades para formar parte de la comunidad en general.

Los programas de arte a nivel comunitario favorecen el desarrollo de habilidades y da confianza a las personas para comunicarse y compartir sus historias.

Como también para sentirse parte de un equipo y reducir el aislamiento social, y así contribuir a la rehabilitación psicosocial.

SUGERENCIAS PARA EL DESARROLLO DE TALLERES DE ARTE O MEDIACIÓN ARTÍSTICA:

1. Proceso: El proceso de creación de arte, aporta al autoconocimiento, crecimiento y desarrollo.

2. Medio: Las cualidades del medio promueven el auto empoderamiento y el compromiso activo.

3. Mediador/a o Facilitador/a: Sus creencias, actitudes y enfoques influyen y apoyan la recuperación en salud mental.

RECURSOS

Museu Bispo Do Rosário

<https://museubispodorosario.com/acervo/>

Museo del Inconsciente

<https://cutt.ly/bn8iNOO>

Nise, el corazón de la locura

<https://cutt.ly/6n8odAe>

Que tienes debajo del sombrero

Sobre la vida y obra de Judith Scott.

<https://cutt.ly/6n8ofON>

Frente de artistas de Borda

<https://youtu.be/L1hOsoqGspk>

Educa Thyssen

<https://cutt.ly/bn8ohql>

MÓDULO 3

AUTISMO Y ARTE

MÓDULO 3

AUTISMO Y ARTE

PRESENTACIÓN DE NATALIA MIRALLES

Licenciada en Artes Visuales, Universidad de Chile

Doctora en Educación Artística, Universidad Complutense de Madrid, España.

Diplomada en educación inclusiva y discapacidad CEDETI, Pontificia Universidad Católica, Chile.



ASPECTOS GENERALES DEL AUTISMO

¿Qué es el autismo?

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una condición neurológica y de desarrollo que comienza en la niñez y dura toda la vida. Afecta cómo una persona se comporta, interactúa con otros, se comunica y aprende.

Este trastorno incluye lo que se conocía como Síndrome de Asperger.

Actualmente se ha discutido el término TEA y se ha preferido cambiar por Condición del Espectro Autista (CEA).

ÁREAS AFECTADAS EN PERSONAS CON AUTISMO



1. Social

Las personas con autismo tienen dificultades para comprender o desenvolverse en situaciones que implican relaciones con otras personas.



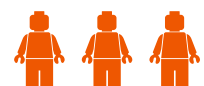
2. De la comunicación y lenguaje

Hay casos de autismo severo donde no hay lenguaje, como hay casos de personas con autismo nivel 1 que hablan desde pequeños pero, sin embargo, hablar no significa siempre comunicarse.



3. De la anticipación y flexibilidad

Las personas con autismo tienen importantes dificultades en la flexibilidad cognitiva, por ejemplo, les cuesta afrontar imprevistos o cambio de planes.



4. De la simbolización

Una de las primeras señales de un niño o niña con autismo es que no desarrollan el juego simbólico, tienen un juego muy distinto, por ejemplo, ordenan sus juguetes en línea.

Cuando son adultos, en algunos casos este comportamiento se traduce en una literalidad del lenguaje o de acciones.

No entienden la ironía, las metáforas o los chistes.



5. De la integración sensorial

Las personas con autismo pueden tener hiper o hipo sensibilidad a los estímulos sensoriales, como sonidos, olores, luces o ruidos.



6. De los intereses restringidos

Muchas personas con autismo se interesan en una sola actividad y le dedican mucho tiempo a su interés.

Además, presentan dificultades en

La reciprocidad de socio emocional.

Se les dificultan algunas situaciones sociales y mantener conversaciones, o compartir intereses o emociones.

La comunicación no verbal es un desafío para las personas con autismo.

También presentan **comportamientos repetitivos.**

Suelen hacer las cosas siempre de una determinada forma les ayuda a relajarse y sentirse seguros.

Algunos ejemplos son:

Estereotipia: Se trata de movimientos, posturas o voces repetitivos, como el balanceo del cuerpo o movimientos de manos.

Ecolalia: Se trata de la repetición de palabras o frases de forma inmediata o diferida.

Rituales: Son diversos y pueden ser acciones que la persona necesita ejecutar para comenzar o finalizar una actividad. Por ejemplo, que todos los lápices tengan la punta perfecta.

Ejemplo de Ritual, *¿Te dibujo un río?*



Fuente de imagen: Cortesía de Natalia Miralles.

ACTIVIDAD 3

¿Y tú, tienes algún tipo de ritual?

Compártelo acá

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

NIVELES DE GRAVEDAD DEL ESPECTRO AUTISTA

Según el **Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM 5 (2013)**, el autismo comienza a clasificarse por niveles. Desaparecen distinciones como **Asperger**, el Autismo de Alto Funcionamiento y el Trastorno Generalizado del Desarrollo, entre otros.

NIVEL O GRADO 1: NECESITA AYUDA

Comunicación social: Sin ayuda *in situ*.

Las deficiencias en la comunicación social causan problemas importantes.

Dificultades para iniciar interacciones sociales y ejemplos claros de respuestas atípicas o insatisfactorias a la apertura social de otras personas.

Puede parecer que tienen poco interés por las interacciones sociales.

Comportamientos: Restringidos y repetitivos.

La inflexibilidad de comportamiento causa una interferencia significativa con el funcionamiento en uno o más contextos.

Dificultad para alternar actividades.

Los problemas de organización y de planificación dificultan la autonomía.

NIVEL O GRADO 2: NECESITA AYUDA NOTABLE

Comunicación social: Deficiencias notables de las aptitudes de la comunicación social, verbal y no verbal.

Problemas sociales aparentes incluso con ayuda en el mismo lugar.

Inicio limitado de interacciones sociales.

Reducción de respuestas o respuestas no normales a la apertura social de otras personas.

Por ejemplo, una persona que emite frases sencillas cuya interacción se limita a intereses especiales, muy concretos y que tiene una comunicación verbal muy excéntrica.

Comportamientos restringidos o repetitivos:

Inflexibilidad de comportamiento.

Dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos o repetitivos.

Estos comportamientos aparecen con frecuencia claramente al observador casual e interfieren con el funcionamiento en diversos contextos.

Ansiedad y/o dificultad para cambiar el foco de atención.

NIVEL O GRADO 3: NECESITA AYUDA NOTABLE

Comunicación social: Deficiencias graves de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal.

Causan alteraciones graves del funcionamiento.

Inicio muy limitado de las interacciones sociales

y respuesta mínima a la apertura social de otras personas.

Por ejemplo, una persona con pocas palabras inteligibles, que raramente inicia interacción y que, cuando lo hace, realiza estrategias inhabituales solo para cumplir con las necesidades y únicamente responde a aproximaciones sociales muy directas.

Comportamientos restringidos y repetitivos:

Inflexibilidad de comportamiento.

Extrema dificultad de hacer frente a los cambios y otros comportamientos restringidos o repetitivos, interfieren notablemente con el funcionamiento en todos los ámbitos.

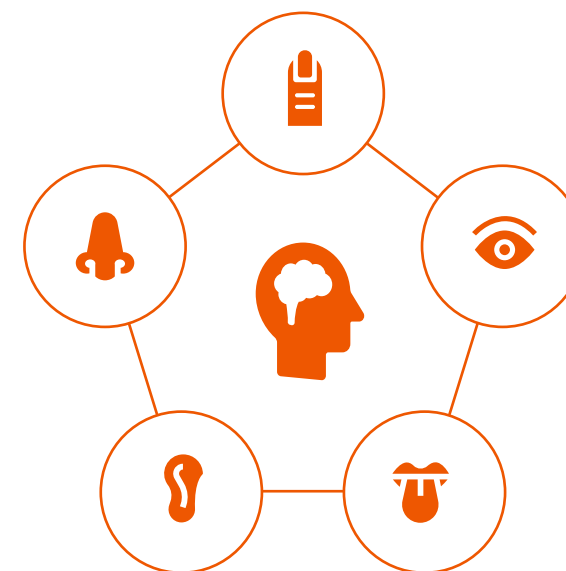
Ansiedad intensa y dificultad para cambiar el foco de atención.

INTEGRACIÓN SENSORIAL

Es un proceso complejo que permite a una persona tomar, organizar e interpretar la información que recibe su cuerpo del medio externo.

Este es un proceso neurobiológico innato que permite al cerebro integrar e interpretar estímulos sensoriales.

Gran parte de las personas con TEA presentan alteraciones en este ámbito.



Íconos: The noun project

HIPOSENSIBILIDAD - HIPERSENSIBILIDAD

Estas consisten en un aumento (hiper) o una disminución (hipo) de la capacidad de percibir alguno de los cinco sentidos como audición, tacto, vista, gusto y olfato, así también como del dolor.

La más común es la hipersensibilidad auditiva y la hiposensibilidad al dolor físico.

EJEMPLOS DE HIPOSENSIBILIDAD

Algunos niños y niñas **hiposensibles** se divierten con juguetes que emitan sonidos. Realizan ruidos muy fuertes. Como golpear objetos, cerrar puertas y aplaudir.

A niños y niñas **hiposensibles** les encantan las luces. Admiran los juguetes y sus partes.

Además, sienten estímulos con menor grado de intensidad. Por ejemplo, la temperatura del agua, golpes y heridas.

Pueden ignorar olores muy fuertes. Huelen a las personas, animales y objetos.

Ante respuestas propioceptivas-vestibulares se balancean de forma constante, suelen correr en círculos, etc.

EJEMPLOS DE HIPERSENSIBILIDAD

Algunos niños y niñas **hipersensibles** se asustan ante ruidos comunes, como el secador, aspiradora, lavadora, trenes, espacios muy concurridos, etc.

Les molestan las luces muy brillantes, como fluorescentes, el sol, etc.

Sienten las etiquetas de la ropa, zapatos.

Rechazan cortarse el pelo, las uñas.

Rechazan alimentos por su textura e incluso abrazos.

Determinados olores cotidianos les causan un fuerte rechazo.

Por ejemplo perfumes, jabones, comidas, etc.

Evitan columpios, toboganes.

Presentan dificultad en la motricidad fina, etc.

En la hiposensibilidad e hipersensibilidad están involucrados los sistemas vestibular y propioceptivo.

Sistema vestibular

Es lo que permite situar a nuestro cuerpo en el espacio, los desplazamientos y nuestro entorno.

Regula el sentido de movimiento y de equilibrio.

Sistema propioceptivo

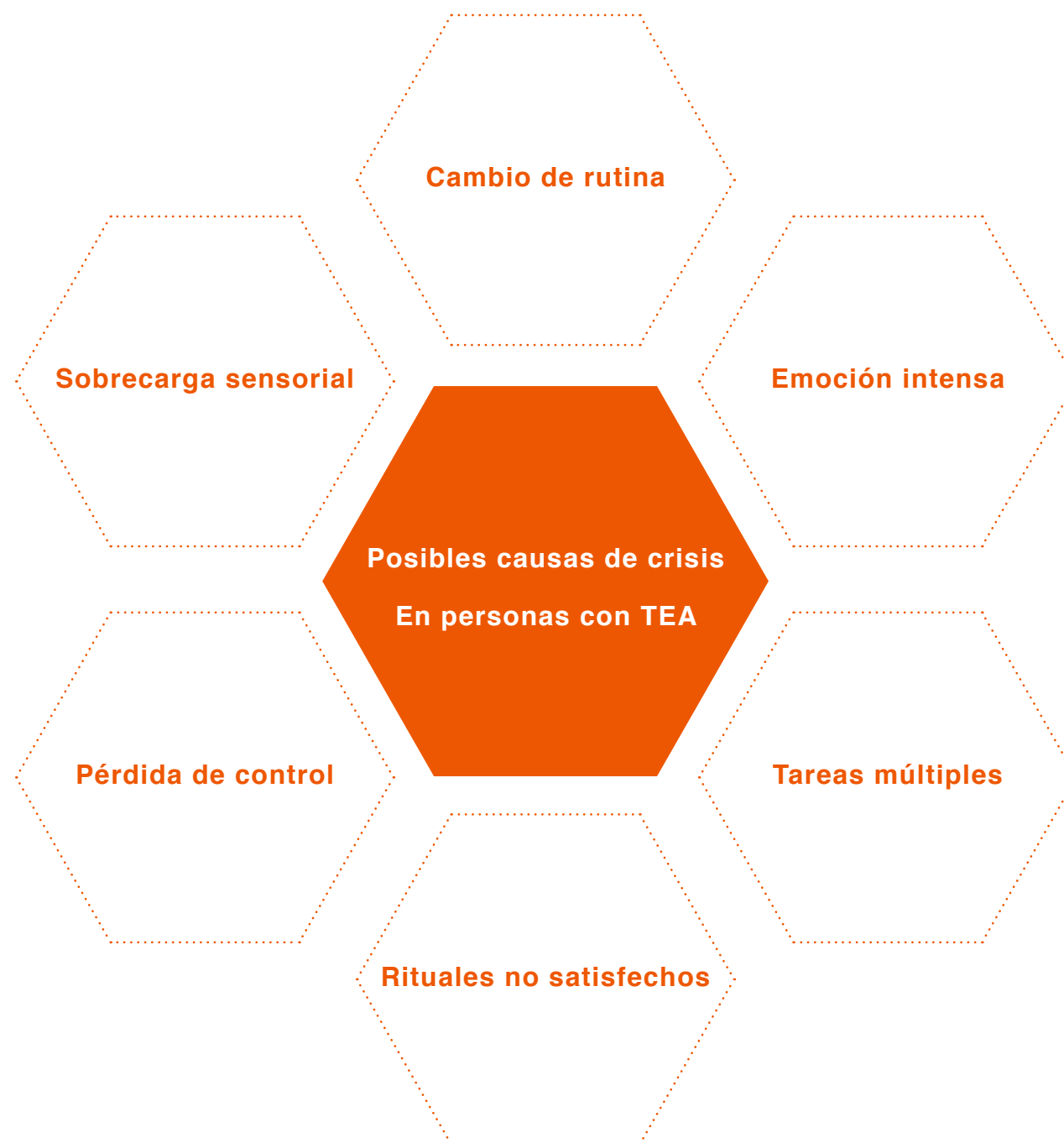
Es la habilidad de recibir la información Desde las terminales nerviosas De músculos, tendones y articulaciones Y poder integrarlas en el cerebro.

Regula la percepción del movimiento

En articulaciones y en el cuerpo

Así como su posición

Y de segmentos del cuerpo en el espacio.



IDEAS PARA AYUDAR EN CASO DE CRISIS

- Proporcionar un lugar tranquilo y seguro
- Ayuda sensorial (juguete, audífonos)
- Dar tiempo para recuperación
- Suspender demandas
- Reducir interacción
- Tener y demostrar paciencia

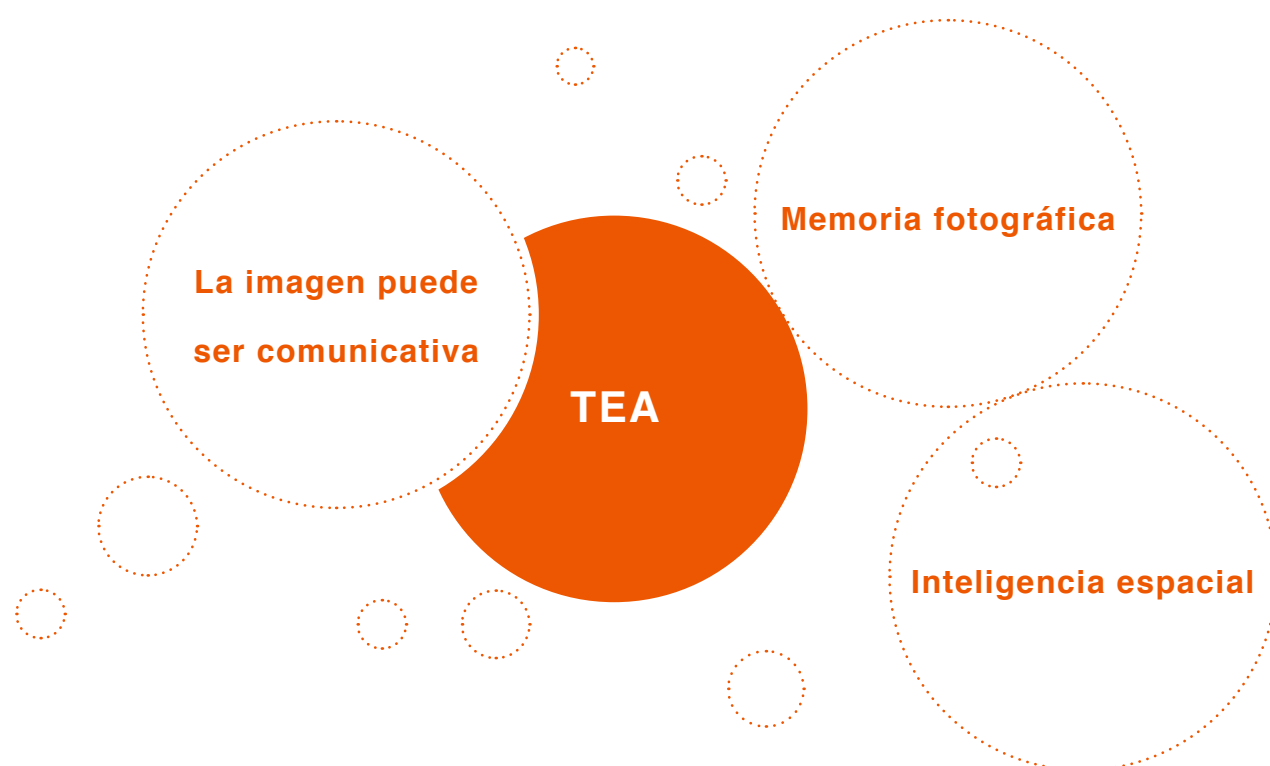
Cada persona con autismo es diferente.
No todos tienen el mismo nivel de dificultad con las áreas afectadas.

Las personas con autismo pueden tener un coeficiente intelectual normal, superior o tener asociada discapacidad cognitiva. No son "genios".

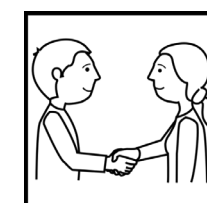
SEGUNDA PARTE

Funciones de la imagen en las personas con autismo

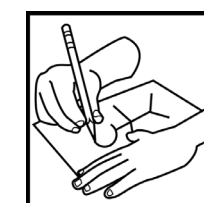
Funciones de la imagen en el cerebro autista



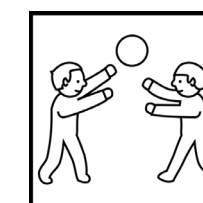
Apoyos visuales



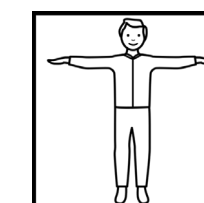
Saludo



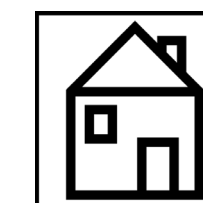
Dibujo



Recreo



Gimnasia



Casa

Agendas de anticipación

Permiten hacer estrategias para anticipar lo que va a pasar en determinada situación.

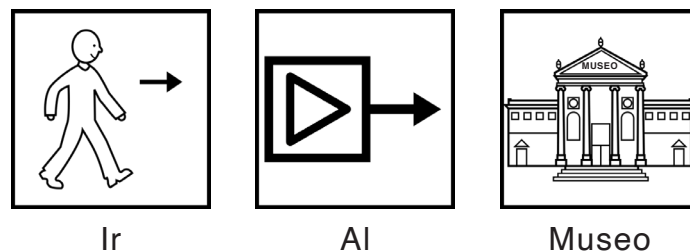
Fotos

A algunas personas con TEA les beneficia el uso de las fotografías como apoyo visual para las acciones de la vida cotidiana.

Pictogramas

Es un signo gráfico claro y esquemático que sintetiza un mensaje, sobrepasando la barrera del lenguaje con el objetivo de informar y/o señalar.

En los tratamientos para personas con autismo, suelen aplicarse el uso de pictogramas como una herramienta de comunicación y organización, ya sea en las agendas visuales o en la clarificación de los distintos escenarios que se encuentran en la casa.



ARTE Y AUTISMO

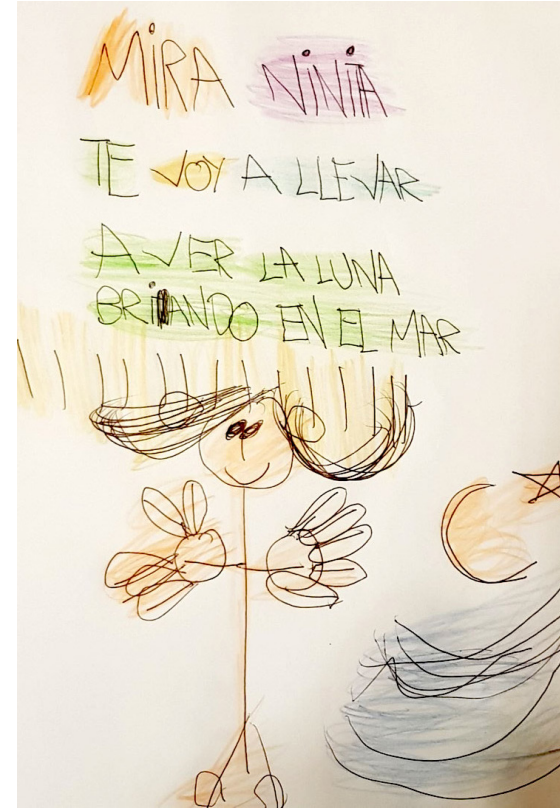
DESARROLLO GRÁFICO EN NIÑOS Y NIÑAS CON AUTISMO

Varía mucho según cada caso

Las siguientes preguntas pueden orientarnos al respecto:

- ¿El dibujo es parte de los intereses del/la niño/a?
- ¿Tiene problemas de motricidad fina?
- ¿Tiene dificultades en la integración sensorial?

Si el dibujo no es del interés de un niño o niña con autismo no habrá mayor desarrollo, pero si lo tiene encuentra un esquema para representar y luego lo tiende a repetir.



Los intereses de un niño o niña con autismo no siempre corresponden a los de su edad.

El imaginario infantil y la cultura visual también son relevantes en su desarrollo gráfico.

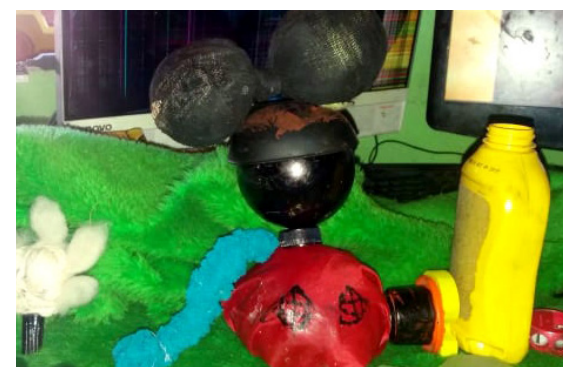
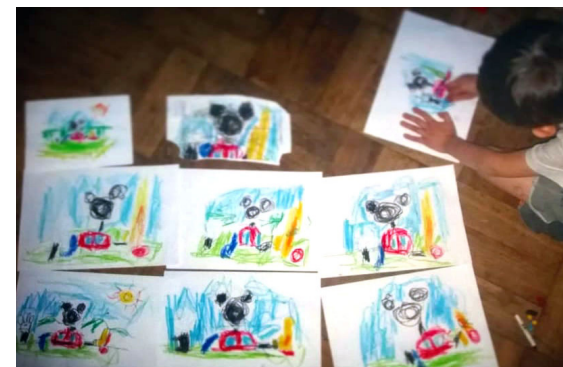
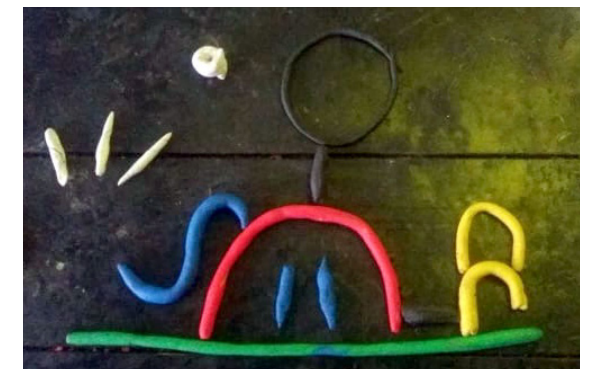
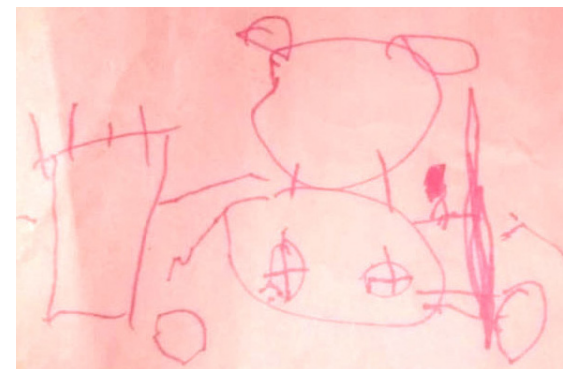
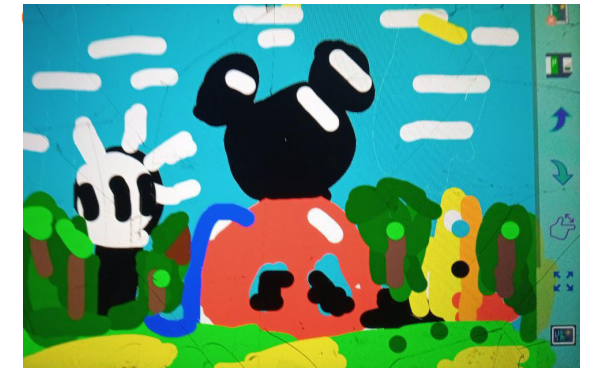
Los niños y niñas con autismo muestran intereses restringidos.

Por ejemplo, Pedro comienza a su año y medio armando la “Casa de Mickey” con diversos objetos que encontraba en su casa.

A pesar del interés restringido por La casa de Mickey, Pedro muestra flexibilidad al momento de elegir y adecuarse a los materiales disponibles para ejecutar su interés.

De esta forma abre sus posibilidades de exploración.

Fuente de imagen: Cortesía de Natalia Miralles.



Materiales

No todos los niños y niñas con autismo pueden usar los mismos materiales.

Algunos/as no toleran materiales “sucios” y otros pueden comerse algunos que les resulten atractivos (masas, plasticinas, etc.)

El trabajo en volumen puede ser complicado de ejecutar por algunos niños y niñas con autismo.

Otros medios visuales

La fotografía y los medios audiovisuales son ideales para algunas personas con autismo.

Es conocido el caso de Olmo Cuarón, hijo del director de cine Alfonso Cuarón.

El dibujo puede ser útil para canalizar emociones de niños y niñas con TEA.

TERCERA PARTE

Arte y autismo, ejemplos y buenas prácticas en mediación artística.

¿Qué tenemos que cambiar
en las estrategias de mediación
para incluir a estos grupos?

La inclusión está relacionada con el acceso,
la participación y los logros de todos,
con especial énfasis en aquellos
que están en riesgo de ser excluidos o marginados.

LECTURA FÁCIL Y ACCESIBILIDAD

Los espacios culturales no son accesibles
por el lenguaje, diseño y estética que utilizan.

Es necesario repensar los materiales que hacemos
dentro de las instituciones culturales,
con el fin de que abarquen
también a públicos diversos.

La experiencia en los museos o espacios culturales
debe ser grata para las personas con TEA.

Las personas con discapacidad en Chile
participan poco del ocio cultural,
ya que no hay una oferta que les invite a participar.

ALGUNOS EJEMPLOS DE MEDIACIÓN ARTÍSTICA PARA LA INCLUSIÓN

Museo Interactivo Mirador en conjunto a Aspaut hicieron visitas al museo para personas con autismo. Donde desarrollaron materiales de anticipación, que consistían en cuadernillos con pictogramas, que explicaban lo que debían hacer para utilizar los módulos.

En el **Museo de San Francisco** en Santiago Se realizó una actividad Bajo el nombre de Pintando el Jardín Colonial Dirigida a personas con autismo.

RECURSOS

Serie Atypical

<https://cutt.ly/Tn8i3Vq>

El viaje de María

Del ilustrador Miguel Gallardo

<https://cutt.ly/1n8owre>

Canal de Youtube Olmo Cuarón

<https://cutt.ly/un8i2uj>

Cortometraje Float

<https://cutt.ly/smEfHND>

Museo de San Francisco

Pintando el Jardín colonial

<https://cutt.ly/6n8orHf>

Galería Aprendices Visuales, España

<https://cutt.ly/hn8i9Qt>

Accesibilidad e inclusión MIM

<https://mim.cl/visitanos/accesibilidad-e-inclusion/>

MÓDULO 4

PROGRAMA

EMPOWER PARENTS

MÓDULO 4

PROGRAMA EMPOWER PARENTS

PRESENTACIÓN DE LAURA DONIS

Trabajadora Social, Universidad Complutense de Madrid.
Experta en Programas de Intervención Familiar,
Máster en Proyectos de Cooperación Internacional,
Universidad de La Coruña.



INSTITUCIONES Y DIVERSIDAD

Para incorporar la mirada de la diversidad tenemos que:

1. Reflexionar sobre las necesidades de los públicos participantes.

2. Reflexionar sobre las posibilidades de transformación

de los espacios o instituciones que van a incorporar iniciativas con públicos diversos.

Para hacer un trabajo de inclusión, debemos generar dispositivos, prácticas y acciones que permitan crear accesos o disminuir barreras.

EXCLUSIÓN - INCLUSIÓN

Hay una transición entre la inclusión y la exclusión.

Es importante que las instituciones, las y los educadores y funcionarios revisen regularmente sus prácticas inclusivas ya que pueden caer en el **paternalismo** o la **instrumentalización**.

El **paternalismo** es la actitud autoritaria y de protección.

Esta postura va en desmedro de la autonomía o libertad de las personas sujetas a este trato.

La **instrumentalización** se refiere a la preocupación constante por la cantidad y tipo de público.

En este caso, sería implementar actividades inclusivas para conseguir una mayor afluencia de público, sin considerar las necesidades particulares y diversas de este tipo de público.

Por otro lado, hay instituciones que optan por perpetuar la exclusión.

Estas instituciones, asumen que sus espacios son sólo para un público específico, sin detenerse en las necesidades que puedan presentar sus posibles visitantes.

ACTIVIDAD 4

Antes de continuar, te invitamos a reflexionar sobre algún programa de inclusión que conozcas o que hayas implementado, para luego responder las siguientes preguntas:

¿A quién va dirigido este programa?

¿Quiénes participan de este programa?

¿Lo hacen como consumidores de cultura, o como protagonistas de su experiencia en los espacios culturales?

Debemos dejar de trabajar **PARA** públicos diversos.

Y empezar a trabajar **CON** públicos diversos:

Esto implica, un cambio de paradigma y mentalidad de quienes lideran y de quienes participan en estos programas.

EMPOWER PARENTS

¿QUÉ ES?

Es un programa desarrollado por la Fundación ICO y la Asociación Empower Parents.

Se trata de una comunidad de aprendizaje formada por profesionales y familias.

Desde 2013, se desarrolla el programa Empower Parents en el Museo ICO de Madrid.

La cultura es un derecho y por ello hay que garantizar el acceso de todas las personas a los contenidos e instituciones culturales.

Empower Parents diseña recursos educativos y soportes de accesibilidad que permiten que las personas con TEA y sus familias puedan disfrutar y participar de la cultura.

Las familias que participan en el programa adquieren en cada sesión los recursos necesarios para seguir conquistando nuevos espacios culturales más allá del Museo ICO y, sobre todo, incorporar la cultura como un hábito de ocio.

El programa se desarrolla durante 9 meses, mediante un ciclo de 8 sesiones en el Museo ICO de Madrid y está dirigido a familias con hijos e hijas con Trastorno del Espectro Autista entre los 5 y los 12 años.

En cada sesión, se exploran las salas del museo y sus obras, para posteriormente realizar un taller creativo en el que niñas y niños aprenden a expresarse a partir de diferentes lenguajes artísticos.

¿CÓMO NACE?

El programa se origina en el año 2013, a partir de una colaboración entre el Queens Museum de Nueva York, la Fundación ICO y hablarenarte, gracias a un premio concedido por la American Alliance of Museums dentro de su programa Museums Connect, dependiente del Departamento de Estado de los Estados Unidos de América.

Actualmente la Red Empower Parents está formada por el Museo ICO, Museo Nacional de Ciencias Naturales, Real Jardín Botánico y Fundación Telefónica.

El objetivo de la red es ampliar e implementar el programa para familias en nuevos espacios culturales a nivel nacional e internacional y activar un grupo de investigación orientado a reflexionar sobre prácticas no excluyentes.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE TRABAJAR CON PÚBLICOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)?

Según el Autism Research Institute¹ las estadísticas sobre autismo a nivel mundial han sufrido un incremento notable en los últimos años.

En la década de los 80 se estimaba 1 caso por cada 10.000, mientras que en la actualidad las cifras se han incrementado, calculando más de 470.000 personas con TEA en España.

Según los datos que manejan las federaciones y confederaciones españolas, se produce 1 caso por cada 100 nacimientos, aunque en EE.UU. empieza a hablarse de 1 por cada 68.

¹ *Is this Autism?* (s. f.). Autism Research Institute. Recuperado 14 de junio de 2021, de <https://www.autism.org/is-it-autism/>

Sin embargo, el autismo es desconocido
Para gran parte de la sociedad.

Las personas con TEA
presentan necesidades específicas
en el aprendizaje y la comunicación,
entre otros.

Además, son una población vulnerable:
no hay suficientes recursos públicos
para abarcar las necesidades específicas
de esta población a nivel educativo,
terapéutico, conciliación familiar,
ocio inclusivo, etc.

Acceder a la cultura
no siempre es una prioridad
para familias con niños y niñas con TEA
debido a las carencias existentes
en otras áreas como la educación o la salud.

Además, los espacios culturales
muchas veces no están pensados
para personas con TEA.

Este y muchos otros motivos,
generan que las familias
no acudan a las instituciones culturales
o las perciban como un espacio ajeno.

¿CÓMO EMPEZÓ EL PROGRAMA EMPOWER PARENTS?

EL MUSEO ICO: ESPACIO DE EXPERIMENTACIÓN

2013 - 2014

Fase 1: programa experimental.

2018 - 2020

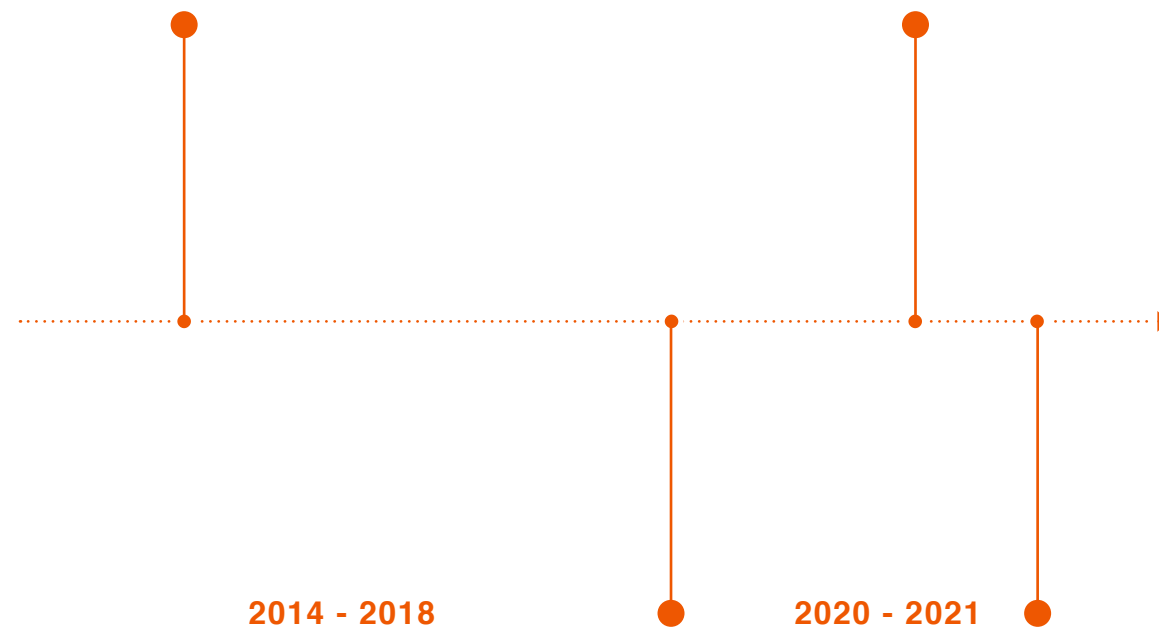
Fase 3: repensar-se.

2014 - 2018

Fase 2: equilibrio dinámico.

2020 - 2021

Fase 4: transferencia.



Fase 1 (2013-2014)

Programa experimental:

Diseño de materiales y dispositivos piloto.

Esta fase se realizó

de manera colaborativa

con las 6 familias que partieron.

Fase 2 (2014-2018)

Equilibrio dinámico:

Se define la metodología de trabajo.

Fase 3 (2018-2020)

Re-pensarse:

Se integran artistas al proyecto

para trabajar con las familias

con el fin de repensar la institución

y el programa.

Fase 4 (2020-2021)

Transferencia:

El programa busca expandirse

a nuevas instituciones

y transferir sus conocimientos.

Se activa la Red Empower Parents.

LÍNEAS DE TRABAJO DEL PROGRAMA EMPOWER PARENTS

1. Crear una comunidad

entorno al autismo y los museos.

La comunidad reflexiona sobre

las transformaciones que necesita la Institución.

También evalúan las dinámicas

que se establecen en el marco del programa.

Esto con el fin de una constante mejora.

2. Empoderar a las familias y redes de apoyo

que participan activamente en el programa.

Así, las familias dan continuidad al proyecto

y también buscan participar en otras instituciones.

3. Intercambio y transferencia

Establecer contacto y colaboración

con otras instituciones para ampliar la red de trabajo.

Aumentar el impacto de las prácticas inclusivas.

¿CÓMO SE ELIGEN A LAS FAMILIAS QUE PARTICIPAN DEL PROGRAMA?

Las familias participantes

se eligen bajo 4 principios:

Equidad de género:

Se busca que participe

la mayor cantidad posible de niñas,

ya que estadísticamente

hay mayor incidencia de TEA

en hombres que en mujeres.

Aspecto socioeconómico:

Tener en cuenta a aquellas familias

con recursos limitados

que no pueden acceder

a terapias u otros recursos de apoyo.

Red de Apoyo:

Se privilegian familias que no cuenten con red de apoyo, ya que generar comunidad es beneficioso para ellas.

Descentralización:

Las familias que viven lejos pero que estén dispuestas a desplazarse para participar, también tienen prioridad, ya que las iniciativas inclusivas son escasas en las localidades fuera de la ciudad.

**OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA
EMPOWER PARENTS**

-
- Generar ciclos de actividades accesibles para familias con niños y niñas con TEA.
 - Entender las necesidades de niños y niñas con TEA en contextos museísticos.
 - Que las familias adquieran las herramientas necesarias para visitar otros espacios culturales de manera autónoma.
 - Que los niños y niñas con TEA aprendan rutinas para poder permanecer, participar y disfrutar de actividades en museos.
 - Fomentar las relaciones sociales entre las familias participantes para formar comunidad.

OBJETIVOS PARA GRUPOS DE FAMILIAS

- Transmitir seguridad y tranquilidad a las familias que entran con recelo al lugar.
- Respetar los tiempos de cada persona para adaptarse al grupo.
- Generar espacios de intercambio y aprendizajes externos a las sesiones para armar red y fortalecer el programa.
- Fomentar la relación entre las familias más empoderadas y las más debilitadas.
- Equilibrar la participación femenina y masculina de las y los cuidadores.
- Compensar liderazgos entre hombres y mujeres.

CAMBIO DE ROLES

Durante las 8 sesiones, las familias son las protagonistas del programa.

Ayudan en la planificación de las actividades y escogen las obras con las que van a trabajar.

También diseñan los materiales para cada actividad y luego lideran al menos una sesión en compañía del equipo.

Durante el proceso aprenden a desarrollar contenido inclusivo y material adaptado, para que las mismas familias sean participantes activas en otros espacios culturales.

¿QUÉ HAY QUE TENER EN CUENTA PARA DESARROLLAR UN PROGRAMA DE MEDIACIÓN DE ESTE TIPO?

- Niños y niñas con TEA son excelentes pensadores visuales, por lo que es muy importante acompañar las sesiones con material de apoyo visual.
 - Establecer rutinas con tiempos y secuencias de acciones determinadas, ya que niños y niñas con TEA aprenden por repetición.
 - Las actividades deben ser anticipadas semanas o días antes de la sesión.
- El público TEA suele tener intereses rígidos, es decir, se ven atraídos por actividades u objetos limitados.

Por lo que es importante vincularlos con otros intereses y a la vez, valorar sus intereses particulares.
 - Anticiparse a las hipersensibilidades, Por ejemplo, luz, audio, proyecciones, tacto, etc., al momento de planificar actividades.
 - Enfocarse en lo que **pueden hacer** y no en lo que **no pueden hacer**.

COMUNICACIÓN

- Considerar que los grupos heterogéneos con distintos niveles de TEA tienen necesidades diversas.
- Apoyar las explicaciones visualmente utilizando pictogramas o fotografías.
- Hablar de forma pausada.
- Evitar abstracciones y metáforas, usar un lenguaje claro.
- Utilizar frases cortas y conceptos sencillos.

ESTRUCTURAS Y RUTINAS

Las rutinas ayudan a comprender y predecir lo que ocurre durante las actividades.

Disminuyen el estrés que pueden provocar los lugares o las acciones desconocidas.

Establecer rutinas ayuda a los participantes a desarrollar nuevas habilidades, ya que los niños y niñas con TEA aprenden por repetición.

La ausencia de rutinas en las actividades puede provocar estrés en los participantes y en algunos casos, puede generar que niños y niñas establezcan rutinas propias que pueden ser poco seguras para ellos.

Las actividades se socializan
a los participantes
con un mínimo de 1 semana de anticipación.

Esto permite resguardar
los tiempos y los espacios
de cada una de las actividades.

¿CÓMO SE TRABAJA EN CADA SESIÓN?

Se establece una **agenda visual**
que es entregada a los participantes
con anticipación.

La agenda visual está construida
a partir de pictogramas e imágenes reales
acompañadas de textos explicativos breves.

Esta herramienta les cuenta
a dónde van a ir,
qué es lo que van a hacer,
quién los va a recibir
y acompañar en la sesión.

NORMAS DEL MUSEO

En cada sesión se refuerzan las normas del museo, a través del uso de pictogramas.

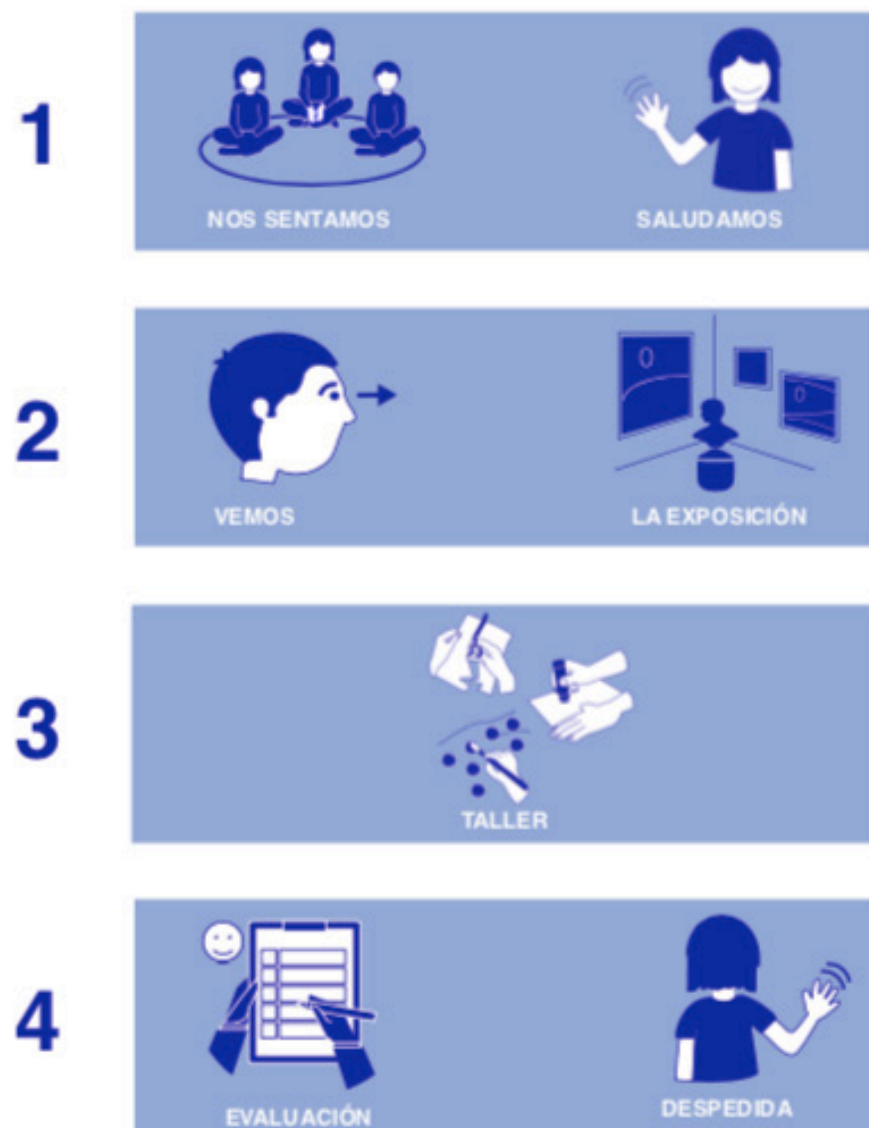
Estas normas indican lo que se puede hacer y lo que no se puede hacer dentro de la institución.

Estas normas se refuerzan al inicio de cada una de las sesiones y se establecen desde la afirmación, es decir, se les explica primero que es lo que si pueden hacer.



Fuente de imagen: Fundación ICO. (2021). [Ilustración]. En *Empower Parents* (p. 157).

¿QUÉ VAMOS A HACER?



RUTINA GENERAL DE LA SESIÓN

Luego de recordar las normas, se utiliza una **clave visual** para explicar las diferentes secuencias y actividades a realizar.

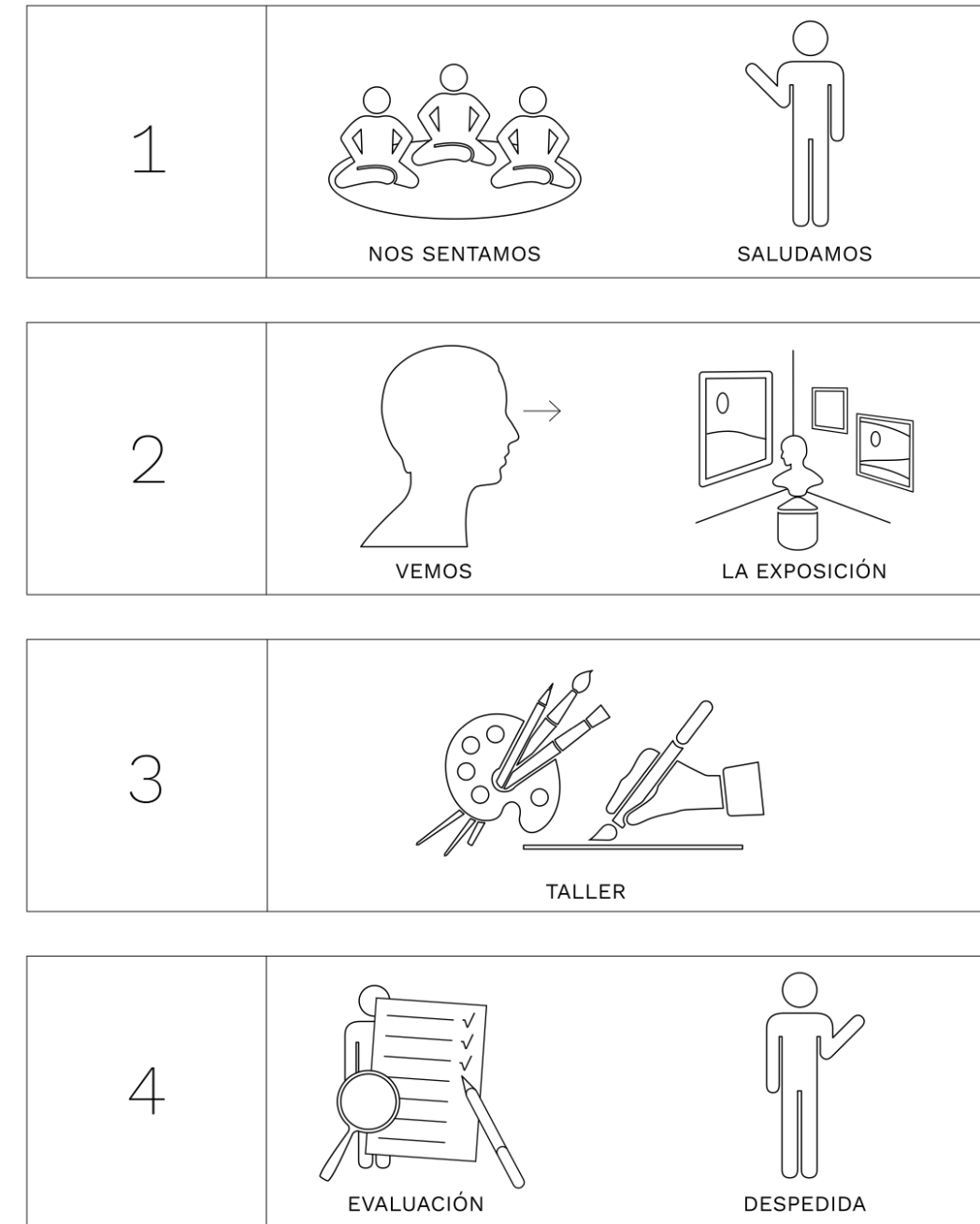
Este material se utiliza durante toda la sesión, recordando lo que ya se hizo y explicando lo que se hará después.

Esto permite que los niños y niñas puedan ubicarse temporalmente durante las actividades.

Esta rutina consta de 5 partes:

1. Entrada al Museo
2. Saludo grupal
3. Observación de obra
4. Taller o actividad artística
5. Evaluación de la sesión y despedida.

En todas las sesiones se utilizan las mismas normas del museo y la misma rutina general.



Fuente de imagen: Fundación ICO. (2021). [Ilustración]. En *Empower Parents* (p. 159).

SECUENCIA 1:

BIENVENIDA

Acciones:

Se da la bienvenida al grupo
sentándose en círculo.

Se lanzan una pelota
y a quien le cae se debe presentar.

Luego se muestra la **clave visual**
de la rutina general de la sesión.

Objetivo:

Presentación de los participantes.
Exposición de la secuencia de la
actividad
por parte de los líderes.

Ubicación:

Lugar visible y amplio,
idealmente a la entrada de la
institución.
Ya que es necesario
entrar en comunicación
con el resto de los visitantes.



Duración:

10 minutos.

Materiales necesarios:

Clave visual de normas
y presentación del Museo.

Clave visual de rutina
general de la sesión.

Nota:

Evitar las esperas.
Se pide a las familias
que sean puntuales
para evitar que los niños y niñas
puedan desregularse.

SECUENCIA 2: EXPERIENCIA EN ESPACIO EXPOSITIVO

Acciones:

Explorar el espacio expositivo, recorriendo las salas del museo y estableciendo comunicación con el resto del público.

Objetivos:

Generar una experiencia positiva para los participantes que les permitan conectarse con el espacio desde su singularidad.

Comunicación y diálogo con el resto del público y profesionales de museo.

Buscar diferentes formas de habitar el espacio.

Visibilizar el autismo.

Ubicación:

Sala del Museo

Duración:

20 minutos

Materiales necesarios:

Clave visual para el trabajo en sala.

Nota:

Se seleccionan 2 o 3 piezas máximo para trabajar.

Identificar previamente con las familias los elementos disruptivos presentes en sala.

SECUENCIA 3: EXPERIENCIA EN TALLER

Acciones:

Desarrollar una actividad creativa diseñada y liderada por el equipo de familias.

Ubicación:

Sala de taller o espacio expositivo.

Duración:

Actividad: 35 minutos

Refuerzo: 5 minutos

Orden de materiales y despedida: 15 minutos.

Materiales necesarios:

Clave visual para el trabajo en taller.

La actividad debe estar planteada idealmente en 3 pasos.



Se puede entregar una hoja que permita marcar cada paso cuando esté terminado, esto favorece la autonomía de cada participante.



Notas

1. En ciertas ocasiones, el material desarrollado por el equipo y las familias puede ser más difícil para algún participante.

Cuando esto sucede, el equipo co-diseña un material adaptado que cumpla las necesidades del niño afectado.

2. Organizar grupos de trabajo para favorecer la interacción entre los participantes.

Es importante que a cada niño se le de espacio para mostrar y explicar su trabajo.

EVALUACIÓN INDIVIDUAL

Al finalizar cada sesión,
a cada niño y niña participante,
Se le entrega una ficha
que contiene una escala de emociones
donde pueden marcar cómo se sintieron
en el espacio expositivo y en el taller.

Esta ficha también contiene
un espacio donde cada participante
puede escribir o dibujar sobre los amigos
con lo que ha estado en la actividad.

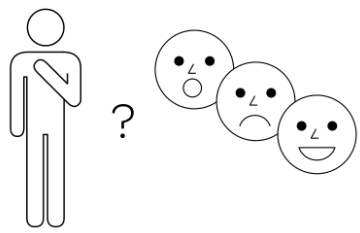
Este material se utiliza con niños y niñas
con o sin TEA, ya que es importante
no hacer distinciones
entre las y los participantes.

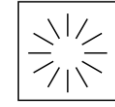



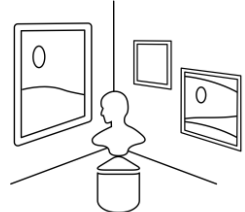
Fuente de imagen: Cortesía de Laura Donis.




 

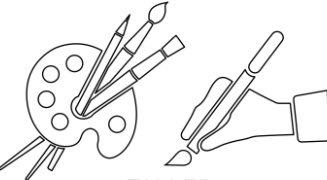
NOMBRE _____ FECHAS _____




 ¿CÓMO ME HE SENTIDO HOY EN EL MUSEO ICO?

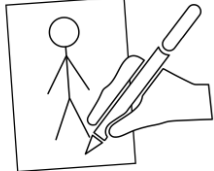
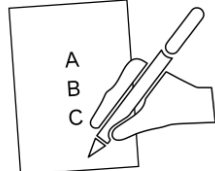
 →  | MUSEO ICO

 EXPOSICIÓN

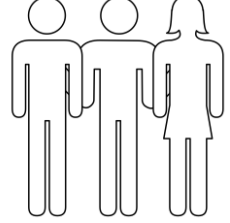
 CONTENTO  TRISTE  NERVIOSO

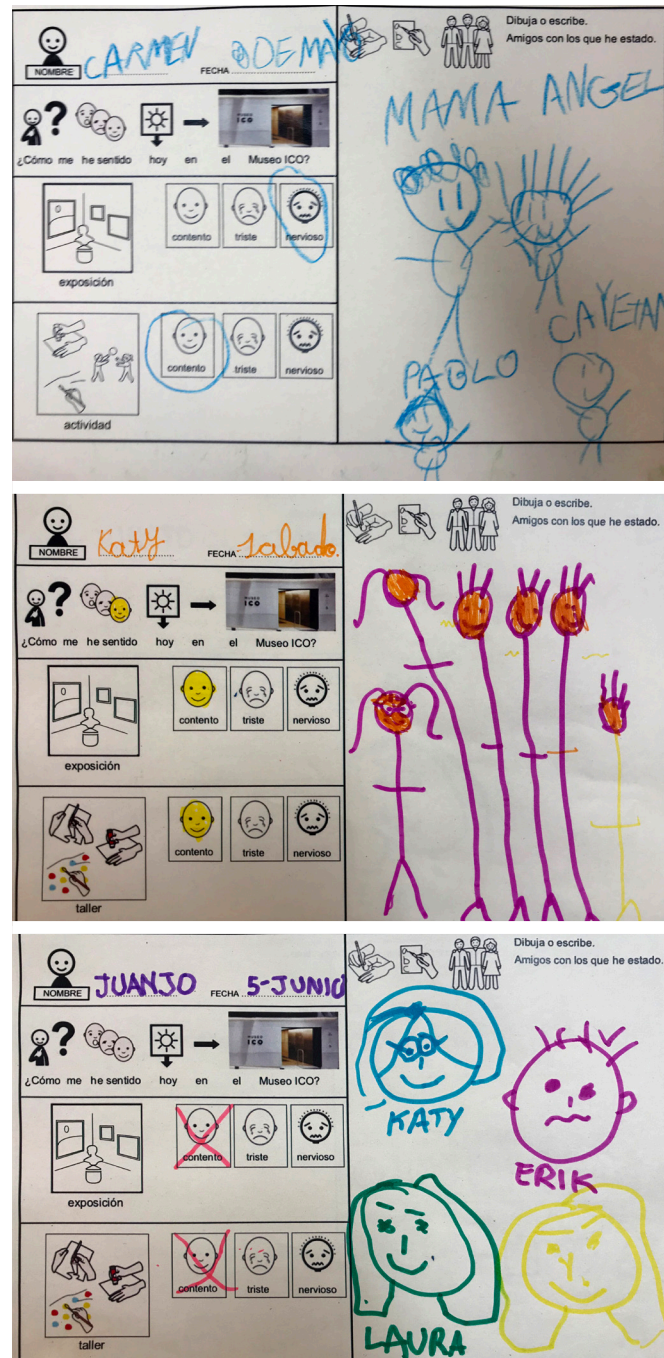
 TALLER

 CONTENTO  TRISTE  NERVIOSO

DIBUJA LOS AMIGOS CON LOS QUE HAS ESTADO





Fuente de imagen: Cortesía de Laura Donis.

EVALUACIÓN DE LA SESIÓN GRUPAL

Al finalizar la sesión en el museo, un grupo de padres en conjunto con el equipo educativo se reúne a evaluar la actividad.

Realizan preguntas tales como

- ¿Cómo se han sentido los líderes?
- ¿Qué aspectos se pueden destacar?
- ¿Cuáles se pueden mejorar?
- ¿Cómo se han sentido los familiares?

En función del intercambio de opiniones deciden de manera colectiva si hay que modificar la siguiente sesión.

Para profundizar más en el proyecto Empower Parents, puedes leer el libro completo a través del siguiente link:

<https://cutt.ly/yn6d5Ti>

RECURSOS

Empower Parents en 3 minutos

<https://youtu.be/JmrSFcFjre0>

Fundación ICO / Accesibilidad

<https://www.fundacionico.es/arte/inclusion-y-accesibilidad/>

Museum Explorer's Club

<https://cutt.ly/Tn8oljV>

Queen's Museum

<https://queensmuseum.org>

HERRAMIENTAS

Pictogramas ARASAAC

<https://arasaac.org/pictograms/search>

LABORATORIO ARTÍSTICO

PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

