

Recull de premsa

Font: Diario de Mallorca. 4/03/2012

14 | DOMINGO, 4 DE MARZO DE 2012

Diario de Mallorca

Diario de Palma

Tina Reus Tous

La psicoterapeuta fue pionera en casa. Gracias a ella y a unos cuantos artistas se pusieron las bases para crear grupos de trabajo de arteterapia. "El arte no cura pero otorga un mayor conocimiento de uno mismo", dice. "Lo fundamental es su función social". Formada en la Gestalt, asoma la pintora que lleva desde niña

"Si la enfermedad del XIX fue la histeria, en nuestra época es el narcisismo"

LOURDES DURÁN PALMA

■ Tina Reus Tous ha sabido conjugar pinceles y terapia. La psicología unida al arte. A sus 64 años quiere creer que España no tardará en oficializar el título de arteterapeuta. Sería un reconocimiento a una especialidad que tiene su razón de ser "en la función social".

El arteterapia es una rama de la psicología que trabaja los trastornos individuales de manera colectiva a través de las artes plásticas. También con música, danza, poesía y teatro. Palma no es ajena a este tipo de terapia gracias al tesón de la psicóloga y psicoterapeuta mallorquina que además fue una de las primeras en abrir una consulta con técnica Gestalt.

Ella pisó la primera piedra de un edificio que se sostiene con fuerza pese a trabajar lo más vulnerable del ser humano, su psique. Sólo el arte les libera. ¿Cura? "El término sanación es peliagudo. Lo que otorga es un mejor conocimiento de uno mismo". Un bucle profesional le ha permitido regresar al origen: la pintura.

—¿Pintora antes que psicoterapeuta?

—Estudié Psicología pero desde pequeña tenía relación con el arte. A los 17 años estuve ayudando a Arturo Cividini, el restaurador del Obispaño, de manera gratuita. Me fui a Italia tres meses a estudiar arte. Lo abandoné por un tiempo pero siempre estuve ahí, siempre pensé que pintaría. Cuando abrí la consulta de Gestalt en la calle Sant Feliu antes había una galería de arte. Yo compartí por un tiempo el estudio con dos pintores, al quedarme sola, me trasladé y aproveché el espacio. Consulta y estudio juntos. Ahí empecé a trabajar con los grupos de arteterapia en Palma. Han pasado ya 25 años.

—¿Quién iba a sus cursos?

—Al principio eran grupos de Gestalt pero poco a poco yo fui abandonando los conceptos gestálticos y fui derivando hacia la pintura.

—¿Un retorno al origen?

—Sí. Han sido los mismos espacios los que me han conducido a ello.

“La crisis debería

provocar una mirada más hacia el interior. El poder y el dinero no dan bienestar”

“Los artistas han dejado de estar centrados en sí mismos para buscar la función social del arte”

“Trabajo más con

mujeres porque son más humildes que los hombres y piden ayuda si la necesitan”

—¿Qué es el arteterapia?

—Es el empleo de la expresión artística con una finalidad terapéutica y con un objetivo distinto al del artista.

—¿Por qué no todos llevamos un artista dentro?

—Todos tenemos la capacidad de crear, de ser algo nuevo. Y es una maravilla ayudar a alguien que tiene esa capacidad.

—¿Acuden artistas a su terapia?

—Sí, claro, aunque es difícil trabajar con ellos. Con el arteterapia hay una liberación del ego porque no hay ninguna pretensión de crear una obra de arte bella. En mayo va a venir a Palma la especialista Margaret Hills. Ella me contó sobre su trabajo en campos de refugiadas con un número enorme de mujeres violadas que gracias a ellas podían distanciarse de su trauma. Ellas dicen que la terapia creativa les daba el sentido de estar vivas.

—En su caso ¿cómo vive la dicotomía de ser pintora y a la vez psicoterapeuta?

—Lo cierto es que pinto poco. El arteterapia me como tiempo. Espero recuperar a la pintora.

—¿Cuál es su percepción de los artistas en el actual *impasse*?

—Mi sensación es que han dejado de estar centrados en sí mismos para buscar la función social del arte. Astregresan a los orígenes. Ya no son aquellos narcisistas.

—¿Cómo se protege un psicólogo de tanto dolor ajeno?



Tina Reus aún conceptos que algunas separan: "Soy feminista y me siento femenina". MIGUEL MASSUTÍ

—El hecho de que el encuentro entre ambos sea en un tiempo concreto y siempre en el mismo lugar nos protege. Además hemos hecho nuestra propia terapia. Es bueno empatizar pero no se debe perder de vista jamás que es el otro el que te necesita. En la universidad se debería exigir que los futuros terapeutas se hagan su psicoanálisis, que hayan pasado por su propia terapia.

—¿Qué le sobra o le falta a los estudios de Psicología de la UIB?

—Creo que le sobra omnipotencia. Hay un buen nivel entre los docentes en arteterapia, pero tengo ganas de que haya más porque hasta ahora son artistas o psicoanalistas o gestálticos.

—¿Sigue existiendo aún la idea de que los psicólogos son unos cuantistas y que no hacen más que 'sacarite los cuartos'?

—Sobre todo entre los hombres. Trabajo más con mujeres porque son más humildes que los hombres y piden ayuda si la necesitan. Además se les baja la autoestima antes a las mujeres.

—¿Qué tipo de personas acuden a su consulta de arteterapia?

—Cualquiera. El rasgo más importante es la función social que tiene, llegas a capas más marginales. Recuerdo cuando trabajé

en Es Garrover y recuerdo el caso de un esquizofrénico. Lo más interesante es cómo el inconsciente generó un discurso en sus pinturas que le permitieron recuperar sus buenos recuerdos. En sus obras ibas viendo una historia. La terapia con arte te permite trabajar con un lenguaje no verbal que te abre a capas sociales más amplias, muchas de ellas marginales como reclusos de la cárcel, enfermos mentales, etcétera.

—¿Mallorca es muy sicótica?

—A mí no me lo parece pero no me he parado a pensarlo detenidamente.

—¿Cuál es su análisis psicológico de la crisis? ¿Acuden más a su consulta, se habla de aumento de depresiones?

—Va a haberlo, seguro, aunque yo no lo he notado. Si he tenido una mayor demanda de profesores, como si buscaran desarrollar un cambio en el ámbito de la educación. En la crisis hay que buscar una mirada más interior, no buscarlo en el poder ni en la economía. No dan bienestar. La crisis debería favorecer una mirada hacia dentro.

—¿Ir al psicólogo sigue siendo en España cosa de mujeres?

—Empezan a venir hombres por problemas afectivos y esto ha sido

inusual. Además vienen hombres que buscan su masculinidad.

—¿Pérdida en brazos de mujeres?

—No, ha sido por la dificultad de relación con el padre. Esto ha provocado que sean muy machistas. Las mujeres estamos deseando que los hombres sean masculinos y hay grupos de ellos que trabajan en este sentido. Antes no les importaba ser hombres, porque ya lo eran. La liberación de la mujer no ha castrado la masculinidad, sino que la ha evidenciado.

—¿Es una utopía el fin de la violencia de género?

—¡Tenemos para rato!

—¿Es usted feminista?

—Sí y me siento femenina pero veo que muchas mujeres que se lo consideran han regresado al pasado, están adoptando una posición retrógrada. Es una lástima emplear el término femenino en negativo. Los hombres y mujeres cada vez nos acercamos más. El hombre sigue teniendo a la mujer porque le es incómoda pero a la vez hay una valoración por su parte.

—¿Cuál es la enfermedad del siglo XXI?

—Si en el siglo XIX fue la histeria, en la época actual es el narcisismo.

Robert L. Schalock y M. A. Verdugo

Profesor de la Universidad de Nebraska y catedrático de Psicología de la Discapacidad de la Universidad de Salamanca. Estos dos expertos proporcionan un conjunto de claves para que las organizaciones mejoren la atención a sus usuarios y reclaman una mayor presencia de este colectivo en nuestra vida cotidiana

“Mejorar la calidad de vida es clave para dar autonomía a las personas con discapacidad”

ROSA FERRIOL PALMA

■ Dos prestigiosos expertos en discapacidad intelectual han sido los encargados de inaugurar los actos de celebración del 50 aniversario de Amadip.esment con una conferencia sobre las claves para mejorar la atención de las personas con discapacidad. Robert L. Schalock, profesor de la Universidad de Nebraska y asesor de diferentes gobiernos sobre las implicaciones del concepto de calidad de vida en políticas sociales y planificación de servicios, asegura que es esencial mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad para que sean más autónomas. Un ejemplo es que sean educados en un colegio “normal”. Le acompaña Miguel Ángel Verdugo, catedrático de Psicología de la Discapacidad de la Universidad de Salamanca.

—¿Cómo se puede mejorar la atención de las personas con discapacidad?

—R. L. Schalock: En primer lugar hay que preguntar a estas personas qué es importante en sus vidas y, luego, proporcionar apoyos para que puedan ser lo que ellos quieran ser. Hay que tener en cuenta que las personas son más

iguales que diferentes. Las personas con discapacidad deben formar parte de sus comunidades.

—¿El concepto de calidad de vida es esencial para que mejore el servicio de las organizaciones a este colectivo?

—M.A. Verdugo: Básicamente lo que destaca es que hay que centrarse en la persona, buscar resultados personales. Los resultados personales en las dimensiones de calidad de vida son los que orientan todo el trabajo y deben dirigir los procesos de trabajo de estas organizaciones.

—¿Cuáles son las claves para aumentar su calidad de vida?

—R. L. S.: La primera clave es entender la multidimensionalidad de la calidad de vida. Tenemos unos protocolos para estudiar las dimensiones de la calidad de vida. Estas dimensiones incluyen el desarrollo personal, la inclusión social, las relaciones interpersonales, sus derechos, el estado emocional, el físico y el bienestar material. Estas dimensiones son tan importantes para las personas con discapacidad como para cualquier otra persona.

—¿Puede poner un ejemplo de cómo se aplica el concepto de calidad de vida en el día a día de

“En la educación inclusiva los niños acuden a las escuelas normales y tienen las mismas oportunidades”

una persona con discapacidad?

—R. L. S.: Hay dos ejemplos: la educación inclusiva, donde los niños son educados en las escuelas normales y tienen las mismas oportunidades como cualquier otro niño. Y el otro ejemplo es lo que llamamos empleo con apoyo, que se refiere a tener un trabajo normalizado.

—M.A.V.: Son dos ejemplos donde las dimensiones comentadas anteriormente se pueden desarrollar con resultados positivos. El ejemplo principal es que primero hay que evaluar la calidad de vida para saber qué resultados tiene la persona y, así, poder programar mejor.

—¿Qué ventajas tiene para este colectivo aplicar el concepto de calidad de vida?

—M.A.V.: Como te centras en la persona, todo va en función de ella, no en función de otros objetivos diferentes. Le beneficia que estamos hablando de su vida, no



Schalock y Verdugo, ayer en Amadip.esment. r.f.

de la de otros. Los apoyos que damos son para que la persona mejore. Para que sus relaciones personales, su estado emocional, su bienestar físico, su capacidad de decisión y elección, mejore. Lo beneficia todo.

—¿Pueden ser más autónomos?

—M.A.V.: ¡Claro! Una de las claves es la independencia. También lo son la participación y el bienestar.

—¿Cómo se mide la calidad de vida?

—R. L. S.: Identificas indicadores para cada una de las dimensiones. Los indicadores son las per-

cepciones de la persona o condiciones de vida. Y luego los medimos con una escala de valoración. No medimos satisfacción, si no que medimos respuestas sobre su situación.

—¿La actitud de la sociedad ayuda a mejorar su calidad de vida o es necesario un cambio?

—M.A.V.: En los últimos años, la sociedad ha cambiado mucho en positivo, pero todavía hace falta avanzar más. Ha cambiado pero es necesario que las personas con discapacidad estén más presentes en la vida cotidiana.

F.B.

El IMAS organiza una jornada sobre abusos sexuales a menores

El problema social parece incontestable. En 2011 173 niños fueron objeto de atención en la Unidad de Valoración y Abuso Infantil de l'Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS), y 120 de ellos fueron atendidos por los profesionales de la institución.

Catalina Cirer, consellera de Benestar Social y presidenta del IMAS, presentó ayer un encuentro sobre prevención, valoración y tratamientos de niños víctimas de abusos sexuales y de menores agresores sexuales, que tendrá lugar mañana en el salón de actos del Conservatorio Superior de Música de Balears.

Cirer, que estuvo acompañada en la presentación por la coordinadora del área de menores del IMAS, Teresa Martorell, y por el coor-



Carballo, Cirer y Martorell, en la presentación del encuentro.

dinador de la jornada, Serafin Carballo, explicó que con esta iniciativa «se trata de poner de manifiesto cuáles son los esfuerzos que llevan a cabo actualmente las diferentes Administraciones públicas y la socie-

dad civil para dar respuesta a ésta lacra social, y la necesidad de ayuda y atención a los niños para poder superarlo».

La jornada de estudio contiene dos ponencias, a cargo de los especialistas

► ATENCIÓN

La consellera insular Cirer destaca la oportunidad para dar respuesta a «una lacra social»

Olga Guerra y Kieran McGrath -profesionales de prestigio en el tratamiento de víctimas de abuso y de menores agresores-, y cuatro mesas redondas con la participación de especialistas para analizar este fenómeno desde diferentes ópticas.

La reunión auspiciada por el Consell y a la que se suman numerosas entidades profesionales tiene prevista la asistencia de medio millar de personas.

“El 15% de los pasajeros tiene miedo a volar por temor a lo desconocido”

► Los expertos aseguran que con técnicas específicas se supera la aerofobia y se “disfruta del avión”

CLUB DIARIO DE MALLORCA
COLOQUIO
Disfruta volando

► Conferencia sobre la aerofobia y el miedo a coger un avión. Miércoles, 14 de Marzo de 2012, 19:00 horas. Club Diario de Mallorca. Puerto Rico 15. Entrada libre

MIQUEL ADROVER PALMA

El Club Diario de Mallorca acogió ayer un interesante coloquio sobre la aerofobia. Se trata de una patología que padece mucha gen-

te en el momento de coger un avión. Xesca Vidal, psicóloga y doctora en ciencias de la información, y el comandante de líneas aéreas Jesús Quilis coincidieron en que la mayoría de la gente que padece miedo a volar es a causa del temor a lo desconocido.

Vidal relató que el 15% de las personas que suben a un avión sienten pánico. Mantuvo que con técnicas específicas de relajación y de respiración se puede superar fácilmente la aerofobia.

Vidal y Quilis han organizado una serie de cursos para ayudar a la gente que sufre pánico cuando debe viajar en aeronave. Estos cursos se iniciarán a finales de este mes de marzo y tendrán una duración de siete horas. Se celebrarán en las instalaciones del Club Diario de Mallorca. La psicóloga

apuntó que en muchas partes del mundo se imparten cursos de este tipo y los resultados son extraordinarios. La mayoría de las personas que acuden consiguen superar el pánico a los aviones. “La gente que padece aerofobia tienen una inteligencia superior a la media, ya que solo se alteran en ese momento”, apostilló Vidal.

Jesús Quilis, que antes de ser comandante de líneas aéreas fue piloto de combate, relató una historia para poner en situación al nutrido grupo de asistentes al coloquio. Relató que en su época de aviador militar le ordenaron salir a interceptar un ovni y sintió una enorme angustia al desconocer a qué aparato se enfrentaba. Explicó que el objeto no identificado le paralizó las comunicaciones y no le permitió disparar sus misiles. La



Quilis, Vidal y Borrás, ayer durante el coloquio. R. RAMON

moraleja del relato de Quilis era que una gran parte de la historia fue una pesadilla y realmente no ocurrió. El piloto, que durante más de 20 años ha dirigido aviones de pasajeros, indicó que “la única forma de no temer a lo desconocido es adquirir conocimientos, debemos aprender más sobre los aviones”.

En el coloquio también participó Miquel Borrás, director del Club Diario de Mallorca y marino mercante. Borrás explicó su experiencia en grandes buques y descubrió que también existe mucha gente que tiene miedo a navegar, especialmente desde el naufragio del crucero Costa Concordia.