



Universidad  
Francisco de Vitoria  
UFV Madrid

# **'BEYOND ILLNESS'.**

## **CATARSIS DE UNA ENFERMEDAD A TRAVÉS DEL ARTE.**

Autora: Yolanda del Pino Bazaco  
y.delpino@hotmail.com

Tutores:  
María Isabel Castro Díaz: mi.castro.prof@ufv.es  
Daniel Silvo González: daniel.silvo@uf.es

Universidad Francisco de Vitoria  
Facultad de Comunicación.  
Grado en Bellas Artes

Curso 2021/2022  
Convocatoria Ordinaria



*Dedicado a mis padres, por confiar en mí y apoyarme  
en todo momento.*

*A todos los niños y el personal del Hospital Montepríncipe, por  
haberme dado una gran oportunidad para la  
realización de este trabajo.*

*A todas las personas que han colaborado y han hecho  
este trabajo posible.*

*A mis profesores del Grado en Bellas Artes, por enseñarme  
tantos conocimientos que he podido aplicar en mi proyecto.*

*A mis tutores de TFG, por guiarme y acompañarme  
en los momentos más complicados del proyecto.*



# RESUMEN

*Beyond Illness* es un proyecto artístico que parte del acompañamiento a niños que padecen cáncer. Propone la creación artística como un medio para que el niño exprese su realidad y obtenga un efecto terapéutico. Esta experiencia plantea reflexionar sobre la idea de la persona enferma en torno a sus prejuicios y metáforas sociales. El proyecto aborda desde un punto de vista catártico cuestiones relacionadas con la enfermedad del cuerpo, el reconocimiento de la interioridad de la persona enferma y la dignificación del sufrimiento.

El proyecto se materializa en: una serie de pinturas personales realizadas en base al acompañamiento a niños con cáncer; un conjunto de obras creadas por los niños en sesiones de arte terapia; y una exposición de las obras de los niños que llevan al espectador a poder tener su propia catarsis. Esto genera una mayor comprensión y visibilidad de un grupo no tan pequeño de personas y una enfermedad "tabú" cada vez más presente en nuestra sociedad.

## PALABRAS CLAVE

Cuerpo enfermo / Arte terapia / Catarsis / Pintura /  
Experiencia Estética

# ABSTRACT

*Beyond Illness* is an artistic project based on the accompaniment of children suffering from cancer. It proposes artistic creation as a means of expressing the children reality and obtain a therapeutic effect.

This experience proposes the idea of the sick person in terms of their prejudices and social metaphors. This project addresses, from a cathartic point of view, issues related to the body illness, the recognition of the sick person's interiority and the dignification of suffering.

The project is materialized in a series of personal paintings made on the basis of accompanying children with cancer; a set of works created by the children in art therapy sessions; and an exhibition of the children's works that lead the viewer to have his or her own catharsis. This leads to a greater understanding and visibility of a not so small group of people and a "taboo" disease that is increasingly present in our society.

# KEY WORDS

Sick body / Art Therapy / Catharsis / Painting /  
Aesthetic experience

# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	6
1. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA.....	7
2. ESTADO DE LA CUESTION	
1. Un acercamiento a la enfermedad del cáncer.....	11
1.1 El cáncer infantil: Una ruptura de la cotidianidad.....	13
1.2 Filosofía de la unidad pediatría oncológica del Hospital Montepíncipe .....	15
2. Arte terapia con niños enfermos de cáncer.....	17
2.1 El valor terapéutico de la creación y contemplación del arte .....	20
2.2 Interpretación de la realidad y la expresión artística del niño en su enfermedad..	24
2.3 Beneficios cognitivos del arte en niños enfermos .....	26
3. El cuerpo enfermo: prejuicios y metáforas sociales de la enfermedad .....	28
3.1 La representación de la enfermedad a través de los medios .....	34
3.2 La enfermedad del cuerpo entendida a través del arte .....	37
3.2.1 Auto aceptación de un cuerpo cambiante por la enfermedad.....	38
3.2.2 La separación de la dimensión corporal e interioridad del enfermo .....	41
3.2.3 La sublimación del dolor y la enfermedad .....	44
3.3 La representación digna del enfermo.....	46
4. Comprensión de la catarsis desde la visión aristotélica y freudiana .....	48
4.1 La importancia del proceso catártico en la enfermedad .....	53
4.1.1 La necesidad de la catarsis en una sociedad indolora .....	55
4.2 La catarsis del artista.....	58
5. La conmoción del espectador .....	61
3. DESARROLLO	
3.1 Breve diagnóstico del estado de la cuestión.....	65
3.2 Propuesta personal: <i>Beyond Illness</i> .....	66
3.3 Justificación y pertinencia del proyecto: Desarrollo conceptual.....	67
3.4 Desarrollo práctico .....	68
3.4.1 Investigación de campo: Entrevista a Marina Vargas.....	68
3.4.2 Arte terapia con niños con cáncer.....	70
3.4.3 Desarrollo práctico de obras personales.....	77
3.4.4 Desarrollo de una exposición con las obras de los niños.....	88
4. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	100
5. CONCLUSIÓN.....	144
BIBLIOGRAFÍA Y WEBGRAFÍA .....	154
ANEXO I: Entrevista con Marina Vargas .....	158
ANEXO II: Presentación Sesión 1 Arte terapia .....	169
ANEXO III: Presentación Sesión Retrato y Silueta. ....	179
ANEXO IV: Presentación Sesión Texturas.....	186



# INTRODUCCIÓN

La investigación y realización del proyecto *Beyond Illness* surge en el Curso 2021-2022. En este trabajo expongo los dos hechos que más me han marcado durante la carrera de Bellas Artes y en estos cuatro años, y que, por tanto, me han llevado a realizar esta investigación.

Por una parte, quiero destacar mi proyecto Catarsis, que llevé a cabo en la asignatura de Proyectos Artísticos I. Este me que ayudó a darme cuenta del valor que tiene el arte (en este caso la pintura) para ayudar a superar ciertas situaciones traumáticas, sometiéndome para ello a una catarsis de mis propias emociones. Gracias a este proyecto, pude deshacerme en parte de ese dolor gracias a la plasmación visual de estos pensamientos. Además, he de resaltar el efecto catártico del arte que se generó en el espectador y de la experiencia estética que se produjo en la contemplación de las obras. El segundo hecho se da en el año 2020, cuando a mi padre le diagnosticaron cáncer. Esta experiencia me lleva a realizar otra catarsis y como consecuencia posterior, a darme cuenta de que, si el arte ha podido ayudarme a mí, también podría ayudar a personas que pasan por una enfermedad como esta (y a sus seres queridos) para poder expresar sus emociones y deshacerse de su sufrimiento.

Así pues, comienzo a ejecutar este Trabajo de Fin de Grado. En este, yo me someto a una catarsis tras la curación reciente de la enfermedad de mi padre llevando a cabo un proyecto de arte terapia con niños de 0 a 18 años que padecen cáncer. Gracias a esto, se les da a los niños la oportunidad de expresar sus emociones a partir de la representación de su cotidianidad: su entorno, su personificación, su cuerpo, sus pensamientos y los objetos que le rodean. A través de estas sesiones, pueden mostrar con naturalidad la realidad que viven en las aulas del hospital y que, a su vez, me transmiten a mí emociones que puedo reflejar en mis obras y conectar con mi experiencia. Las obras generadas se encargan de esquivar la victimización o heroicidad creada sobre la persona enferma y abatir los prejuicios y estereotipos que se asignan a las enfermedades.

A lo largo de la historia del arte, se ha representado la enfermedad y las emociones que esta conlleva, pero los artistas que han efectuado obras sobre el cáncer en particular no son realmente reconocidos ni visibilizados y esto me ha llevado a reflexionar sobre el entusiasmo de la sociedad actual de esquivar el sufrimiento (sobre todo el ajeno) y evitar la catarsis.

También, es importante el papel del espectador en el sentido trascendente de estas obras, que se materializa en una exposición para poder acercar el día a día de una enfermedad tan presente en la actualidad, y así, ofrecer una mayor comprensión sobre las emociones de estos niños. De esta manera, pueden considerar al paciente no como un cuerpo enfermo, sino como una persona.

# 1. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

## OBJETIVOS

Desarrollar un proyecto artístico que muestre el arte como herramienta terapéutica y vía de expresión en niños con cáncer.

Detectar ciertas claves para provocar el cambio y la concienciación del espectador en relación con el cáncer, y por ende, la del artista.

-Hallar el impacto y el significado que ha tenido la enfermedad (en concreto el cáncer) a nivel social y artístico a lo largo de la historia del arte.

-Detectar la importancia que tiene la pintura realizada con niños enfermos mediante la representación de su entorno, su personificación, su cuerpo y los objetos que le rodean.

- Llevar a cabo un conjunto de pinturas con los niños más pequeños en las que se comprenda su realidad a través del trazo de sus obras.

-Crear una serie de pinturas en las que se muestre a partir de la propia experiencia y acompañamiento a niños enfermos la realidad del cáncer y la ruptura con los tabús formulados por la sociedad sobre la enfermedad.

-Llevar a cabo un conjunto de obras que reflejen tanto una visión holística sobre la enfermedad como las emociones generadas en la experiencia de acompañamiento a los niños enfermos a través de una búsqueda de catarsis personal.

-Realizar una exposición con las obras llevadas a cabo por los niños para que más espectadores puedan tener una experiencia estética, en la que empaticen y conozcan la enfermedad a través del niño y así, realizar su propia catarsis.

## **METODOLOGÍA**

### **INVESTIGACIÓN TEÓRICA:**

Se revisarán libros sobre la catarsis emocional y su utilización en referencias de autores como Aristóteles (*La Poética*) y Sigmund Freud (en sus tratamientos psicológicos sobre la catarsis).

Se consultarán fuentes bibliográficas especializadas en arte terapia y Oncología a través de artículos (Sociedad Española de Oncología, Organización Mundial de la Salud) y referencias de autores como la doctora Blanca López-Ibor. También, se consultarán libros sobre metáforas de la enfermedad (Susan Sontag, Anne Boyer), libros que traten sobre antropología de la imagen y el cuerpo (David Le Breton) y libros sobre estética en el sufrimiento (Han Byung-Chul).

Se investigará la representación del cuerpo en la enfermedad a través de exposiciones realizadas ('Heroínas o víctimas') y artistas (Jo Spence, Hannah Wilke, Marina Vargas, Kerry Mansfield, Frida Kahlo...).

Se investigarán las ventajas que tiene el arte para la expresión de niños con cáncer en artículos especializados de las revistas *Arte terapia y Educación y Futuro* y actividades de arte terapia realizadas anteriormente en el hospital Montepíncipe.

Se consultarán referencias de autores como John Berger y Rudolf Arheim que traten contenido sobre la creación y contemplación eficaz del arte. También, se consultarán libros que analicen el buen uso de las imágenes y su contenido como *Ética de la imagen* y referencias de autores como Cristina López Mañero.

## **INVESTIGACIÓN PRÁCTICA:**

Se mantendrá una reunión con Guadalupe López (persona especializada en acompañamiento en la Universidad Francisco de Vitoria) para obtener orientación sobre un correcto acompañamiento a personas con cáncer.

Se contactará con el Departamento de Acción Social de la Universidad Francisco de Vitoria para buscar asociaciones interesadas en realizar arte con personas enfermas de cáncer.

Se organizará una conversación con Camino Bengoechea, psicóloga y psicoterapeuta de la unidad de oncología infantil del Hospital Montepríncipe para entender la filosofía del hospital y cómo acompañar a los niños a través del arte en su enfermedad.

Se entrevistará a algún artista como Marina Vargas que haya padecido cáncer y lo haya reflejado en su obra para entender esta visión como creadora.

Se colaborará como voluntaria en la Unidad de Oncología infantil del Hospital Montepríncipe con niños que sufran la enfermedad.

Se establecerá un vínculo con los niños y expertos del hospital para poder realizar mi proyecto artístico con ellos.

Se investigará la enfermedad en revistas especializadas, estudios científicos y de arte terapia infantil para saber de qué manera puede servir el arte de ayuda a estos niños para su estado.

Se investigarán artistas que hayan realizado obras para asociaciones como CNIO (Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas), AECC o Intra-Venus.

Se investigarán exposiciones en las que el artista enfermo refleje a través de la catarsis su forma de atravesar la enfermedad de manera digna.

## **INVESTIGACIÓN CREATIVA:**

Se llevarán a cabo sesiones semanales de arte terapia en la unidad de pediatría Oncológica del Hospital Montepíncipe en las horas escolares de los niños.

Se diseñará un plan de actividades artísticas para niños más pequeños y otro para adolescentes para que reflexionen sobre su entorno, su personalidad y la realidad que les rodea.

Se llevará a cabo una exposición en el Hospital Montepíncipe que recoja las obras resultantes del proceso de los niños.

Se recogerán experiencias propias que resulten catárticas sobre esta enfermedad y se llevará a cabo la plasmación de estas emociones, así como de la representación de la realidad conocida allí.

Se representará una serie de pinturas basadas en experiencias vividas con los niños con cáncer en su proceso de aceptar su nueva imagen corporal y su cotidianidad, su condición de persona enferma (no únicamente corporal) y la sublimación del dolor.

## 2. ESTADO DE LA CUESTIÓN

### 1. Un acercamiento a la enfermedad del cáncer

El *cáncer* es una enfermedad que afecta a cualquier parte del organismo del cuerpo. Se trata de células anormales (pasan de ser células normales a tumorales) que invaden órganos (metástasis) y otras zonas del cuerpo más allá de lo normal y de forma incontrolada. Su causa radica en factores genéticos y otros factores externos como carcinógenos físicos, químicos y biológicos. El aumento de la edad contribuye a poder padecer la enfermedad. Los tratamientos para esta enfermedad dependen de la fase en la que se encuentre el paciente, pero suelen ser radioterapia, quimioterapia, inmunoterapia o/y cirugía.

El cáncer es según la Organización Mundial de la Salud la **segunda enfermedad** con más causa de mortalidad del mundo (casi 10 millones de personas en 2020)<sup>1</sup>. A pesar de que los casos han incrementado, en estos últimos años ha disminuido la mortalidad gracias a los tratamientos que se ofrecen y al rápido diagnóstico. Se indica que las tasas generales de mortalidad por cáncer disminuyeron:

- 1,8 % por año en hombres, de 2001 a 2017
- 1,4 % por año en mujeres, de 2001 a 2017
- 1,4 % por año en niños de 0 a 14 años, de 2013 a 2017<sup>2</sup>

Tabla 2. Estimación del número de nuevos casos de cáncer en España para el año 2021 según tipo tumoral (excluidos los tumores cutáneos no melanoma) (ambos sexos).

TIPO TUMORAL	N
Cavidad Oral y Faringe	8.188
Esófago	2.368
Estómago	7.313
Colon y recto	43.581
Colon	29.372
Recto	14.209
Hígado	6.590
Vesícula biliar	3.008
Páncreas	8.697
Laringe	3.109
Pulmón	29.549
Melanoma de piel	6.108
Mama	33.375
Cuello Uterino	1.942
Cuerpo Uterino	6.923
Ovario	3.659
Próstata	35.764
Testículo	1.329
Riñón (sin pelvis)	7.180
Vejiga urinaria	20.613
Encéfalo y sistema nervioso	4.395
Tiroides	5.431
Linfoma de Hodgkin	1.527
Linfomas no hodgkinianos	9.055
Mieloma	3.165
Leucemias	6.068
Otros	17.303
Todos excepto piel no melanoma	276.239

Fuente: Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN).

Fig.1. SEOM, *Cáncer en España, 2021*.  
Fuente: Sociedad Española de Oncología Médica. <https://seom.org/images/CifrasdelcancerenEspnaha2021.pdf>

1 OMS (2021). *Cáncer. Datos y cifras*. Organización Mundial de la Salud. [En línea]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>. (25/1/2022).

2 NIH (2020). *Estadísticas del cáncer*. Instituto Nacional del Cáncer. [En línea]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/estadisticas> (25/1/2022).

El número de cánceres diagnosticados en España en el año 2021 se estima que alcanzaron los 276.239 casos.<sup>3</sup> El tipo cáncer más común resulta ser el cáncer de mama (2,26 millones de casos), mientras que el más causante de mortalidad es el pulmonar (1,8 millones de defunciones)<sup>4</sup>.

Figura 2. Tumores más frecuentemente diagnosticados en el mundo. Estimación para el año 2020, ambos sexos.

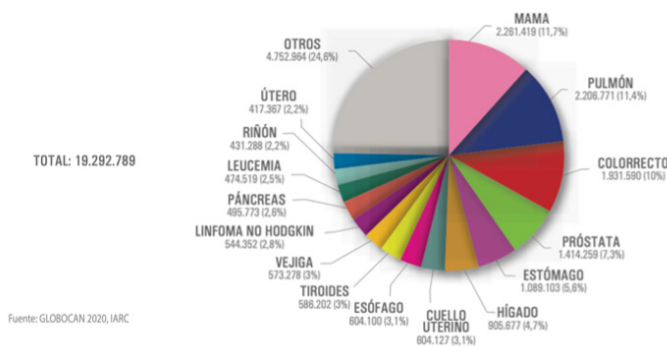


Fig.2. SEOM, *Tipos de cáncer*, 2021.  
Fuente: Sociedad Española de Oncología Médica. <https://seom.org/images/>

Además, el cáncer no solo afecta como enfermedad del cuerpo para el paciente, sino que también influye en otros factores que altera como el nivel social, espiritual y psicológico de la persona (como el sentimiento del cambio de su apariencia física). Hay que comprender que los tratamientos inmunodeprimen a la persona y, por tanto, hay que cuidar la parte emocional de los enfermos que lo padecen y no solo tratar su enfermedad.

Por tanto, los datos del cáncer nos ofrecen una realidad que nos acomete a todos para que seamos conscientes del problema que existe en el mundo y ver de qué manera podemos contribuir a ello. Pero también, debemos ver los datos esperanzadores de los últimos años en cuanto a que existe menor mortalidad y no asignar rápidamente a esta enfermedad la defunción.

<sup>3</sup> SEOM. *Las cifras del cáncer en España* [pdf]. 2021 [25/1/2022]. Disponible en: <https://seom.org/imagenes/Cifras-del-cancer-en-España-2021.pdf>

<sup>4</sup> OMS. *Op. cit.*

## 1.1 El cáncer infantil: Una ruptura de la cotidianidad.

El cáncer infantil es una de las principales causas de mortalidad en los niños. Destacan sobre todo los cánceres de tipo cerebral, linfomas, leucemia y otros tumores del sistema nervioso. No se sabe con determinación cómo se pueden originar, pero un 5% indica que se debe a una mutación genética heredada de los progenitores.<sup>5</sup> El cáncer en niños requiere un gran apoyo, no solo a nivel médico, sino también a nivel psicológico para su buen desarrollo personal.

Algunos datos revelan que en el año 2011 el cáncer fue la primera causa de muerte en países desarrollados en niños de a partir de un año, y 993 niños de entre 0 y 18 años padecieron la enfermedad en España.<sup>6</sup> Aunque sigue habiendo bastantes casos de cáncer infantil, en los últimos años **han pasado de curarse solo el 50% de los niños al 82%**<sup>7</sup>, por lo que es un dato bastante esperanzador. Además, la leucemia y linfomas en niños también tienen una alta tasa de curación si se les ofrece un tratamiento eficaz.

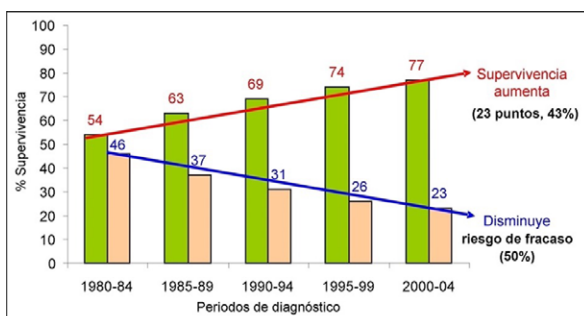


Fig.3. UV, *Registro de tumores infantiles*, 2014.

Fuente: Universidad de Valencia. <https://www.uv.es/rnti/cifrasCancer.html>

La infancia es una etapa fundamental para el crecimiento del niño porque es en esta donde descubre sus valores y su identidad. La adolescencia en concreto es cuando el niño desarrolla su propia personalidad, su propia independencia y crea vínculos con sus amigos y compañeros de clase, y por eso, una enfermedad como el cáncer viene a desestabilizar su normal desarrollo.<sup>8</sup> Por ello, esta situación puede llegar a resultar traumática si no se trata la vulnerabilidad del niño con la debida profesionalidad y desde la información de la enfermedad a él y a sus familiares. Es importante acompañar al niño en el proceso, normalizar lo que la enfermedad le permita su desarrollo cotidiano (el colegio, tiempo de ocio...) e integrar prácticas que le ayude a poder expresarse. El cáncer provoca en sus vidas un cambio que supone abandonar su ambiente (lugares, personas, objetos...) en el niño que se sentía protegido para enfrentarse a una nueva situación. Por eso, es relevante que se intenten mantener actividades como juegos o arte para que puedan seguir comunicándose y generar vínculos emocionales.<sup>9</sup>



Fig.4. Voluntariado AECC Boadilla, 2017.

<sup>5</sup> NIH. *Op. cit.*

<sup>6</sup> BENGOCHEA MENÉNDEZ, C., MOREIRA SÁNCHEZ, C. (2013). "Un camino de posibilidades. Experiencias artísticas en una unidad de oncología pediátrica". En *Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social* Vol.: 8. Pp: 178.

<sup>7</sup> "Leones, bomberos y nubes". La aventura del saber. Unidad de oncología infantil Hospital Montepíncipe. RTVE, 2017. [En línea]: <https://www.rtve.es/play/videos/la-aventura-del-saber/aventura-del-saber-23-02-17/3923318/>. Fecha de consulta: 19/12/2021

<sup>8</sup> BENGOCHEA MENÉNDEZ *Op. cit.* Pp: 184.

<sup>9</sup> BENGOCHEA MENÉNDEZ. *Op. cit.* Pp: 186.

Por estas razones, es fundamental centrarse no solo en la enfermedad del niño sino en su desarrollo personal. Aún así, al escuchar las palabras 'cáncer infantil' nos seguimos sobrecogiendo porque como expone la Dr. López-Ibor: "La enfermedad forma parte de la vida del ser humano, pero nos cuesta aceptarlo en un niño".<sup>10</sup>

<sup>10</sup> "Leones, bomberos y nubes". *Op. cit.*

## 1.2 Filosofía de la unidad de pediatría Oncológica del Hospital Montepríncipe

El **Hospital Montepríncipe** es el primer hospital privado que se creó en España (inaugurado en el año 1998). Dispone de áreas médico-quirúrgicas, pero, sobre todo, está especializado en el área de maternidad y niños. Se localiza en Boadilla del Monte (Madrid). Uno de los espacios que alberga el hospital es la unidad de Oncología y Hematología pediátrica, destinada a niños de edades comprendidas entre 0 y 18 años que han sido diagnosticados con algún tipo de cáncer.

La directora de esta **unidad de Hematología y Oncología pediátrica** es la doctora Blanca López- Ibor, una de las mejores oncólogas pediátricas de Europa. Ella misma establece una filosofía dentro de esta unidad enfocada no solo a curar la enfermedad del niño, sino también a considerar su condición de persona y el desarrollo normal e integral de su vida diaria. No se trata al niño como "enfermo" sino como una "persona" con dignidad, por lo que plantea que el niño sigue siendo persona y no se reduce a un cuerpo enfermo. Se observa esta normalidad, por ejemplo, en la entrada de las habitaciones del hospital, en las que cuando el niño debe estar ingresado se incluye un cartel con el nombre del niño ya que no es para ellos un paciente más o acompañarle en sus horas de juego, estudio, etc. Se trata al niño con normalidad intentando no recordarle su enfermedad en las actividades que lleva a cabo.



Fig. 5. Habitaciones hospital Montepríncipe, 2017.  
Fuente: <https://www.rtve.es/play/videos/la-aventura-del-saber/aventura-del-saber-23-02-17/3923318/>

"El niño desde edades tempranas, a los 5-6 años sabe cuando las cosas no van bien. Sabemos por diferentes estudios que saben y conocen perfectamente su enfermedad"<sup>11</sup>. Para poder ayudarles en este cambio repentino que se produce en sus vidas, el hospital intenta normalizar su día a día mientras la enfermedad lo permita con actividades diversas. Así, por ejemplo, se prefiere que los niños acudan al hospital de día y desarrollen sus actividades para poder pasar más tiempo en su hogar con la familia en un ámbito más cotidiano. Además, la unidad está equipada con varios espacios como salas de juego (con habitaciones correspondientes por si los niños se cansan), la "sala de adolescentes", la sala de padres, un patio exterior para jugar y un colegio de día de primaria y adolescentes. Desde la unidad, los médicos, las enfermeras, los psicólogos y los profesores contribuyen a esta rutina. Por

<sup>11</sup> BENGOCHEA MENÉNDEZ, C., MOREIRA SÁNCHEZ, C. (2013). "Un camino de posibilidades. Experiencias artísticas en una unidad de oncología pediátrica". En *Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social* Vol.: 8. Pp: 174.

tanto, los días fluyen con normalidad: los niños van al aula a aprender sus conocimientos, se organizan actividades de todo tipo (lúdicas, charlas espirituales, arte terapia...) para fomentar su desarrollo y, por supuesto, se les da tiempo de descanso.



Fig.6. Hospital Montepíncipe, *Colegio Unidad Hematología y Oncología Infantil*, 2017.

La utilización de **prácticas artísticas** está muy presente en el hospital, ya que se considera una buena manera de que el niño se comunique y pueda expresar sus emociones a través de diversas técnicas como la musicoterapia, la pintura, la fotografía, la ilustración... Las necesidades básicas del niño están cubiertas por lo que se fomentan estas actividades que contribuyen a su desarrollo personal. "El niño tiene miedo al dolor y a la soledad y estos dos temores sí que podemos solucionarlos."<sup>12</sup> Esta práctica, es utilizada ya en algún hospital desde los años 50 en Estados Unidos y Reino Unido.

<sup>12</sup> *Ídem.*

<sup>13</sup> LÓPEZ- IBOR, Blanca. Aspectos médicos, psicológicos y sociales del cáncer infantil. En *Revista Psiconcología*. Madrid. Vol. 6, Núm. 2-3, 2009, pp. 283.



Fig.7. Camino Bengoechea, *Arte terapia*, 2013.

Esta filosofía es fundamental para comprender la realidad diaria del niño, que se asocia al desarrollo integral de su persona. En definitiva, la unidad se encarga de "Adaptar el hospital al niño, no el niño al hospital!"<sup>13</sup>

## 2. Arte terapia con niños enfermos de cáncer

El arte terapia es una práctica artística que se ofrece por parte de un artista o un psicoterapeuta a una persona para que encuentre en el arte una herramienta de expresión y pueda comunicar parte de su vida. Además, se tratan ciertos problemas psicológicos, sociales o emotivos de la persona y se producen otros beneficios en el proceso como la relajación o la evasión de un problema. Estas actividades reflejan también el valor del arte en el desarrollo de los niños.

La terapia artística se puede llevar a cabo con cualquier tipo de pacientes.<sup>14</sup> Es decir, las personas que participan pueden ser de todas las edades y pueden tener diversas enfermedades, como es el caso del cáncer. Generalmente, el arte terapia ofrece sesiones de acompañamiento artístico individuales o de grupo y en ellas se utilizan una gran cantidad de técnicas: desde la música, la pintura, la danza, la fotografía, la escultura, el vídeo... mediante el cual la persona se expresa.

Desde la antigüedad clásica ya se reconocía el valor terapéutico del arte, pero no fue hasta la Segunda Guerra Mundial cuando realmente se puso en práctica. Fue en esta cuando **Adrian Hill**, un artista que vivió en un hospital mientras sucedía la guerra, comenzó a utilizar la pintura como medio de liberación de sus emociones nostálgicas. Tras mostrar los beneficios que había logrado en el resto de los pacientes, se empezó a llevar a cabo en el lugar esta práctica y más tarde, cuando acabó la guerra, comenzó a impartir dichas sesiones.<sup>15</sup> En situaciones más traumáticas como una guerra, los pacientes encontraron en el arte una vía para comunicar sus sentimientos de una manera catártica. También, destacó el importante papel de Edith Kramer, que fue una de las creadoras de esta disciplina en 1915. La práctica de arte terapia tal como la conocemos hoy, comenzó a desarrollarse con enfermos de tuberculosis a mitades del siglo pasado en Reino Unido. Poco a poco,



Fig.8. Adrian Hill, *Cariótidas*, 1968

se fue instaurando en otros países como Francia o Estados Unidos y se comenzó a estudiar la relación que tenía la liberación de las emociones con la enfermedad. Actualmente, en Madrid son varios los hospitales públicos (como el Hospital La Paz) y privados (Hospital Montepíncipe) que disponen de ella. A pesar de ello, sigue siendo una disciplina que sigue en vía de desarrollo y que cada vez va cobrando más importancia, en especial a nivel educativo.

<sup>14</sup> LÓPEZ ROMERO, Beatriz (2004). Arte terapia. Otra forma de curar. En Revista *Educación y Futuro*. Núm. Madrid. 10. Pp: 109

<sup>15</sup> LÓPEZ ROMERO. *Op. cit.* Pp: 101

Las sesiones terapéuticas con arte tienen bastantes beneficios sobre la persona y su enfermedad.<sup>16</sup> En el caso de niños enfermos de cáncer, las obras realizadas con arte terapia tienen mucho valor ya que estas estimulan sus capacidades. Por ello, pueden exteriorizar sus imágenes internas (sus preocupaciones, sus intereses, sus sentimientos), su experiencia sensorial, comunicar la mirada de la persona que tiene en frente, obedecer a su impulso natural de crear, encontrar el sentido a problemas de su experiencia, de sí mismo o del mundo que le rodea.<sup>17</sup> El arte les ayuda a comunicar aspectos que pueden resultar conflictivos que de otra forma no sabrían transmitir y resolverlos, por lo que a través de las obras se revela su interioridad. Durante el proceso, el niño puede encontrar una vía de escape o relajación. Además, la persona que realiza arte puede ver que toma el control de sus actividades y se siente útil al adquirir el papel protagonista de creador.



Fig.9. Gutierrez- Ajamil, *Detalle de obra conjunta familiar*, 2018.

Los resultados de estas sesiones de arte terapia revelan contenidos psicoemocionales y la persona puede reconocer experiencias vividas tanto positivas como negativas.<sup>18</sup> A través de las obras que llevan a cabo los niños, se revela una simbología que ayuda a comprender el interior de la persona. Durante las sesiones se llevan a cabo actividades que aparentemente no son complejas, pero el resultado ofrece muchos datos relevantes que muestran cómo se siente el niño. Es decir, el niño no es consciente de este valor porque las obras creadas se realizan de manera inconsciente (al ser acciones que no son controladas por la razón). Además, se suele trabajar con aspectos cotidianos que estén al alcance de la persona, como su imagen o la de otros, el espacio que le rodea y su yo interior.



Fig.10. Imagen de niños realizando arte terapia, 2020. Fuente: Adobe Stock. <https://www.abc.es/bienestar/psicologia-sexo/psicologia/abci-arteterapia-o-como-aprender-expresarnos-sin-palabras-202005010126noticia.html>

<sup>16</sup> LÓPEZ ROMERO, Beatriz (2004). Arte terapia. Otra forma de curar. En Revista *Educación y Futuro*. Núm. Madrid. 10. Pp: 103

<sup>17</sup> POLO DOWMAT, Lilia Cristina. (2003). *Técnicas plásticas del arte moderno y la posibilidad de su aplicación en arte terapia*. Madrid:UCM.Pp: 121

<sup>18</sup> *Ídem*.

No todos los niños responden igual a cada actividad. La realización de arte terapia no se trata de una obligación para el niño, ni tampoco se trata de que represente exclusivamente el sufrimiento que lleva dentro (del que es consciente). Por eso, es fundamental la libre expresión en estas prácticas. Las actividades desarrolladas con los niños se enfocan de distinta manera dependiendo de la enfermedad que padezcan, ya que, por ejemplo, el cáncer implica ciertas cuestiones vulnerables como es el cambio del aspecto físico que sufren sobre todo los adolescentes al estar en una etapa en la que su imagen cuidada se ve afectada y juzgada por la sociedad. Por ello, se deben tener en cuenta ciertos aspectos a evitar que puedan alterar la dignidad de estas personas.

El arte terapia genera un ámbito que lleva al niño enfermo a poder expresar sus emociones y dar a conocer cómo se siente a sus seres queridos y a profesionales. Por eso, el arte terapia tiene tanta relevancia y se aplica en personas con alguna enfermedad grave como el cáncer infantil.

## 2.1 El valor terapéutico de la creación y contemplación del arte en la persona

La persona ha utilizado el arte como herramienta para mostrar su estado anímico tanto de manera consciente como inconsciente. A pesar de la complejidad que existe en expresar parte la experiencia a través del arte cuando se vive una situación vulnerable como lo es una enfermedad grave, es indudable que las personas que lo llevan a cabo o incluso contemplan obras de arte, pueden obtener un efecto terapéutico.

El arte no puede sustituir a los medicamentos y tratamientos ofrecidos para la curación de una enfermedad como el cáncer, pero sí puede mejorar la salud mental y la calidad de vida de los pacientes e incluso de las personas que les rodean,<sup>19</sup> y es un factor clave para sobrellevar esta etapa. Los estudios que se ofrecen sobre el efecto terapéutico del arte son complejos, ya que depende de muchos factores psicológicos y subjetivos. Aun así, cada vez existen más investigaciones rigurosas sobre la certeza de que el arte beneficia a los pacientes con cáncer y a sus seres más cercanos.<sup>20</sup>

La lectura terapéutica del arte en las personas responde a muchos factores como:

**La distracción del sufrimiento.** En este sentido la persona puede (aunque sea por un momento) olvidarse de su dolor y entrar en un contexto que le saca de lo habitual. "Ante el dolor de cualquier naturaleza, el individuo generalmente siente la necesidad de expresarlo de alguna forma, verbal o no, que le sirva de vía de escape, de consuelo, de alivio moral!"<sup>21</sup> En este sentido la persona puede encontrar otros lenguajes de expresión para disipar sus preocupaciones. La Mimi Foundation (Bélgica) en el año 2013, llevó a cabo un proyecto llamado *If only for a second* con personas que padecían cáncer, que posteriormente se materializó en un fotolibro. Las personas enfermas decían que lo que más echaban de menos en su situación era poder vivir sin preocuparse por tener una enfermedad.<sup>22</sup> Por tanto, el fotógrafo Leo Burnett realizó una sesión fotográfica en la que, estas personas debían permanecer con los ojos cerrados mientras les disfrazaban y cambiaban su aspecto. Después, las personas enfermas se ubicaron frente a un espejo, y en el momento en el que abrían los ojos les realizaban una fotografía, sorprendidas ante el cambio de imagen. Esto supuso para estas personas un momento de desconexión de su enfermedad, y aunque "solo fuera por un segundo", no estaban pensando en su dolor.

<sup>19</sup> LÓPEZ ROMERO, Beatriz (2004). Arte terapia. Otra forma de curar. En Revista *Educación y Futuro*. Núm. Madrid. 10. Pp: 103

<sup>20</sup> COLETTE, Nadia (2011). "Arteterapia y cáncer". En Revista *Psicooncología*. Vol. 8, Núm. 1, pp. 84.

<sup>21</sup> POLO DOWMAT, *Op. cit.* Pp: 164

<sup>22</sup> Mimi Foundation (2014). *If only for a second*. [Vídeo Youtube]. Bélgica: Mimi Foundation.



Fig.11. Leo Burnett, *If only for a second*, 2014.

El arte puede ayudar a **dignificar el dolor**: La persona puede contemplar más allá de sí misma en sus peores experiencias, teniendo en cuenta que en situaciones de profundo sufrimiento es sencillo perder la esperanza y el respeto hacia uno mismo. Además, anima a reafirmar la propia personalidad a pesar de las circunstancias que viva y provoca que la persona sea consciente de la superación personal que está llevando a cabo. También, mediante la expresión de las emociones, el arte "nos recuerda que el dolor tiene su lugar legítimo en la vida, por lo que las dificultades asustan menos y las reconocemos como parte de una existencia noble" <sup>23</sup> . Por ello, el arte ayuda a **dar sentido al sufrimiento**, así como explica Byung-Chul Han que uno necesita la herida, porque sin la herida no hay poesía o arte. <sup>24</sup>

La creación y contemplación artística ayuda a las personas a **enfrentarse a sus emociones**: es una oportunidad para que puedan expresar libremente cómo se sienten sin la utilización del lenguaje (a veces inconsciente). Esto lleva posteriormente al creador o espectador a darse cuenta de que existen otros medios de comunicación que pueden contribuir, entre otros aspectos, a que la persona aprenda a tomar el control sobre sus propias emociones. La plasmación de estas emociones en obras de arte es otra manera de que el doliente se **libere del dolor** y genere un aprendizaje mediante la contemplación de estas. Esto le puede ayudar a sobrellevar mejor el sufrimiento y a trabajarlo desde una nueva mirada.

<sup>23</sup> BOTTON, Alain de; ARMSTRONG, John. (2017). *El arte como terapia*. Madrid: PHAIDON. Pp: 59

<sup>24</sup> HAN, Byung-Chul. (2015). *La salvación de lo bello*. Barcelona: Herder. Pp: 30

**El arte colabora en la disminución del sentimiento de soledad:** La persona enferma que tiene una experiencia estética con una obra de arte siente que sus emociones están reflejadas en ella (al empatizar con esta) y eso le lleva a sentirse comprendido. Esto genera un consuelo en la persona, porque encuentra un objeto con un significado que le trasciende y da sentido a sus sentimientos, por lo que se produce una fruición (satisfacción) estética con la obra de arte.<sup>25</sup>

Producir arte es una manera de **pedir ayuda** a través de imágenes. A veces, las palabras no expresan todo lo que deseamos y, por tanto, debemos utilizar una herramienta que permita poder mostrarlo de una manera más conmovedora. Por ejemplo, el fotógrafo italiano Angelo Merendino comenta lo importante que resultó mostrar las experiencias del cáncer de su mujer a través de la fotografía, para que otros pudieran ser conscientes de la situación por la que estaban pasando y pudieran apoyarles. "Después de unos meses nos dimos cuenta de que muchas personas no entendían lo grave que se había convertido la enfermedad de Jen y sentimos que nuestro grupo de apoyo se estaba desvaneciendo... Nuestras palabras fallaban mientras nos esforzábamos por dar a conocer que necesitábamos ayuda, así que me dirigí a la única otra forma de comunicación que conocía: mi cámara. Comencé a fotografiar nuestra vida cotidiana. Nuestra esperanza era que, si nuestra familia y amigos veían a lo que estábamos haciendo frente cada día, entonces quizá tendrían una comprensión mejor de los desafíos de nuestra vida."<sup>26</sup>



Fig.12. Angelo Merendino, *My wife's fight with breast cancer*, 2013.

<sup>25</sup> BOTTON. *Op. cit.* Pp: 69

<sup>26</sup> MERENDINO, Angelo. (2013). *Photo Greater Than 1000*. Youtube: Ted Talks. [En línea]. Disponible en: <https://youtu.be/KeT221skphw>. Fecha de consulta: 20/11/2021.

Las personas adquieren una **mayor comprensión del mundo y de sí mismo** al crear y contemplar arte, que les ayuda a **valorar más lo cotidiano**. Se trata de una herramienta más de conocimiento y aprendizaje. El arte enseña nuevas formas para interpretar y vivir la realidad con diversos materiales.<sup>27</sup> Además, nos desvela la realidad y nos muestra la belleza (que la enfermedad parece ocultar). Un artista que ejemplifica esta cuestión es Van Gogh. Él padeció una enfermedad (en este caso mental) y fue a través del arte como logró comprender su realidad y conocerse a sí mismo. El artista captó con un estilo único en sus pinturas la batalla que llevó a cabo para entender su compleja personalidad (su infinitud de autorretratos) y su vida gracias a una introspección personal. Generó un entusiasmo por el arte que le llevó a crear frenéticamente. Esto se debe a que encontró un refugio en el arte (para sentirse menos solo y porque a través de él le dio un sentido a su vida y a su enfermedad): "luchó con todas mis fuerzas para dominar mi arte, y me digo que el éxito sería el mejor medicamento para mi enfermedad".<sup>28</sup> Al igual que hoy no concebiríamos el arte sin Van Gogh, Van Gogh no pudo concebir su vida sin arte, y es precisamente porque combatía con la vida a través de la pintura (a excepción de cuando su enfermedad no se lo permitió).



Fig.13. Van Gogh, *Trigal con cuervos*, 1890.

El arte, por tanto, no puede curar enfermedades como el cáncer, pero tiene indudablemente la capacidad de mitigar el dolor, comprender el sufrimiento, enfrentarnos a él y darle un sentido a la vida, procurando beneficios para la salud mental (ya que no hay que olvidar que la enfermedad no solo afecta al cuerpo, ni apela solo al enfermo sino también a sus seres queridos). Por esta razón, es de tanta relevancia la utilización del arte como terapia para las personas con algún tipo de enfermedad y sus más allegados.

<sup>27</sup> BELVER, Manuel H. (2011). "El arte y la educación artística en contextos de salud". En *Arte, Individuo y Sociedad*. Vol: 23. Pp 12

<sup>28</sup> POLO DOWMAT, Lilia Cristina. (2003). *Técnicas plásticas del arte moderno y la posibilidad de su aplicación en arte terapia*. Madrid: UCM. Pp: 51

## 2.2 Interpretación de la realidad y la expresión artística del niño en su enfermedad

Las obras de los niños se deben comprender de manera distinta a la de los adultos. Interpretar el significado de sus obras genera complejidad, ya que su forma de expresión varía entre la abstracción y la mimesis. Por esta razón, la simbología generada es relevante para entender su realidad (que está marcada por su experiencia y lo que experimenta día a día) y, por tanto, se debe considerar el valor de estas obras en relación con su enfermedad.

El niño da a conocer su realidad y sus emociones en técnicas como la pintura en un punto intermedio entre el realismo y la abstracción.<sup>29</sup> Esto significa que su forma de representación es más simplificada y utiliza simbología que no es tan figurativa. Por esto, estas obras van a tener una mayor expresividad que una obra que tiende más al realismo porque va a determinar muchos datos sobre su estado anímico, ya que su percepción visual va a estar integrada en formas, colores, trazos, etc., aunque es más difícil percibir de qué emociones se tratan. Por ejemplo, en los niños de menor edad, influye también el tamaño en el que dibujan sus obras ya que muestra su realidad como la siente y no como la ve. Los niños más pequeños tienden a realizar obras más espontáneas sin demasiada reflexión, mientras que en los adolescentes se hace más presente esta última.<sup>30</sup> Por ello, no es necesario comprender del todo sus obras ya que no se pueden explicar de manera racional. Según estos crezcan, su mente se irá desarrollando

y su forma de captar la realidad también irá madurando. Los adolescentes, en cambio, tienden a un mayor grado de mimesis o imitación de la realidad que conoce cuando pintan.<sup>31</sup> En edades más tempranas, por tanto, el niño se encuentra en la etapa de observar, de no ser juzgado y conocer el mundo que le rodea para incorporarlo como un nuevo conocimiento. Por eso, no va a mostrar tanto sus pensamientos sino su la forma de ver su mundo interior. La enfermedad en un niño va a determinar su forma de ver y de experimentar la realidad, además de estar influenciado por todos los cambios que se están produciendo en su infancia. Esta información se transmite a través de esas formas, colores y trazos que sirven para descifrar igualmente su estado emocional.

Cuando el niño enfermo asume el papel de creador en los procesos de arte terapia da pistas a la persona que contempla sobre los espacios que habita, los objetos, personas que le rodean y su visión sobre él mismo. Las obras ponen de manifiesto el **valor y la esencia de lo cotidiano**, ya que ante enfermedad pueden empezar a quebrarse algunos vínculos interpersonales y familiares, y tienen que auto aceptar su nueva imagen por lo que se percibe una mayor sensibilidad en las representaciones. A veces, incluso necesitan crear aquello que no existe o de lo que carecen (dichos vínculos, espacios...) que les permite crear un orden necesario para completar su ausencia.<sup>32</sup> También, influye en esta representación artística la **experiencia**,

<sup>29</sup> MARZAL, Javier. (2016). *Cómo se lee una fotografía. Interpretaciones de la mirada*. Madrid: Cátedra. Pp: 56

<sup>30</sup> LÓPEZ ROMERO, Beatriz (2004). Arte terapia. Otra forma de curar. En *Revista Educación y Futuro*. Núm. Madrid. 10. Pp: 104

<sup>31</sup> MARZAL *Op. cit.* Pp: 56

ya que las imágenes que residen en la memoria se conceptualizan visualmente en las obras creadas. "Aunque la imagen es altamente conceptual, la representación surge enteramente de la intensa observación del mundo sensorial e interpreta el carácter del modelo sin apartarse en modo alguno del reino de lo visible."<sup>33</sup> La artista Frida Kahlo encontró el equilibrio mental afectado por su enfermedad y su vida llena de dolor en la creación artística: "Mi pintura lleva dentro el mensaje de dolor... La pintura me completó la vida. Perdí 3 hijos... Todo esto lo sustituyó la pintura. Yo creo que el trabajo es lo mejor."<sup>34</sup> Ella utilizó como fuente de inspiración su experiencia personal para mostrarnos su dura realidad. Podemos apreciar que expone su cotidianidad en sus pinturas recurriendo a objetos, espacios, personas y a su propio autorretrato para reflejarnos su situación emocional. En ciertos casos, pinta aquellos vínculos de los que carece (como el dibujo del bebé que perdió) o los objetos que limitan su condición física y los otorga de mucho valor artístico.



Fig.14. Frida Kahlo, *Hospital Henry Ford*, 1932.

Definitivamente, la comprensión de la realidad que vive el niño en su enfermedad (ya sea abstracta o realista) viene determinada de alguna forma por la selección de su cotidianidad en la manera en la que se expresa en sus obras y cómo lo lleva a cabo. Por eso, es fundamental entender cómo es su forma de representación para poder determinar qué quiere transmitir y conocer el efecto del arte en él.

<sup>32</sup> AUMONT, Jacques (2010). *La estética hoy*. Madrid: Cátedra. Pp: 18

<sup>33</sup> ARNHEIM, Rudolf. (1998). *El pensamiento visual*. Barcelona: Paidós. Pp: 269

<sup>34</sup> POLO DOWMAT, *Op. cit.* Pp:167

## 2.3 Beneficios cognitivos del arte

Se ha demostrado que son bastantes los beneficios que tiene el arte sobre la persona enferma. Además, existen casos de padecer ciertas enfermedades como cáncer junto a problemas cognitivos o incluso estos son generados por la propia enfermedad. Para estos niños el arte también tiene aspectos positivos que resaltar.

Las actividades creativas como el dibujo pertenecen a las áreas del cerebro y la mente humana.<sup>35</sup> El cerebro produce una serie de estímulos llamados neurotransmisores que se activan cuando se dan situaciones de placer tales como la creación o la contemplación de una obra de arte. Uno de estos neurotransmisores se denomina dopamina. Las emociones positivas surgen en el hipotálamo, y cuando algo emocionante sucede, el sistema se activa y se libera dopamina.<sup>36</sup> Al existir distintos niveles de inteligencia, la creatividad varía según este déficit. "Las personas con un déficit cognitivo menor a 30 tienen una creatividad limitada"<sup>37</sup>. Sin embargo, para aquellos que tengan alguna alteración cognitiva (que derive en problemas de movimiento o lenguaje) el arte ayuda a que se puedan comunicar y a ver su realidad. En los niños enfermos que padecen algún tumor cerebral o discapacidad que les impide desarrollar al máximo sus capacidades mentales, el arte favorece mucho que puedan expresarse ya que, en ocasiones, el lenguaje no es un medio posible. "Las artes, de algún modo, son operaciones realizadas con las manos que plantean pocas exigencias desde el punto de vista intelectual, que son más emotivas que reflexivas, que tienen poco que ver con la mente."<sup>38</sup> Este tipo de arte es más simbólico por lo que se relaciona más con el pensamiento abstracto de un niño pequeño (caracterizado por formas, colores...). Además, en las obras artísticas generadas se potencian las capacidades psicomotoras, perceptivas y cognitivas, a través de procesos intelectuales de observación y simbolización.<sup>39</sup> En este sentido, es muy importante la práctica de arte terapia con las personas enfermas porque, sobre todo, en el caso de estos niños tiene muchas ventajas para poder desarrollar y activar partes de su cerebro. Podemos observar estos beneficios terapéuticos del arte en el cerebro de artistas con alguna enfermedad mental como Yayoi Kusama, y sus *Infinite Rooms* (2020). El papel del arte es fundamental en el afrontamiento de su desorden mental al pintar la realidad que ella ve en sus alucinaciones.

<sup>35</sup> LÓPEZ ROMERO, *Op. cit.* Pp: 105

<sup>36</sup> COLMENERO, José Antonio (2018). *Lo trascendente en la vida. Crisis, introspección y catarsis a través del arte*. Valencia: Universidad Politécnica de Valencia. Pp: 25

<sup>37</sup> LÓPEZ ROMERO, *Op. cit.* Pp: 105

<sup>38</sup> BELVER, Manuel H. (2011). "El arte y la educación artística en contextos de salud". En *Revista Arte, Individuo y Sociedad*. Vol: 23. Pp 14

<sup>39</sup> BENGOCHEA MENÉNDEZ, C., MOREIRA SÁNCHEZ, C. (2013). "Un camino de posibilidades. Experiencias artísticas en una unidad de oncología pediátrica." En *Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social* Vol.: 8. Pp: 177.

Fig.15. Yayoi Kusama, *Infinite Rooms*, 2020



En consecuencia, no todas las personas enfermas que asumen el papel de creador se enfrentan de igual manera al arte, pero sí que es importante el uso de esta práctica artística para que pueda favorecer a la activación de áreas de su cerebro que le generen esa satisfacción y tengan medios para expresar simbólicamente lo que el lenguaje no les permite.

### 3. El cuerpo enfermo: prejuicios y metáforas sociales de la enfermedad

Durante la historia, la enfermedad ha sido comprendida desde distintos puntos de vista. Lo que aún perduran son estos aspectos negativos producto de la sociedad, de prejuicios o por lo que los medios de comunicación y el arte han mostrado sobre esta. Estas asociaciones a las enfermedades son perjudiciales, en cualquier caso. También, el cáncer ha sido producto de todas estas metáforas sobre la imagen del cuerpo de la persona enferma.

La enfermedad ya en el siglo VI en Grecia se asociaba con un **castigo de los dioses**, que se vengaban del hombre por no haber acatado sus normas. También, se entendía como **desequilibrio y desorden**, y solo la medicina podía dar la solución. Por ejemplo, la pulmonía se entendía como una enfermedad del alma porque pensaban que afectaba al espíritu de la persona, y eso rompía con el canon armónico y de perfección griega.<sup>40</sup> Con el nacimiento de algunas religiones como el cristianismo en la Edad Media, la enfermedad y el sufrimiento **empezaron a cobrar sentido** en el hombre y ya no suponían un castigo divino. Apareció la figura de un Dios, que no era creador del mal, por lo que se creía que la enfermedad había llegado al mundo porque otro hombre pecó y lo originó. Por ello, Dios liberaba a los hombres de este pecado gracias al sacrificio que llevó a cabo por ellos (la muerte y su posterior resurrección), y les purificaba de todo mal cuando llegaban a la plenitud. La persona ya no identificaba la enfermedad con la maldición, ya que el pecado era algo inevitable y su alma seguía teniendo un sentido más allá de la vida. Por tanto, se entendía el dolor como aquello que creaba un mayor vínculo entre Dios y el hombre.<sup>41</sup> Para el romántico, la persona enferma era considerada "interesante". La enfermedad se asociaba con el sufrimiento y aquello era seductor. Así, cuando se producía, por ejemplo, una ruptura amorosa (que es una situación que genera sufrimiento) se asociaba con la enfermedad, lo que denominaban un "amor enfermizo".<sup>42</sup> Esta cuestión era muy inspiradora a la hora de crear sus poemas.

En el siglo XIX, la enfermedad empezó a entenderse tal como la valoramos hoy. Esto se produjo con la llegada de la Ilustración y el razonamiento de la ciencia.

Aún en la actualidad siguen existiendo ciertos prejuicios y metáforas sobre muchas enfermedades que no siempre son la realidad (ya que cada persona vive la enfermedad a su manera). Se sigue creyendo de forma general que la enfermedad es algo ajeno a uno, que proviene de otro lugar. Es decir, que lo enfermo es lo **"extranjero"** o que se asocia con la clase baja social. Así lo expresa Sontag: "La enfermedad es el lado oscuro de la vida, una ciudadanía más cara. A todos, al nacer, nos otorgan una doble ciudadanía, la del reino de los sanos y la del reino de los enfermos. Y aunque preferimos usar el pasaporte bueno, tarde o temprano cada uno de nosotros se ve obligado a identificarse, al menos por un tiempo, como ciudadanos de aquel otro lugar."<sup>43</sup> Las enfermedades son extrañas, pero esto

<sup>40</sup> MARÍN, Noemí (2012). *Retrospectiva e introspectiva: Reflexiones plásticas sobre el cáncer*. Valencia: Universidad Politécnica de Valencia. Pp: 18.

<sup>41</sup> HAN, Byung-Chul. (2021) *La sociedad paliativa: el dolor hoy*. Barcelona: Herder. Pp: 37

<sup>42</sup> MARÍN, *Op. cit.* Pp :18

<sup>43</sup> SONTAG, Susan. (1996). *La enfermedad y sus metáforas y el SIDA y sus metáforas*. Madrid: Taurus. Pp: 11

no debería llevar a considerar que la persona enferma lo sea, al igual que **padecer una enfermedad no significa ser la enfermedad** (la persona se reduce al cuerpo que se presenta socialmente). También, se asocian muchas enfermedades con lo **contagioso**, como ocurría en el caso del SIDA en los años 80, enfermedad que también fue asignada a ciertos estigmas como la homosexualidad, la drogadicción, el sexo, etc. Esto los llevó a estereotipar y a excluir a un grupo de personas con una enfermedad concreta. “Basta ver una enfermedad cualquiera como un misterio, y temerla intensamente, para que se vuelva moralmente, si no literalmente, contagiosa. Así, sorprende el número de enfermos de cáncer cuyos amigos parientes los evitan, y cuyas familias les aplican medidas de descontaminación, como si el cáncer, al igual que la tuberculosis, fuera una enfermedad contagiosa”.<sup>44</sup> El artista Pepe Espaliú es el ejemplo perfecto de esta exclusión, rechazo y odio social generado a partir de los estereotipos que se le asignaron por ser padecer SIDA. A través de sus obras, denunció esta consideración negativa de la persona enferma de SIDA como un ser contagioso y extraño a través de *performances* y escultura para solidarizarse con estas personas que eran repudiadas. En su obra *Luisa II* realizada en 1993 (tomó este nombre de una amiga suya defensora de la causa que falleció de SIDA) aparecen dos jaulas de hierro en las que simbólicamente se sentían atrapadas las personas con esta enfermedad, que se unían por unas cuerdas de casi dos metros de longitud.



Fig.16. Pepe Espaliú, *Luisa II*, 1993

<sup>44</sup> *Ídem*.

La palabra "paciente" viene del verbo padecer, que significa sufrir. La enfermedad se ha relacionado sobre todo con el **sufrimiento**, por lo que se cree que estas personas están determinadas exclusivamente a sufrir. No repara en que, a pesar de que uno esté enfermo sigue siendo persona y la forma de entender su condición va más allá de atributos como como la fragilidad, la vulnerabilidad, la exclusión, la soledad... En el caso de la persona que tiene alguna minusvalía se hace más presente esta visión ya que "no se habla de discapacidad sino del discapacitado, como si fuese su esencia como sujeto el ser discapacitado, más que poseer una discapacidad."<sup>45</sup> En cambio, la definición del cáncer tiene su origen en la palabra griega *kárkinos* (cáncer en latín), que hace referencia a un cangrejo. Se inspiraron en las patas de este animal y lo relacionaron con la forma de un tumor.<sup>46</sup> Actualmente, el cáncer puede ser definido tanto por una enfermedad que invade ciertas partes del cuerpo, como por un adjetivo que se asocia con una situación que "destruye" a la persona. Muchas enfermedades como el SIDA o el cáncer se relacionan directamente con la vida-muerte y un proceso doloroso y largo para la persona. Por otra parte, el cáncer se ha entendido como una "lucha" o una "guerra" que hay que vencer (que viene de una metáfora militar) contra un intruso que habita en el interior del cuerpo, posicionando a la persona enferma como **héroe** de una batalla o una **víctima** de esta. En el año 2011, se llevó a cabo la exposición que acogió como nombre *Heroínas o víctimas* en La Rioja, que intentó desmitificar tanto la heroicidad como la victimización del cáncer con las obras de diversos artistas que, o bien habían pasado por una enfermedad como el cáncer o bien la conocían de cerca. Colaboraron artistas como Carlos Canal, Laura Herrero, Kerry Mansfield, Jo Spence... Cada obra manifestaba la enfermedad más allá de los estigmas sociales y lo hacían desde una perspectiva personal.



El Consejo de Educación, Cultura y Turismo y la  
Presidenta de la Asociación Española Contra el Cáncer de La Rioja  
tienen el placer de invitarle a la inauguración de la exposición

## ¿HEROÍNAS VÍCTIMAS?

MUJERES QUE CONVIVEN CON EL CÁNCER

que tendrá lugar el próximo 19 de octubre a las 19.00h  
en la Sala de Columnas de la Beneficencia

COMISARIADO  
MARÍA COBO

CARLOS CANAL	MARÍA COBO	ENRIQUE ESCORZA	LAURA HERRERO	KERRY MANSFIELD
KATHARINA MOURATIDI	PIERRE RADISIC	ROSA S. RAMIRO	JO SPENCE	RAQUEL TOMÁS

aecc  
Gobierno de La Rioja | Educación, Cultura y Turismo  
Ayuntamiento de Logroño

FECHAS	DIRECCIÓN	HORARIO
19 de octubre / 4 de noviembre 2012	Sala de Columnas de la Consejería de Educación, Cultura y Turismo Marques de Murube 76   Entrada por Pinar del Oeste	Mañanas: 12:00 a 14:00 h. Tardes: 18:30 a 21:30 h.

Fig.17. Exposición *Heroínas o víctimas*, 2011

<sup>45</sup> LE BRETON, David. (2008). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión. Pp: 123

<sup>46</sup> MARÍN, *Op. cit.* Pp: 47

El simple hecho de nombrar la palabra "cáncer" parece casi un **tabú**. No solo implica ya tener respeto a la enfermedad, sino que se debe a la falta de conocimiento que existe de ella y nos encontramos ante un gran abismo de palabras y miedos predeterminados. "Hasta tanto tratemos a una dada enfermedad como un animal de rapiña, perverso e invencible, y no como a una mera enfermedad. Por esta razón es desmoralizante el diagnóstico del cáncer." <sup>47</sup> Aludimos a la palabra "cancerígeno" cuando queremos designar algo negativo. Además, estas enfermedades llevan a bastantes personas a sentir **culpabilidad** por haber cometido malos actos, como es en el caso del cáncer de pulmón, que se atribuye directamente a la voluntad del fumador. Esto ha llevado a que, desde hace unas décadas muchas personas quieran **ocultar** su enfermedad, como si padecerla significara sentir vergüenza o la sociedad empezara a verlos con otros ojos. Por ejemplo, se refleja en la artista británica Tracey Emin, conocida por iniciarse como artista en los *Young British Artists*. Destacó por sus polémicas obras autobiográficas que desvelan su intimidad y sus experiencias traumáticas (desde una violación hasta la pobreza de su infancia, sus abortos, su adicción al consumo...) sin compadecerse de ella misma o de lo que otros piensen de ella. Durante el confinamiento de la pandemia del coronavirus, Tracey Emin padeció un cáncer de vejiga: "Me tuvieron que quitar toda la vejiga, el uréter, los ganglios linfáticos, parte de la vagina y me hicieron una histerectomía completa. Aún me estoy recuperando y no puedo hacer muchas cosas."<sup>48</sup> Una vez más, ella mostró atrevidamente en redes sociales como *Instagram* el suceso de su enfermedad a través de fotografías mientras afirmaba que estaba realizando obras durante su enfermedad como una necesidad vital que más tarde sacaría a la luz. Algunas respuestas del público fueron críticas hacia ella por "vender su enfermedad" e incluso ponían en cuestionamiento la existencia de su cáncer. Esta es, por tanto, una de las razones por las que una gran cantidad de personas ocultan esta enfermedad, por miedo a ser juzgados por otros o en el caso de una artista que expresa su vida en sus obras, por temor a que se considere su trabajo una campaña publicitaria con fines exclusivamente monetarios. El papel de Tracey Emin es en este caso el de mostrar a las personas su cáncer de vejiga con la normalidad debida (mostrando su realidad tal cuál la está viviendo, no de manera victimista) y enseñar a sus espectadores cómo es esta enfermedad.

<sup>47</sup> SONTAG, Susan. (1996). *La enfermedad y sus metáforas y el SIDA y sus metáforas*. Madrid: Taurus. Pp: 20

<sup>48</sup> FERNÁNDEZ ABAD, Ana. (2020). *Tracey Emin sobre su cáncer de vejiga: Aunque resulte extraño, soy mucho más feliz de lo que era*. Madrid: El País. [En línea]. Disponible en: <https://smoda.elpais.com/placeres/tracey-emin-artista-cancer-vejiga/> (12/4/2022)



Fig.18. Tracey Emin, *Bladder cancer*. 2020

Tracey Emin ha realizado recientemente una exposición en solitario en la Carl Freedman Gallery (Margate, Reino Unido) que ella misma ha titulado *A life to Death* (2022), en la que representa su nuevo trabajo como dibujos y esculturas en los que también relaciona su obra junto a la del artista Edward Munch. También, explica que, mientras pintaba una de sus obras le diagnosticaron su cáncer y precisamente ella estaba pintando ese tumor maligno que posteriormente le detectaron. “Es exactamente como mi vejiga con el tumor, antes de saber que tenía cáncer. ¡Es increíble!”<sup>49</sup>

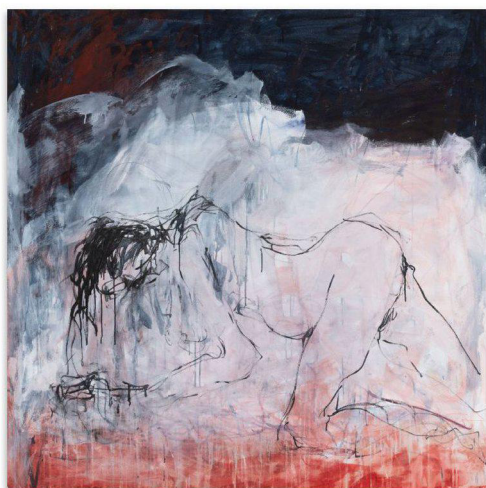


Fig.19. Tracey Emin, *You kept it coming*. 2022

<sup>49</sup> Redacción. (2020). *La artista británica Tracey Emin revela que ha sido operada de un tumor*. Dublín: EFE. [En línea]. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/vida/20201029/4967508350/la-artista-britanica-tracey-emin-revela-que-ha-sido-operada-de-un-tumor.html>. Fecha de consulta: 12/4/2022.

Las metáforas sobre la enfermedad nos obligan a generar unos prejuicios sobre las personas (en concreto en el cáncer) que se crean por la desinformación y el poco conocimiento que se tiene sobre esta. Además, el hombre por naturaleza teme a la incertidumbre, por lo que enfrentarse a esta enfermedad con los estigmas sociales creados le hace caer en la debilidad y el miedo. Esto, nos lleva a clasificar a estas personas como un grupo excluido y ajeno que sufre constantemente a causa de un mal que invade su cuerpo (contagioso, atípico, destructivo...) que le llevará a la condena: la muerte.

### 3.1 La representación de la enfermedad a través de los medios

En los últimos años, algunos medios de comunicación se han puesto de acuerdo en mostrar de una forma concreta la enfermedad, obligándonos a asumir esa información como la única verdad. Las campañas publicitarias que se utilizan como método para prevenir una enfermedad (tabaco, coronavirus, transmisión sexual...) han aumentado, y algunas tratan de explotar sobre todo el sufrimiento de las personas enfermas para así, captar rápidamente la mirada del espectador, pero sin mostrar la enfermedad en conjunto. Esto lleva a reflexionar sobre la verdad que reflejan estas imágenes sobre la persona enferma.

Las imágenes que contemplamos sobre la enfermedad actualmente en algunos anuncios publicitarios emitidos en la televisión o en la radio tratan de **provocar shock en el espectador**. Es decir, que utilizan imágenes que son cada vez más impactantes, pero que no comprenden la enfermedad desde un punto de vista holístico.<sup>50</sup> Esta llamada de atención no pretende mostrar a la persona enferma, sino ganar audiencia y éxito, y mantener al espectador cautivado con imágenes de excesivo realismo y que, a veces, muestran al doliente en una constante "guerra" contra el cáncer, con las drogas... "Hoy la industria del entretenimiento explota lo feo y asqueroso. Lo hace consumible... el cadáver es un fenómeno escandaloso, porque todavía tiene forma, aunque en sí mismo será amorfo."<sup>51</sup> Se muestran estímulos

violentos para intentar despertar la mirada del espectador y por ello, este se comienza a insensibilizar ante temas como la muerte o la enfermedad. Por ejemplo, esto se muestra en campañas publicitarias como la que realizó United Colors of Benetton en 1991 para vender ropa. Se trata de una fotografía (que era en blanco y negro, pero coloreó para que diera una mayor sensación de realismo) de David Kirby, un enfermo terminal de SIDA que luchó por la aceptación de la enfermedad. En esta se mostraba su trágico fallecimiento rodeado de sus familiares. Observamos ya el cadáver que utilizó la marca para comercializar su ropa. Aunque esta imagen era una manera de concienciar al público sobre la enfermedad de una forma más realista, eligió hacerlo a través de la explotación del sufrimiento y la muerte de una persona para que el espectador recordara esta imagen tan escandalosa.



Fig. 20. Therese Frare. *Campaña contra el SIDA Benetton*. 1991.

Algunas imágenes que circulan en los medios como la televisión y la radio (en anuncios publicitarios, en los informativos...) representan

<sup>50</sup> ARROYO, Isidoro. (2000). *Ética de la imagen*. Madrid: Laberinto Comunicación. Pp: 107

<sup>51</sup> FERNÁNDEZ ORGAZ, Laura. (2006). *Catálogo de exposición: Hanna Wilke: Exchange values*. Vitoria-Gasteiz: Ed. Artium. Pp: 19

al enfermo como un ser débil y a veces, infantilizado, que muchas personas establecen como única verdad. También, muchas personas creen que la información de internet sobre algunas enfermedades es fiable y a veces, revelan datos que no son ciertos. La escritora Anne Boyer expresa en su libro *Desmorir* (2019) su arrepentimiento, ya que cuando le diagnosticaron cáncer lo primero que hizo fue buscar toda la información y datos sobre su enfermedad en internet, lo que ella denomina situarse ante el “abismo de la pantalla”<sup>52</sup> Esto mismo que ocurre con la información se da con las imágenes que nos muestran y nos lleva a que no se pueda percibir correctamente si una imagen es verdadera. La **veracidad** de lo que vemos y leemos sobre las enfermedades suelen captar solo una parte de esta. Tampoco se sabe si la persona que ha captado estas imágenes ha utilizado su experiencia directa o se ha apoyado en entrevistas, conversaciones con estas personas o en informaciones indirectas.

La representación del sufrimiento de una manera realista es compleja. A pesar de ello, los medios de comunicación y las redes tienen ese entusiasmo por mostrar el dolor ajeno que va más allá de exponer la noticia, que es lo que tiene valor para el espectador. Pero “exhibir un asunto que implique dolor tenga interés informativo no quiere decir que necesariamente lo tengan el dolor y/o el sufrimiento concreto que genere en los sujetos dolientes... o reproducir sus lágrimas, sus sollozos”<sup>53</sup> Por ejemplo, la representación de los efectos secundarios de la quimioterapia en personas con cáncer en los medios según Sontag “reciben mucha -demasiada- publicidad, al que denominan suplicio de la quimioterapia.”<sup>54</sup> En este caso, conocer la realidad de estos efectos son relevantes para el espectador, pero se explotan estas imágenes con la función de alarmar al espectador (la persona vomitando por los efectos de la quimioterapia) para que guarde esa imagen en su memoria. Los medios deberían mostrar que, así como pueden ocurrir ciertos efectos, también puede que no se den en otras personas, o reflejar la realidad en el conjunto. Por ejemplo, se observa la imagen que publicó **Kaitlin Burge** de su hijo de 4 años en las redes sociales vomitando por los efectos de la quimioterapia. Esta fotografía se hizo viral, en cambio, existen otros medios para concienciar a las personas sobre estos tratamientos sin tener que mostrar a un niño en unas condiciones de fragilidad extrema. Los medios alarmaron y generalizaron la enfermedad (como si esa fuera la única realidad de un niño con cáncer), aún más con los titulares: *La impactante foto que retrata los efectos del cáncer infantil en la familia o Vomitar entre sesiones de juego: Esto es el cáncer infantil.*<sup>55</sup>



Fig.21. Kaitlin Burge, *Cáncer infantil*, 2021.

<sup>52</sup> BOYER, Anne. (2019) *Desmorir. Una reflexión sobre la enfermedad en un mundo capitalista*. Madrid: Titivillus. Pp: 31.

<sup>53</sup> LÓPEZ MAÑERO, Cristina. (1998). *Información y dolor: una perspectiva ética*. Navarra: Eunsa. Pp: 38

<sup>54</sup> SONTAG, Susan. (1996). *La enfermedad y sus metáforas y el SIDA y sus metáforas*. Madrid: Taurus. Pp :67

<sup>55</sup> NAVAS, Katia. (2021). *Vomitar entre sesiones de juego: Esto es el cáncer infantil*. Texas: Gndiario. [En línea]. Disponible en: <https://www.gndiario.com/cancer-infantil-Beckett>. Fecha de consulta: 20/4/2022

Debido a estas cuestiones, es sencillo que la sociedad en la que habitamos atribuya ciertos estereotipos y no normalice enfermedades como el cáncer (que no significa dejar de conmoverse por la realidad de la otra persona). Además, existen otras maneras para promover el conocimiento sobre esta enfermedad a las personas y enfrentarse a la realidad, no mostrando información falsa o únicamente una imagen desoladora sin ofrecer una visión general de la enfermedad. Por ello, debemos conocer estas realidades para poder razonar y generar una opinión crítica y objetiva sobre ellas, y no dejarnos llevar por la filosofía que nos impone la cultura de masas.

## **3.2 La enfermedad del cuerpo entendida a través del arte**

Son diversos los artistas que han representado la enfermedad a través del arte. A pesar de que el arte ha resultado ser una herramienta de visibilidad en enfermedades como el SIDA, no ocurre lo mismo con el cáncer. Esta, a pesar de ser la segunda causa de mortalidad en el mundo, ha sido representada en menor medida. En este ámbito, destacan sobre todo artistas con cáncer de mama.

### 3.2.1 Auto aceptación de un cuerpo cambiante por la enfermedad

A través del arte, se ha mostrado fundamentalmente el cambio que atraviesa el cuerpo cuando pasa de estar sano a enfermar. Cuando ocurre esto, el cuerpo empieza a deformarse y a transformarse, rompiendo así el canon de belleza establecido socialmente.

El cuerpo es el medio por el que las personas se muestran a otros y el cáncer crea un conflicto con esa apariencia, por lo que tienen que aprender a **reconocerse** en un cuerpo que no parece el suyo y a "rehacerse". Los artistas utilizan la producción artística como vía para poder entender este cambio que se produce. "El cuerpo, en fin, lo ha sido todo, cualquier cosa: laberinto, como en tantos ejemplos dibujados... o arma peligrosa... podemos perdernos en él, entendiéndolo como una intrincada arquitectura, dedálica maquinación diabólica, enigma indescifrable... El cuerpo es fogonazo que se consume y el proyectil que (nos) aniquila. Todo verdadero artista rehace el cuerpo humano."<sup>56</sup> Este proceso de comprender el nuevo cuerpo que habita el enfermo se materializa en dibujos, fotografías, cerámicas y demás piezas. Por ejemplo, Hannah Wilke fue una artista cuyo trabajo se enfocaba en la ruptura de ese canon idealizado del cuerpo por lo que, las fotografías de su enfermedad tienen sentido si se entiende la explotación de su belleza que había hecho años anteriores en sus obras. Hannah realizó dos proyectos fundamentales para entender el cáncer que le había tocado vivir: *Brushstrokes* e *Intra-Venus*.

*Brushstrokes* (1992) fue el primer momento en el que Hannah se enfrentó a su enfermedad. En este, aparecen acuarelas en las que pintaba su rostro y su mano para entender su cuerpo cambiante por los efectos del cáncer. Por otra parte, realizó unas fotografías de su pelo caído por la quimioterapia y vendajes con restos de sangre como objetos recolectados del resultado de esta transformación.



Fig.22. Hannah Wilke, *Brushstrokes*, 1992.

<sup>56</sup> RAMÍREZ, Juan Antonio (2003). *Corpus solus*. Madrid: Ediciones Siruela Pp: 15

*Intra- Venus* (1990-1993) fue su último trabajo fotográfico antes de fallecer a causa de la enfermedad. En esta etapa, Hannah Wilke muestra sin parches su cuerpo demacrado, sin ninguna idealización del cuerpo femenino y joven y que no pretende dar pena, sino enaltecer su realidad. El nombre del proyecto nació de juntar lo 'intravenoso,' que es el medio de alimentación de los enfermos y 'Venus,' para hacer referencia a Afrodita, la diosa de la belleza. Ella pasó de mostrar un cuerpo joven y bello con el que denunció la idealización de un canon de belleza femenina a enseñar otro muy distinto, enfermo, deformado, muy afectado y al borde de la muerte para reivindicar en este caso la fugacidad de la vida a través de un tema casi tabú como el cáncer.<sup>57</sup>



Fig. 23. Hannah Wilke. *Intra-Venus*, 1990-1993.

A pesar de la inmensidad de representaciones que existen para comprender la enfermedad del cuerpo a través del arte, a partir del siglo pasado se empezó a concebir la imagen con un nuevo poder. Este, se utilizó para representar experiencias que no se podían contar con palabras, otorgarle un significado a la vida y entender la historia de cada uno.<sup>58</sup> Nancy Fried mostró así la fragmentación de su propio cuerpo en unas esculturas que representaban las mastectomías de las personas que habían pasado por un cáncer de mama como ella y su decisión de no reconstruirse un pecho. El arte fue para ella una ayuda a superar el dolor que le produjo sentir que le faltaba una parte de su cuerpo.

<sup>57</sup> FERNÁNDEZ ORGAZ, Laura. (2006). Catálogo de exposición: Hanna Wilke: Exchange values. Vitoria-Gasteiz: Ed. Artium. Pp: 19

<sup>58</sup> BERGER, John (2002). *Modos de Ver*. Barcelona: Gustavo Gili. Pp: 41

“Ahora, el hecho de que estos torsos tengan solo un pecho es incidental para el contenido de mi trabajo. Me uso a mi misma como modelo. Mis esculturas seguirán teniendo un sólo pecho hasta que yo despierte una mañana habiendo recuperado el segundo”<sup>59</sup>.



Fig.24. Nancy Fried. *La ligue*, 1987.

La aceptación del cuerpo cambiante lleva a la persona enferma a someterse a un proceso de cambio y transformación constante que le hace estar readaptándose a una nueva imagen personal. En el caso de un adolescente con cáncer, es mucho más complejo porque es la etapa de su vida donde forma su propia imagen y su cuerpo se somete a una doble transformación. Es por ello, que la expresión de esta adaptación a través del arte es un fundamental para conocer en profundidad la enfermedad.

<sup>59</sup> Nancy fried. GASCÓ, Mar (1987). La Ligue Nancy Fried. *Archivo Arte (y) Enfermedades*. [En línea]. Disponible en: <http://www.archivoarteyenfermedades.com/nancy-fried-la-ligue/>. (19/1/2022)

### 3.2.2 La separación de la dimensión corporal e interioridad del enfermo

A través de la enfermedad, la dimensión corporal de la persona ha sido disgregada de su interioridad. Se habla de un cuerpo enfermo o de enfermedades de la mente, cuando en ambas, tanto cuerpo como mente están siempre presentes. A esto, también ha contribuido la medicina y cómo entiende esta a la persona enferma.

La medicina se ha establecido como "la medicina del cuerpo", no de la persona. En palabras de Freud "**el yo es ante todo un yo corporal.**"<sup>60</sup> La figura del enfermo se entiende casi como un rompecabezas, siendo un cuerpo al que hay que arreglar. Esto produce una clara separación de la dimensión del sujeto, que no repara en su condición íntegra de persona. Existen artistas como Barbara Kruger que han reivindicado este enfoque únicamente corporal de la persona a través de sus obras y la crítica hacia la importancia que se le da al físico en obras como *Memory is your image of perfection* (1982). Reclama este uso de la medicina para contemplar el interior de la persona con una radiografía y no solo para fijarnos en la apariencia de la persona. A través de esta, vemos la esencia de la persona, sin depararnos en la cuestión de una belleza física. Según la artista, "la belleza física reside en la memoria y en el recuerdo de otros cuerpos".<sup>61</sup> Si observáramos esta misma radiografía de una persona enferma, tampoco repararíamos en si es bella o no, únicamente seguiríamos teniendo la imagen física

preestablecida de esta persona en nuestra memoria.



Fig.25. Barbara Kruger, *Memory is your image of perfection*, 1982.

La fragmentación del cuerpo e interioridad de la persona se produce en enfermedades como el cáncer, ya que esta se hace visible en especial a través de la corporeidad. También, la enfermedad es a veces producto de un mercado que muestra sobre todo un físico deteriorado y que vende productos relacionados con la imagen (cosméticos, muñecos y superhéroes sin pelo, ositos de peluche...). Además, los espacios de los hospitales contribuyen a visualizar esta separación cuerpo-mente, ya que el cuerpo se convierte en un volumen y forma, una naturaleza muerta, sin historia ni cualidades que tiene como objetivo funcionar en un espacio, pero no vivir en él.<sup>62</sup> El cuerpo habita en un lugar que se asume como cotidiano pero que no tiene nada de personal, es me-

<sup>60</sup> MARÍN, Noemí (2012). "Retrospectiva e introspectiva: Reflexiones plásticas sobre el cáncer". Valencia: Universidad Politécnica de Valencia. Pp: 58

<sup>61</sup> RAMÍREZ, Juan Antonio (2003). *Corpus solus*. Madrid: Ediciones Siruela. Pp: 186

<sup>62</sup> LE BRETON, David. (2008). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión. Pp: 107

ramente funcional. La artista inglesa **Jo Spence** padeció cáncer de mama y realizó una crítica a través de sus obras que mostraban esa pérdida del yo "espiritual" a causa de la infantilización que le generó el hospital en el que estuvo ingresada. Ella sintió que perdía toda la responsabilidad sobre sus actos (le prohibían hacer sus fotografías por si alarmaba a los demás pacientes) y que se convertía en un cuerpo que debía funcionar. "La enfermedad se personifica y la persona es despersonificada".<sup>63</sup>

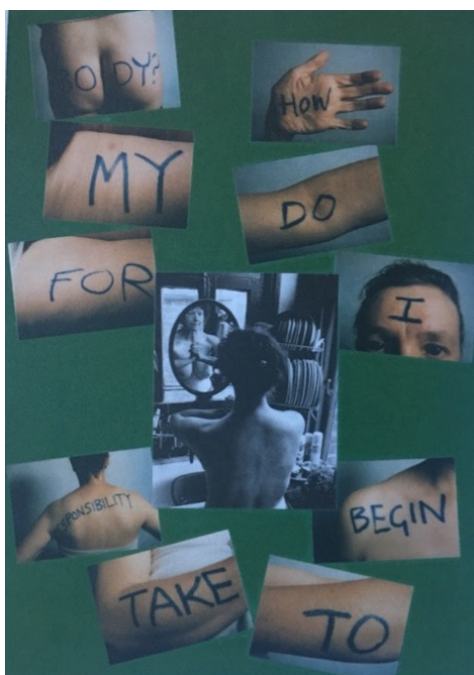


Fig.26. Jo Spence, *Narratives of Dis-Ease*, 1990.

Jo Spence creó con el fotógrafo Terry Dennet una organización llamada *Photography Workshop Ltd.* en la que se generaron espacios y recursos para que las personas pudieran utilizar la fotografía como medio de expresión y educación. Durante esta etapa realizó fotografías de ella misma en las que incluía temas que eran de su interés, como la infantilización de la persona, la preocupación por el canon de belleza establecido, etc. De ello partió su utilización de la fotografía como recurso terapéutico al que denominó *phototerapia*. A través de este medio mostró revelaciones sobre el proceso de su enfermedad, y también intentó reconectar con su yo del pasado y sus emociones para reencontrar su esencia personal que creía perdida. En estas obras trató de reconectar partes del yo que en el discurso médico "habían sido sujetas al proceso de división y jerarquización: **mente y cuerpo, razón y sentimiento**".<sup>64</sup> A través de ellas, no quería

<sup>63</sup> MARÍN, *Op. cit.* Pp: 90

<sup>64</sup> VVAA (2005). *Jo Spence, Más allá de la imagen perfecta. Fotografía, subjetividad, antagonismo. ¿La caminante herida?*. Barcelona: MACBA. Pp: 45

que las personas se evadieran de su realidad, sino más bien afrontarla desde las propias emociones. "Aunque el cáncer es una experiencia habitual en la vida de muchas familias, las representaciones fotográficas de los efectos y el tratamiento de esta enfermedad son prácticamente invisibles o están sujetas a una visión del paciente como víctima sufriente."<sup>65</sup>



Fig.27. Jo Spence, *Photo therapy infantilization*, 1984.

La enfermedad del cuerpo también afecta a otros aspectos fundamentales de la persona como la interioridad y es fundamental la consideración de esta, ya que el cuerpo no tiene sentido sin ella. Por ello, no debemos depararnos solamente en el aspecto físico de una persona con cáncer, sino crear una visión holística del ser humano.

<sup>65</sup> VVAA (2005). *Op. cit.* Pp: 71

### 3.2.3 La sublimación del dolor y la enfermedad

Algunos artistas han sido capaces de encontrar la belleza más allá de la apariencia física y así lo han capturado en sus obras. Parece ser que la enfermedad y la belleza son aspectos contradictorios, si lo comparamos con el canon de belleza existente en la actualidad sobre el cuerpo. En cambio, el arte es capaz de encontrar esa belleza.

La sociedad actual va en búsqueda de lo impecable, lo positivo, lo pulido. Busca aquello que no perjudica, lo que gusta y elimina lo negativo. La enfermedad es un ejemplo de esto, ya que se asocia con lo negativo, lo no pulido, lo frágil, lo débil, y es más complejo encontrar lo bello en estos procesos porque a primera vista no son atractivos. En cambio, lo sano es lo que nos seduce. Además, la enfermedad genera sufrimiento, por lo que esto contribuye más en esa consideración de fealdad. Sin embargo, la belleza es ambivalente, porque "ser bello es, básicamente, estar velado".<sup>66</sup> Es decir, que la belleza no está en lo superficial, sino que es un proceso más complejo porque se encuentra en el interior de las cosas. Walter Benjamin explica en su **hermenéutica del encubrimiento** que "el objeto es bello en su envoltorio, en su descubrimiento, en su escondrijo. El objeto bello solo sigue siendo igual a sí mismo bajo el velo. Cuando se desvela, se vuelve "infinitamente inaparente"."<sup>67</sup> Sontag también expresó que "nadie jamás descubrió la fealdad a través de fotografías. Pero muchos, a través de fotografías, han descubierto la belleza. Las fotos embellecen el mundo."<sup>68</sup>



Fig.28. Olatz Vázquez, *Minbizia*, 2020.

La artista y periodista Olatz Vázquez realizó fotografías del proceso de su enfermedad hasta el día de su muerte con unas imágenes tan bellas que eran capaces de revelar el sufrimiento por el que estaba pasando de una manera real y conmovedora. Esto es así, porque la belleza en muchos casos es en parte una medicina más para la enfermedad. En la Fig. 28 podemos observar una obra de su serie del año 2020, *Minbizia* (palabra en vasco que significa dolor fuerte). Olatz utilizó la belleza como un escudo que desveló a través del arte y fue su método de expresión de la enfermedad. Nos muestra delicadeza y encuentra la armonía en un cuerpo demacrado. "Jamás pensé que diría esto, pero tengo cáncer. Cáncer de estómago. Todavía me cuesta escribirlo, más leerlo, pero sé que es parte del proceso: la aceptación y la normalización de vivir con una enfermedad grave. Quería compartir este momento con vosotros porque mi mayor inspiración para fotografiar es mi vida, y mi vida ahora es esta. Siento decirlo que he perdido a la Olatz que era."<sup>69</sup>

<sup>66</sup> HAN, Byung-Chul. (2015). *La salvación de lo bello*. Barcelona: Herder. Pp: 27

<sup>67</sup> HAN, Byung-Chul. *Op. Cit.* Pp: 27.

<sup>68</sup> SONTAG, Susan. (1996). *La enfermedad y sus metáforas y el SIDA y sus metáforas*. Madrid: Taurus. Pp :112

<sup>69</sup> VÁZQUEZ, Olatz (2021). *Muere a los 27 años la periodista Olatz Vázquez, que narró su experiencia con el cáncer en las redes sociales*. Madrid: El País. [En línea]. Disponible en: <https://elpais.com/sociedad/2021-09-03/muere-a-los-27-anos-la-periodista-olatz-vazquez.html>. Fecha de consulta: 20/1/2022.

Para una persona enferma, descubrir la belleza en esas condiciones es casi como encontrar luz en la oscuridad. A pesar de toda la crudeza que esta vive, el artista es también responsable de visibilizarla para otras personas que no la ven y destapar ese velo de la realidad al resto que no son capaces de contemplar en la enfermedad más allá de "su envoltorio". Por esta razón, se puede lograr la sublimación del dolor a través del arte.

### 3.3 La representación digna del enfermo

La representación de la persona enferma se ha llevado a cabo tanto por artistas que padecían alguna enfermedad en su propio cuerpo, como por otros que no la sufrían. Esto lleva al artista a establecer un punto de vista ético en cuanto a cómo debe reflejar a estas personas y su enfermedad teniendo cuenta varios criterios sobre la dignidad de estas.

No es igual representar la enfermedad de uno mismo que la de otra persona ajena. Crear obras inspiradas en otras personas que pasan por esta situación supone el esfuerzo de empatizar y conocer bien su condición para poder mostrarlas con dignidad. La vulnerabilidad de caer tanto en unas obras tremendistas como en la heroicidad de una enfermedad como el cáncer pone de manifiesto la dificultad de mostrarla a través del arte. Por tanto, esta representación digna debe entenderse de manera realista y verdadera, siempre estando informado desde el buen conocimiento de esta. El artista debe fijar una perspectiva profesional y humanista para **mostrar a la persona enferma como él mismo querría ser visto**, como si se tratara de la propia experiencia.<sup>70</sup>

Para conocer esta enfermedad de cerca, es relevante al menos haber establecido alguna conversación o estancia con el enfermo para que el artista pueda percibir sus emociones y comprenderlas. Se deben tomar en cuenta algunos criterios al realizar obras de estas personas como la obtención de esa información de manera digna, respetando a la persona y su intimidad (que debe ser informado de lo que va a ser mostrado), al igual que se debe respetar si éste se niega a desvelarla, defender su honor, mostrar las fotografías que sirvan para comprender la enfermedad desde la normalización y no desde lo catastrófico (para obtener mayor impacto en el público), no comerciar con el sufrimiento de otras personas y no publicar las imágenes sin su consentimiento.<sup>71</sup> El ejemplo del artista David Jay es muy claro en su proyecto *The scar Project* (2011): En él, contactó con unas mujeres jóvenes que habían padecido cáncer de mama y una mutilación de su pecho a causa de este. Tras conocer su realidad a través de una conexión con ellas, realizó una serie de fotografías. Quiso representar su singularidad, su fortaleza sin caer en estereotipos como el lazo rosa (porque para él el cáncer no reflejaba eso) tras vivir una enfermedad de tal tipo, pero sin olvidar los estragos del cuerpo, y, sobre todo, iluminando los miedos por los que pasaron estas mujeres y, por tanto, exponiendo la realidad humana. "La mayor vocación de la fotografía es explicar el hombre al hombre".<sup>72</sup>

<sup>70</sup> BOTTON, Alain de; ARMSTRONG, John. (2017). *El arte como terapia*. Madrid: PHAIDON. Pp: 25

<sup>71</sup> ARROYO, Isidoro. (2000). *Ética de la imagen*. Madrid: Laberinto Comunicación. Pp: 130

<sup>72</sup> SONTAG, Susan. (1996). *Sobre la fotografía*. Barcelona: Edhasa Pp: 121

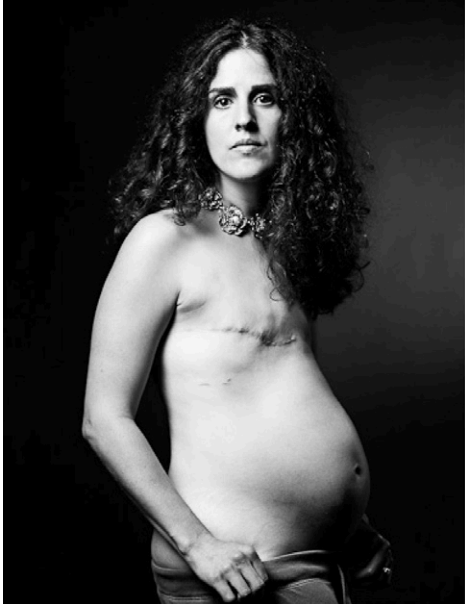


Fig.29. David Jay, *The scar project*, 2011.

## 4. Comprensión de la catarsis desde la visión aristotélica y freudiana

La catarsis es un concepto fundamental para comprender las obras de arte de muchos artistas y esa capacidad de afrontar su propia realidad. Este concepto ha sido revelado en especial gracias a la tragedia griega de Aristóteles y la psicología de Freud y Breuer, pero se ha ido desarrollando su definición desde la Antigüedad hasta nuestros días. Para su mayor comprensión y relación con la enfermedad, es necesario entender las situaciones que se consideran catárticas y qué factores la causan.

La catarsis (*katharsis*) nace gracias al arte griego, específicamente con la música, la danza y la poesía. En una velada denominada "corea" se combinaban estas artes para la purificación del alma (como lo definían los griegos) o para el alivio de ciertos sentimientos.<sup>73</sup> Se decía que, en el momento de contemplación de estas, el espectador abandonaba su cuerpo por un instante para que su alma se liberara de ciertas emociones.

La medicina y el arte son clave para el nacimiento de la *katharsis*, ya que se pensaba que la música tenía un poder curativo (basada en la mimesis, fundamental para el arte griego) y la relación médica radica en que se denominaba a los médicos de la época *kathartai* que significaba purificadores (ya que se les atribuía un poder mágico de los hechiceros). Además, se creía que los médicos podían curar al enfermo de la maldición que los dioses le habían otorgado.<sup>74</sup> Un ejemplo de esto, es el retiro que se obligaba a hacer a las perso-

nas enfermas al templo de Asclepio, lejos de la poli griega, durante una noche en la que los *karthamós* (que eran los médicos asclepianos del lugar) llevaban a cabo sus operaciones del cuerpo y sus recetas médicas para que el enfermo realizara su *katharsis* durante la noche y, por tanto, se purificara para sanar su enfermedad.

A pesar de que se conoce un poco la procedencia de la catarsis, su significado ha tenido diversas interpretaciones durante la historia. La más importante se relaciona con Aristóteles. El autor la mencionó por primera vez en su obra *la Política* para tratarse en otra obra posterior. Aun así, no se llevó a cabo su completa explicación, pero sí volvió a aparecer en *La Poética*, en la que establece esta como la finalidad de la tragedia griega.<sup>75</sup> En un principio *La Poética* se utilizó como un cuaderno de apuntes de clase para Aristóteles, que se perdió y más tarde, en 1141 en el *Codex Parisinus* reapareció. Lo que se sabe de esta obra es que nace del griego "poe", que significa "crear". Esto quiere decir que Aristóteles ya en la Antigua Grecia **asociaba al artista la creación de la tragedia griega, y, por tanto, la catarsis**. Por ello, se decía que el poeta no componía versos, sino que lleva a cabo la mimesis o reproducción de la realidad en sus obras (porque la mimesis era el primer objetivo de la tragedia griega).

Aristóteles relacionaba la catarsis con la tragedia griega. Este definió la tragedia como "imitación de una acción esforzada y completa, de cierta amplitud, en lenguaje sa-

<sup>73</sup> SZCZEKLIK, Andrzej. (2010). *Catarsis. Sobre el poder curativo de la naturaleza y del arte*. Cracovia: El acantilado. Pp:72

<sup>74</sup> *Ídem*.

<sup>75</sup> Aristóteles (2013). *Poética*. Madrid: Alianza Editorial. Pp: 33

zonado, separada cada una de las especies (de aderezos) en las distintas partes, actuando los personajes y no mediante relato, y que mediante compasión y temor lleva a cabo la **katharsis** de tales afecciones.”<sup>76</sup> La importancia de la catarsis radicaba en que a través de la contemplación de estas obras trágicas que reflejan una pasión, una fatalidad, una desgracia de un personaje heroico y ejemplar para la sociedad griega podemos aprender de la esencia del ser humano y purificarnos. Se trataba, por tanto, del proceso de **purificación** por el que pasa el artista o el espectador cuando se enfrenta a una realidad (pictórica o no) que lleva, en el caso del artista a plasmar emociones inquietantes en sus obras. En el caso del espectador, se produce al contemplar una obra o realidad y ver reflejadas esas emociones, que le llevan a empatizar con ella, y le sirve como aprendizaje personal. En 1880 **Freud** comenzó a utilizar la catarsis junto a **Breuer** en sus sesiones terapéuticas de una manera peculiar para curar la histeria, ya que para él se producía la catarsis ante un bloqueo de la persona que es generado por algún suceso traumático o doloroso que ha sido reprimido. La persona entonces necesitaba deshacerse de ese dolor, de manera que, a través del relato de ese suceso pudiera eliminar de su cuerpo ese mal.<sup>77</sup> Por eso, utilizaba la conversación como método para recordar estos momentos, y ante esa incomodidad generada, el paciente huía de ese recuerdo, liberándose de él. Este método

se utilizó por primera vez con la denominada paciente “Anna O”, la cual tenía ciertas emociones reprimidas que no le permitían expresar sus sentimientos con claridad, y le diagnosticaron por esta razón síntomas de *histeria*. Después de varias sesiones con el método catártico, Freud se enfocó más en sus estudios sobre el psicoanálisis.



Fig.30. Freud y Breuer, *Psicoanálisis*. 1880

Para que se produjera la tragedia, según Aristóteles, se debía representar la complejidad de la vida humana a través de la narración de un hecho particular complejo, más que de una fórmula general.<sup>78</sup> Por eso, era más valiosa una representación trágica donde se representa al ser humano en su máximo ser, que una acción muy básica definitoria o que muestre al ser humano de manera parcial. Destacan ejemplos donde se enfatizan la fortaleza humana o la resiliencia. Este es el caso de una enfermedad como el cáncer. Cuando nos adentramos en un hospital, podemos admirar la fragilidad del hombre ya que se encuentra en él de una manera clara el sufrimiento y la esperanza humana. En el caso de

<sup>76</sup> Aristóteles, *Op.cit.* Pp: 13

<sup>77</sup> HAN, Byung-Chul. (2021) *La sociedad paliativa: el dolor hoy*. Barcelona: Herder. Pp: 36<sup>75</sup> Aristóteles (2013). *Poética*. Madrid: Alianza Editorial. Pp: 33

<sup>78</sup> Aristóteles *Op. cit.* Pp:20

los niños enfermos, es aún más impactante ya que es difícil encontrar el significado ante un dolor inmerecido en seres inocentes que luchan por su vida.

Una de las obras fundamentales que reflejan la catarsis aristotélica es *La Ilíada* de Homero, representada en la cólera de Aquiles, un personaje heroico que cae en la *hibrys* (soberbia griega) y mediante un ejercicio de empatía que realiza con el padre de Héctor se convierte en un ejemplo de héroe de la sociedad griega.

La catarsis se puede dividir en tres tipos: médica, religiosa y emocional. Esta última, es la más relevante para nuestro estudio. La **catarsis emocional** es aquella que se ocupa del alma. Freud y Breuer fueron los que desarrollaron este concepto con sus métodos psicológicos y explicaron su utilidad para eliminar ciertos recuerdos dolorosos por su represión para su posterior purificación. "Así, como se purgan los humores dañinos del cuerpo para evitar o curar enfermedades, también se purgan las pasiones del alma para curarla de sus dolencias."<sup>79</sup> Según Freud, el proceso catártico se relaciona con situaciones traumáticas que denominaba "inventario de recuerdos". Estos estaban relacionados con perder a una persona, que podía ser generado por la muerte, por la enfermedad, por un dolor físico, por la pérdida de un amor, por falta de afectos o malas elecciones.<sup>80</sup> Estas emociones permiten revivir recuerdos pasados que parecían olvidados, pero quedaron inconclusos para poder resolverlas y eliminarlas de la mente. Por ejemplo, para una madre que hubiera perdido un hijo y tuviera sensaciones de remordimiento y tristeza, la catarsis podría ayudarlo a superar este recuerdo, para liberarse de esa sensación dolorosa y darse cuenta en el proceso del problema y la solución.

Cuando nos enfrentamos a una experiencia catártica, experimentamos emociones o pasiones relacionadas con "**el temor**" y "**la compasión**", que son los medios por los que se da la catarsis contemplar arte según Aristóteles.<sup>81</sup> Esto pueden implicar emociones dolorosas, inquietantes, reveladoras que nos enfrentan a una realidad que puede generarnos cierto temor. "Esto ocurre cuando algo quebranta la costra de nuestra indiferencia y nos arranca de la monotonía... hacia el honor o la muerte, la victoria o el sacrificio, las bodas o la súplica, la iniciación o la posesión, la purificación o el luto, hacia todo lo que escuece y exige un significado".<sup>82</sup>

La **compasión** se da en situaciones en las que se produce una desgracia en una

<sup>79</sup> SÁNCHEZ- PALENCIA, Ángel. (1996). Catarsis en la poética de Aristóteles. En *Anales del Seminario de Historia de la Filosofía*. Madrid: UCM.

<sup>80</sup> FIGUEROA C, Gustavo. (2014). Freud, Breuer y Aristóteles: catarsis y el descubrimiento del Edipo. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 52(4), Pp: 270. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272014000400004>

<sup>81</sup> Aristóteles *Op. cit.* Pp: 37

<sup>82</sup> SZCZEKLIK, Andrzej. (2010). *Catarsis. Sobre el poder curativo de la naturaleza y del arte*. Cracovia: El acantilado. Pp: 12

persona y esta es inmerecida, por la que nos enfrenta a una realidad vulnerable y ante la cual nos sentimos frágiles y débiles, y, por tanto, receptivos.<sup>83</sup> Nos compadecemos porque nos ponemos en el lugar de la otra persona y sabemos que nadie merece ese dolor, pero nos asustamos porque sabemos que nos podría suceder lo mismo a nosotros, y eso ya nos afecta directamente. Las cosas que nos conmueven o que sentimos en nuestra propia piel nos atañen más porque empatizamos mejor con la persona que ya ha sufrido. De otra manera, no sabríamos cómo se siente el otro ante tal desgracia. Esto, por ejemplo, ocurre con la muerte. La visualizamos tan lejana que no nos preocupa, pero cuando alguien cercano fallece, la empatía aumenta porque el otro deja de ser distante, distinto y ajeno a nosotros y, por consiguiente, aumenta la compasión por las personas que pasan por una situación similar. Byung-Chul Han expresa que “la dolorosa herida es una apertura primordial al otro”.<sup>84</sup> Además, según Aristóteles, es complicado empatizar con una emoción dolorosa porque cuando ha concurrido el tiempo ya no se recuerda de la misma manera ni “inspiran compasión”.<sup>85</sup>

El **temor** es sentir pena por una situación dolorosa que padece otra persona inmerecidamente, porque también esta persona podría estar en esa misma situación o alguno de sus allegados.<sup>86</sup> Es decir, que nos compadecemos ante un dolor que, al padecerlo otras personas que tienen misma naturaleza que nosotros, sabemos que podríamos sufrirlo también nosotros en un futuro o nuestros seres queridos, lo que lleva a la persona a querer evitar esta situación mediante la acción ante este temor. Dados estos conceptos o “pasiones” se establece una conexión entre el observador y la persona representada al poder identificarse en él y poder empatizar con su realidad. Por ejemplo, cuando observamos la obra de **Matuschka**, *Beauty of damage* (1991), que apareció de portada en la revista *Times*, podemos apreciar la revelación catártica de su enfermedad a través de la creación de obras de arte. Con esta obra, critica a la sociedad que establece un canon de belleza física que censura el desnudo femenino, pero en cambio, no un pecho mutilado por cáncer. La artista realiza su propia purificación plasmando en sus obras sentimientos que le producen sufrimiento como son la infravaloración de la mujer y el paso por una enfermedad grave como el cáncer que le ha llevado a perder y a convivir sin una parte de su cuerpo. Como espectadores, nos enfrenta ante una situación que nos produce compasión, porque sabemos que la artista no merecía pasar

<sup>83</sup> SÁNCHEZ- PALENCIA, *Op. cit.* Pp: 12

<sup>84</sup> HAN, Byung-Chul. (2021) *La sociedad paliativa: el dolor hoy*. Barcelona: Herder. Pp: 81

<sup>85</sup> Aristóteles. *Op. cit.* Pp: 37

<sup>86</sup> SÁNCHEZ- PALENCIA *Op. cit.* Pp: 20

esa enfermedad ya que es una situación dolorosa, y también, nos genera temor porque sabemos que cualquier persona de nuestro círculo cercano o nosotros mismos podríamos padecer algún día esa enfermedad y sentirnos juzgados de esa manera.



Fig.31. Matuschka, *Beauty of damage*, 1991.

Por esta razón, enfrentarse a obras de arte que representan la enfermedad puede suponer una experiencia catártica. Aunque lo que sea más o menos dolorosa, todos sabemos el significado de ésta y ello nos lleva a compadecernos por estas personas inocentes y temer que pudiera sucedernos a nosotros mismos o a nuestros allegados.

## 4.1 La importancia del proceso catártico en la enfermedad

La catarsis emocional se utiliza en el ámbito psicológico para que la persona libere sus emociones, ya sea manteniendo una conversación, gritando, expresándolo a través del arte, etc. La necesidad de la catarsis es, por tanto, fundamental para una persona enferma, ya que en este proceso puede encontrar una vía de liberación de sus sentimientos y es relevante para que una persona experta o cercanas (familiares, amigos...) comprenda su situación y conozca cómo debe dirigirse a ella.

Comprender las emociones de una persona enferma y poder realizar una propia catarsis lleva a la persona a poder entenderse a sí misma y a los demás, ya que los sentimientos que experimenta esta son universales (porque todos hemos sentido o podríamos sentir dolor, tristeza, incertidumbre, etc.). Aristóteles lo expuso así en *La Poética*: "Vidas concretas pueden constituir **tipos universales** y, por ende, materia poética excelente."<sup>87</sup> Se reflejan sentimientos universales porque es en ellos donde se observa la esencia y la complejidad del hombre (y es más fácil que la persona pueda empatizar con sentimientos que ya ha experimentado que aquellos que son ajenos a ella y nunca ha sentido).

La catarsis puede suponer un proceso necesario para la persona enferma porque padecer una enfermedad grave puede generar emociones negativas constantemente que se acumulan en el interior. También, lo supone para una persona que vive esta situación de una manera cercana aun sin padecerla. Enfrentarse a esta realidad puede provocar vulnerabilidad porque lleva a la persona **al límite de sus emociones** más nostálgicas, pero el efecto catártico que genera en la persona produce que esta pueda ser consciente de aspectos fundamentales para aprehender su enfermedad. Esta ayuda a sacar un aprendizaje hasta en la peor condición del hombre. "La tragedia puede llevarnos hasta el límite de nuestras capacidades: puede hacernos reconocer la humanidad en sus mejores aspectos y en lo más precario, lo más vulnerable, y aún en el triunfo"<sup>88</sup> Gracias a este aprendizaje, la persona puede llegar a reconocer y reestablecer sus valores (como la resiliencia) y comprender que la enfermedad es una circunstancia externa que le ha privado de su felicidad, pero no le convierte en un ser con maldad. La artista Nancy Borowick representó en su proyecto *A Life In Death* (2015) el proceso de catarsis al que se sometió cuando a sus padres les diagnosticaron cáncer. Ella utilizó la fotografía como necesidad para expresar emociones como la pérdida y el amor (que todos hemos sentido alguna vez como amigos, parejas, pacientes o familia, por lo que son universales). Este proceso, le llevó a reconocer en una situación trágica la esencia del ser humano y valores como la fortaleza y la paz para así, poder sobrellevar el duelo de sus padres.<sup>89</sup>

<sup>87</sup> Aristóteles (2013). *Poética*. Madrid: Alianza Editorial. Pp: 35

<sup>88</sup> SÁNCHEZ- PALENCIA, *Op. cit.* Pp: 20

<sup>89</sup> GASCÓ, Mar (1987). *A life in death*. Archivo Arte (y) Enfermedades. [En línea]. Disponible en: <http://www.archivoarteyenfermedades.com/nancy-fried-la-ligue/>. Fecha de consulta: 19/1/2022.



Fig.32. Nancy Borowick, *A life in death*, 2015.



Fig.33. Nancy Borowick, *A life in death*, 2015.

Por tanto, asumimos la necesidad de hacer catarsis ante situaciones que pueden generar sufrimiento o enfrentarnos a una realidad distinta (con la que podemos empatizar), ya que tiene beneficios a nivel psicológico y puede ayudar a que la persona tome consciencia de sus propios valores y del hombre.

## 4.1.1 La necesidad de la catarsis en una sociedad indolora

Nunca estamos preparados para el sufrimiento y éste no se compadece de nosotros. Por esta razón, en la actualidad se promueve esquivar en ciertos casos cualquier situación, persona o imagen que nos genere este sentimiento, y, por tanto, poder realizar una catarsis.

La sociedad "paliativa" actual se refugia en una psicología de la positividad y aleja lo negativo para evitar el dolor.<sup>90</sup> En especial la cultura de masas (que es el caso de las redes sociales) encuentra el equilibrio en suprimir lo que no supone felicidad, lo que lleva a **evitar actos que generen catarsis** y, por tanto, a no afrontar la realidad. Pero exponerse al dolor es un factor inevitable y la persona tiene la necesidad de purificarse ante él. "Sin dolor somos ciegos, incapaces de ver la verdad y conocer."<sup>91</sup> Con la pandemia del coronavirus, se ha vuelto a visibilizar el sufrimiento de una manera excesiva, lo que ha generado en el ser indoloro incomodidad y que se empiece a asignar el dolor a cifras de muertes. "El verdadero problema no es que la tragedia haya desaparecido o se haya vuelto imposible. Es peor que eso. Ya no somos capaces de reconocer la tragedia cuando nos encontramos con ella."<sup>92</sup> Ante una situación de sufrimiento, son muchas las personas que **intentan no conmovirse o evitar identificarse** con lo representado en una obra para así evitar el dolor. Sitúa el sufrimiento como algo ajeno, extraño y lejano a nosotros, lo que significa que ya no importa el dolor de la otra persona, sino el propio.

Hasta que no afecta el dolor en primera persona, no se considera relevante. Por ello, la persona pasa a insensibilizarse ante el dolor de otros y considerar el sufrimiento un sinsentido.<sup>93</sup>

En ciertos casos, somos conscientes de los problemas, pero **nos sentimos débiles e insignificantes ante el sufrimiento**. Según la teoría de Gray y LaViolette de 1981, nuestros pensamientos y recuerdos se conforman en base al significado que les otorgamos.<sup>94</sup> El dolor o la enfermedad son uno de estos pensamientos negativos que nos ofrecemos a nosotros mismos. Además, como no sabemos manejar el sufrimiento, nos da miedo enfrentarnos a situaciones que generen este sentimiento y quedarnos a solas con nosotros mismos.<sup>95</sup> Esto provoca la represión de estas emociones, ya que hay un miedo interno preexistente en el organismo que se conforma como un cúmulo interno difícil de liberar. Esta represión se enfoca en la realización de actividades que ocupen nuestro tiempo y eviten un tiempo para la reflexión, como es el caso del trabajo en exceso, hábitos de consumo y adicciones, la dependencia a otras personas... También, se intentan esquivar las obligaciones con la persona que sufre, o se empieza a considerar al otro poco relevante. Esto genera la ruptura con la otra persona y falta de empatía, por tanto, se cosifica a la otra persona (reduciéndole a un objeto). Este problema trae consigo la **desinformación** sobre temas tan importantes como una enfermedad. Es

<sup>90</sup> HAN, Byung-Chul. (2021) *La sociedad paliativa: el dolor hoy*. Barcelona: Herder. Pp:12

<sup>91</sup> HAN, *Op. cit.* Pp: 49.

<sup>92</sup> ALONSO MARTÍNEZ, Francisco. (2007). *Documentalidad y artisticidad en el medio fotográfico*. Barcelona: Editorial UOC. Pp: 56

<sup>93</sup> HAN, *Op. cit.* Pp:35

<sup>94</sup> HAWKINS, David R. (2014). *Dejar ir*. Barcelona: El Grano Pp: 27

<sup>95</sup> HAWKINS, *Op. cit.* Pp: 30

importante mantenerse informado, por el temor de que un día todos podríamos pasar por esa situación y si ya se ha enfrentado uno antes a ese dolor, será más fácil sobrellevarlo en un futuro con la experiencia. Ahí, se demuestra la importancia de llevar a cabo la catarsis. Además, enfrentarse a una enfermedad también significa poder comprenderla para actuar ante ella. Es decir, que es más sencillo encontrar sentido al sufrimiento si ya lo conocemos y lo hemos experimentado. Esto no es una tarea fácil porque “el sufrimiento no se deja comprender fácilmente”.<sup>96</sup>

La segunda cuestión es que las personas evitan situaciones que generen sufrimiento (ya que no saber manejar estas emociones) puede llevar a un agotamiento de este. La persona se siente desbordada ante tanta información dolorosa y le empiezan a resultar indiferente este tipo de situaciones.<sup>97</sup> Esto quiere decir que se reprime el sufrimiento propio y el de los demás hasta que la persona colapsa y se vuelve más vulnerable a este. Solo debemos comparar los datos informativos de audiencia que veía el telediario de las distintas cadenas de televisión en enero de 2020 (justo antes de la pandemia del Covid) y en abril de 2022. Podemos comprobar la caída de audiencia debido a la crisis pandémica sufrida en ese intervalo de tiempo, en la cual muchas personas han dejado de ver este tipo de programas debido al agotamiento que le produce ver continuamente el sufrimiento humano. Esto conlleva también una gran desinformación de la realidad que acontece en la actualidad.

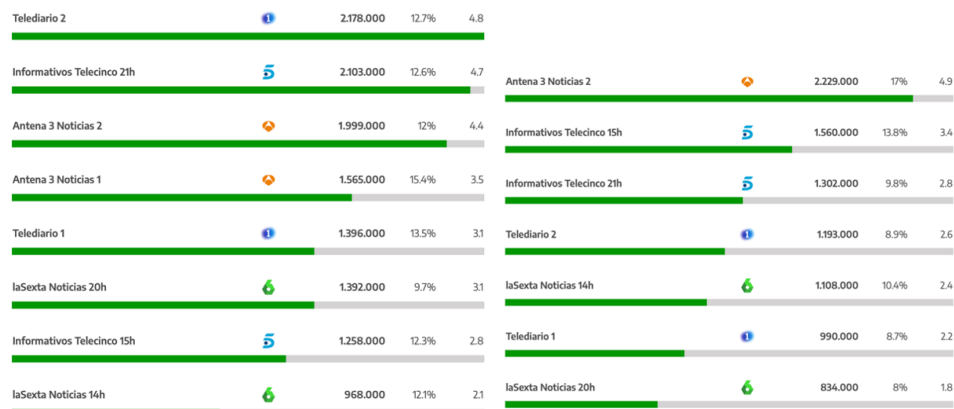


Fig.34. Datos de audiencia televisiva de telediarios. 2020-2022

A pesar de que el sufrimiento agote o queramos vivir constantemente con una represión interna, no podemos dejar de expresarnos ante el dolor. La enfermedad conlleva dolor, pero no por ello se debe rechazar a la persona enferma ni insensibilizarse ante tal realidad. La clara

<sup>96</sup> SZCZEKLIK, Andrzej. (2010). *Catarsis. Sobre el poder curativo de la naturaleza y del arte*. Cracovia: El acantilado. Pp: 86

<sup>97</sup> POLO DOWMAT, Lilia Cristina. (2003). *Técnicas plásticas del arte moderno y la posibilidad de su aplicación en arte terapia*. Madrid: UCM. Pp: 164

importancia de la catarsis aparece ante esto para que aprendamos a afrontar y manejar el dolor que puede comenzar, por ejemplo, desde el conocimiento de una enfermedad. El arte puede contribuir a comprender este sentimiento de sufrimiento ya que muchos artistas han encontrado inspiración en la herida.

## 4.2. La catarsis del artista

El artista tiene un papel fundamental en la representación de sus obras para que, a través de ellas, se dé la catarsis y él mismo pueda llevarla a cabo en su contemplación. La forma en la que este se enfrenta a una realidad como una enfermedad debe conmoverle para crear, pero también debe tomar cierta distancia de ella. Hay que entender que el artista se encarga de destapar esta realidad a otras personas durante esta catarsis.

El artista puede hacer su propia catarsis en el momento en el que se dé el temor y la compasión de una realidad que apele la esencia del ser humano. Pero debe **tomar cierta distancia** de la situación para su representación<sup>98</sup>, ya que así lo indica Aristóteles. Por ejemplo, un artista que realiza una obra sobre la enfermedad de una persona que padece cáncer hace suya esa realidad, por eso, debe establecer este marco distante para que la creación le genere alivio y no terror. Esto se da gracias a la mimesis de sus obras, ya que al visualizarlas se crea un "marco" que le ayuda a establecer esa distancia con la realidad y le aleja de sentir terror. La catarsis en este sentido es como **lo sublime**, a diferencia de que este último te muestra un placer que genera la grandeza y poder. Sin embargo, lo trágico sobrecoge. Pero la relación entre ambas se encuentra en que no generan terror ya que si se produjera este sentimiento no se podría empatizar con la obra de arte, ya que asustaría al espectador que contemplase la obra (y no generaría sensaciones de compasión y te-

mor). Por tanto, el terror no permitiría tener una fruición con la obra.

El artista muestra al resto de personas con sus obras lo que es complejo de explicar con el lenguaje. "El artista revela a otros el mundo viviente que los rodea mostrándoles lo que sus propios ojos eran incapaces de ver".<sup>99</sup> Esto lo lleva a cabo porque una situación como una enfermedad no deja indiferente a un artista y necesita plasmarla para poder deshacerse de las emociones que esta le trastorna. De esta forma, se refleja la valentía al enfrentarse a una situación inquietante con la que da a conocer sus sensaciones para que otros las reconozcan, pero en el proceso de reflejar dichas emociones el artista también cura su dolor. El novelista Henry Miller lo expuso así: "quizás, al abrir las heridas, mis heridas, cerré otras heridas, las heridas de otras personas. Algo muere, algo florece. Sufrir en la ignorancia es horrible. Sufrir deliberadamente para así, entender la naturaleza del sufrimiento."<sup>100</sup> **Kerry Mansfield**, fotógrafa italiana, realizó esta catarsis sobre su propia enfermedad, desvelándonos a todos la realidad del cáncer y los efectos secundarios que tenían sobre su cuerpo. Con su obra, quería explicar cómo sus ideas de hogar cambiaron al sentir que vivía en otro nuevo cuerpo al que se tuvo que readaptar. Nos desvela como artista al resto su herida: el sufrimiento de su enfermedad. Esto le lleva a rehacer y sanar su idea del cuerpo. "Saltar de golpe hacia algo tan tabú como el cáncer de mama fue como enfrentarme

<sup>98</sup> Aristóteles. *Op. Cit.* Pp: 36.

<sup>99</sup> SONTAG, Susan. (1996). *Sobre la fotografía*. Barcelona: Edhasa. Pp: 106

<sup>100</sup> RADÍO, Susana; CANAL, Carlos. (2011). *Catálogo Exposición '¿Heroínas o víctimas?'*. Málaga: Fotomanía. Pp: 15

al vacío".<sup>101</sup>



Fig.35. Kerry Mansfield, *The aftermath series*, 2009.

Para que el artista pueda deshacerse de situaciones ajenas que le afectan (como la enfermedad de un ser querido) necesita de otras personas para poder realizar una catarsis. A través de una conversación, una experiencia o una situación que le acerque a la condición de la persona enferma puede generarle emociones para poder crear las obras que le permitan purificarse. Aquí se refleja la importancia social del hombre. La artista Laura Herrero realizó una doble catarsis (la suya como artista al haber visualizado una enfermedad y la de su amiga con la contemplación de la obra) creando una obra sobre el cáncer inspirada en una amiga suya que denominó *To my Rapunzel* (2011). Se trata de una serie fotográfica en la que utiliza el paso del tiempo de su propio pelo teñido y largo hasta alcanzar 7 metros de pelo entretejido. La cuerda resultante representa la unión entre su amiga y ella a pesar de la distancia. Se muestra esta condición esencial de purificación de sus emociones dolorosas (ver a su amiga sin pelo) a través de la condición de un ser querido.



Fig.36. Laura Herrero, *To my Rapunzel*, 2011.

<sup>101</sup> VVAA (2005). *Op. Cit.* Pp: 411.

Definitivamente, la capacidad del artista para sincerarse con uno mismo y con el espectador sobre una situación traumática le ayuda a poder curar su sufrimiento, dar a conocer a otras personas una realidad difícil de reflejar y poder establecer un espacio entre su obra y lo que ha experimentado.

## 5. La conmoción del espectador

La catarsis que lleva a cabo el espectador en la contemplación de una obra de arte le lleva a identificarse con la situación que se representa en la obra que le atañe y reflexionar sobre ella para darle un sentido. Al ver su realidad reflejada, puede deshacerse de sus emociones traumáticas, poder llevar a cabo un aprendizaje personal y en ciertos casos, una reacción ante ella. Este proceso le genera una experiencia estética con la obra.

La pista que obtenemos de que el espectador tenía una experiencia estética con la obra de arte (en la contemplación de obras trágicas) ya en la Antigua Grecia es la catarsis. El espectador al contemplar una obra de arte que trate sobre el sufrimiento también lleva a cabo una catarsis, que apela a la **identificación y la empatía** con la obra y lo que se representa en ella y un posterior aprendizaje personal. Al igual que el artista se deshace de sus emociones en su creación, el espectador lo hace a través de la contemplación y reflejo de sus emociones en lo que observa. Este proceso que genera la compasión y el temor se da como aspecto esencial para que el espectador pueda identificarse con los personajes (como ocurría en la figura de Aquiles en *La Ilíada*).<sup>102</sup> El espectador lleva a cabo esta introspección gracias a las emociones de la persona que ve representadas y le genera empatía con el otro. Gracias a esto, se identifica con lo reflejado en la obra: "A medida que las imágenes, las alusiones y las referencias

llegan a la conciencia, me doy cuenta de que el cuerpo extraño al que se refiere el título de la obra es el mío propio".<sup>103</sup> En el mundo de la Antigua Grecia y Roma importaba ya la representación de los afectos, pero no fue hasta el pintor Van Eyck y sus seguidores realistas que empezaron a representar la lágrima como símbolo del sufrimiento. Esto se utilizó para que fuera más sencilla la identificación del espectador con la obra mediante la contemplación.<sup>104</sup> Como las obras eran de carácter religioso trataban temas de naturaleza humanística (como el sufrimiento de una madre, el proceso de duelo ante la muerte...) el observador podía relacionarlos con su experiencia y enfrentarse a estas emociones, generando un sentido propio a la obra.



Fig.37. Van der Weyden, *Lágrimas*, siglo XV.

Pero esta conmoción que se producía en la Antigüedad a partir de la identificación y la empatía podemos observarla también de manera habitual en la actualidad. Encontramos un claro ejemplo de ello en los

<sup>102</sup> SÁNCHEZ- PALENCIA, Ángel. (1996). Catarsis en la poética de Aristóteles. En *Anales del Seminario de Historia de la Filosofía*. Madrid: UCM.Pp:8

<sup>103</sup> WARR, Tracey. (2019). *El cuerpo del artista*. Nueva York: Phaidon. Pp: 120

<sup>104</sup> RAMÍREZ, Juan Antonio (2003). *Corpus solus*. Madrid: Ediciones Siruela. Pp: 245

*reality shows* o incluso en series de plataformas como Netflix que están a nuestro alcance en las que se presenta a un personaje público que narra y nos muestra su vida (en especial caracterizados un pasado nostálgico, por una dura llegada hacia la fama y por tener dinero). No pretenden generar valiosos contenidos ni inteligencia en la persona, sino más bien captar al espectador y generar en él una catarsis emocional. Ejemplo de esto es la última serie-documental *Soy Georgina* (2022) realizada por la *influencer* Georgina Rodríguez. La serie aborda desde un punto sentimental la vida de la *influencer* y el paso de ser una niña que vivía casi en la pobreza a ser reconocida por ser la mujer de uno de los futbolistas más ricos del mundo, Cristiano Ronaldo. Esta serie no aporta ningún conocimiento relevante para los espectadores, sino más bien críticas. La repercusión de esta serie se debe a la catarsis que nos produce. Es decir, que en la serie se producen los dos factores para que se produzca este efecto catártico en el observador: la compasión y el temor. Se genera compasión en el sentido de que la historia relatada es conmovedora y nos resulta realista, ya que nos cuenta la experiencia de una persona que roza la pobreza, de no tener una figura paterna en su vida... y emociones que todos podemos experimentar y con las que el espectador empatiza como el miedo, la nostalgia o la tristeza. El temor aparece reflejado en el sentimiento de identificación con la protagonista, ya que no solo se produce por la conmoción con la persona que ha pasado por esos sucesos (que podríamos ser nosotros mismos), sino que nos plantea un modelo aspiracional. Además, el espectador puede deshacerse de sus propias emociones nostálgicas (que pueden ser las mismas que las de la protagonista). De esta forma, los medios pretenden mostrar a personajes públicos de este tipo como modelos aspiracionales (física o sentimentalmente) con los que exista una clara empatía y tras visualizar la historia, cada uno realice su propia catarsis.



Fig.38. Georgina Rodríguez,  
*Soy Georgina*, 2022

La contemplación e identificación lleva al hombre a tener una fruición con la obra, y, por tanto, una experiencia estética. Para que se de esto, es necesario que contemple la pieza en silencio para dejar que las obras hablen al espectador. Además, este genera gracias a la experiencia estética su propio significado de la obra, porque esta siempre está abierta a la formulación de nuevas interpretaciones gracias al *feedback* que crea el espectador sobre ella, que, además, enriquece la visión del artista.

**Conmover al espectador** es una tarea compleja, ya que esto depende de la vida personal de cada persona, por lo que no se puede hacer una amplia generalización. El hombre se interesa por las situaciones que le rodean y le afectan, por lo que las emociones que apelan al ser humano le conmueven, al ser de la misma naturaleza a él. Además, los sentimientos reflejados en el proceso catártico al ser de carácter universal ayudan a atraer al espectador, ya que le atañen. El espectador sabe que es importante la conmoción porque esto quiere decir que podría padecer en algún momento de su vida lo mismo que contempla en la obra de arte y que podría atentar contra su felicidad. Pero esto también influye si afecta a un mayor número de personas (importa más que un caso puntual) o si el espectador tiene a alguien cercano que esté pasando por la misma situación o similar. "Aunque toda imagen encarna un modo de ver, nuestra percepción o apreciación de una imagen depende también de nuestro propio modo de ver".<sup>105</sup>

Las obras nos muestran la condición del alma del artista y el espectador se refleja en estas. "Sentimos una mezcla de dolor y ternura por la inocencia perdida del mundo".<sup>106</sup> Al compadecerse de las personas que están reflejadas en una obra, el espectador toma conciencia de este sufrimiento (que no le deja indiferente) que le indigna y al salir de este momento de contemplación a la vida real, se da cuenta de que debe tomar **ejemplaridad** o que debe hacer algo al respecto. En el caso de las fotografías de guerra, éstas contribuían a que el espectador tomase conciencia y llevara a cabo alguna acción. En el caso de la enfermedad como el cáncer, una persona que se indigna ante tal sufrimiento puede actuar al respecto, contribuyendo económicamente a la investigación de esta o empezando a colaborar como voluntario en alguna asociación. La artista **Marina Vargas** refleja su proceso catártico en su obra *Intra-Venus* (2021). Representa su cáncer de mama y la mutilación de uno de sus pechos. La enfermedad la situó en una condición vulnerable y límite, que le llevó a expresar a través de la escultura su dolor y su lucha como mujer enferma de una manera catártica. A través de esta,

<sup>105</sup> BERGER, John (2002). *Modos de Ver*. Barcelona: Gustavo Gili.

<sup>106</sup> Botton BOTTON, Alain de; ARMSTRONG, John. (2017). *El arte como terapia*. Madrid: PHAIDON. Pp: 17

la artista muestra al espectador una cicatriz que no le impide luchar y alzar el brazo y el puño a pesar de haberle extirpado los ganglios de su axila.<sup>107</sup> La escultura muestra una lucha, no solo por la enfermedad, sino también por la protesta a favor del papel la mujer en la sociedad. Marina pretende conmover al espectador con su obra para poder combatir ese cambio social y normalizar la enfermedad. Ella nos muestra de manera ejemplar la superación personal que supone enfrentarse a una situación tan vulnerable. Además de ser artista, ella también ha sido contempladora de las obras de Hannah Wilke y Jo Spence (de las que se inspira). Esta catarsis que se produjo en ella como artista y como contempladora de una enfermedad (que no facilita una vida fácil al que lo sufre) le llevó a reaccionar ante tal indignación y como consecuencia, fundó en febrero de 2022 la asociación **Intra-Venus**, destinada a apoyar a mujeres artistas que están pasando o han padecido cáncer.

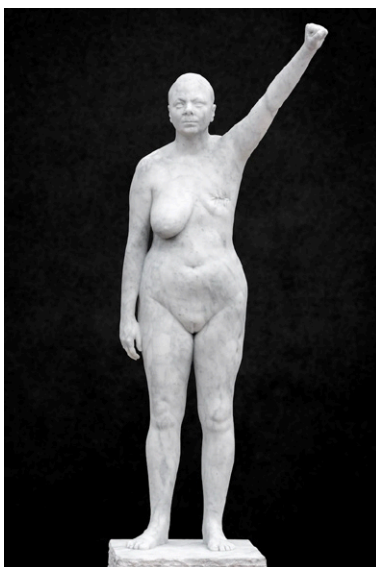


Fig.39. Marina Vargas, *Intra- Venus*, 2021.

La función de ejemplaridad que refleja la obra lleva también al observador a tomar nota de la actuación que debería tomar ante tal situación. Además, puede conocer sus emociones más profundas y reconocer sus valores en la obra. En definitiva, se puede observar cómo la catarsis aparece en nuestra cotidianidad de una forma recurrente y nos antepone como espectadores de ella.

<sup>107</sup> CABRERO, José (2021). *La artista granadina Marina Vargas esculpe su paso por el cáncer: «Yo soy la obra»*. Granada: Ideal. [En línea]. Disponible en: <https://www.ideal.es/culturas/artista-granadina-marina-vargas-cancer-mama-20211120162344-nt.html>. Fecha de consulta: 25/2022.

## 3. DESARROLLO

### 3.1 Breve diagnóstico del estado de la cuestión

Respecto a lo explorado en torno a la enfermedad se ha descubierto que existen ciertas consideraciones sobre esta (que vienen preconcebidas por metáforas y prejuicios sociales) como un aspecto peyorativo. Estas suposiciones negativas sobre la enfermedad llevan a asociarla con la muerte, con la destrucción, con términos despectivos ("cancerígeno") y se empieza a ver a la persona por su enfermedad y no por su dimensión personal y su dignidad. El **cáncer** es una de estas enfermedades que está sufriendo las consecuencias de estos prejuicios. Este problema detectado está llevando a estas personas a querer ocultar su enfermedad y esto genera un miedo y sufrimiento por parte de las personas que no la conocen. Esta dificultad ha llevado a que el cáncer (y en especial el cáncer infantil) se haya convertido en un tabú. Ya casi no se puede mencionar la palabra "cáncer" por un temor y un desconocimiento general que está contribuyendo a que no se pueda normalizar esta enfermedad (y que la persona que padece cáncer sea tratada como un ser extraño). En el caso del **cáncer infantil**, este tabú es mayor ya que los niños son considerados personas vulnerables e inocentes y ver la enfermedad en ellos nos genera sufrimiento.

Se ha intentado visualizar la enfermedad del cuerpo a través de diversos artistas como Pepe Espaliú que han visibilizado enfermedades como el SIDA. Pero en comparación, no son tantos los artistas que realizan obras sobre el cáncer, y, sobre todo, no se han encontrado artistas que aludan al cáncer infantil. Destacan en general las obras que representan el cáncer de mama. Algunas creadoras como **Jo Spence, Hannah Wilke, Olatz Vázquez o Nancy Borowick** han sido un referente para la conceptualización de este proyecto. Aun así, la mayoría de los artistas de referencia pertenecen al campo de la fotografía (y suelen ser mujeres), solo unos pocos realizan sus obras con pintura. Además, los artistas investigados realizan en muchos casos sus creaciones basándose en la enfermedad que ellos mismos padecen y en alguna ocasión, sobre la enfermedad de sus seres queridos (familiares o amigos). No existen muchos artistas que representen el cáncer basado en la experiencia de personas que no son allegadas.

Se ha investigado también sobre el efecto que tiene **el arte como terapia** y como método de expresión en las personas enfermas. El valor que tiene en especial la creación artística supone muchos beneficios para que la persona se sienta comprendida, pueda tomar el control sobre sus actos, le ayude a entender sus emociones y a exteriorizarlas (para deshacerse de ellas o mostrarlas), etc. Esta cuestión determina la importancia que tiene la creación artística para el desarrollo integral de niños que padezcan cáncer (así como su activación cerebral). Además, cuando el niño está en el hospital recorre una experiencia de cambios constantes a nivel físico que el arte no cura, pero sí ayuda a traspasar los momentos psicológicos por la enfermedad de una manera más valiosa.

Se ha detectado la necesidad de la persona que pasa por emociones relacionadas con el sufrimiento (que puede causar una enfermedad) de deshacerse o purificarse de ellas a través de la creación y contemplación artística. Además, se ha reparado en la necesidad de afrontar el sufrimiento a través de un **proceso catártico** en la sociedad "paliativa" en la que vivimos que intenta eliminar o no conmoverse ante situaciones de cierta dureza y reprimirlas en el interior. Pero esta falta de conmoción ha supuesto que en ciertos anuncios publicitarios que se emiten en los medios (como la radio o la televisión) se necesite captar la atención del **espectador** a través de imágenes escandalosas. Estas utilizan a la persona enferma para mostrar de una manera provocadora su sufrimiento, sin ofrecer una visión general sobre la enfermedad.

## 3.2 Propuesta personal: *Beyond Illness*

*Beyond Illness* pretende reflexionar sobre el valor terapéutico que tiene el arte en niños enfermos de cáncer a través de sesiones de arte realizadas con ellos (a través de pintura, dibujo y *collage*) en la Unidad de Oncología y Hematología pediátrica del Hospital Montepríncipe. Por otro lado, se intenta comprender la catarsis y el valor terapéutico del arte en obras en las cuales representan su realidad cotidiana.

También, se lleva a cabo un conjunto de obra artística personal (*Se dice cáncer*) que consiste en la realización de seis cuadros basada en la experiencia vivida con los niños del hospital (unida a la relación familiar personal). Las obras pretenden generar una catarsis en el artista en su creación y una reflexión acerca de cuestiones como la consideración del cáncer como un tema tabú, para así desmitificar algunos prejuicios y estereotipos de la enfermedad mostrando una visión general sobre los procesos de esta. Estos son la aceptación de un cuerpo que está en constante transformación, la dignificación y la sublimación del dolor, la fragmentación de la dimensión personal de la persona (cuerpo y alma) y la adaptación al nuevo entorno del hospital. Por último, se realiza una exposición con las obras de los niños con cáncer en la Unidad de Oncología y Hematología del hospital, donde el espectador puede contemplar las obras y llevar a cabo a través de su experiencia estética una catarsis con esta realidad. Esto favorece al conocimiento de la enfermedad a través de la expresión artística del niño (para dar cuenta de que el niño, a pesar de estar enfermo sigue siendo persona) y a que se pueda empezar a normalizar el cáncer.

### **3.3 Justificación y pertinencia del proyecto: Desarrollo conceptual**

La idea de este proyecto partió esencialmente de la idea de catarsis emocional llevada a cabo en el proyecto *Catarsis* (2020) de la asignatura de Proyectos Artísticos I. Desde algunos años atrás, se habían producido una serie de catarsis personales que no se habían generado a partir de la contemplación de la realidad de otra persona, sino de emociones vividas con la propia experiencia. En cambio, durante la lectura de *La Poética* de Aristóteles nos dimos cuenta de que, desde la Antigua Grecia clásica, la catarsis se venía haciendo a través de la contemplación de la realidad de otras personas.<sup>108</sup> Por ejemplo, se llevaba a cabo cuando el espectador empatizaba con los personajes que representaban las tragedias en el teatro. Esto llevó a la siguiente cuestión: **¿Se puede hacer catarsis con las realidades de otros? ¿O se puede hacer también catarsis con tu propia realidad?** Si, al fin y al cabo, todos habitamos esa misma "realidad" se podría determinar que se puede hacer catarsis en ambas situaciones. Esto significa que las realidades de otros también son la nuestra, porque lo que le sucede a una persona puede ocurrirnos a nosotros mismos (ya que experimentamos emociones universales como el dolor, la tristeza...). Por esta razón, se da la compasión y el temor porque cuando contemplamos la fragilidad de otras personas nos hacemos vulnerables al saber que nos podría suceder a nosotros mismos o a nuestros seres cercanos. Al haber tratado ya en obras anteriores la catarsis basada en la experiencia personal se planteó poder realizarla en base a la experiencia de otras personas donde se reflejase esa fortaleza humana del ser humano. Tras la situación vivida un año atrás relacionado con el cáncer (que había resultado ser otra catarsis más y no había dejado indiferencia), se planteó acompañar a personas que padecieran esta enfermedad para enfrentarse a una nueva situación catártica. Esto se llevaría a cabo a través de la interacción con la realidad de estas personas que afrontan una compleja situación. Como la enfermedad en sí ya suponía un proceso catártico, se planteó que, también estas personas podrían necesitar hacer una purificación de sus propias emociones y encontrar también en el arte un medio para expresar sus pensamientos. Más tarde, se estableció que estas personas serían niños que padecían algún tipo de cáncer. A ellos les servía, además, para poder encontrar en la creación artística una herramienta para poder comunicar aquello que llevaban en su interior. El niño podía reflejar su cotidianidad a través de la representación de su cuerpo, sus pensamientos, su entorno y objetos que le rodean en sus obras.

La idea se completa tras introducir al espectador en el proyecto al igual que Aristóteles lo introdujo en la contemplación de la tragedia griega. De esta manera, el observador al tener una experiencia estética con las obras de los niños puede realizar la catarsis a través de la contemplación de la realidad de otras personas. Al igual que el artista la lleva a cabo la catarsis con la creación de sus obras, el espectador lo puede hacer mediante una experiencia estética con la obra.

<sup>108</sup> Aristóteles (2013). *Poética*. Madrid: Alianza Editorial. Pp: 20

## 3.4 Desarrollo práctico

### 3.4.1 Investigación de campo: Entrevista a Marina Vargas.

Durante el proceso de investigación, se llevó a cabo una entrevista con la artista **Marina Vargas**.

El perfil de Marina es relevante en mi proyecto porque es una artista que está pasando por un cáncer de mama actualmente. Su obra resulta ser una catarsis que ella misma lleva a cabo asumiendo el papel de mujer y persona enferma que refleja a través de la escultura y la fotografía. En ellas, muestra la transformación de su cuerpo sano a uno enfermo.

Durante la realización de *Beyond Illness*, nació por casualidad la **asociación Intra-Venus**, de la que Marina es actualmente directora y fundadora. Intra-Venus ha sido creada por mujeres artistas que han padecido o padecen cáncer y que luchan por la normalización de esta enfermedad rompiendo con los tabúes de los que está rodeada y luchan por la visibilidad de la mujer durante estos procesos. Esta entrevista fue fundamental para la inspiración de las obras personales de este proyecto. En la entrevista se tratan temas diversos que giran en torno a la temática de mi TFG.

Se conversó sobre el innegable efecto terapéutico que supuso para la artista la creación de sus obras y para la traducción de su enfermedad. Su obra (Fig. 40) le sirvió como un medio para comprender el nuevo estado de su cuerpo al que se sometió por los efectos secundarios de los tratamientos.



Fig.40. Marina Vargas.  
*Intra-Venus*, 2022.

Marina Vargas estudia y se inspira en otras artistas de los años setenta como Hannah Wilke y Jo Spence que son relevantes en este proyecto. Por lo tanto, ella misma se incluye como espectadora de otras obras de arte que reflejan la enfermedad y realiza su catarsis en la contemplación de estas. Propone de una manera interesante que no existe una única mirada para contemplar y conmoverse por obras de este tipo, sino que a cada espectador le afecta de una manera. No es lo mismo ver las obras cuando eres una persona sana que cuando se tiene la enfermedad. También, es interesante que las emociones que se viven cuando se contempla la obra de arte distintas veces no son las mismas, sino que varían según el momento y tiempo en el que uno se encuentre.

<sup>109</sup> Anexo I: Entrevista con Marina Vargas.

Se observa un claro proceso catártico en Marina como creadora de sus obras, pero también como contempladora de su propia enfermedad. Por ello, nos damos cuenta de que se genera en ella **compasión** por otras mujeres que son artistas y que tienen que estar sufriendo las mismas situaciones que ella inevitablemente. En especial, la desinformación de su propia enfermedad por parte del personal sanitario, los tabúes sociales que se crean y llevan a la persona a ocultar su enfermedad por miedo a perder su carrera profesional, el miedo a visibilizar el cáncer en las obras artísticas, mostrar un nuevo físico transformado, etc. También, se muestra su **temor** porque todas estas mujeres artistas puedan experimentar todos estos aspectos negativos de la enfermedad, como esconderla y que, por ello, aparezca otra nueva como la depresión. Tras producirse esta compasión y temor en primera persona, Marina Vargas lleva a cabo esa identificación con otras personas enfermas y esta situación no le deja indiferente, sino que genera en ella un aprendizaje. Esto le lleva a reaccionar ante tal situación que le parece indignante y crea por ello, la asociación Intra-Venus, para contribuir a que se trate la enfermedad desde un punto de vista realista, para se pueda mostrar el sufrimiento y se empiece a considerar la enfermedad como una condición normal de la persona y no como un tabú. Propone un canal para todas aquellas personas que viven su misma condición (que se trata de la asociación)

creando espacios donde la persona puede entender su realidad junto a otras personas con experiencia y elaborar talleres que les ayude a afrontarla desde la correcta información. Además, gracias a toda esta información que se recibirá plantea que por fin el enfermo pueda decidir dignamente, ya que solo él sabe cuál es su dignidad. Para ella, este proceso catártico supone una superación de sí misma y un acto social ante todas las personas que padecen su enfermedad.



Fig.41. Marina Vargas.  
*Intra-Venus*, 2022.

En definitiva, Marina Vargas se enfrenta al gran tabú del cáncer: la sociedad. Ella se supera a sí misma, creando desde cero una asociación que ayuda a las personas a lidiar con el sufrimiento de una enfermedad y a mostrarlo libremente y sin prejuicios ante una sociedad y una esfera artística que parece evitar el dolor.

### 3.4.2 Arte terapia con niños con cáncer

El proyecto se divide fundamentalmente en tres líneas de trabajo simultáneas. Una de ellas es la realización de sesiones de arte con niños que padecen cáncer.

Para llevar a cabo las actividades de arte con niños, primero, se contactó con Guadalupe López, persona especializada en acompañamiento de la Universidad Francisco de Vitoria, que nos ofreció consejos sobre cómo podría funcionar un buen acompañamiento a un enfermo de cáncer. Comprendió el trabajo (además de que también ella padeció la enfermedad), y expuso cómo "la enfermedad en sí ya es una catarsis". Después, se contactó con el departamento de Acción social de la Universidad Francisco de Vitoria para buscar una asociación que se adaptara a este proyecto. Se contactó con la Fundación Ronald McDonald, con AECC y con el Hospital Montepíncipe y se valoró qué asociación se ajustaba más al proyecto. Finalmente, se optó por la **Unidad de Oncología y de Hematología Pediátrica del Hospital Montepíncipe** (Boadilla del Monte, Madrid). Allí, se mantuvo una conversación con Camino Bengoechea, psicóloga y musicoterapeuta de la unidad, en la que mi proyecto fue expuesto y también se conoció la filosofía y las normas que la directora de la unidad, Blanca López-Ibor, tenía establecida allí en la unidad. También, se visitaron las distintas áreas del hospital.

Más adelante, incluida ya como voluntaria en el Hospital Montepíncipe, se realizó un primer contacto con los niños de la unidad, así como con el personal responsable. Se estableció que la realización de las sesiones de arte terapia se harían una vez en semana durante el horario escolar de los niños en el hospital de día. Se acordaron con los profesores los objetivos que se iban a establecer en el Trabajo de Fin de Grado y se seleccionó el rango de edad de los niños con el que se iba a trabajar (por una parte, los niños de primaria y por otra, los adolescentes de secundaria y bachillerato). Se eligió este amplio rango ya que resultaba interesante analizar las distintas formas de representación de una realidad similar dependiendo de la edad de cada niño. Al principio, se había elegido utilizar fotografía y pintura como técnicas artísticas en las sesiones, ya que con ellas se podían realizar actividades que no exigen mucho esfuerzo físico (ya que algunos niños se cansaban rápido y otros tienen problemas de movilidad) y también, al llevar algunos aparatos y cables como el porta sueros, era mejor escoger técnicas que fueran adecuadas para todos ellos.

La organización de las sesiones resultó ser un tema complejo y se fue modificando constantemente. La elección de actividades respondía a un objetivo que se estableció en cuanto a que los niños representaran su **cotidianidad**, su entorno, su corporeidad, su personificación y los objetos que le rodeaban. Por tanto, las actividades se dividieron en cuatro ámbitos de representación (que, en algunos casos, podían relacionarse): espacio, cuerpo, mente y objetos. Esta división fue referencia de la artista Jo Spence, que realizaba una reconexión en sus

obras de estas partes de la persona enferma para demostrar la división que se había hecho de ellas con el proceso médico.<sup>110</sup> Las propuestas se comentaron en primera instancia a Camino Bengoechea o a los profesores para su supervisión experta. Algunas actividades tuvieron que repensarse en varias ocasiones ya que se creyó que podían rozar lo vulnerable o eran demasiado profundas para los niños. Por ejemplo, se quería llevar a cabo una actividad en la que el niño debía hacer fotografías de un lugar del hospital que definiera para ellos su estancia y día a día allí para que otros niños que vinieran nuevos al hospital pudieran observar esas fotografías. Se aconsejó que era mejor que la actividad propuesta se basara en realizar fotografías del hospital para mostrarme a mí cómo era un día normal allí como persona nueva en la unidad. También, ocurrió esto mismo con la utilización de materiales. Por ejemplo, se planteó llevar a cabo dos actividades relacionadas con el retrato (dentro del ámbito de "cuerpo"). En una de ellas, tenían que pintar un autorretrato abstracto (con formas, colores...) y en la otra, se situaban frente a un espejo y encima de él, pintaban su rostro (para observar también así su trazo) para entender cómo hacer un retrato más figurativo. Pero no se pudo llevar a cabo porque el retrato era "un tema complicado", ya que la imagen física en la enfermedad era difícil para los niños y el espejo era agresivo en este sentido. Entonces, se reconfiguraron las dos actividades, de manera que se haría un primer ejercicio de retratos en pareja y otro en el que dibujarían su silueta y dentro pensamientos que tuvieran o les definieran. También se dieron bastantes contratiempos, ya que ante una época como la del coronavirus, ante cualquier duda de enfermedad no se podía acudir por protección a los niños, por lo que esto también influyó en la reorganización constante de las actividades.

Para el desarrollo de las actividades se crearon unas presentaciones explicativas donde se practicaba también la contemplación de obras de otros artistas que sirvieran de ejemplo para la creación de sus obras o por cuestiones más técnicas.<sup>111</sup> Después, se llevaba a cabo la actividad en la que se supervisaba lo que hacían los niños además de acompañarlos en el proceso y poder guiarles si lo necesitaban.

<sup>110</sup> VVAA (2005). Jo Spence, *Más allá de la imagen perfecta. Fotografía, subjetividad, antagonismo. ¿La caminante herida?*. Barcelona: MACBA. Pp: 45

<sup>111</sup> Anexo II., Anexo III, Anexo IV.

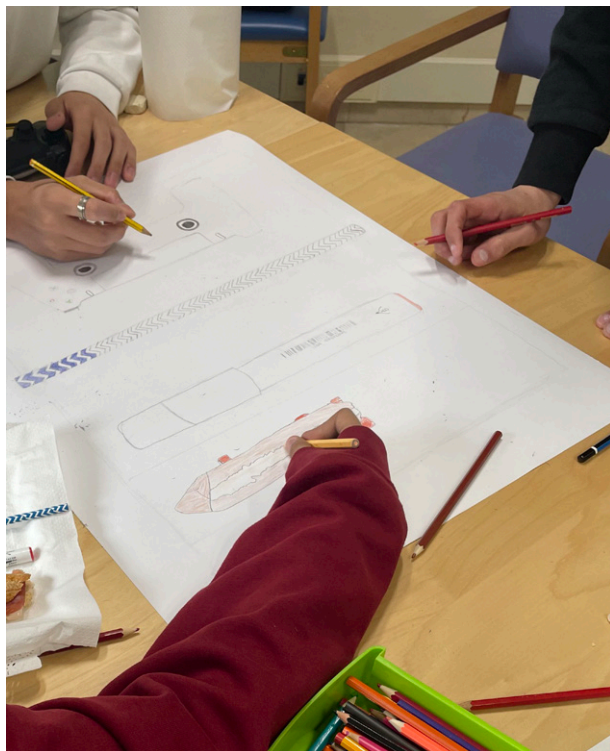


Fig.42. Sesiones de arte con los niños, 2022.

Como el tiempo de las sesiones era variable (desde media hora hasta dos horas), había también que ajustar las actividades a su duración cada semana. También, el número de niños presentes cambiaba, ya que en algunas actividades había dos niños y en otras siete. Además, en algunas ocasiones había niños online (que no podían acudir al hospital porque debían estar aislados por una bajada de defensas o similar) y durante las sesiones, algunos tenían que ir a pasar consulta con el médico o a realizarse alguna prueba médica. Algunas actividades ocuparon más de un día porque así lo pidieron los niños, para poder finalizar bien sus obras.

En la fig.43 se presentan algunas de las actividades realizadas durante los meses de febrero, marzo y abril, su descripción, ubicación y los niños que participaron en cada actividad:

## FEBRERO

- 27 ENE: Sesión de fotografía. (Espacio)  
Representar a partir de 1 ó dos fotografías lo que significa el día a día en hospital.  
Técnicas básicas de fotografía y ejemplo: Gregory Crewdson.  
Lugar: Sala de adolescentes.  
Niños: D., A., C. (14-18 años)
- 7 FEB: Sesión crear personajes. (Cuerpo y Objeto)  
Dibujar y crear unos personajes con formas y colores basados en emociones.  
Lugar: Aula de primaria.  
Niños: A., Í. (9-10 años)
- 16 FEB: Sesión retratos. (Cuerpo)  
Hacer retratos en parejas  
Ejemplos de retratos figurativos y abstractos (Frida Kahlo, Basquiat, Picasso...)  
Lugar: Sala de adolescentes.  
Niños: G., A., C., C., D. (14-18 años)
- 23 FEB: seguir con sesión retratos.

## MARZO

- 2 MAR: Sesión silueta- pensamientos. (Cuerpo- Mente)  
Dibujar tu silueta y dentro de ella dibujar pensamientos, lo que te define o cómo te sientes.  
Lugar: Sala de adolescentes.  
Niños: G., A., C., M., D. (14-18 años)
- Sesión paisaje estampado. (Lugar)  
Pintar un paisaje que te guste estampando objetos del hospital.  
Lugar: Sala de adolescentes.  
Niños: Í. (9 años)
- Sesión máscara carnaval. (Cuerpo)  
Pintar una máscara para la festividad de carnaval con tu estilo personal.  
Lugar: Sala de adolescentes.  
Niños: Í. (9 años), T. (18 años)
- 9 MAR: Sesión collage texturas-emociones. (Mente)  
Hacer un collage eligiendo una emoción y escogiendo texturas fotográficas y gráficas que la representen.  
Introducción a las texturas gráficas y las emociones que generan.  
Lugar: Aula de secundaria y bachillerato.  
Niños: G., A., D., D., C., M. (14-18 años)
- 23 MAR: Visita a la Fundación Amyc. (Espacio- Mente)  
Realizar un dibujo sobre un cuadro contemplado que te haya generado inquietud  
Experiencia estética con obras de arte.  
Lugar: Fundación Amyc, Aravaca.  
Niños: D., A., M., G. (14-18 años)
- 28 MAR: Acabar sesión collages texturas-emociones.

## ABRIL

- 6 ABR: Sesión bodegón cotidiano. (Objetos)  
Dibujar de manera grupal objetos que te gusten mucho o nada cotidianos.  
Lugar: Sala de adolescentes.  
Niños: G., A., M., D., D. (14-18 años)
- 6 ABR: Sesión música y pintura. (Mente)  
Pintar lo que te sugieren canciones elegidas por mí y por cada niño.  
Lugar: Aula de primaria.  
Niños: Í., A. (9-10 años) T. (18 años)
- 27 ABR: Sesión collage espacio. (Lugar- Mente)  
Hacer un collage que refleje emocionalmente tu espacio que más habitas.  
Lugar: Sala de adolescentes.  
Niños: G., A., D., D., C., M. (14-18 años)

Fig.43. Calendario sesiones de arte con los niños, 2022.

La primera sesión comenzó siendo de fotografía. El profesor pidió el favor de que, además, se explicaran cuestiones técnicas de uso básico de la cámara manual y después, los niños podían hacer sus fotografías.



Fig.44. D. Cotidianidad en el hospital I, 2022.



Fig.45. A. Cotidianidad en el hospital II, 2022.

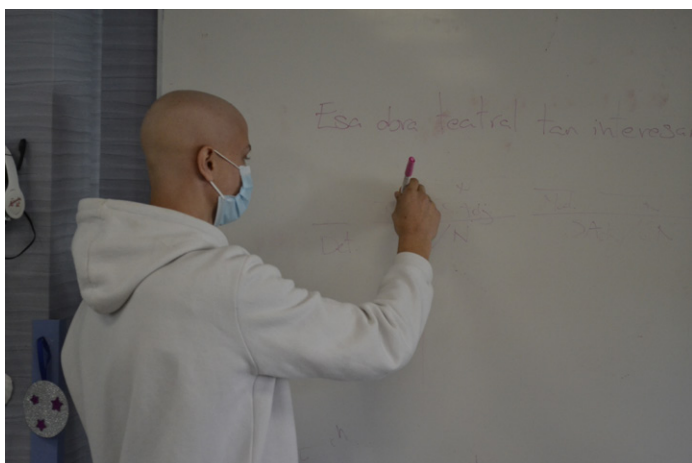


Fig.46. A. Cotidianidad en el hospital III, 2022.



Fig.47. C. *Cotidianidad en el hospital IV*, 2022.



Fig.48. C. *Pruebas fotográficas*, 2022.



Fig.49. A. *Retrato de D.*, 2022.

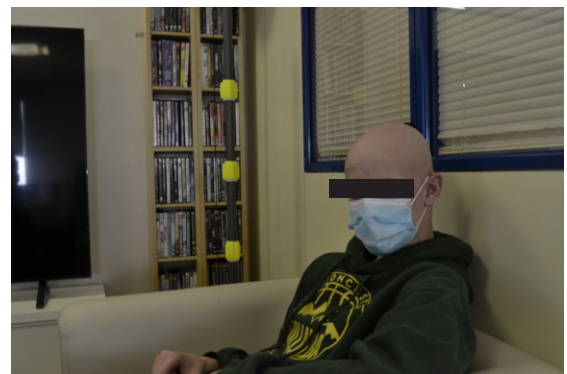


Fig.50. D. *Retrato de A.*, 2022.

Tras esta actividad, se tomó la decisión de abandonar esta técnica y enfocarse más en la pintura o el *collage*. Esto se debió a que algunos niños no querían participar, sobre todo, por aparecer en las fotografías y por miedo al complejo uso de la cámara manual. Por otra parte, se vio que esta técnica no dejaba al niño expresarse libremente, sino que lo limitaba a captar lo que ya existía y no le permitía ser tan creativo como por ejemplo permitía la pintura. A pesar de que la fotografía es una técnica que requiere menos esfuerzo físico y es más inmediata, la pintura y el *collage* son unas técnicas más sugerentes. Estas permiten más la expresión personal ya que la fotografía se limita a lo que ya existe y lo podemos observar, pero la pintura y el collage nos permitió ahondar en el interior de la persona y desvelar más simbología. En cambio, estas fotografías han servido de inspiración para la realización de las obras personales, aunque no tienen tanto valor artístico y simbólico como las pinturas (que revelan mucho más la manera de pensar del niño por el uso de colores, formas...). También, estas fotografías podrían ser obras más habituales de encontrar mismamente en alguna web que tratara sobre la enfermedad. Además, se produjo otra complicación, y es que solo había una cámara y era difícil que todos los niños pudieran hacer uso de ella al mismo tiempo.



Fig.51. Sesión de *collage* con los niños. 2022

### 3.4.3 Desarrollo práctico de obras personales

Para la realización de las obras personales, se estableció ir a la unidad de Oncología y Hematología pediátrica del Hospital Montepíncipe con los niños antes de empezar a crear obras para ver cómo era la vida en la unidad y el comportamiento de los niños allí. Así, se podía comprender de una manera profunda la cotidianidad de los niños en el lugar, se mantuvieron conversaciones con ellos para conocerlos y vivir **experiencias** que pudieran marcar la inspiración para realizar mis cuadros desde una catarsis personal.

También, se asistió en ciertas ocasiones a eventos puntuales que sumaron a nivel experiencial y emocional. Por ejemplo, la visita a la Casa Museo Fuente del Rey o fundación AMYC (Aravaca, Madrid). Esta Fundación es un lugar que alberga obras que pertenecen al coleccionista Francisco Daurella de artistas como Picasso, Miró, Sorolla, Fortuny, etc. a la que asistieron los niños de la unidad junto a sus madres para la contemplación de ciertas obras artísticas y generar su propia mirada y significado sobre ellas. Resultó ser un momento inspirador ya que el niño (inmerso en una experiencia estética) desvelaba su universo creativo interior tras esta contemplación hacia las obras.



Fig.52. Visita a la Fundación Amyc, 2022.

A la hora de plantear las obras personales se partió de la idea de la enfermedad en sí ya como un enfrentamiento a la realidad y se determinó que, también estas personas necesitaban poder hacer su propia purificación de sus emociones y encontrar en el arte un medio para expresarlas. Para ello, se ha realizado un *moodboard* (Fig.53) en el que se incluyen algunas referencias inspiracionales para mis obras en este proyecto.

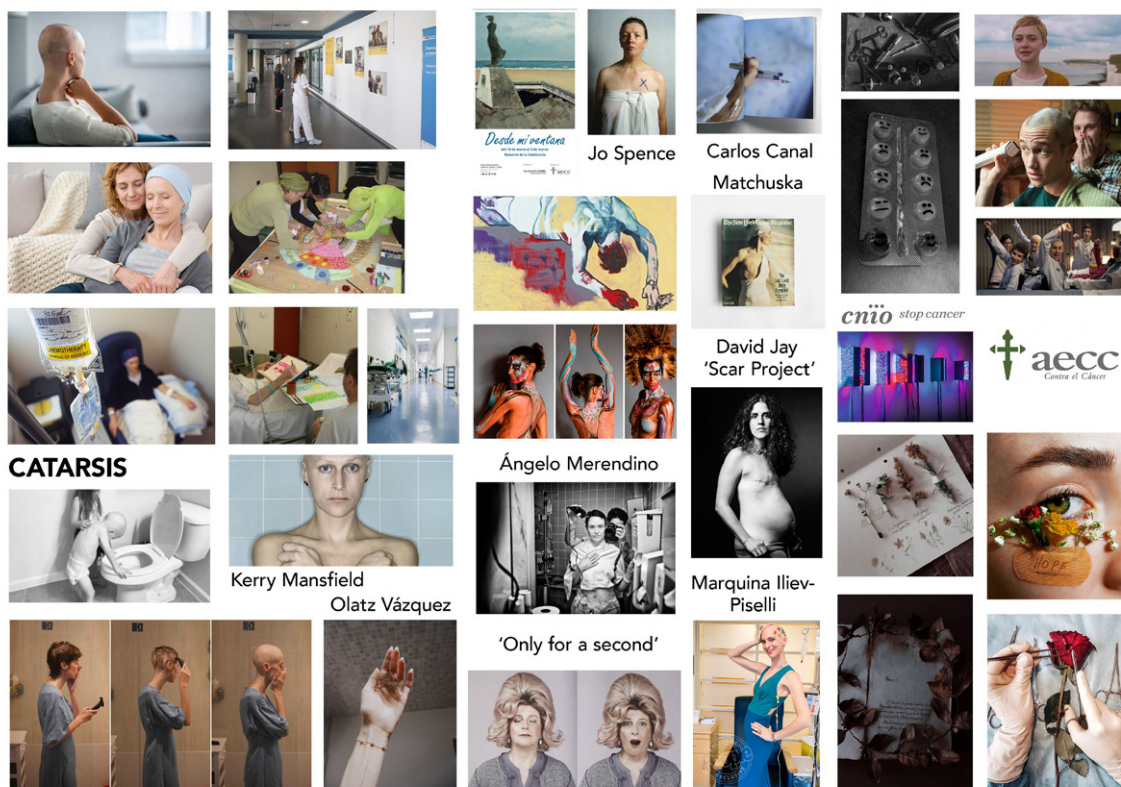


Fig.53. Moodboard inspiracional, 2022.

Aparecen imágenes representativas de la enfermedad que son **referentes** estéticos como los pasillos de un hospital, elementos como el porta sueros, la transformación física del enfermo con cáncer. También aparecen asociaciones como el CNIO y AECC ya que proponen actividades artísticas y exposiciones con personas enfermas. Las artistas que más han influido a nivel artístico y estético son **Jo Spence, Olatz Vázquez, Hannah Wilke y Kerry Mansfield**. De la artista Jo Spence parten ciertas ideas sobre la infantilización que se produce en el enfermo por parte de la institución médica, de la idea de división del cuerpo y mente que se produce. A nivel estético, destacan por ejemplo las fotografías fragmentadas en las que aparecen en la Fig.26 en las que abarca estos temas. Olatz Vázquez, destaca en especial a nivel estético ya que refleja en sus obras el descubrimiento de la belleza en los detalles de la enfermedad e inspira en mis pinturas sobre todo la delicadeza y el tratamiento del sufrimiento, así como la gama cromática que utiliza con

colores azules, carnes... Por otra parte, Hannah Wilke es un referente artístico, sobre todo, porque ella también refleja a través de la pintura en su proyecto *Brushstrokes* (Fig.22) un método de aceptar su nueva imagen cambiante por la enfermedad. Esto propone a la hora de crear las obras personales asumir y entender como hacía Wilke el papel de una persona enferma. También, se determina una relación con esta artista porque además de representar su propia enfermedad realizó obras sobre el cáncer de su madre, Selma Butter, en las que la representaba de manera digna.



Fig.54. Hannah Wilke, *So help me*. 1978-1985.

También destaca la influencia de la artista Kerry Mansfield por la utilización del retrato y en especial porque mostraba en sus obras un ámbito cotidiano (su baño) que le llevó a una catarsis. En esta, a pesar de que seguía habitando los mismos lugares estando enferma, sentía que tenía que adaptarse a un nuevo hogar: su cuerpo (Fig.35). Además, se puede relacionar estéticamente con la gama cromática que utiliza con tonos azules y el realismo que producen sus obras. Otros referentes que han inspirado a la hora de comprender una visión general sobre el cáncer y para la conceptualización de las obras (Fig. 53) han sido películas como *Ahora y siempre* (2012) y series representativas como *Pulseras rojas* (2011). Destaca esta última, sobre todo, porque es una serie que aborda el cáncer de unos adolescentes en un hospital. Por último, también han influido imágenes inspiracionales que han servido como referentes estéticos (abajo a la derecha Fig.53) que muestran elementos relacionados con el ámbito médico y por la utilización de la gama cromática.

Además, existen otras referencias de artistas en la realización de mis proyectos como **Tracey Emin** o **Frida Kahlo** en la forma en la que representan una confesión de su experiencia vital de una manera valiente (Tracey Emin en especial con escultura o instalación y Frida en la pintura) que lleva a querer realizar una catarsis de revelación. También, **Barbara Kruger** supone una influencia como figura artística en el reflejo de la esencia de la persona independientemente de su apariencia física.

En un principio, se planteó realizar fotografía (por el nivel de realismo que podían generar) y pintura. Finalmente, no se decidió crear fotografías porque se trataba de un tema delicado y legal (al ser menores de edad) y muchos niños no querían ser fotografiados. En cambio, la pintura resultaba ser la técnica idónea para poder llevar a cabo la plasmación de estas emociones generadas en el acompañamiento a los niños del hospital ya que permitía esa liberación de emociones a través del trazo y los colores. Además, la pintura conlleva un tiempo de creación (no es momentáneo) que era beneficioso para poder reflexionar sobre cuestiones generadas sobre la enfermedad. Por tanto, la pintura supuso un medio que permitía representar de forma realista las emociones vividas, y suponía ponerse en el lugar del niño-artista que también utilizaba la pin-

tura en la creación de sus obras durante las sesiones de arte. Se tomó la decisión de realizar 6 lienzos en pequeño formato (55x46 centímetros) ya que permitía poder crear más cuadros y un mayor sentimiento de confianza con este tamaño.

A partir de realizar el *moodboard* y tener claros los materiales y técnica se crearon unos primeros **bocetos** (Fig. 55, Fig. 56, Fig. 57, Fig. 58, Fig. 59) en los que se llevó a cabo una primera experimentación y aproximación a las emociones generadas. Fue un proceso de plasmación de dichas emociones (un tanto complejas) y se fueron descartando y aceptando algunas ideas hasta conceptualizar completamente las ideas finales. Esto fue así, porque durante el proceso se produjeron ciertos altibajos emocionales generados por la situación vivida que impedían que se creara una cierta visión de las ideas finales con claridad. Durante esta catarsis se planteó establecer una cierta distancia de esta realidad como artista.

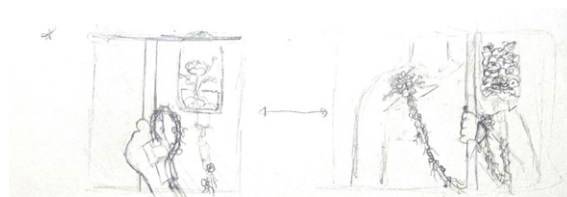


Fig.55. Bocetos de obras personales, 2022.

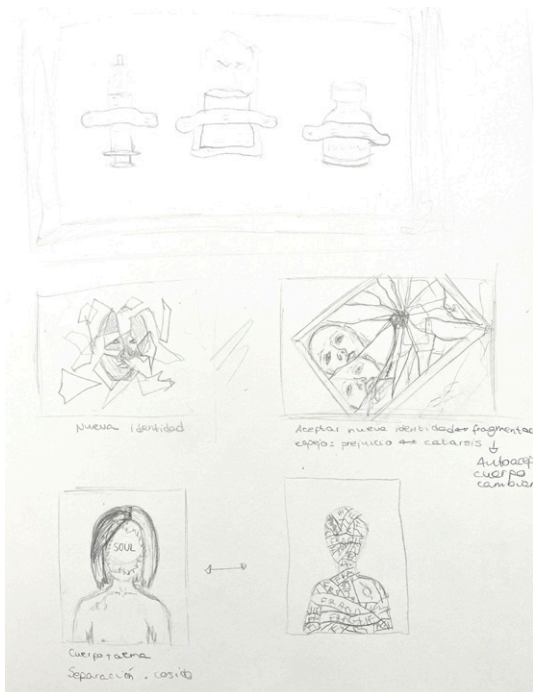


Fig.56. Bocetos de obras personales, 2022.

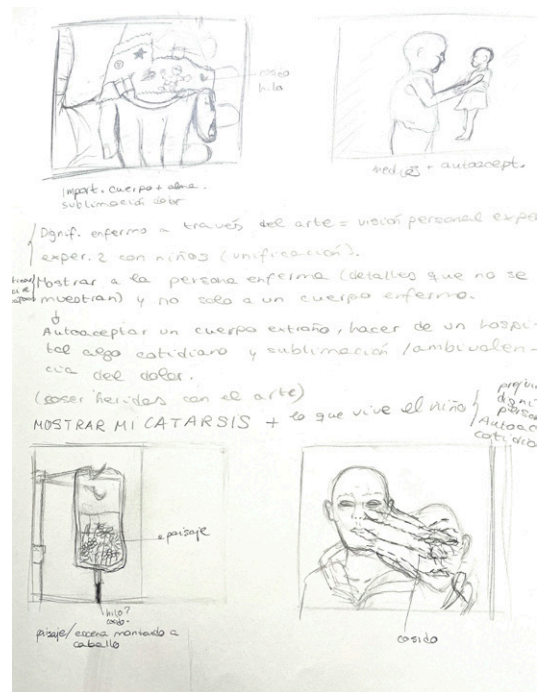


Fig.57. Bocetos de obras personales, 2022.

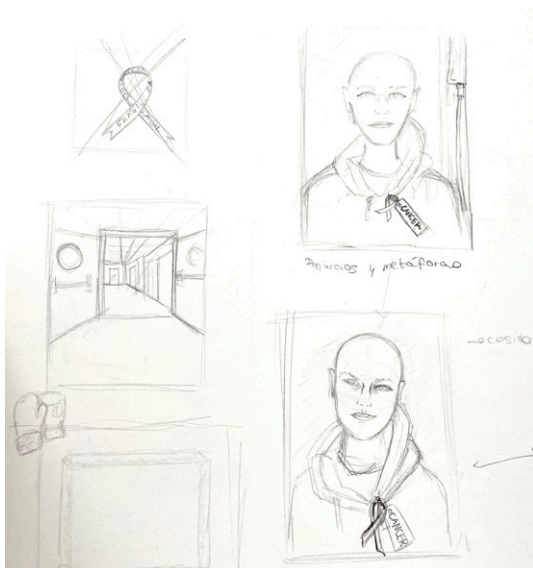


Fig.58. Bocetos de obras personales, 2022.

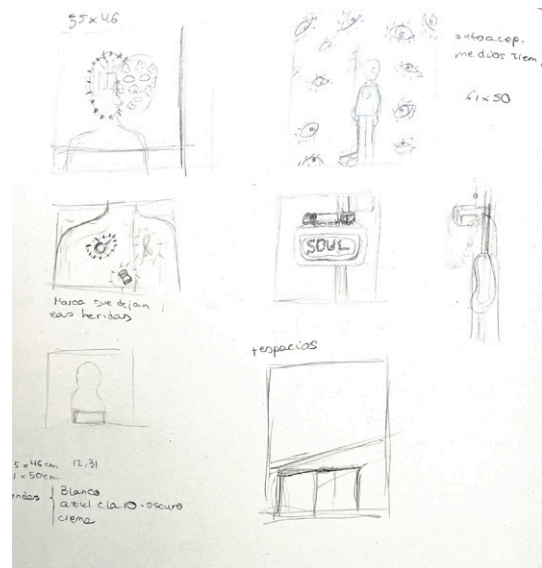


Fig.59. Bocetos de obras personales, 2022.

La decisión de las obras finales se determinó tras la entrevista con la artista Marina Vargas<sup>112</sup> ya que pusimos sobre la mesa los temas que realmente eran relevantes sobre la enfermedad y fue de manera clara cuando se vieron qué emociones despertaban una catarsis respecto al cáncer de los niños con los que se convivió. Estas emociones estaban relacionadas con la manera de ver el cáncer como una enfermedad tabú, el proceso de autoaceptación de la persona durante la enfermedad, la adaptación del niño a una nueva cotidianidad (el hospital), la dignificación del enfermo desde una mirada holística (que no es solo un cuerpo enfermo sin interioridad) y la belleza encontrada en situaciones de dolor. Por tanto, se estableció que tenían que estar reflejadas en las obras estos temas aludidos (que también se relacionaban con emociones pasadas aún atrapadas) para que se pudiera dar la **catarsis**, deshacerse de estos recuerdos dolorosos y purificarse a través de la plasmación visual en los lienzos. La elección fue que las pinturas fueran figurativas y se denotara **realismo**, ya que muestran un proceso catártico en el que se desvela una realidad al artista y este destapa esta verdad que ha conocido en la obra. También, aparece cierto simbolismo que se puede reflejar, por ejemplo, en un elemento recurrente en varias obras que es una textura que simula papel roto o rasgado y que funciona en ocasiones a modo de marco o ventana. Fue elegido porque recuerda a la fragilidad con la que se asocia en la actualidad la enfermedad y también, a esa adaptación (a un nuevo cuerpo, lugar, objetos...) por la que el niño está obligado a pasar que le "arranca" de su normalidad. Además, gracias al realismo se contribuye a que, al contemplar un espectador estas obras pueda comprender la enfermedad desde un punto de vista realista. Así, se generaría la conmoción de una manera más sencilla ya que el observador puede reconocer su propia realidad en la obra e identificarse (porque la realidad que se le presenta es de su misma naturaleza humana) para poder realizar también una catarsis con ella.

Los **bocetos finales** que se presentan a continuación en las Fig.60, Fig.61, Fig.62, Fig. 63, Fig.64. y Fig.65. surgieron de esta inspiradora entrevista con Marina Vargas y tras concretar el nivel de figuración, la estética y el tipo de imagen requerida:

<sup>112</sup> Anexo I: Entrevista con Marina Vargas



Fig.60. Boceto final I, 2022.



Fig.61. Boceto final II, 2022.

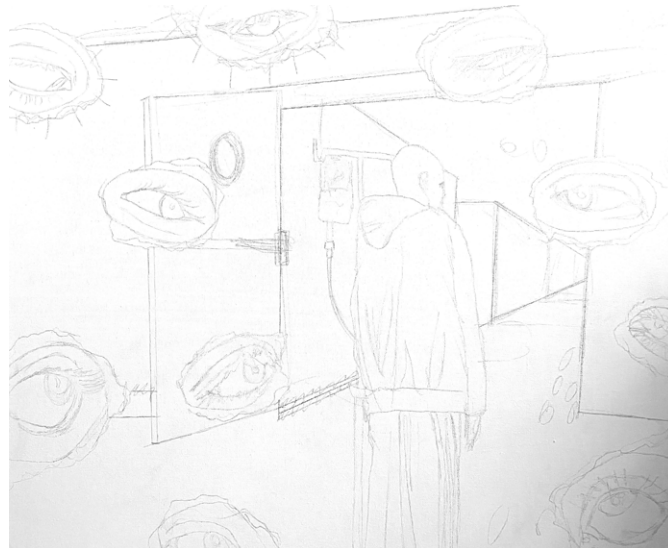


Fig.62. Boceto final III, 2022.

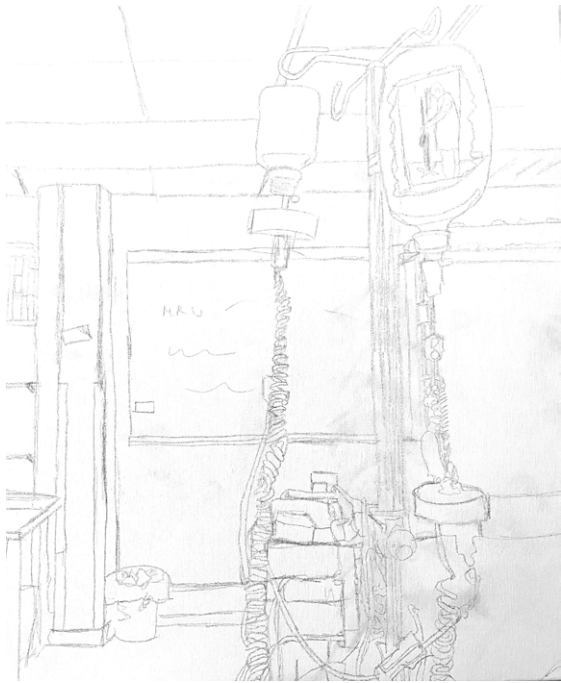


Fig.63. Boceto final IV, 2022.

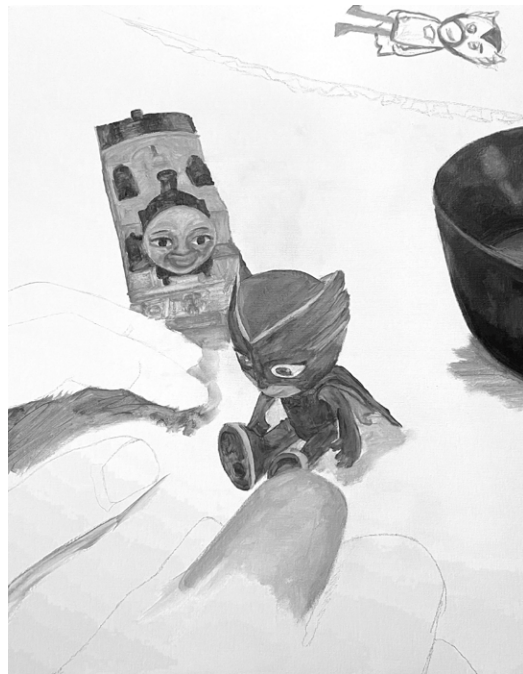


Fig.64. Boceto final V, 2022.

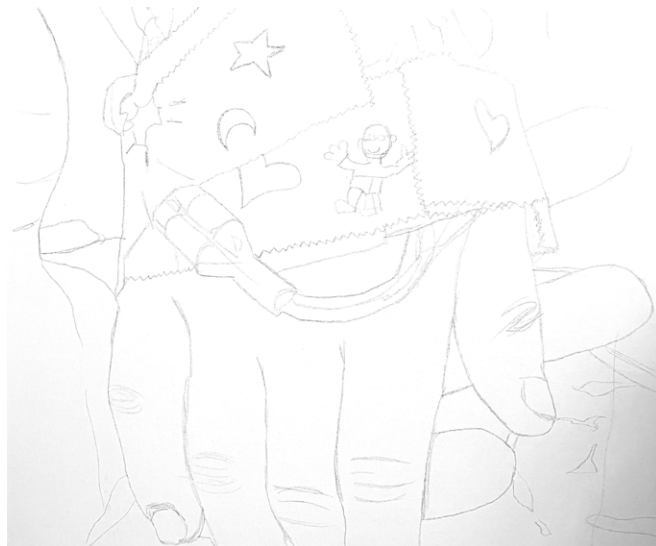


Fig.65. Boceto final VI, 2022.

Se realizó una pequeña preproducción para definir la estética y ver cómo quedaría, e incluso se planteó la utilización de hilo cosido sobre el lienzo en algunas partes de la imagen, ya que simbolizaba la “sanación” o el hecho de “cerrar una herida”. Esta última idea se descartó, ya que el lienzo en estas dimensiones se rompía con facilidad ante una aguja y un hilo de tanto grosor.



Fig.66. Pruebas con hilo de obras personales, 2022.

Se crearon unos **mockups** de los cuadros finales a partir de una serie de montajes de fotografías:

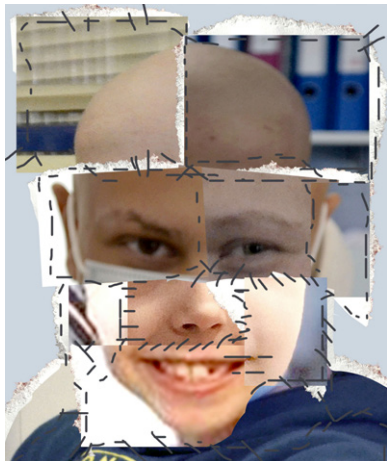


Fig.67. *Mockups* de obras personales, 2022.



Fig.68. *Mockups* de obras personales, 2022.



Fig.69. *Mockups* de obras personales, 2022.



Fig.70. *Mockups* de obras personales, 2022.



Fig.71. *Mockups* de obras personales, 2022.



Fig.72. *Mockups* de obras personales, 2022.

El estilo de las obras persolanes está influenciado tanto por el tema como por elementos relacionados con los niños, su enfermedad y el lugar que habitan. Se quería hacer visible la enfermedad del niño desde una mirada general y realista (no solo desde la visión de un cuerpo enfermo) que abarca elementos típicos utilizados en el hospital

como el porta sueros o la vía intravenosa, con los niños (su infancia) como juguetes y dibujos y los espacios que habita dentro del hospital (ya que es el lugar donde se tuvieron las experiencias con ellos).

La **paleta de color** de las obras personales está basada en las obras de artistas como Kerry Mansfield, Jo Spence, Olatz Vázquez y fotos realizadas en el hospital. La paleta gira en torno a los colores presentados en la Fig. 73:

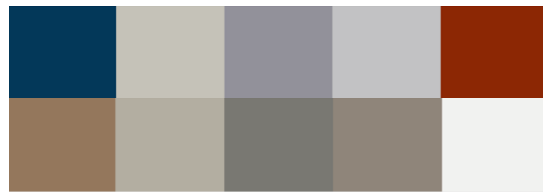


Fig. 73. Paleta de color obras personales, 2022.

### 3.4.4 Desarrollo de una exposición con las obras de los niños

Para la realización de la exposición sobre las obras creadas por los niños, se pensó en un espacio que no fuera la propia unidad de Oncología, ya que lo interesante era que las obras trascendieran a espectadores que no tenían por qué ser personas enfermas o personal de la unidad de Oncología que probablemente ya conoce a estos niños y está diariamente en contacto con esta realidad. Además, se quería proponer que pudiera ser una exposición portátil, de manera que se pudiera realizar en diversos espacios para que esta realidad pudiera llegar a más personas. Pero esto no fue posible ya que, al comunicárselo al personal del hospital, la propuesta no les pareció correcta. Tanto el profesor como la psicóloga responsable opinaron que sacar las obras de los niños fuera de la unidad era etiquetar al niño por su enfermedad y mostrar su intimidad. Por tanto, no permitieron que se contemplara el sufrimiento más allá de la propia unidad porque no querían que tantas personas observaran la enfermedad de los niños. Así, la única solución establecida fue realizar la exposición dentro del área de Oncología y Hematología infantil del hospital.

Se redactó un mensaje a los responsables del hospital que explicaba brevemente en qué consistía la exposición y en el que se indicaba cómo la comisaria se encargaba de todo el montaje, elaboración de los textos y los gastos. Se concretó con ellos realizar la exposición la segunda semana de mayo de 2022, del **11 al 18 de mayo de 2022**.

Después, se localizó y estableció la **sala de consultas** de la unidad como el lugar donde se expondrían las obras. Por este lugar, pasarían distintas personas que acceden a esta planta y podrían asimismo llevar a cabo su catarsis personal con las obras.



Fig.74. Sala de Consultas HM, 2022.



Fig.75. Pared 3, 2022.



Fig.76. Pared 1, 2022.



Fig.77. Pared 2, 2022.



Fig.78. Pared 3 y 4, 2022.



Fig.79. Pared 5, 2022.



Fig.80. Pared 6, 2022.

Se coordinó un **plan de trabajo** para la creación de las obras y del desarrollo de la exposición desde el mes de febrero a mayo de 2022:

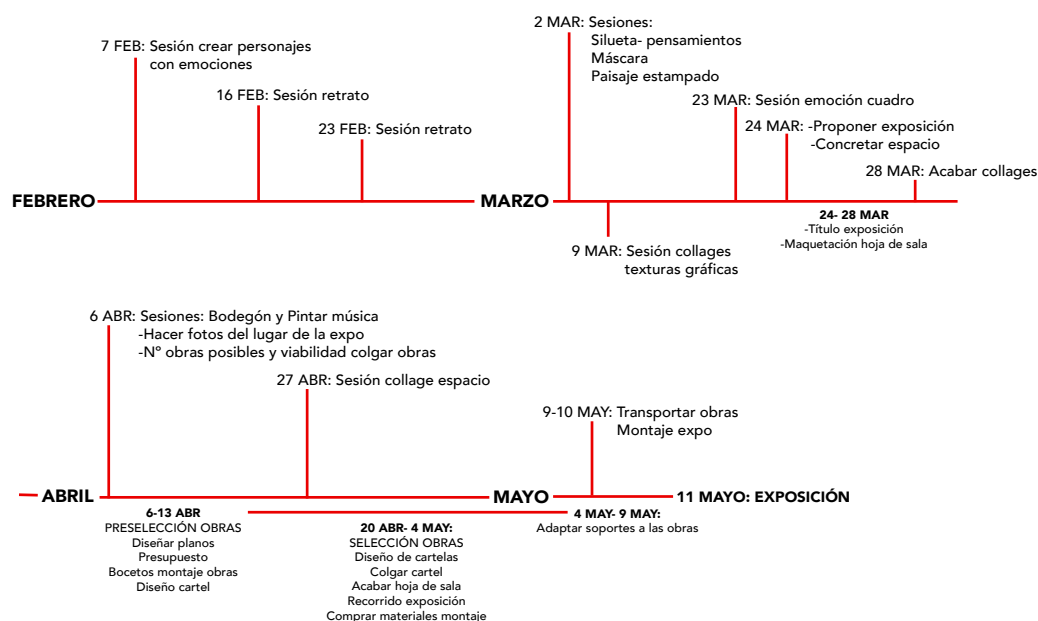


Fig.81. Plan de trabajo para la exposición, 2022.

Se eligió el título para la exposición: **Cotidianidad**. Este surgió de querer unificar la temática de las obras en conjunto. Pensando en la relación principal establecida en cuanto a la representación en torno a la que giraban estas con el tema de "lo cotidiano" del niño, se propuso este título. Bajo este, se asumían los cuatro temas principales de las obras: la personificación, el cuerpo, los objetos y los entornos habituales del niño.

Se diseñó una plantilla para la creación de la **hoja de sala** que se iba a realizar para la exposición en la que se añadirían el logotipo del hospital, la fecha y los artistas de la exposición, el título, los datos de contacto y ubicación de la exposición y un

texto explicativo de esta.

Artistas: Niños  
Fecha: x-x /2022

Logo

TÍTULO EXPO

CUERPO DE TEXTO  
-de qué va la expo  
-quiénes son los artistas  
-qué pretende

Horario

Lugar

Datos contacto

Fig.82. Plantilla para la hoja de sala, 2022.

Tras analizar el espacio, se concretó el número de obras que se podían exponer en este espacio, que eran unas 15- 20. Estas se podían colgar en las paredes y los cristales de las ventanas de la sala de consulta.

Se diseñaron los planos de la sala (fig. 83) y se llevó a cabo una preselección de obras. Se escogieron 19 obras (Fig. 84). Se determinó la selección de manera que hubiera obras de todos los niños que habían participado en las sesiones. Se eligieron dos o tres obras representativas de cada actividad (excepto en las que solo había una sola obra producida).

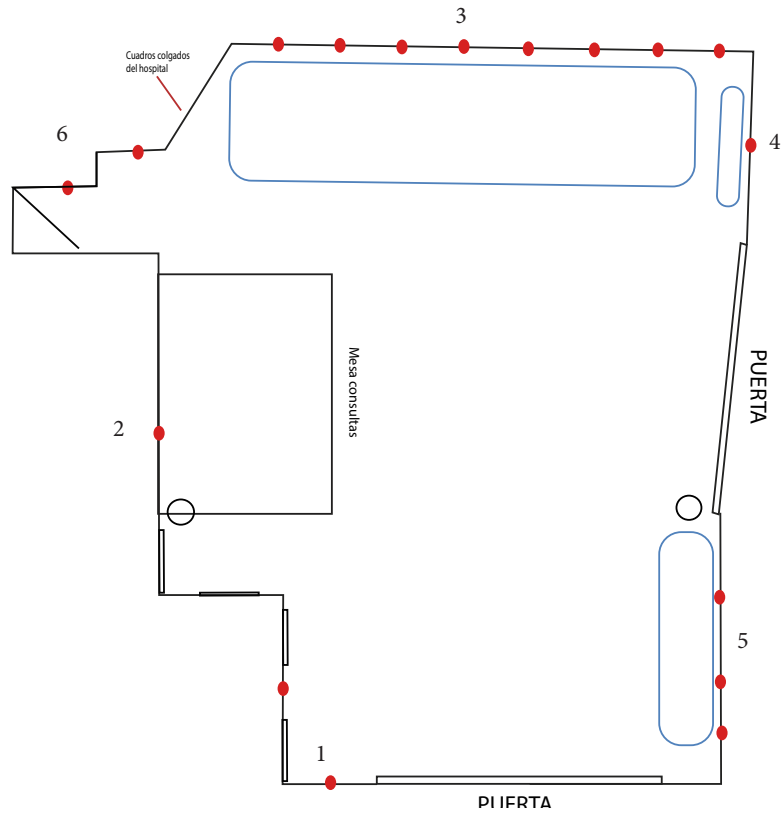


Fig.83. Plano sala de exposición,  
2022.

Tras analizar las posibles disposiciones de las obras en la exposición, se estableció que estarían colgadas en orden cronológico de realización, ya que esto mostraba el recorrido que había llevado a cabo el niño durante estos meses. Se escogieron obras de todos los niños que habían participado en las actividades que definieran el estilo y personalidad de cada uno en cada actividad. Se dividió la organización en seis paredes o zonas en las que se situarían las obras. En las paredes estarían reflejados así los cuatro conceptos fundamentales de las obras: cuerpo, espacio, mente y objetos. Por tanto, las obras de las mismas actividades quedarían juntas, para poder observar y entender la misma idea propuesta desde el distinto punto de vista de cada niño. Por ejemplo, en la pared número 3 estarían colgadas ocho obras que pertenecen a actividades relacionadas con el cuerpo y con la mente que pertenecen a cinco niños distintos.

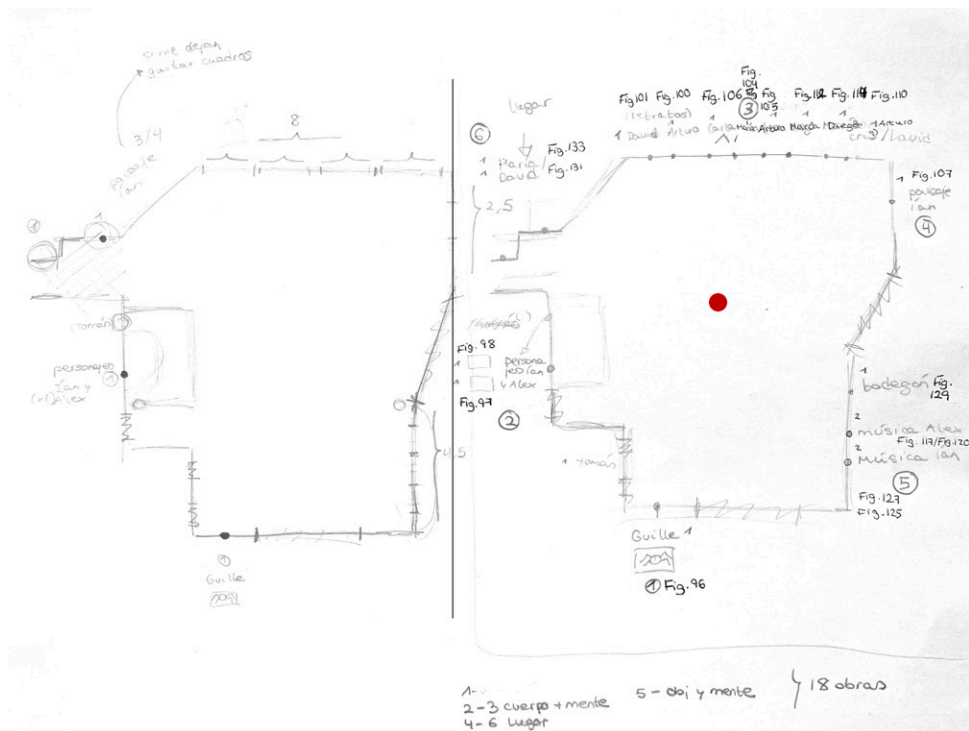


Fig.84. Boceto disposición de obras exposición, 2022.

Por tanto, el recorrido de la exposición para la contemplación de las obras se determinó de manera que el espectador pudiera recorrer el mismo trayecto que había realizado el niño estos meses con el arte. Se accedería a ella a través de la puerta principal y se podría comenzar de izquierda a derecha (acabando en las obras más actuales) o de manera inversa (acabando en las obras más antiguas). Se planteó de la siguiente manera:

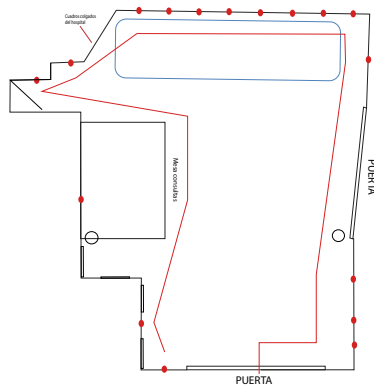


Fig.85. Recorrido I exposición, 2022.

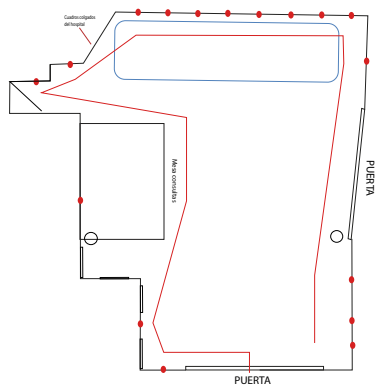


Fig.86. Recorrido II exposición, 2022.

Así, los espectadores que accedieran por la puerta principal realizarían un recorrido por la cotidianidad de los niños desde un nivel físico a uno más íntimo.

Se diseñaron unas **cartelas** para cada obra con su respectiva ficha técnica. Se llevaron a cabo unas pruebas de impresión para determinar el tamaño de la tipografía para que se produjera una correcta visualización de la ficha técnica junto a la obra correspondiente. Se probó tanto con obras más pequeñas como con otras de mayor tamaño:



Fig.87. Prueba tamaño cartela I, 2022.



Fig.88. Prueba tamaño cartela II, 2022.



Fig.89. Prueba tamaño cartela III, 2022.



Fig.90. Prueba tamaño cartela IV, 2022.



Fig.91. Prueba tamaño cartela V,  
2022.



Fig.92. Prueba tamaño cartela VI,  
2022.



Fig.93. Prueba tamaño cartela VII,  
2022.



Fig.94. Prueba tamaño cartela VIII,  
2022.

Además, se creó un presupuesto para los gastos asumidos durante el montaje de la exposición (el material de las actividades lo proporcionó la unidad de Oncología) en los que se incluyó el material para colgar las obras, sus soportes e impresión de las cartelas, hojas de sala y cartel.

PRESUPUESTO EXPOSICIÓN					
	Cantidad	Proveedor	Precio unidad	Precio	
Material sesiones arte terapia		(aportado por el hospital)	-	0 €	
cinta de doble cara	x3	Leroy Merlin	7 €	21 €	
spray mount/ pegamento de barra	x3	Leroy Merlin	10 €	30 €	
cartón pluma	x16 50x70cm	Milbby	3,13 €	50 €	
transporte		coche particular	20 €	20 €	
montaje			-	-	
diseño de cartel			-	-	
Impresión de cartelas		Montreal 84	70cent	15 €	
Impresión de cartel		Montreal 84	5 €	5 €	
Impresión de hojas de sala	x25	Montreal 84	50cent	10 €	
				182,71 € IVA (21%)	
				<b>151 € TOTAL NETO</b>	

Fig. 95. Presupuesto exposición, 2022

Según lo acordado en el calendario de coordinación de la exposición, se compraron los materiales mencionados en el presupuesto para el montaje de las obras. Para los dibujos y *collages* realizados sobre hojas y cartulinas, se idearon unos soportes de cartón o cartón pluma a medida sobre los que irían solapados las obras para obtener más rigidez. Además, se utilizaría cinta de doble cara para colgar las obras en la pared para que no se dañasen los dibujos.

Así, se llevaría a cabo el proceso de planificación y el montaje de la exposición de las obras de los niños enfermos en la consulta de la unidad de Oncología y Hematología del Hospital Montepríncipe.

## 4. ANÁLISIS DE RESULTADOS:

El Trabajo de Fin de Grado *Beyond Illness* es un proyecto artístico que se divide en tres partes simultáneas: el acompañamiento y realización de sesiones de arte con niños enfermos de cáncer de la Unidad de Oncología y Hematología pediátrica del Hospital Montepríncipe (Boadilla del Monte, Madrid); la realización de seis pinturas inspiradas en la experiencia de acompañar a estos niños y en los conflictos y emociones vividas que han generado una catarsis personal; y el comisariado de una exposición de las obras de los niños creadas durante las sesiones de arte en la consulta de la unidad del hospital.

### ·SESIONES DE ARTE TERAPIA CON NIÑOS ENFERMOS DE CÁNCER

La primera parte del proyecto consta en unas sesiones de arte terapia llevadas a cabo con niños de ocho a dieciocho años de la unidad de Hematología y Oncología del Hospital Montepríncipe donde asumían el papel de creadores. A través de ellas, los niños descubren en la creación de arte, y, sobre todo, en la pintura, el dibujo y el *collage* un medio para expresar y comunicar sus pensamientos, emociones y conflictos internos. Las obras resultantes tienen gran valor artístico porque revelan la interioridad de estos niños y nos ofrecen datos sobre cómo viven su cotidianidad durante su enfermedad. Muestran esta significación de lo cotidiano a partir del reflejo de su entorno, de los objetos que les rodean, su personificación y la representación del cuerpo. A través de la creación artística se comprende al niño que refleja tanto la realidad que le rodea como a sí mismo y sus pensamientos que pueden estar ligados a la transformación que está sufriendo, sus emociones internas y la autoaceptación que debe llevar a cabo durante su enfermedad. Por tanto, se muestra el valor que tiene integrar la práctica de sesiones de arte como parte de un desarrollo integral del niño enfermo, para que, a pesar de tener una enfermedad puedan seguir teniendo la oportunidad de conocer nuevas vías de expresión y seguir sintiendo su condición personal que preserva la interioridad. Algunas de las obras propuestas se relacionan con actividades sobre el retrato, el bodegón, la reflexión sobre sus propios sentimientos mediante texturas gráficas, siluetas, lugares que les motivan y también, emociones respecto a otras técnicas como la música. También, se han complementado estas actividades con presentaciones explicativas que contienen ejemplos de artistas para mostrar las distintas formas de abordar una obra de arte.

*Beyond Illness* tiene un alcance social ya que el proyecto se enfoca en el apoyo a estos niños enfermos de cáncer a través del arte. Por otra parte, tiene un gran impacto tanto a nivel artístico como psicológico ya que se refleja el valor terapéutico que tiene el arte

(y beneficios que conlleva como la mitigación del dolor, la evasión de la enfermedad, sentirse acompañado...) y la catarsis en la expresión de las emociones tanto positivas como negativas de una persona enferma, que muchas veces son complejas, ya que están inmersas en la oscuridad que se le asocia a la enfermedad.

Este proyecto supone un avance para el arte pueda servir al niño enfermo como consuelo, como (re)conocimiento de la realidad y de la transformación que sufre a nivel corporal y emocional. A partir de este, pueden lograr sentirse comprendido en sus obras y en caso de que necesiten, estas pueden dar pistas a los expertos para que se aplique algún tipo de apoyo emocional. También, el espectador de las obras de los niños comienza a ser consciente de una situación importante como lo es el cáncer infantil, que es una enfermedad bastante cercana en la actualidad.

Estas son algunas de las obras llevadas a cabo por los niños durante las sesiones de arte:



Fig.96. G. *Miró*, collage sobre papel. 2022. 29,7x21 cm

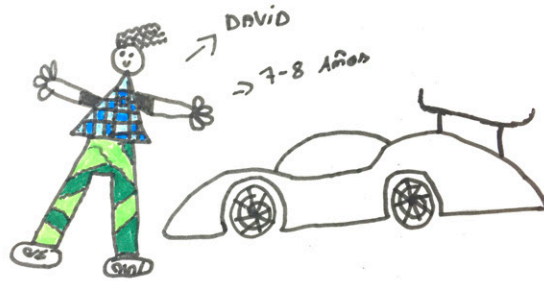


Fig.97. Í., *David*, Rotuladores. 2022. 29,7x21 cm

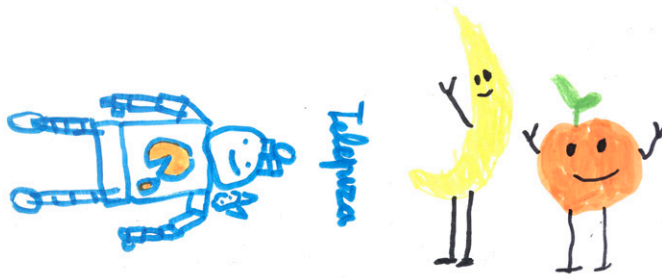


Fig.98. Á., *Personajes alegres*, Rotuladores. 2022. 29,7x21cm. 29,7x21 cm



Fig.99. Á., *Personaje malvado*, Rotuladores. 2022. 29,7x 21cm.



Fig.100. A. D, têmpera sobre papel. 2022. 29,7x41 cm



Fig. 101. D. A, t mpera sobre papel. 2022. 29,7x41 cm



Fig. 102. G., *Charlie*, Lápiz sobre papel. 2022. 5x5cm.

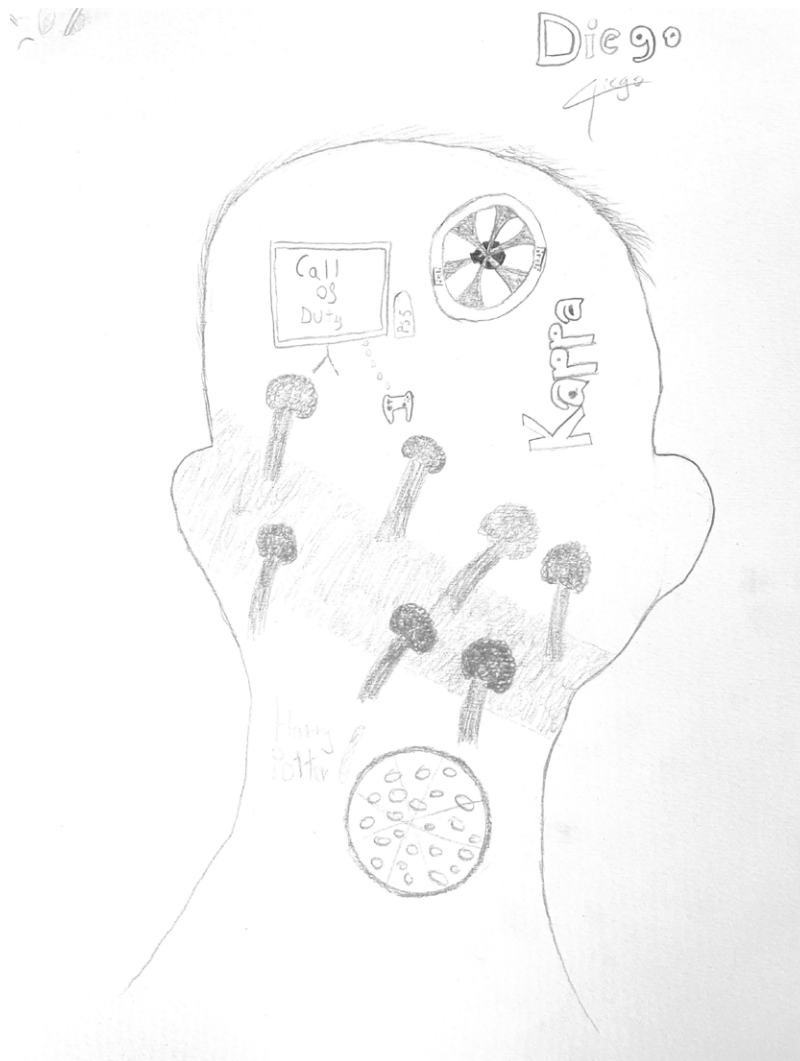
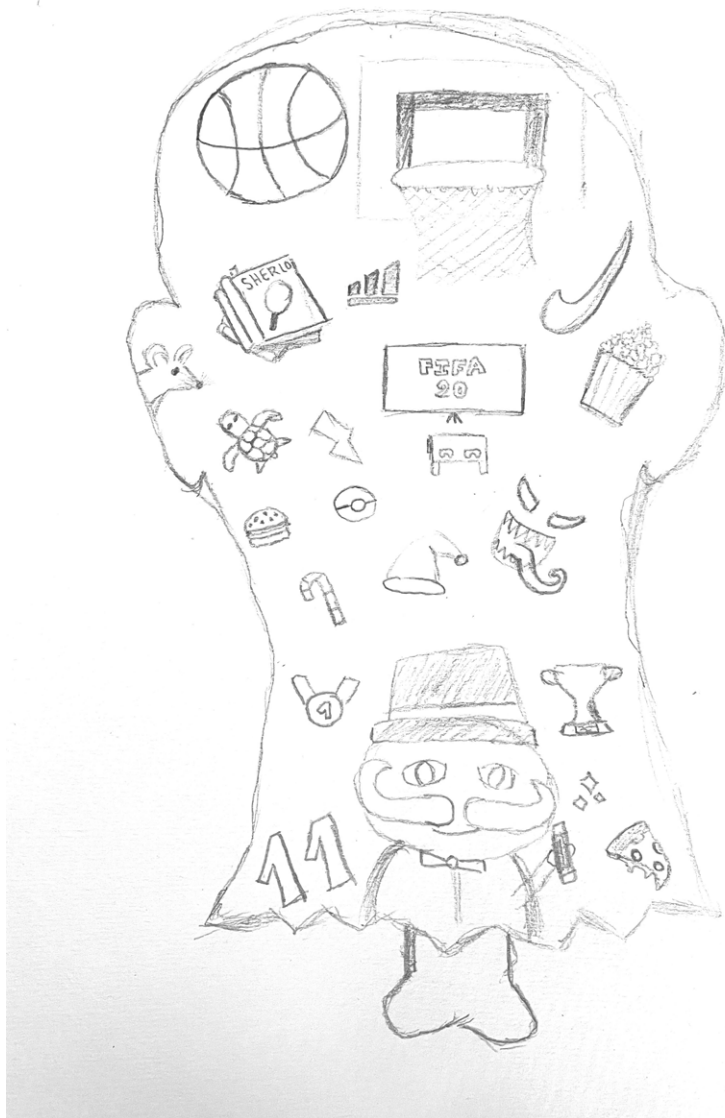


Fig.103. D. *Pensamientos*, lápiz sobre papel. 2022. 29,7x41 cm



Arturo

Fig.104. A. Gustos, lápiz sobre papel. 2022. 29,7x41 cm



Fig.105 M. *Ideas*, lápiz sobre papel. 2022. 29,7x41 cm



Fig.106. C., *Sin título*, Lápiz sobre papel. 2022. 29,7x41cm.



Fig.107 Í. Paisaje estampado, t mpera sobre papel. 2022. 67x31,5 cm



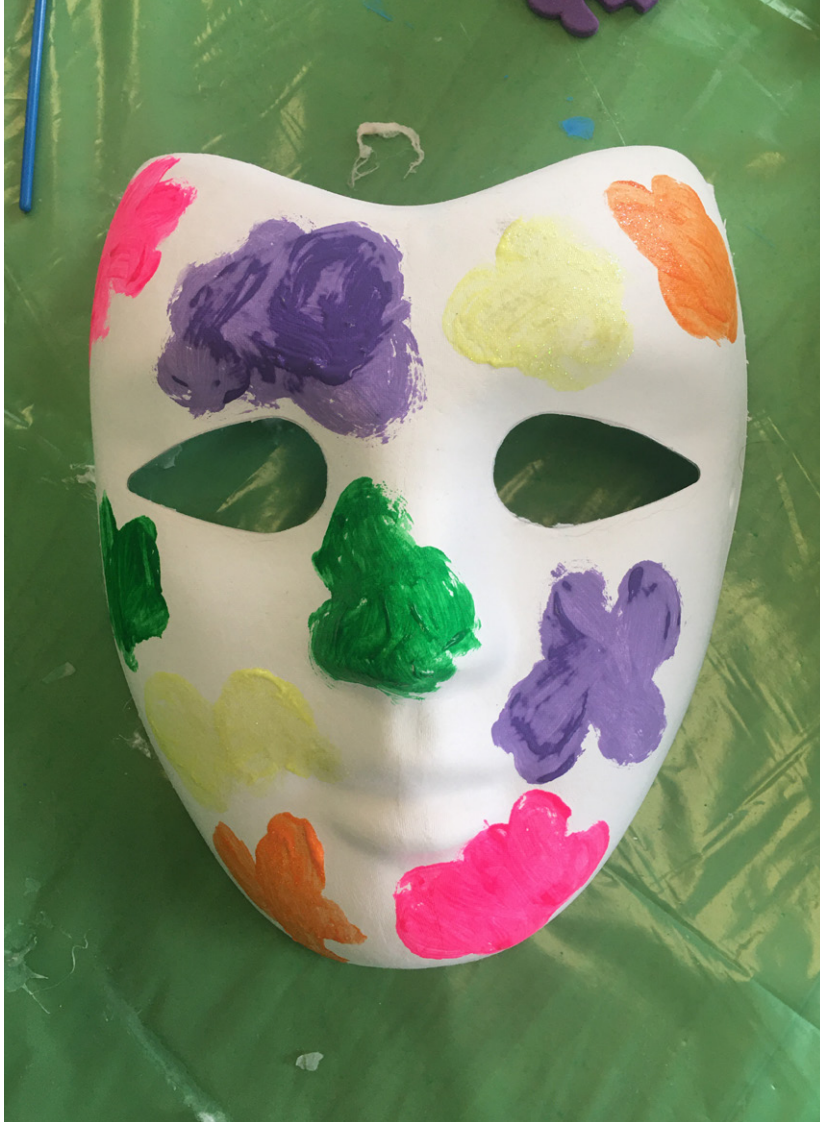


Fig.108. Í., *Máscara de carnaval*,  
témpera sobre cartón. 2022. 14 x22x 8cm.



Fig.109 D. *Desorden y rabia*. Collage sobre papel. 2022. 21x29,7 cm



Fig.110 A. *De locos*, collage sobre papel. 2022. 21x29,7 cm



Fig.111. A. *Hambre*, collage sobre papel. 2022. 21x29,7 cm



Fig.112. M. *Sin título*, collage sobre papel. 2022. 21x22 cm



Fig. 113. D. *Orden y desorden*, collage sobre papel. 2022. 21x29,7 cm



Fig. 114. D. *Tranquilidad*, collage sobre papel. 2022. 21x29,7 cm



Fig.115. A. *Reinterpretación una pareja y su perro*, lápiz sobre papel. 2022. 21x29,7 cm



Fig.116. Á. *Can Can*, témpera sobre papel. 2022. 21x14,85 cm



Fig.117. Á. *It's a small world*, t mpera sobre papel. 2022. 21x14,85 cm



Fig. 118.  . *Seeing is believing*, t mpera sobre papel. 2022. 21x14,85 cm



Fig.119.  . *Las cuatro estaciones*, t mpera sobre papel. 2022. 21x14,85 cm



Fig.120. Á. *Waka-waka*, t mpera sobre papel. 2022. 21x14,85 cm



Fig.121.  . *La roja baila*, t mpera sobre papel. 2022. 21x14,85 cm



Fig.122.  ., *Melodía partido a partido*, T mpera sobre papel. 2022. 21x 14,85cm.



Fig.123. Í. *Las cuatro estaciones*, t mpera sobre papel. 2022. 21x14,85 cm

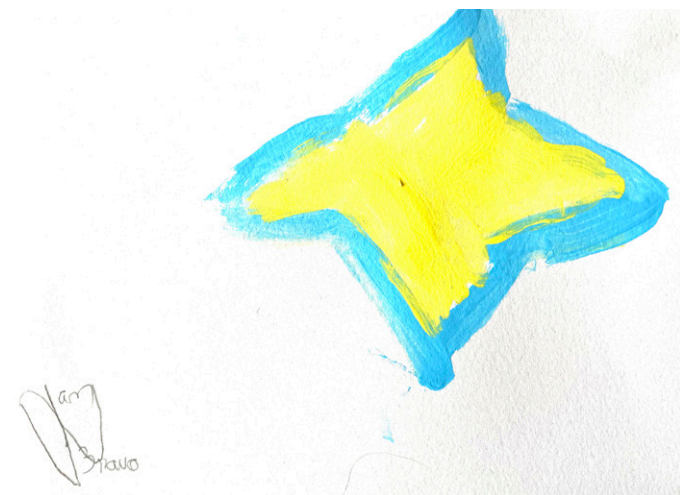


Fig.124. Í. *Seeing is believing I*, t mpera sobre papel. 2022. 21x14,85 cm

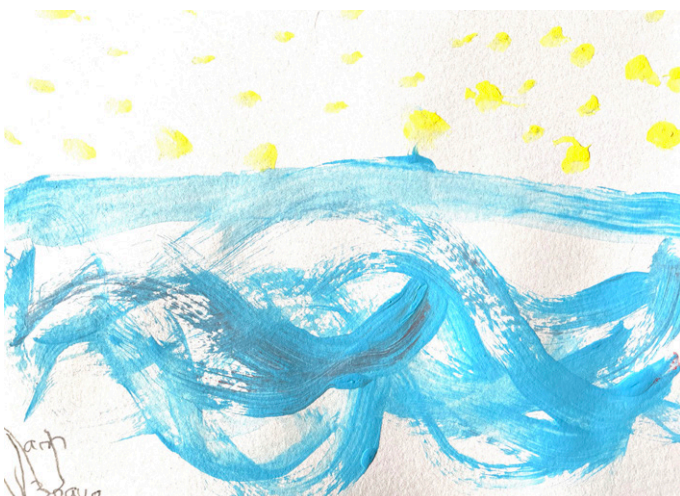


Fig.125. Í. *Seeing is believing II*, t mpera sobre papel. 2022. 21x14,85 cm



Fig.126. Á. *It's a small world*, témpera sobre papel. 2022. 21x14,85 cm



Fig.127. Í. *Partido a partido*, témpera sobre papel. 2022. 14,85x21 cm



Fig.128. T., *Buhita*, Lápices de color sobre papel. 2022. 14,85x21cm

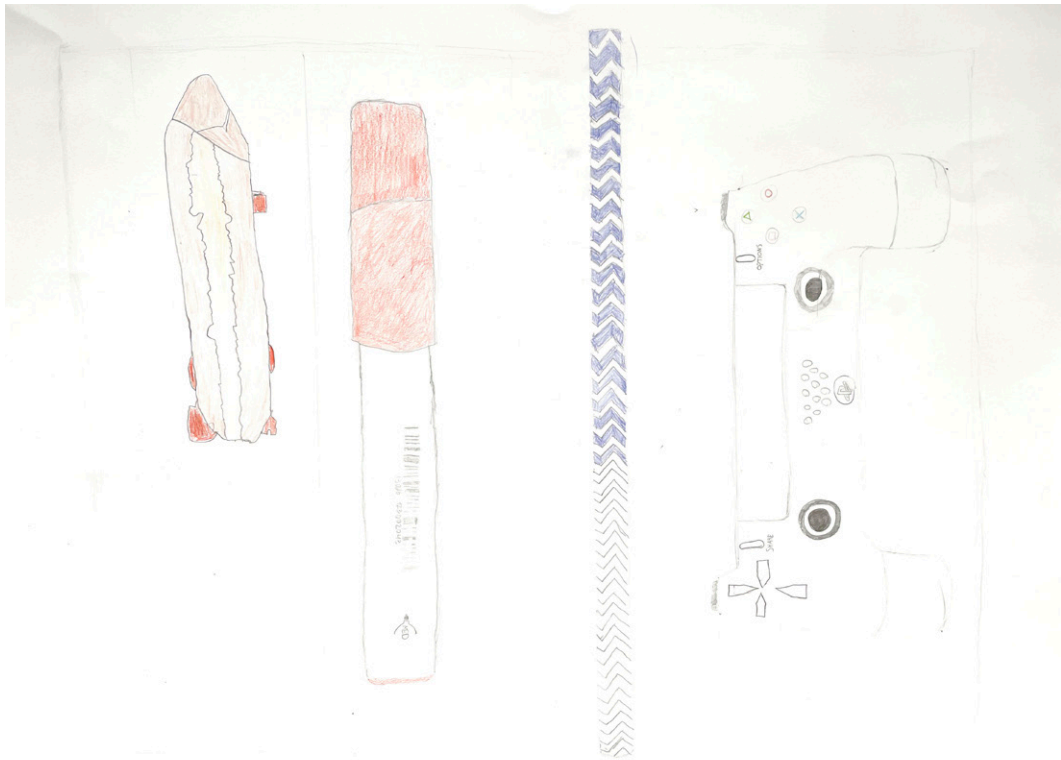
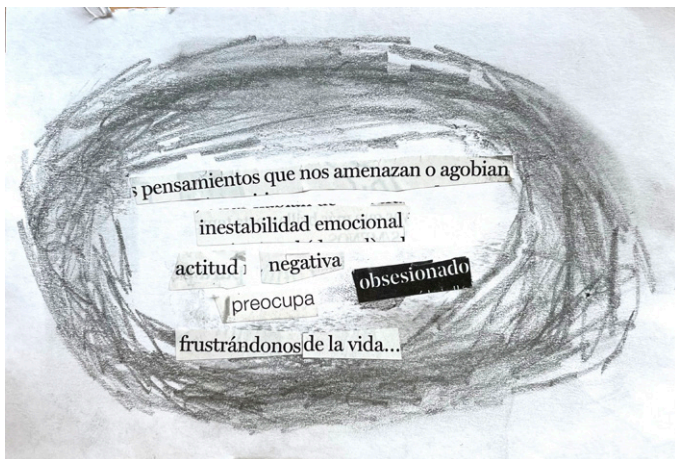


Fig.129. D, G, A, D. *Bodegón moderno*, lápiz sobre cartulina. 2022. 70x50cm



G. (13 años) pidió en una actividad definirse a sí mismo a través del collage y no un lugar (que era lo establecido). Explicó que él se sentía así, dentro de una especie de nube **negra** apartada. "Lo peor es que es verdad", dijo. Posteriormente, quemaría los bordes del dibujo, para incrementar su sentimiento en el soporte de su obra.

Fig. 130. G. *Círculo de la agonía*, collage y dibujo. 2022. 10x 6cm.



Fig. 131. D. *Campo de rugby*. Collage sobre papel. 2022. 21x 29,7cm.

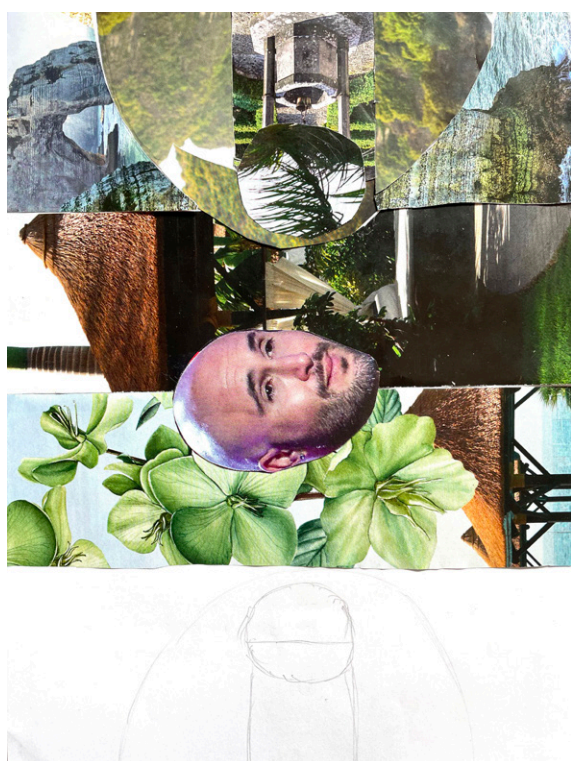


Fig. 132. A. *Campo de baloncesto*. Collage sobre papel. 2022. 29,7x21cm

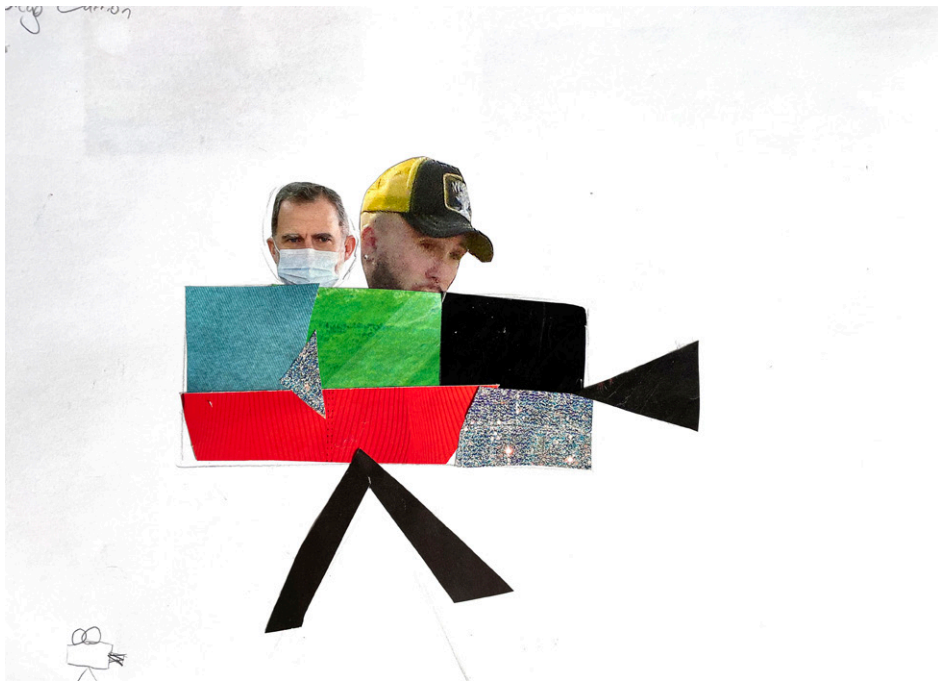


Fig. 133. D. *Sala de cine*. Collage sobre papel. 2022. 29,7x 21cm.



Fig. 134. M. *Playa*. Collage sobre papel. 2022. 29,7x21cm.

Las obras, por tanto, contribuyen a que el niño tenga la oportunidad de comunicar sus pensamientos (tanto positivos como negativos) a través del arte, así como lo hace a través del lenguaje u otras herramientas. Además, la utilización del arte terapia puede provocar que el niño pueda entender su realidad, sus emociones y sentirse protagonista de sus propios actos.

## ·OBRAS PERSONALES

El conjunto de obras propias recibe el nombre de **Se dice cáncer**. La creación de las obras personales consta de seis lienzos pintados en acrílico que reflejan una catarsis personal generada a partir del acompañamiento a los niños con cáncer del Hospital Montepríncipe. Esta catarsis también viene influenciada por una experiencia pasada relacionada con el cáncer que padeció un familiar un año atrás. Las obras parten de la reflexión que se ha producido en torno a la consideración del cáncer como una enfermedad tabú a pesar de que es la segunda causa de mortalidad en occidente. Esto se debe a que existen ciertos prejuicios establecidos respecto a la enfermedad relacionados con la muerte, la destrucción, términos despectivos asociados únicamente con el sufrimiento, etc. Se asigna a la persona enferma únicamente un cuerpo enfermo y suprimen su condición personal y su dignidad. Las obras constituyen una reacción a todas estas metáforas establecidas (que se agravan en el caso del cáncer infantil) y a la infantilización que se crea en torno a la figura del niño enfermo. Por ello, a través de las obras se presenta una visión general del cáncer infantil que desmitifica la enfermedad. Los temas tratados son la transformación de un cuerpo cambiante a causa de los tratamientos del cáncer, las miradas de un observador que desconoce esta realidad y genera prejuicios sobre el niño enfermo, la adaptación del niño a su nueva cotidianidad en el hospital, la sublimación del dolor (encontrar la belleza en el dolor) y la fragmentación de su dimensión personal y su dignidad (a pesar de que el niño está enfermo sigue siendo niño). Las obras contribuyen a la normalización del cáncer y a la purificación y eliminación de estas emociones conflictivas generadas en el artista a partir de la catarsis que se lleva a cabo en el proceso de plasmación visual de estas obras.

A continuación, se muestran las seis obras resultantes:



Fig.135. Yolanda del Pino. *Metamorfosis*,  
Acrílico sobre lienzo. 46x55cm. 2022

La obra *Metamorfosis* (Fig.135) refleja la transformación a la que se somete el niño con su enfermedad y todos los tratamientos que esta conlleva. El niño debe asumir un nuevo estado corporal asociado con el cambio de su imagen que revela un cambio interno a su vez. Sobre todo, al inicio de la enfermedad, el niño se piensa casi como un rompecabezas (por eso aparecen uniones de distintas partes), aunque ante el conjunto sabemos que nunca pierde su condición personal. Se forma un nuevo yo al que se debe adaptar como parte del proceso y esta es una realidad de la que no se puede esconder.





Fig.136. Yolanda del Pino. *Prejuicios*,  
Acrílico sobre lienzo. 55x46cm. 2022

*Prejuicios* (Fig.136) muestra todas esas miradas ajenas que aparecen de manera repentina (por ello se muestran como "ventanas de papel" en el cuadro) cuando se pasa de ser una persona sana a ser una persona enferma de cáncer. Algunas son miradas de pena, otras son de indiferencia, de desconcierto... Pero todas estas observan a la persona enferma con un pensamiento. Y todas estas pueden causar tanto que el niño se avergüence de su situación y quiera ocultar su enfermedad, como que únicamente se sienta observado por su nueva apariencia física... Pero el niño está ya cansado de esta observación y nos da la espalda en la obra. Todas estas son también nuestras miradas como observadores de la obra.



Fig.137. Yolanda del Pino. *Nueva cotidianidad*, Acrílico sobre lienzo. 46x55cm. 2022

*Nueva cotidianidad* (Fig. 137). La nueva cotidianidad del niño enfermo de cáncer: el hospital. Se crea una ruptura con los lugares habituales y con los vínculos afectivos diarios (por ello aparece el papel rasgado) y se produce una adaptación a este nuevo espacio. Este lugar será para cada niño una experiencia vital y emocional distinta. La obra resalta la importancia de considerar la interioridad del niño enfermo, no solo su dimensión corporal (por ello se utiliza una máscara que la escondía, que supone también esa necesidad de infantilizar al niño) ya que a veces se olvida de que el cáncer no es solo una enfermedad del cuerpo.





Fig.138. Yolanda del Pino. *Detalles*,  
Acrílico sobre lienzo. 55x46cm. 2022

El cuadro *Detalles* (Fig.138) muestra el descubrimiento de la belleza hasta en la enfermedad. Contemplamos la pequeña mano de un niño rodeada por una vía intravenosa y ajustada por un esparadrapo. Y ante una imagen de dolor, que se asocia con lo negativo y lo no pulido como lo es una enfermedad, encontramos unos pequeños garabatos inocentes dibujados. Esta imagen muestra la sublimación del dolor, que trata de desvelar la belleza hasta en los detalles del sufrimiento de un niño. Además, aparece reflejada la importancia del acompañamiento por parte de otras personas en la mano que sujeta la del niño.



Fig.139. Yolanda del Pino. *Buhíta*,  
Acrílico sobre lienzo. 46x55cm. 2022

Buhíta (Fig.139) una escena de juego de uno de los niños del hospital. A pesar de la enfermedad, se muestra la dignidad del niño en su libertad por decidir lo que necesita en cada momento. Esto es la dignidad. Esta imagen, además, es bastante simbólica de la experiencia en el hospital, ya que se trata de T., un niño que padece cáncer y déficit de inteligencia conjuntamente, que siempre lleva consigo estos dos juguetes y que, en el momento de la imagen, la sujeción de estos le servía para que no se hiciera inconscientemente más heridas en los dedos de las que ya tenía.



Fig.140. Yolanda del Pino. *Escuela*,  
Acrílico sobre lienzo. 46x55cm. 2022

El último cuadro, *Escuela* (Fig. 140), es una escena del niño acudiendo al colegio en el hospital de día, que refleja el día a día de este en el hospital. Mientras reciben las clases de sus asignaturas asignadas por sus colegios, los niños entran y salen a la consulta con el médico, obtienen medicamentos, transfusiones de sangre... Esta experiencia, fue impactante las primeras veces que se vivió ya que ciertos elementos como el porta sueros o las vías intravenosas llevaron a recordar escenas de hace un año relacionadas con un familiar cercano. En el envase de suero de la parte derecha del cuadro, aparece como en una ventana de papel una escena de la enfermedad de mi padre con este mismo elemento ya que fue así como en la realidad visualizaba estos momentos.

## · EXPOSICIÓN COTIDIANIDAD

El proyecto *Beyond Illness* se completa con el comisariado de la exposición **Cotidianidad** (11 mayo- 18 mayo 2022). Esta presenta una selección de algunas de las obras realizadas en las sesiones de arte por los niños de la unidad de Oncología y Hematología pediátrica del Hospital Montepríncipe. El conjunto de obras permite hacer un recorrido cronológico por los pensamientos, la personalidad y las emociones cotidianas del niño durante algunos meses de su enfermedad. A través de ellas, el espectador tiene la oportunidad de conocer la realidad del niño que padece de cáncer infantil a partir de los propios dibujos, pinturas y *collages* que realizan ellos mismos. La exposición se ha realizado en la consulta de la propia unidad del hospital, para que las personas que concurren por el lugar tengan la oportunidad de tener una experiencia estética con las obras y poder llevar a cabo una catarsis personal con ellas. El objetivo de esta exposición consta en desvelar al espectador el cáncer infantil para que pueda generar empatía al sentirse identificado con estas personas (por compasión y temor ante ellas) y pueda reaccionar ante la situación y contribuir a la visibilidad y normalización del cáncer. Además, el espectador puede ser consciente a través de la contemplación artística de que existe poca necesidad de huir del sufrimiento, porque este te va a perseguir donde vayas y gran parte del arte, de hecho, surge gracias a esta herida. Las obras pueden ayudar también al espectador (que puede ser una persona sana, enferma o tener a un allegado en este estado, estar en proceso de duelo...) en esta identificación a sentirse menos solos ante el arte y poder hacer su propia purificación. Con esta exposición, también se consigue producir un mayor conocimiento sobre el cáncer para que no se comprenda a la persona enferma solo como un cuerpo enfermo, un extraño que resulta ajeno, sino como una persona con dignidad, con inquietudes y emociones internas. Esto sirve de beneficio social para los todos los niños que sufren cáncer porque al dar visibilidad a las emociones del niño enfermo se puede empezar a tratar el cáncer como cualquier otra enfermedad, no como un tabú social rodeado de metáforas negativas.

En la Fig. 141 aparece el cartel diseñado para la exposición:



Fig.141. Cartel de la exposición, 2022.

El cartel se colgó unos días previos a la exposición para informar de su ejecución, de la fecha y de los artistas participantes.

En las Fig. 142, Fig. 143, Fig. 144, Fig. 145, Fig.146 y Fig. 147 se pueden observar los bocetos del montaje de la exposición y su disposición en seis paredes seleccionadas de sala de consultas de la unidad del hospital (que responden a un orden cronológico):



Fig. 142. Exposición Cotidianidad-  
Pared 1, 2022.



Fig. 143. Exposición Cotidianidad-  
Pared 2, 2022.



Fig. 144. Exposición Cotidianidad-  
Pared 3, 2022.



Fig. 145. Exposición Cotidianidad-  
Pared 4, 2022.

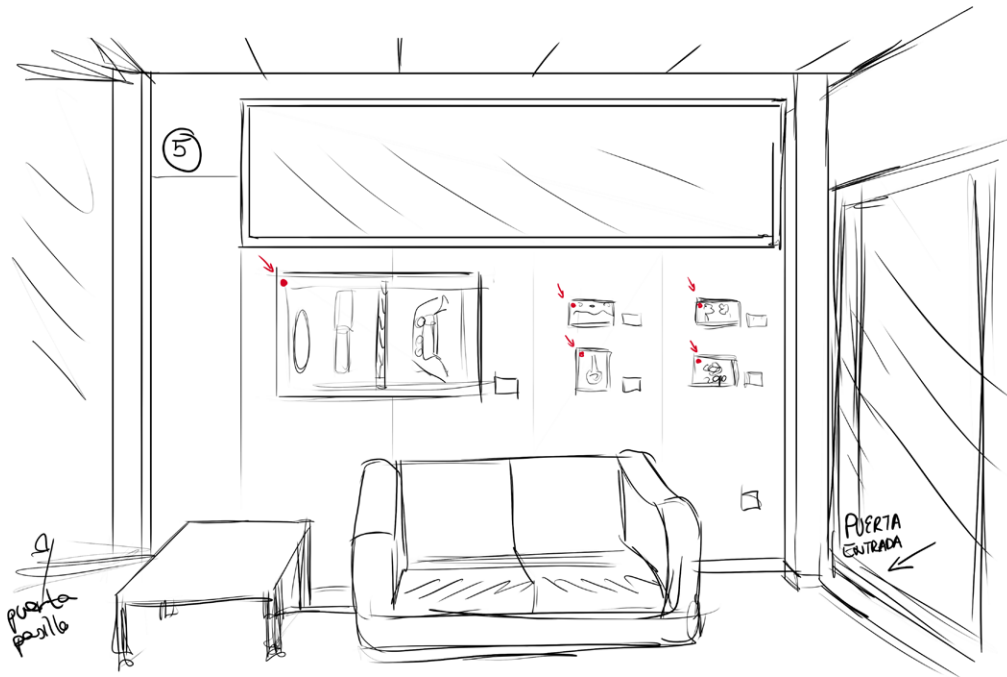


Fig. 146. Exposición Cotidianidad-  
Pared 5, 2022.



Fig.147. Exposición Cotidianidad- Pa-  
red 6, 2022.

En los bocetos presentados aparecen reflejados de manera cronológica diecinueve obras de los diferentes niños que han participado en las sesiones de arte en los que se refleja la esencia de cada uno y su visión personal en cada actividad.

A continuación, se presenta la hoja de sala de la exposición *Cotidianidad*:

Niños de la unidad de oncología y hematología  
pediátrica del Hospital Montepíncipe  
11/05/2022- 18/05/2022



### ***Cotidianidad***

Carla, David, Guille, Ían, Alex, Cristina, Diego, Arturo y María. Estos son algunos de los niños que forman parte de la Unidad de Oncológica y Hematología pediátrica del Hospital Montepíncipe de Boadilla del Monte (Madrid). Esta exposición reúne dibujos y collages realizados por los propios niños durante su enfermedad en sesiones de arte terapia acompañados por la artista Yolanda del Pino.

Esta exposición es parte del Trabajo de Fin de Grado *Beyond Illness* (2022) que trata de explorar el efecto catártico que se produce en la creación y contemplación de arte ante una enfermedad como el cáncer infantil. Cada obra esconde un universo creativo y vital en la que los niños reflejan el modo de ver su realidad. Vislumbramos entre tanta oscuridad como el niño encuentra la luz en la creación artística, que le permite expresar sus emociones libremente y poder generar una vía de escape de su enfermedad. Las obras dejan ver el efecto terapéutico del arte y la catarsis a la que se someten en la representación de su entorno, su cotidianidad, su personificación y los objetos que les rodean. A través de cada personalidad, se revelan diferentes emociones e inquietudes que llevan a comprender al niño no solo desde su enfermedad, sino también desde su condición de persona. El conjunto de obras expuestas se centra en enfrentar al espectador a una realidad que actualmente, es más cercana de lo que le parece. A través de la contemplación, el observador está sujeto (irremediablemente) a empatizar con las obras y con las emociones de estos niños. Al no dejarle indiferente esta situación, el espectador puede tomar conciencia de esta realidad, llevar a cabo su catarsis personal y reaccionar ante ello.

Se trata de la primera exposición realizada en la unidad del Hospital Montepíncipe tras la pandemia del coronavirus en la que los artistas son los propios niños.

**Horario:** Lunes a Viernes: 9:00- 18:00

Unidad de Oncología y Hematología  
pediátrica del Hospital Montepíncipe  
Avenida de Montepíncipe nº 25  
28660 Boadilla del Monte

+34 617118848  
y.delpino@hotmail.com

Fig.148. Hoja de sala de la exposición, 2022.

En la hoja de sala se explica en qué consiste la exposición, quiénes son los artistas y el proceso de búsqueda de una catarsis a través de la contemplación de estas obras.

*Beyond Illness* sirve, por tanto, como una triple catarsis. Por una parte, la que realizan los niños como creadores de obras de arte. Segundo, la catarsis propia al plasmar las experiencias vividas con los niños a través de la pintura y de las que hay una necesidad de hacer una purificación. Y, por último, la que lleva a cabo el espectador al contemplar las obras de los niños y su realidad. El proyecto en conjunto hace posible la comprensión del cáncer infantil.

## 5. CONCLUSIONES

Se ha desarrollado un proyecto artístico que refleja la capacidad que tiene el arte de ser un medio terapéutico para la persona. Esto se ha llevado a cabo a través de las sesiones de arte realizadas con los niños enfermos de cáncer. Al principio, el lienzo en blanco supuso un desafío para la mayoría, pero según se desarrollaron más actividades los niños tenían más soltura a la hora de crear y de ser conscientes de su papel como artistas. La inspiración de otros niños también fue muy importante para el desarrollo de las obras ya que muchos se quedaban bloqueados en el pensamiento de sus ideas y observar lo que hacía el resto les animaba o les hacía superarse a sí mismos. Las obras han ido mostrando un primer acercamiento a la creación artística que se ha ido desarrollando a medida que avanzaban las actividades y esto ha permitido que los niños hayan podido reflejar emociones (inseguridad, caos, emoción) que les ha servido de ayuda para **comprender su entorno y a sí mismos**. Por otra parte, se observó y analizó el efecto terapéutico que algunos niños habían conseguido con la creación de sus obras. Se han obtenido resultados valiosos y avances comunicativos en algunos niños, en los que se contempló que el arte se convertía en un **medio de expresión** importante para plasmar aquello que tenían reprimido. En este sentido, se confirma en algunos dibujo que el arte sirvió para ciertos niños de catarsis, que han intentado **deshacerse de emociones** dolorosas a través del arte y en las que abandonaron por un momento su idea de persona enferma para "purificar su alma" en este acto creador. El caso más impactante de catarsis fue el de C., una niña de 14 años (Fig.106). Desde un primer momento, se contemplaron los grandes dotes artísticos que tenía, pero, además, ella estableció un discurso propio en sus obras, que, en muchos casos, trataban el tema de la belleza y sus estereotipos. Ante el cambio físico que iba a sufrir debido a su enfermedad, C. plasmaba las inquietudes que le generaban presión social a causa de tener que abandonar su cotidianidad para enfrentarse a su nueva realidad. Estas obras le sirvieron como método para aliviar su dolor ante una situación que le hacía ser vulnerable debido a su enfermedad. También, era una forma visualizar su dolor y pedir ayuda. Sin duda, el arte le ayudaba a **comprender su transformación** y obtuvo un efecto terapéutico de manera inconsciente gracias al arte. Por eso, se ha llegado a la determinación de que el arte es una herramienta fundamental para que los niños puedan reflejar su cotidianidad y beneficiarse del efecto terapéutico que tiene el arte en las personas enfermas. Se ha detectado el alcance social que tiene poder enseñar técnicas pictóricas a los niños para que el personal sanitario, la familia y personas cercanas a ellos comprendan mejor los pensamientos

que experimenta el niño inconscientemente durante su enfermedad.

Para muchos niños, estas sesiones han resultado ser una **"vía de escape"** de su enfermedad. A Á., un niño de nueve años, el arte le ayudaba a encontrar la belleza entre tanto sufrimiento generado por su enfermedad. Se trata de un niño con mucha apreciación estética (Fig.107), entusiasmo por crear, y con una imaginación muy amplia. Para él, el arte suponía una desconexión de su realidad, según su profesora de primaria. Se ha comprobado cómo la creación de arte es una herramienta valiosa de comunicación y expresión para una persona enferma. Por ejemplo, en una obra realizada durante una de las sesiones, Á. reflejó su emoción y su entusiasmo porque había recibido el alta en el hospital y se iba a su casa (Fig.122). El arte muestra de esta manera las emociones por las que pasa el niño enfermo, que no tienen que asignarse únicamente con el sufrimiento.

Aun así, se han generado ciertas complicaciones durante la realización de las sesiones de arte porque no todos los niños querían participar. En especial, con G., un niño de 12 años fue un constante reto que pudiera dibujar. En varias sesiones no quiso hacer nada, y en otras se quedaba pensando qué hacer. A los niños se les dio libertad de decisión, ya

que no se podía obligar a dibujar si el niño no quería, respetando así su decisión y su dignidad. Desde el principio, mostró un gran rechazo por el arte y en especial, por el dibujo, aunque sí le gustaba contemplarlo (le gustaban los cómics manga, los videojuegos...) y presentaba un pensamiento bastante crítico y reflexivo. Aun así, en actividades que eran, por ejemplo, de *collage* se le imprimieron imágenes que podían motivarle para que pudiera crear. En una conversación con él durante una sesión, confesó que no se atrevía porque sabía que no dibujaba bien. Entonces, se le animó a pintar algo que le gustara y tras unas horas, comenzó a dibujar un personaje de su serie favorita en un cuadradito pequeño de papel (ya que el papel grande en blanco se le presentó como un desafío). Al acabar la actividad (Fig. 102), expuso que igual "podría dibujar alguno más en su casa porque sus amigos ya no se conectaban a jugar con él". Aquí, se refleja perfectamente el **efecto terapéutico del arte**, que contribuye a que las personas se sientan menos solas. Tenía miedo a expresar lo que lleva dentro. Durante el desarrollo de las sesiones, comenzó a reflejar sus miedos internos y empezó a ser consciente de que no iba a ser juzgado por sentirse de esa manera y mostrar su dolor, sino que más bien era com-

prendido y acompañado en el proceso (Fig. 130). Esto también ha llevado a corroborar que los niños que presentan una mayor capacidad de reflexión y madurez crean obras relacionadas más con las emociones que genera la enfermedad y su nueva cotidianidad. Este tipo de obra es más "dura" y profundiza más en el sufrimiento oculto que el niño necesita plasmar. En cambio, los niños que tienen menor capacidad de reflexión crean obras que no tienen tanto que ver con su nueva situación y son en cierto sentido menos maduras.

Otro de los casos más complejos (que ha supuesto una limitación) fue el de T, un niño de 18 años que además de padecer cáncer óseo tenía deficiencia mental (Fig.128). Se trató de realizar varias actividades con él, pero los efectos del tratamiento no le permitían estar en perfectas condiciones para pintar. En cambio, se puede observar en una actividad en la que debían escuchar una serie de canciones y pintar lo que les transmitía el beneficio cognitivo que tenía la música en él. A pesar de que no llegó a dibujar y prefirió seguir jugando con sus muñecos, presentó mucho entusiasmo por la música que escuchaba e incluso su profesora se sorprendió porque reconoció la canción del *Waka-waka* elegida por otro niño como "la canción del fútbol". Esto resalta el arte como **medio de activación de ciertas partes del cerebro** en niños con un déficit de inteligencia bajo (incluso bajo una enfermedad grave), que genera estímulos beneficiosos para que organicen mentalmente su tiempo y espacio y puedan recordar. Aun así, este caso supone un área de mejora en la propuesta y adaptación de actividades con niños que padecen algún déficit de inteligencia.

El proceso de acompañamiento ha revelado **emociones personales impactantes** como el miedo ante lo desconocido (cáncer infantil) o de generar prejuicios sobre los niños del hospital, incompreensión ante la visión social de la enfermedad, necesidad de reaccionar ante las injusticias (considerar la enfermedad como tabú) y desmitificar el tratamiento del cáncer, etc. La posterior plasmación visual ha servido al artista de superación de las heridas presentes y pasadas sobre la enfermedad. También, se ha enfrentado a varios espectadores ante una nueva situación que le conmueve y le inquieta, que le ha envuelto en su propia catarsis.

Se ha investigado y comprendido el significado que ha tenido la enfermedad del cáncer desde la Antigüedad hasta la actualidad (en especial en la historia del arte)

estudiando a diferentes autores como Susan Sontag y artistas que lo han corroborado como Jo Spence, Hannah Wilke, Olatz Vázquez... A través de Susan Sontag se ha tomado consciencia de las metáforas que existen en torno a la enfermedad y en especial, del cáncer desde la Grecia clásica hasta los años noventa. Algunas de estas metáforas son la creencia de que las enfermedades son contagiosas, son un ser maligno que se lleva en el interior, pertenecen a la baja clase social o a las personas extranjeras, etc. Estos prejuicios también se han reflejado en el arte como en las fotografías de Jo Spence en las que reflexiona sobre la infantilización que le ha producido la institución médica y la sociedad (ya que no le permitían realizar fotografías en el hospital, y por tanto, expresarse), Hannah Wilke representa un cuerpo con el que antes denunciaba la estereotipación del cuerpo de la mujer que ahora sufre y no es tan bello después una transformación causada por su enfermedad (que le lleva a replantearse el discurso). Además, Hannah Wilke refleja la dignificación del dolor de la enfermedad de su madre a través de la fotografía. Por otra parte, Olatz Vázquez reflejó el proceso de su enfermedad (desde que le diagnosticaron cáncer hasta que fallece a causa de este) desde un punto de vista experiencial y bello. Por tanto, se ha llegado a la determinación de que existe un miedo generalizado ante el sufrimiento y, sobre todo, a la enfermedad que provoca que esta sea un tabú. Por esta razón, se ha descubierto que el cáncer es una de las enfermedades que, a pesar de estar muy presente en nuestra sociedad, no se ha normalizado como sí ha ocurrido por ejemplo con el SIDA.

Se ha investigado la importancia que tiene la pintura y el *collage* en la **representación de la cotidianidad** de niños enfermos de cáncer. Esto se ha comprobado a través de las actividades artísticas que se les ha planteado a los niños en las sesiones de arte relacionadas con la representación de su entorno, su personificación, su cuerpo y los objetos que le rodean. Se ha observado en el resultado de las obras cómo los niños muestran a través de un estilo propio su personalidad la idea que tienen sobre su cuerpo y el de sus compañeros, así como la percepción de los lugares que habita y los objetos que le rodean. Esto se revela en las pinturas y *collages* creados como: pintar la imagen del compañero, relacionar y reconocer emociones que se generan a partir de imágenes y texturas o aprender a discernir sobre los temas que atraen o repelen a partir de objetos que están al alcance. Se ha observado la expresividad que tienen estas técnicas en la revelación de su interioridad en las obras. Podemos analizarlo en el caso de M, una niña de catorce años en las que se refleja ese proceso

complejo de adaptación del niño a su transformación debido a la enfermedad. Antes de empezar a recibir el tratamiento, M dibujaba y pintaba con entusiasmo, pero al ingresar en el hospital se comenzó a notar un cambio en su actitud y fue a través del arte, como se comprendió que estaba empezando a ser consciente de esta transformación corporal y su camino en búsqueda de la adaptación a este "nuevo yo". Esto se reflejaba por ejemplo en alguna obra que realizó, en la que cambió de idea varias veces en cuanto a la emoción que debía escoger y basarse su *collage* (Fig. 112). Primero, decidió que sería la inseguridad, pero más tarde (en otra sesión en la cual ya había tenido varias sesiones de tratamiento), con cierta tristeza y cansancio aseguró que "no sabía de la emoción que se trataba", y decidió no poner título a su obra. En su *collage* podemos observar una escalera en la que aparece en lo alto el logotipo de *Prada* (que simboliza la belleza, la imagen); la palabra "inspiración", que podían ser todas esas ideas que inspiraban y a las que aspiraba que se han esfumado con su nuevo estado y el cansancio proporcionado por su tratamiento; y unas flores rojas (que se suelen asignar con el amor o la belleza) de las cuáles caen sus pétalos por las escaleras, como si estos sentimientos se desvanecieran. Abajo a la derecha, se pueden apreciar letras que forman la palabra "fracaso" que puede simbolizar todo aquello que se ha derrumbado y está ya quebrado (ya no se sitúa junto a conceptos como el lujo, lo imperial... que tampoco se asocian socialmente con una enfermedad), y que por tanto nos dan pistas de que la escalera se podría asociar metafóricamente con el proceso de su enfermedad.

Se ha llevado a cabo un conjunto de pinturas y dibujos con los *niños más pequeños* en los que se ha descubierto información muy valiosa sobre su estado emocional a través de su trazo. Se ha comprobado en el resultado de las obras que los niños de menor edad tienden a abstraer sus ideas más que a reflexionar sobre ellas. Aun así, estas obras nos revelan el mundo interior de cada niño y estas le sirven como **distracción y vía de escape** de la enfermedad. Además, se analizó la diferencia que existe entre las obras realizadas por los niños más pequeños y los más mayores. Los niños que tenían menor edad tendían a crear obras con un trazo más despreocupado y un uso de colores y formas mucho menos similares a la realidad. En estas obras, se aprecia que el niño no hace tanto un uso de la razón, sino más bien de la abstracción. Por eso, vemos representada su forma de pensar mientras el niño padece una enfermedad, no su forma de ver la realidad de una manera mimética (no imita lo que ve). En el caso de Á, un niño de nueve años, se puede observar perfectamente la re-

presentación de sus inquietudes y su **forma de pensar** en su arte (Fig.117), que no se detiene a reflexionar tanto sobre la realidad que vive sino a mostrar sus inquietudes. Para estos niños, el arte sirve como un medio y un estímulo para comunicar esta forma de pensar y mostrar su mundo interior creativo, mientras desconecta por ese momento de su enfermedad.

Se ha creado una serie de seis pinturas en las que se refleja la experiencia vivida con los niños enfermos de cáncer. A través de las obras, se produce un mayor conocimiento de la enfermedad del cáncer para que no se comprenda a la persona enferma solo como un cuerpo enfermo, un extraño que resulta ajeno, sino como **una persona con dignidad**. Este conjunto da un sentido holístico a una enfermedad como el cáncer mostrando una visión general de los procesos que la representan (sin entrar en aspectos tan "médicos") y, sobre todo, ha pretendido darle visibilidad para que se comience a tratar como cualquier otra enfermedad, no como un tabú social. A partir de la realización de este acompañamiento y la realización de estas obras, se ha generado un nuevo pensamiento crítico en torno al tratamiento de esta enfermedad por parte de la sociedad y del hospital.

Se ha llevado a cabo una **catarsis personal** a la hora de materializar las emociones vividas al afrontar esta realidad. Este acompañamiento a los niños ha supuesto desde el principio una gran catarsis, porque significó enfrentarse a una situación dolorosa ya experimentada con anterioridad y un primer momento de *shock* al ver a los niños enfermos. Además, ver esta enfermedad en niños ha supuesto posicionarse ante una situación de vulnerabilidad e inocencia. A partir de la relación establecida con los niños en el hospital, se ha generado una línea de reflexión en torno a la consideración del cáncer como una enfermedad tabú, que se agrava en el caso del cáncer infantil. A pesar de que se ha comprendido la filosofía humanística del centro que implica la total normalización de la vida del niño, las obras han reflejado ciertos temas que no se han podido tratar con los niños (pero que resaltan a la vista) debido a la **infantilización** que se genera en él, que confirman lo tabú que sigue siendo esta enfermedad en la actualidad. Las obras han permitido poder dar voz a todas aquellas emociones retenidas durante el proceso de acompañamiento en el hospital a los niños, para poder mostrar la realidad experimentada desde una visión externa a esta filosofía. Estas creaciones han significado, por tanto, **la propia reacción catártica ante una situa-**

**ción que no ha dejado indiferencia, sino más bien voluntad de seguir contribuyendo a una correcta normalización del cáncer.** El conjunto de obras ha colaborado en la eliminación de emociones nostálgicas personales gracias a la plasmación de estos pensamientos a través de la pintura. En este sentido, la realización de estos cuadros ha servido como catarsis para aliviar el sufrimiento (no solo como artista) al enfrentarse a esta realidad pintando las emociones impactantes (pero realistas) de esta experiencia. Además, se han podido eliminar sensaciones traumáticas que se asocian con un dolor del pasado que aún seguía acumulado en el interior. Con la creación de las obras personales se ha contribuido a la normalización de esta enfermedad desde una visión general (no de manera tremendista ni victimista). Ahí es donde se ha descubierto que se encuentra de la dignidad de la persona, en **considerar y asumir que se ha tratado con personas que padecen una enfermedad, que ante todo siguen siendo personas.** En ningún caso se ha ocultado en las obras que el niño por ser niño no está enfermo, sino que se acepta su enfermedad, así como su condición de persona (no solo como un cuerpo enfermo), y ahí es donde surge la normalización.

La realización de este Trabajo de Fin de Grado ha integrado diversos saberes adquiridos a lo largo del grado de Bellas Artes. Por ejemplo, se han incluido conocimientos sobre asignaturas como **Museología y Gestión cultural** y **Proyectos artísticos II** a la hora de comisariar la exposición de los niños, realizar la hoja de sala, el presupuesto personal y recorrido de las obras. Además, se han podido emplear técnicas de montaje, capacidad de organización y promoción (cartel) de la exposición *Cotidianidad* gracias a las prácticas realizadas en una galería de arte y en el estudio de un artista. Se han aplicado aspectos artísticos e inspiracionales sobre la asignatura de **Proyectos Artísticos I**, ya que en ella se realizó el proyecto *Catarsis* (2020) (que supone el punto de partida de este TFG), el descubrimiento de la catarsis emocional y también ha servido para poder entender cómo llevar a cabo un proyecto artístico junto a su fundamentación teórica. También ha servido de inspiración la asignatura de **Creación Experimental** ya que a través de ella se ha conocido la relación existente entre el arte y la ciencia (entendiendo que la enfermedad se asocia con el ámbito de la medicina-ciencia) a partir de artistas que utilizaban la enfermedad unida al arte. Se han podido aplicar conocimientos técnicos sobre asignaturas como **Color y Dibujo** para la creación de las pinturas de las obras personales, así como la asignatura de **Fotografía** para poder enseñar a los niños en una de las sesiones a utilizar la cámara manual y que realizasen sus fotografías. Algunos aspectos teóricos de asignaturas de

**Historia del Arte** y **Arte Contemporáneo** se han empleado para mostrar a los niños referencias artísticas como obras y autores en las presentaciones utilizadas (para que comprendieran la actividad encomendada) en las sesiones de arte.

Por otra parte, se ha destacado la utilización de saberes humanísticos aprendidos en asignaturas como **Ética y Deontología Profesional** (para entender la correcta utilización del contenido elaborado por los niños del hospital y mostrar en las obras personales al espectador una enfermedad desde un punto de vista realista y profesional), **Antropología** (para comprender la dimensión personal de la persona enferma y la dignificación del sufrimiento), **Estética** (en la manera en la que el artista destapa la belleza que existe en la enfermedad y el dolor de un niño que ayuda al espectador a tener una experiencia estética con la obra de arte) y **Responsabilidad Social** (ya que se conoció la importancia que tenemos como parte de la sociedad de ayudar a las personas desfavorecidas).

Se ha llevado a cabo una exposición sobre las obras realizadas por los niños en el hospital en la que cada espectador ha tenido la oportunidad de tener una **experiencia estética** con la interioridad de cada niño. Se ha desvelado al espectador una realidad demasiado presente en nuestra sociedad que necesita de la comprensión de cada uno de nosotros para poder combatir sus estereotipos y tabús. Por tanto, se ha contribuido a provocar una catarsis en el espectador gracias a la compasión y temor de algunos niños reflejada en varias obras.

## **LIMITACIONES DEL PROYECTO Y ÁREAS DE MEJORA O EN VÍA DE DESARROLLO**

Se ha echado en falta poder realizar la exposición de la obra de los niños fuera de la unidad de Oncología infantil, para que esta realidad hubiera llegado a un mayor número de personas y así, visibilizar más esta enfermedad para que deje de considerarse un tema tabú.

Se ha echado en falta realizar una adaptación personalizada de las actividades a algunos niños en particular, para poder trabajar ciertas áreas y temas concretos con ellos. Esto ha sido causado por un horario escolar muy ajustado de los niños. Aun así, se podrían adaptar también las actividades a niños que presenten algún déficit de inteligencia además del propio cáncer.

Se ha detectado que *Beyond Illness* es un proyecto que debe seguir desarrollándose y mejorando en un futuro para que más niños que padecen cáncer puedan encontrar en el arte una herramienta de expresión y se pueda visibilizar la enfermedad a través de más obras de arte y exposiciones que traten esta enfermedad tabú. Esto se podría llevar a cabo realizando más actividades con diversos niños que no tienen que ser específicamente de este hospital, realizando más obras personales de carácter expositivo para que el espectador pudiera conectar con esta realidad desde una nueva mirada crítica.

## PROSPECTIVA DEL PROYECTO

Mi proyecto se podría extrapolar en un futuro a otros ámbitos, bien relacionados con la enfermedad o con la exclusión social y estereotipación de algunos grupos de personas. Esto se debe a que existen muchas enfermedades que al igual que el cáncer están sufriendo actualmente tabús similares. **Hoy tratamos el cáncer, pero mañana podría ser otra enfermedad.** Por ejemplo, las enfermedades mentales o la discapacidad tanto física como mental son también un tabú social constante y no se les otorga a estas personas la importancia que tienen, ni parecen reconocer su dignidad. Existe mucho desconocimiento sobre las enfermedades en general.

Si en algún momento, se cediera a que la exposición fuera portátil se podría dar a conocer la enfermedad y las emociones que esta genera a más personas y poder comenzar así a normalizarla. Si se tratara de otras enfermedades en un futuro, se podría dar visibilidad a estas personas en diversos lugares de diversos ámbitos que no tendrían por qué ser la unidad Oncológica pediátrica. También, se podría hacer arte terapia con otros niños a través de su misma cotidianidad para que se pudieran expresar a través de ella.

Este proyecto abre grandes estudios enfocados a ayudar a personas de otro tipo de cáncer u otro rango de edad, incluso, podría enfocarse más en cómo afecta esta en el ámbito en la mujer, que tiene un doble tabú en la sociedad (ser mujer y estar enferma). Además, abre camino al estudio profundo del arte en los niños que tienen cáncer junto a otras enfermedades o discapacidades. Por tanto, se podría extrapolar mi proyecto perfectamente a otros ámbitos.

Asimismo, las obras personales al ser de carácter expositivo se podrían exponer en ferias de arte contemporáneo o presentarse a concursos de carácter social, e incluso podrían obtener valor benéfico para el apoyo a la investigación contra esta enfermedad.

# BIBLIOGRAFÍA Y WEBGRAFÍA

## BIBLIOGRAFÍA

ALONSO MARTÍNEZ, Francisco. (2007). *Documentalidad y artisticidad en el medio fotográfico*. Barcelona: Editorial UOC.

Aristóteles (2013). *Poética*. Madrid: Alianza Editorial.

ARNHEIM, Rudolf. (1998). *El pensamiento visual*. Barcelona: Paidós.

ARROYO, Isidoro. (2000). *Ética de la imagen*. Madrid: Laberinto Comunicación.

AUMONT, Jacques (2010). *La estética hoy*. Madrid: Cátedra.

BELVER, Manuel H. (2011). "El arte y la educación artística en contextos de salud". En *Arte, Individuo y Sociedad*. Vol.: 23. Pp 12

BENGOECHEA MENÉNDEZ, C., MOREIRA SÁNCHEZ, C. (2013). "Un camino de posibilidades. Experiencias artísticas en una unidad de oncología pediátrica". En *Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social* Vol.: 8. Pp: 169-190.

BERGER, John (2002). *Modos de Ver*. Barcelona: Gustavo Gili.

BOTTON, Alain de; ARMSTRONG, John. (2017). *El arte como terapia*. Madrid: PHAIDON.

BOYER, Anne. (2019) *Desmorir. Una reflexión sobre la enfermedad en un mundo capitalista*. Madrid: Titivillus.

COLETTE, Nadia (2011). "Arteterapia y cáncer". En *Revista Psicooncología* .Vol. 8, Núm. 1, 2011, pp. 81-99

COLMENERO, José Antonio (2018). *Lo trascendente en la vida. Crisis, introspección y catarsis a través del arte*. Valencia: Universidad Politécnica de Valencia.

FERNÁNDEZ ORGAZ, Laura. (2006). Catálogo de exposición: Hanna Wilke: Exchange values. Vitoria-Gasteiz: Ed. Artium.

FIGUEROA C, Gustavo. (2014). Freud, Breuer y Aristóteles: catarsis y el descubrimiento del Edipo. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 52(4), Pp: 264-273. <https://dx.doi.org/10.4067/>

S0717-92272014000400004

GARAIGORTA, C. TAYALERO, S. PUENTE, V. (2011): Miedo quién dijo miedo. En *Arte, Individuo y Sociedad*, Vol. 23. Pp: 191-20

HAN, Byung-Chul. (2015). *La salvación de lo bello*. Barcelona: Herder.

HAN, Byung-Chul. (2021) *La sociedad paliativa: el dolor hoy*. Barcelona: Herder.

HAWKINS, David R. (2014). *Dejar ir*. Barcelona: El Grano

LE BRETON, David. (2008). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.

"*Leones. bomberos y nubes*". La aventura del saber. Unidad de Oncología infantil Hospital Montepíncipe. RTVE, 2017. [En línea]: <https://www.rtve.es/play/videos/la-aventura-del-saber/aventura-del-saber-23-02-17/3923318/> . Fecha de consulta: 19/12/2021

LÓPEZ- IBOR, Blanca. Aspectos médicos, psicológicos y sociales del cáncer infantil. En *Revista Psicooncología*. Madrid. Vol. 6, Núm. 2-3, 2009, pp. 281-284.

LÓPEZ MAÑERO, Cristina. (1998). *Información y dolor: una perspectiva ética*. Navarra: Eunsa.

LÓPEZ ROMERO, Beatriz (2004). Arte terapia. Otra forma de curar. En *Revista Educación y Futuro*. Núm. Madrid. 10. Pp: 101-110

MARÍN, Noemí (2012). *Retrospectiva e introspectiva: Reflexiones plásticas sobre el cáncer*. Valencia: Universidad Politécnica de Valencia.

MARZAL, Javier. (2016). *Cómo se lee una fotografía. Interpretaciones de la mirada*. Madrid: Cátedra.

Mimi Foundation (2014). *If only for a second*. [Vídeo Youtube]. Bélgica: Mimi Foundation.

MERENDINO, Angelo. (2013). *Photo Greater Than 1000. Youtube: Ted Talks*. [En línea]. Disponible en: <https://youtu.be/KeT221skphw>). Fecha de consulta: 20/11/2021.

NAVAS, Katia. (2021). *Vomitarse entre sesiones de juego: Esto es el cáncer infantil*. Texas: Gndiario. [En línea]. Disponible en: <https://www.gndiario.com/cancer-infantil-Beckett>. Fecha de consulta: 20/4/2022

POLO DOWMAT, Lilia Cristina. (2003). *Técnicas plásticas del arte moderno y la posibilidad de su aplicación en arte terapia*. Madrid:UCM.

RADÍO, Susana; CANAL, Carlos. (2011). *Catálogo Exposición '¿Heroínas o víctimas?'*. Málaga: Fotomanía

RAMÍREZ, Juan Antonio (2003). *Corpus solus*. Madrid: Ediciones Siruela

SÁNCHEZ- PALENCIA, Ángel. (1996). Catarsis en la poética de Aristóteles. En, *Anales del Seminario de Historia de la Filosofía*. Madrid: UCM.

SONTAG, Susan. (1996). *La enfermedad y sus metáforas y el SIDA y sus metáforas*. Madrid: Taurus.

SONTAG, Susan. (1996). *Sobre la fotografía*. Barcelona: Edhasa

SZCZEKLIK, Andrzej. (2010). *Catarsis. Sobre el poder curativo de la naturaleza y del arte*. Cracovia: El acantilado.

VVAA (2005). *Jo Spence, Más allá de la imagen perfecta. Fotografía, subjetividad, antagonismo. ¿La caminante herida?*. Barcelona: MACBA.

VELASCO, C.; BENGOCHEA, C.; LÓPEZ-IBOR, B. (2019). En *Psicooncología*. Vol16(2). Pp: 227-249

WARR, Tracey. (2019). *El cuerpo del artista*. Nueva York: Phaidon.

## WEBGRAFÍA

CABRERO, José (2021). La artista granadina Marina Vargas esculpe su paso por el cáncer: «Yo soy la obra». Granada: *Ideal*. [En línea]. Disponible en: <https://www.ideal.es/culturas/artista-granadina-marina-vargas-cancer-mama-20211120162344-nt.html>. (25/2022)

FERNÁNDEZ ABAD, Ana. (2020). *Tracey Emin sobre su cáncer de vejiga: Aunque resulte extraño, soy mucho más feliz de lo que era*. Madrid: El País. [En línea]. Disponible en: <https://smoda.elpais.com/placeres/tracey-emin-artista-cancer-vejiga/> (12/4/2022)

GASCÓ, Mar (1987). La Ligue Nancy Fried. *Archivo Arte (y) Enfermedades*. [En línea]. Disponible en: <http://www.archivoarteyenfermedades.com/nancy-fried-la-ligue/>. (19/1/2022)

NIH (2020). *Estadísticas del cáncer*. Instituto Nacional del Cáncer. [En línea]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/estadisticas> (25/1/2022).

OMS (2021). *Cáncer. Datos y cifras*. Organización Mundial de la Salud. [En línea]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>. (25/1/2022).

Redacción. (2020). *La artista británica Tracey Emin revela que ha sido operada de un tumor*. Dublín: EFE. [En línea]. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/vida/20201029/4967508350/la-artista-britanica-tracey-emin-revela-que-ha-sido-operada-de-un-tumor.html> (12/4/2022)

SEOM. *Las cifras del cáncer en España* [pdf]. 2021 [25/1/2022]. Disponible en: <https://seom.org/images/CifrasdelcancerenEspnaha2021.pdf>

VÁZQUEZ, Olatz (2021). *Muere a los 27 años la periodista Olatz Vázquez, que narró su experiencia con el cáncer en las redes sociales*. Madrid: El País. [En línea]. Disponible en: <https://elpais.com/sociedad/2021-09-03/muere-a-los-27-anos-la-periodista-olatz-vazquez.html>. (20/1/2022).

# ANEXO I: Entrevista con Marina Vargas

Entrevista telefónica con Marina Vargas.

Fecha: 17 de marzo 2022.

Datos de contacto: studiomarinavargas@gmail.com

<https://www.marinavargas.com>

**Yolanda del Pino: Buenas tardes, Marina. En primer lugar, tu trabajo ha sido muy inspirador e interesante para el desarrollo de mi Trabajo Fin de Grado para comprender tu visión sobre la enfermedad a través del arte, al igual que la creación de la asociación Intra- Venus [Explicación de mi TFG]. Me gustaría como te comenté poder hacerte algunas preguntas.**

Marina Vargas: Buenas tardes, claro, pues yo encantada de responderte.

**YP: ¿Cómo fue la presentación de Intra-Venus en la feria de arte JustMad?**

MV: Fue muy bien, ... ha tenido una buena acogida, y ahora queremos echar una subvención para crear una *web* (que es lo primero que queremos hacer), crear un espacio digital de Intra-Venus en el que va a haber muchas cosas: una biblioteca digital sobre el cáncer, otra pestaña sobre las artistas que han trabajado con su propia enfermedad, una pestaña de memoria por las que ya no están...

**YP: Qué interesante, espero que podáis conseguir esa subvención y visibilizar**

**la enfermedad. Me preguntaba si la realización de tu obra, ¿te ha servido como arte terapia?**

MV: Sí, te puedo decir un rotundo sí. Me ha servido como un proceso de terapia para asumir mis transformaciones, porque no he parado de tener transformaciones y también de asumir mi nuevo estado, ya que yo he pasado de estar sana a estar enferma. Además, la he hecho durante el confinamiento, luego, a mí me ha servido porque ha sido una herramienta y fue al arte a lo que me agarré. Estábamos en pandemia, estaba aislada, estaba con mi pareja (que es la única persona que ha vivido conmigo y me ha cuidado en todo este proceso), lo que me refiero es que no tenía a la familia y nadie me acompañó en la operación (solo mi chico). Entonces me agarré al arte: a leer precisamente a Jo Spence, a Hannah Wilke, a Susan Sontag y a todas estas mujeres que habían pasado por un proceso similar al mío, y me sirvieron de interlocutoras y así, me agarré a hacer obra conmigo misma.

También, yo he trabajado anteriormente con mi propio cuerpo, entonces yo estoy muy acostumbrada a hacer obra que expongo en la que yo me expongo. A mí me ayudó a asumir mi nuevo estado, mi nuevo yo, a visibilizarlo, porque también cuando lo visibilizas traspasas tu propio cuerpo, tu propio tabú, tu propia herida... una vez que la exhibes también construyes, lo sobrepasas y lo trasladas al otro.

Es como un enfermo de SIDA, que esconde el SIDA, dice: al carajo. En ese sentido sí me ha servido como terapia, evidentemente. Y como terapia a mí y a más gente, por lo que he recibido de mensajes de gente que le ha llegado la obra, tanto positiva como negativamente también.

**YP: Por mi parte como espectadora a mí sí me ha llegado la obra y me ha servido como algo terapéutico ya que mi trabajo viene un poco de que mi padre estuvo el año pasado con cáncer y lo superó, pero para mí fue una experiencia que me marcó. Por eso, a mí este tipo de obras me llegan bastante.**

MV: Claro, tienes la sensibilidad de haber acompañado a tu padre en todos estos procesos, ¿no? Y también, la conciencia de que podría pasarle a otra persona. Yo también vengo de un taller que he ofrecido en la Universidad Complutense de Madrid esta semana en la que la gente escribía en un papelito un conflicto o algo a trascender o a superar de forma anónima. Lo metían todo en una bolsa y por azar, la gente cogía el conflicto de otra persona. Y hubo un papelito en el que salió "mi madre tiene cáncer terminal, ¿qué hago?" Y lo entendí perfectamente. Entonces te das cuenta como no es solo el paciente, también son las personas que acompañan. Cuando alguien recibe un diagnóstico de este tipo y una enfermedad tan dura y que sabes que es terminal, también se para la carrera de

la persona porque, por ejemplo, esta chica quería hacer el TFM, y yo le dije: mira, tú ahora mismo la prioridad es **estar** con tu madre, olvídate de echarle ruidos.

La mía como artista ha sido hacer mi obra sobre la enfermedad, porque llevo tres años enferma y todavía me queda una operación el cuarto y el quinto año, y soy una enferma crónica, pero sigo viviendo los procesos de transformación y todavía me queda entrar en el quirófano dos veces más. Entonces, son cuatro años en proceso, y tendré que asumir hacer obras sobre este proceso siendo consecuente. Esto no significa que todos los artistas que tengan cáncer tengan que hacer este tipo de obras.

**YP: Para ti tu obra, ¿te ha servido como catarsis?**

MV: Sí, total. Hasta el punto de sensibilización y concienciación, también haciendo las piezas, que fue cuando surgió mi idea sobre la asociación. Porque me dije a mí misma: si salgo de esto, quiero aportar mi granito de arena aquí de alguna manera, quiero contribuir a ACOMPAÑAR, porque sé lo que es esto. Eso no significa que pueda curar a nadie, porque no tengo ese poder, pero tengo el poder de acompañar, de saber como son estos procesos y poder enseñar cómo transformarlos o traspasarlos, seguir adelante con ello o asimilarlo y mirarlo de frente, de utilizar el arte como ese tipo de herramienta.

**YP:¿Cómo contribuye 'Intra- Venus' a esa ruptura de metáforas y estereotipos (junto a toda la desinformación) de la enfermedad formados por la sociedad?**

MV: Creo que, en talleres y procesos de enfermedad, en lugar de hacer *macramé* se podrían enseñar este tipo de terapias, que se echan en falta. De ahí, surge la idea de Intra-Venus, como somos mujeres creadoras tenemos esa capacidad de utilizar la fotografía como un medio terapéutico para identificarte, porque pierdes la identificación. De hecho, la periodista Olatz Vázquez que murió, tuvo la necesidad de fotografiar su proceso, esto es algo natural y humano. Entonces, ¿por qué nos tienen que esconder a los que padecemos algo así? Es como un tabú.

**YP: Sí, es cierto, al fin y al cabo, la mayoría de los artistas han tenido esa necesidad de reflejar en sus obras su vida, por lo que no es algo que puedas esconder si eres artista.**

MV: Sí, de alguna manera va a salir. Hay artistas que lo han ocultado, pero sale de alguna manera. Bueno, yo he leído libros como el de Susan Sontag en el que las mujeres de la clase alta que tenían cáncer se perdían por un monte y volvían con la peluca tras años. Se iban a la casa de campo de su familia, se iban a la segunda vivienda y hasta que no les creciera el cabello no volvían. Entonces, se heredó que

esta enfermedad tenía que ocultarse, sobre todo en las mujeres (porque una mujer calva no es lo mismo que un hombre calvo). Se ha quedado en el inconsciente colectivo como algo oculto.

En la asociación, por ejemplo, hay una creadora que tuvo cáncer de mama y no tuvo quimio, pero lo ocultó por miedo a que afectara a su carrera artística. O sea, esto está ahí hoy latente.

Tengo otra amiga de la asociación que también se le murió una amiga suya que era directora de orquesta y al principio decidió ocultarlo, pero después vio que su amiga murió y que no servía de nada ocultarlo y decidió visibilizarlo. Entonces, a nivel biográfico las personas que padecen esta enfermedad tan común, supuestamente, tienen miedo de visibilizarlo. Mi madre misma me dijo "Marina, ¡que nadie te vea calva!", porque es lo primero que te sale, como de protección, ¿no? ¡¡¡Y mira la obra que he hecho!!!

**YP: Es cierto, que al final ocultarlo es una forma de represión personal, y el arte al final ayuda a romper mucho ese tipo de tabús y metáforas de las que hablaba Sontag. Me sorprendió que en la actualidad existieran tantas metáforas sobre la enfermedad y la gente siga viendo el cáncer como algo anormal. Intra Venus creo que podría ayudar a combatir contra ello.**

MV: Sí, se trata de normalizarlo y acompa-

acompañar realmente al paciente, pero que sea un acompañamiento real (al paciente y al artista). Decir a una persona que le diagnostican una enfermedad que son tres o cuatro años de tratamiento y transformación es duro, con suerte si lo superas... No es dejarla a un lado y decir: no te preocupes, no vas a exponer más, tranquila. No, porque te viene un doble diagnóstico, como ver qué pasa con tu vida, o no poder tener hijos, o si tengo hijos como los mantengo, qué pasa con mi carrera artística, etc. La enfermedad engloba todo eso, no solo si voy a vivir o a morir, sino que engloba también una calidad de vida. [...] Aunque tú ya no seas la de antes, pero no perder lo que ya tenías, como tu trabajo, tu salario, tus derechos... Y esos son temas que no se suelen visibilizar porque a la gente no le gustan los problemas y al mundo del arte tampoco le gustan mucho los problemas. Pero también, es la mejor herramienta para esto, porque pone un espejo al propio mundo del arte.

**YP:¿Cómo ha sido la traducción de tu enfermedad (si lo ha sido) en el arte?**

MV: Yo tuve mis miedos al sacar la obra al principio, por eso que te digo, que es una obra dura, estamos acostumbrados a "la cultura del evento" y del *champagne*, hacemos de las exposiciones un festejo, pero no analizamos la obra. Y digo, bueno, ¿y yo qué hago estudiando a artistas como Hannah Wilke si luego no puedo

aplicar esos conocimientos que tengo en mí misma? ¿por qué debo tener miedo a ponerlo en práctica? Pues se tiene miedo porque no hay canales y espacios que practiquen esto. Y si no los hay, habrá que crearlos. Como artistas, debemos tener la misma responsabilidad de hacer una obra y venderla en una galería que de juntar a gente en un espacio a hablar y generar obra "dura" (que es lo que me dicen a mí), y yo digo ¿obra dura? ¡Igual es que está todo muy blando y el problema no soy yo, sino que se ha vuelto todo merengue!

También lo importante de Intra-Venus no es solo esto, sino generar nuevos discursos (que no son tan nuevos, porque yo siempre me remito a los años 70) y nuevos espacios de entendimiento y conocimiento para poner un espejo a las instituciones y que no se olviden de tocar esto. [...]

Yo durante la pandemia vi que Tracey Emin tenía un cáncer de vejiga y lo visibilizó en muchas entrevistas. Y a mí, me pareció súper valiente, porque yo estaba también viviendo mi proceso y haciendo mi obra (si la sacaba o no), y dije: ¿qué pasa, que tienes que estar en la *White Queue* para poder hacer esto? ¿A qué hemos llegado? ¿Tiene que ser que estés en una galería de privilegio para poder, dentro del mundo del arte, visibilizar tu proceso a tu manera? Y luego también la criticaron, pero como también me criticaron a mí. Yo he llegado a escuchar decir de mí: mírala, ahora está vendiendo su enfermedad.

**YP: Sí, yo leí críticas sobre Tracey Emin que decían que era todo una mentira y que estaba utilizando la enfermedad para vender su arte.**

MV: ¿Pero sabes qué pasa? Que molesta mucho. Que dentro de la vulnerabilidad en la que está una persona, decida sacar esa vulnerabilidad y reconozca que tú, no eres más que yo, sino que esto es tú y yo. Me ha pasado a mí, y puede pasarte a ti. Y la gente que tiene miedo, huye diciendo: bah, mira esta, es que no sabe cómo llamar la atención, se ha tenido que inventar un cáncer... Prácticamente es que te dicen eso. A mí, me llegaron a decir: ten cuidado, es que vas a vender tu enfermedad. Y dije, ¿perdona, y qué hizo Pepe Espaliú y el resto? También, algunos compañeros me decían: Marina, ten cuidado, porque se te va a quedar la etiqueta de "la artista enferma". Perdona, es que soy una enferma crónica y si lo quiero visibilizar, no me importa. Tampoco significa que sea una inválida o quiera dar pena, pero si estoy trabajando mi proceso, y quiero visibilizarlo y quiero acompañar y ayudar a otras mujeres que estén pasando por esto y a otras personas que estén pasando por esto, es mi decisión por encima de una etiqueta. ¿Sabes lo que no se etiqueta? A lo que no se acostumbra a ofrecer, y en el arte no se está acostumbrando a ofrecer nada más que "pasteles".

**YP: Es cierto que en la sociedad ahora**

**las personas intentan evitar mucho el sufrimiento y toda situación que le lleve a la vulnerabilidad, y buscan en el arte como tú dices, "pastelitos".**

MV: Lo que pasa respecto a esto que decimos, es que luego una mujer se queda embarazada y ya se cae de la carrera, y hay mujeres (amigas mías) que no se sacan ni una foto con el hijo en *Instagram* por si muestra vulnerabilidad y afecta a su carrera. Yo creo que estas cosas hay que trabajarlas frente al frente mirando al galerista, al director del museo, al coleccionista y a todo el mundo poniendo un espejo de decir: no podemos decir que no hay mujeres dentro del mundo del arte si no podemos ni dar a luz mientras creamos. No me puedo mostrar vulnerable, no me puede dar una depresión dos años... ¿tengo que ser siempre la artista *happy very strong* que va a estar siempre a la última tendencia con el traje de *Loewe* en la revista? ¿Eso es lo que queréis constantemente? Por eso, la importancia de crear discursos y espacios, porque ahora soy yo la que tiene cáncer, pero también la que gana el Premio *Locking* de diseño que es diseñadora moda de un premio Nacional, y una cantante de ópera en *Intra- Venus*.

**YP: Claro. Y ya no solo que tú lo padezcas, sino que otras personas de tu mismo entorno o cercano podrían padecer la enfermedad alguna vez.**

MV: Sí, yo cuando me diagnosticaron cáncer aluciné y mi madre también, porque me hicieron la prueba genética por saber un poco sobre antecedentes familiares que hubiesen tenido la enfermedad, y me enteré de que mi prima había tenido cáncer y había vivido en la puerta de al lado de mi casa toda la vida. [...] Por eso, que estas cosas al final no son tan de la época del libro de Susan Sontag.

**YP: Con tu experiencia, si tuvieras que llevar a cabo obras basadas en otras personas que están pasando por la enfermedad, ¿cómo sería su representación?**

MV: Pues mira, ahí también tenemos antecedentes como Hannah Wilke, que acompañó a su madre en su cáncer de mama. Además, me parece un proceso muy terapéutico también para el que acompaña. Porque te va a salir la obra en el propio acompañamiento y ahí, va a trascender pensar que vas a hacer una obra en el acompañamiento de la otra persona. A lo mejor, vas a cogerle la mano y va a ser un cuadro de esas manos. Por ejemplo, yo lo veo en la obra de *Carrying* de Pepe Espaliú en coger a un enfermo como una camilla porque ya no puede caminar por sí solo y del gesto de los brazos sale la performance, el vídeo, dibujo y la escultura de *Carrying*... sale todo esto, que a veces es un solo gesto. Yo creo que igual es estar aguda, en el sentido de que vas a tener un

dolor tan grande (que también lo tienes al acompañar) que vas a tener que aliarte con el dolor para que este no pueda contigo. Entonces también vas a estar muy aguda en las sensibilidades, en las imágenes que te vienen. Yo, por ejemplo, cuando estaba en las últimas quimios, también tenía el sentido más elevado de la belleza que había podido tener, porque me faltaba tanta energía en mi cuerpo que no tenía ni fuerza para levantarme y solo con ver un rayo de luz, era para mí de una intensidad increíble. Me ponía música y estaba tan abierta... De esta manera yo veía que mi chico me veía absorber todo con tanta intensidad, que a él le movían esas sensibilidades.

Yo para crear esa obra sobre ese proceso y ese acompañamiento, estaría completamente relajada en acompañar, en cuidar... porque ya llega un momento que también el acompañante como, por ejemplo, la chica del TFM que te he comentado antes, debe relajarse [...]. Tiene que llegar un momento que dices: bueno, me meto aquí, voy a vivir esto con total intensidad y eso no significa abandonarte, sino dar pequeños pasos. Un día necesitarás escribir sobre el familiar que tengas así, pues escribe. Otro día escribirás sobre ti. Otro día querrás gritar, ¡pues grita! [...] Yo creo que tampoco hay que forzar la máquina cuando acompañas, en el sentido de crear obras con un principio y un final, porque es imposible para tu nivel de concentración. Ahí, por ejemplo, la fotografía es muy inmediata porque igual también necesitas exorcizarte a ti misma o tener el

recuerdo de la situación (de la mano de tu madre, de tu padre). Incluso, Sophie Calle fue muy criticada porque en la última obra que hizo grabó la muerte de su madre, su último suspiro... Yo no me atrevo a criticarla como artista... es que igual esa es la despedida que quiere, y no sé qué vínculo tiene ni cómo es su madre. Quizá, esa es su forma de despedirse o de tenerla en el recuerdo haciendo una obra así y se la ha dedicado...

**YP: Claro, es la expresión de lo que has sentido y de tu experiencia y al final, nadie tiene derecho a juzgar esa experiencia, al fin y al cabo, esa persona así lo ha vivido y es de esa manera como lo quiere expresar y no puedes obligarle a hacerlo de otra forma.**

MV: Ahí tocamos otro tema en el arte que se ha tratado muy poco, que es el arte del duelo. El arte es que también sirve para eso. Se ha trabajado el arte y la muerte, pero en cosas oníricas, pero Sophie Calle ha sido criticada o Bill Viola, que hace una videoinstalación en la que graba el último suspiro de su padre y el nacimiento de su hijo en dos televisores, que al estar enfrentados ni siquiera puedes verlos enteros, pero es esa la obra. Me refiero, que sale de la naturaleza humana.

Lo mismo ocurre con Olatz. Ella era periodista, pero ni siquiera era fotógrafa, sino que era escritora. En cuanto enfermó, tuvo la necesidad de ver qué había pasado

autorretratándose, ver su proceso y visibilizar los errores médicos que hubo en su caso, así como acompañar a personas y sus emociones... Entonces piensas, ¿estamos en el mundo del arte que es el mundo de la reflexión, las humanidades y las sensibilidades y estos campos no se adentran al no ser que hablemos de un Bill Viola o Sophie Calle?, parece que tenemos que ser todos como muy *happy*.

Esta necesidad se ve ya en los primitivos, cuando querían enterrar a alguien lo primero que hacían era una escultura.

**YP: Yo, por ejemplo, en una parte de mi TFG realizo obras sobre la experiencia que estoy viviendo con estos niños enfermos (que viene también determinada por mi experiencia pasada personal), y sí que me ocurre que, al hablar con algunas personas, me dicen que mis obras son un poco tétricas o duras, a pesar de que es así mi visión de lo que vivo o necesito expresarlo así, entonces ¿por qué tengo que hacerlo de otra manera? Por eso, también veo que parece que no puedes mostrar el dolor porque alguien se va a ofender, pero es realmente lo que estoy sintiendo. Precisamente, son esas situaciones más vulnerables las que más me sensibilizan para crear.**

MV: Además, es que tú estás tocando doble tema, porque es el dolor en un niño. Entonces se te verá a ti como artista un poco tétrica y un tanto perversa.

**YP: Sí, además, con los niños existe el problema de que hay temas u objetos como los espejos que no se pueden utilizar.**

MV: Los niños no son tontos, pero esto pasa con el cáncer tanto en adultos como en niños. Para mí, es muy duro verlo en niños. El otro día, veía en el telediario a una madre ucraniana en un bajo de un hospital de Madrid que habían venido por el tratamiento de la niña y yo estaba llorando. Pero pasa también en adultos, que los tratamientos son como falsearte la realidad y por ello también la necesidad de Intra-Venus que plantea cuestiones como: ¿y si no quiero llevar peluca? ¿dónde te tienes que comprar los pañuelos?... que son cosas que tienes que ir averiguando sola por tu cuenta y no te habla nadie. Nadie te dice como va a ser un pecho en reconstrucción (a mí me han tenido que enseñar las mujeres que están en Intra- Venus su pecho) y yo no sabía, por ejemplo, que hay que tatuarse el pezón y la aureola porque la pierdes, no tenía ni idea de los tipos de reconstrucción... Esconden toda esa información, pero que para alguien que asume como yo o que hace preguntas parece molesto. Yo prefería mirarme al espejo y tener la capacidad de mirarme al espejo porque yo como paciente he visto mujeres que perder el cabello ha significado para ellas más que un cáncer, y no han podido asumirlo, sino que lo han ocultado o no han salido a la calle... Han vivido una pesadilla.

Por eso digo, que los niños no son tontos. Y en los adultos también. Nos infantiliza porque como es una enfermedad misteriosa, pues te tratan ya como un niño. Cuanto más niño seas y más objetualizado estás, más protegidos están los doctores. [...] Lo que me sucedió a mí es que cuando me diagnosticaron la enfermedad me dije a mí misma "¡pues esto no va a poder conmigo!" y me puse a buscar trabajo y no me paraban de salir charlas. Durante la primera quimio yo seguía trabajando, en la segunda igual y decidí quitarme el pelo yo. Y ya en la tercera quimio, le dije a la doctora: tengo una conferencia, me voy a ir a Bilbao, puedo, ¿no? y me dijo, que me veía muy bien y que podría. No pude. No pude porque no me podía levantar de la cama de la bajada de defensas que me dio. [...] y dije: ¿por qué me deja ir hasta último término? Prefiero asegurar mi tiempo, prepararme, distribuir mi tiempo y organizarme... Y es que todavía hay miedo a decir el término "cáncer". [...]

**YP: Sí, de hecho, yo leí de Sontag que decía que cuando le diagnosticaron a Kafka su enfermedad, que era la tuberculosis, que ni siquiera se estaba enterando de lo que le estaban diagnosticando. Y eso mismo lo vi yo cuando le diagnosticaron cáncer a mi padre, que fueron todo tantas palabras técnicas, que luego tuve que buscarlo en internet y preguntar a una amiga que estudiaba medicina para descifrar lo que tenía y contarle el diag-**

**diagnóstico real a mi padre. En ningún momento dijeron la palabra cáncer.**

MV: A mí me pasó igual. Empecé a leer en mis papeles carcinoma de no se qué, tipo tal... e igual con el tratamiento, diciéndome: tranquila... Hace un año me dijeron que iba a ser un año y llevo tres. ¿Y si quiero distribuirme y organizar mi tiempo para saber qué hacer o qué no hacer? No pasa nada, yo prefiero organizarme a que me digan que no pasa nada y que esté tranquila. Pero no te dicen nada con certeza y es ahí, donde tu estás objetualizado desde el primer momento. Si no te hablan de los síntomas, ni de cómo es la reconstrucción, ni de tipos de reconstrucciones, ni de si me quiero reconstruir el pecho o no... Ya te van objetualizando y sales del hospital y dices: ¡Pero si me han quitado una teta y me han dejado una herida enorme y es que han decidido reconstruirme el pecho sin que yo diga nada! Por eso, yo creo que quitarte el factor espejo es como anularte o esconder la identidad. Y un niño es un niño, que a veces lo quieren proteger de su propio reflejo, [...] es como si le dicen a un niño de Síndrome de *Down* "no te mires al espejo" [...].

**YP: Yo lo veo en la dignificación del enfermo, como dices tú, en una persona que puede verse a sí misma como está en ese momento, porque objetualizar lleva a perder la condición de persona.**

MV: Es que la dignidad de una persona enferma es poder tomar decisiones sobre su propia vida. Si eres un niño, pues que tengas esa realidad y los padres tengan esa realidad. No es la dignidad del enfermo, es dejarte cuidar, es dejarte caer. Es decir: tú eres un niño y vas a estar enfermo dos años o tres, además de que vas a estar más flaco, así que mírate al espejo, juega cuando tengas ganas... No te voy a ocultar un espejo para que no te veas, ni te voy a vestir bonito o te voy a levantar a las nueve de la mañana para que tengas el ritmo si no puedes ni levantarte. Por eso, creo que confundimos la dignidad con patrones de conducta y muchas veces, hacen que cuando te quedas calva y vayas a comprarte una peluca te dé una depresión cada vez que te vayas a ir a la cama [...] pero sí, muy digna y correcta. La dignidad del enfermo la decide el enfermo. En niño en su juego decide cuándo jugar, con qué jugar y si necesita mirarse a un espejo, por supuesto que lo va a hacer. A parte de que se infantiliza más al niño, cuando los niños se enteran de todo.

**YP: Por último, ya hemos hablado de la impresión que está teniendo tu obra en otras personas ¿Cómo esperas que sea el impacto y la reacción del espectador ante tu obra?**

MV: Pues no sé. Yo, por ejemplo, he sido espectadora de la obra de Hannah Wilke estando sana y estando enferma y el plano

de visión es muy diferente. Estando sana decía: jo, mira esta mujer, qué valiente, mira lo que ha hecho; pero luego hay un *clip* de miedo interno que te repele. Entonces entiendo que esto también le puede pasar a algún espectador. También, me ha cambiado la visión en un vídeo que vi de una artista que no recuerdo el nombre ahora mismo, [...] de una bailarina que le habían diagnosticado cáncer. Entonces, ella se enteraba y cogía unos papeles gigantes y forraba la sala donde bailaba, sentó a su amigo y a su familia y empezó a bailar y a gritar mientras lo hacía. Y yo ese vídeo lo vi estando sana y me lo creí, e incluso lo vi como algo chamánico y transformador. Pero ya estando enferma me acordé de ella y yo estaba calva, sin fuerzas de gritar y sin fuerzas de hacer nada y dije: qué diferente lo veía yo esto, porque ahora no tengo fuerzas y la poca que tengo es para asumir esto que ya está en mí. Ahí me cambió la visión.

Lo que quiero decir es que este tipo de obra no tiene una visión direccional, no tiene una única visión, es muy abierta. Estamos tocando fibras muy comunes por otro lado, pero a alguien que haya perdido a su padre o a su madre con esta enfermedad le afectará ver esto de una manera, a una persona que esté pasando por el proceso (todas las chicas y socias de Intra- Venus) que yo he conocido a través de la escultura y la fotografía les sirvió para no sentirse solas. Nos dimos cuenta de lo importante que era crear esta red y de que nosotras tenemos una visión personal sobre la calva, el pecho,

el no pecho... Luego, para alguien que le acaban de diagnosticar un cáncer y ven esta pieza, a lo mejor, le resulta demasiado dura, pero también es una realidad que se podrá aplicar y que le llegará.

Cuando yo subí la escultura a *Instagram* (que es una herramienta que para este tipo de obras son maravillosas), [...] las oncólogas de Brasil me pidieron utilizar la imagen para hacer un debate sobre el pecho sí o no, o para hablar sobre la decisión sobre el propio cuerpo. Tocó mucha fibra. A mí me gustaría que se recordara esta obra con todo ese prisma, que fuera una semilla. También, que siguiera la asociación de Intra- Venus y que alguien que estuviese enfermo pudiera seguir trabajando porque existe ese colchón y se viera normalizado. Creo que en la medida en la que esto se vea normalizado, habrá una vacuna que cure el cáncer, fíjate lo que te digo... porque eso pasó con el SIDA. [...] Vivir esto es muy bestia. En la medida que se normalice el pecho, estaremos hablando de la inclusión de cuerpos no normativos, que la no normatividad no es la elección, es también la naturaleza. Ahí, es donde está la evolución de una sociedad.

El recuerdo de una obra no está en el objeto, está en lo que activa y para mí, esta obra es puro activismo.

**YP: Pues Marina, me ha encantado haber podido hablar contigo y me ha parecido todo muy inspirador. Incluso me ha ampliado más la visión que tenía**

me ha ampliado más la visión que tenía sobre la enfermedad en el arte. Ojalá que Intra- Venus pueda ayudar a visibilizar y a normalizarlo. Muchísimas gracias.

# ANEXO II: Presentación Sesión 1 Arte terapia

## TÉCNICAS BÁSICAS DE LA FOTOGRAFÍA

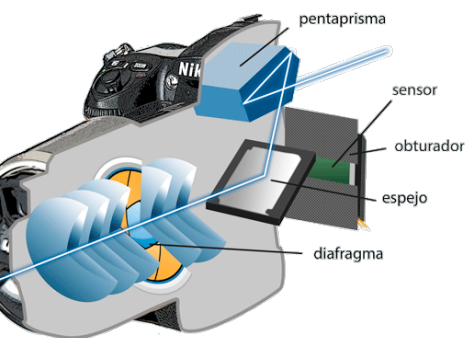
Yolanda del Pino Bazaco  
2022

¿QUÉ ES LA FOTOGRAFÍA?

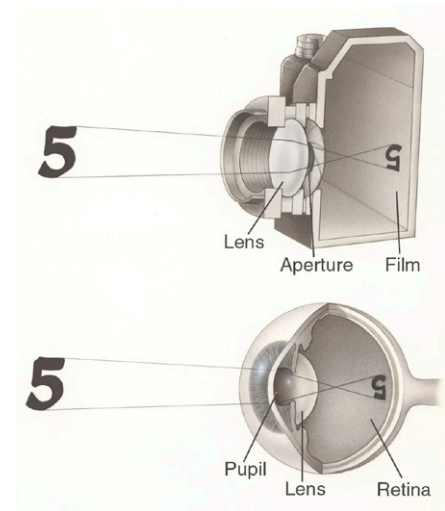
ES EL ARTE DEL  
INSTANTE

¿Qué ocurre cuando  
realizamos una  
fotografía?

## ¿QUÉ ES LA FOTOGRAFÍA?



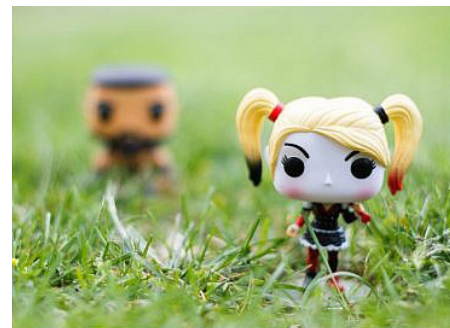
La cámara actúa como el ojo humano



La cámara no es inteligente...

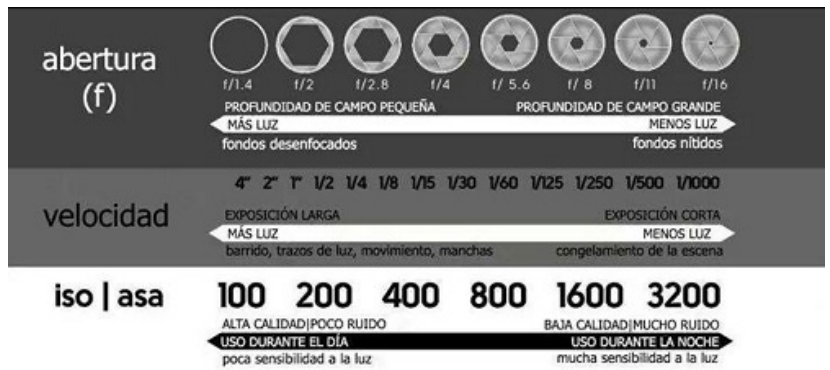


## 1. Apertura Diafragma





## Manejo básico de la cámara



## 2. Velocidad de obturación



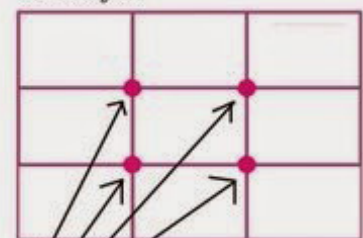
## Sobreexposición



## Ley de los tercios

### Ley de tercios:

Formato horizontal:



<http://www.fotografico.blogspot.com>

puntos de interés

## COMPOSICIÓN

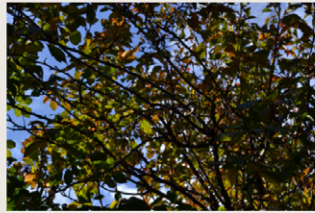
## y subexposición



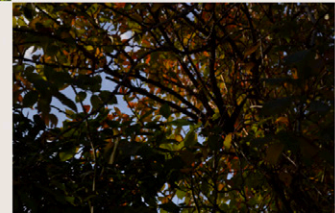
**SOBREEXPOSICIÓN  
LUZ NATURAL**



**Exposición normal**

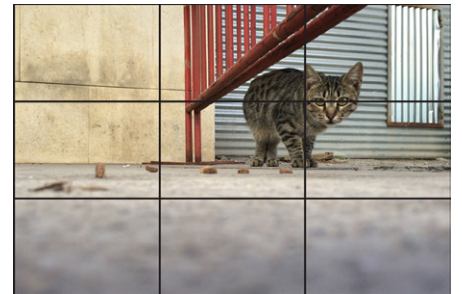
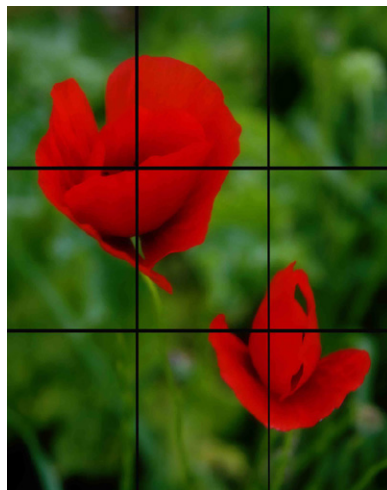
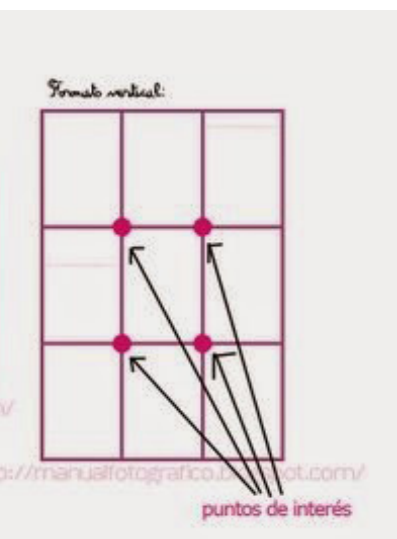


**SUBEXPOSICIÓN  
LUZ NATURAL**



5

## s Tercios





velocidad de obturación rápida  
1/100

**VELOCIDAD DE OBTURACIÓN**



1”  
velocidad de obturación lenta

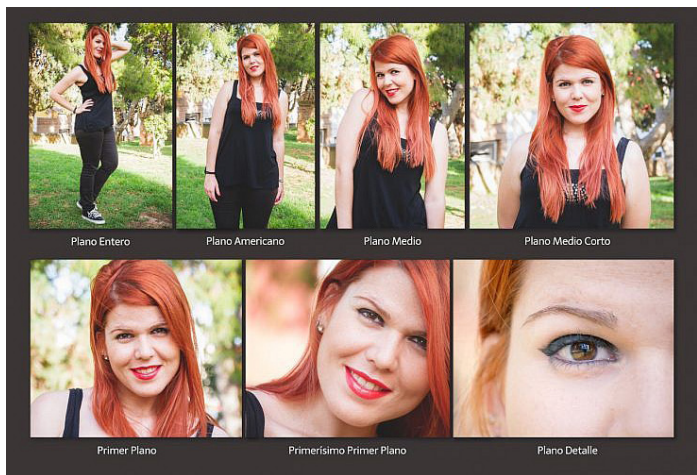
2

3. I



**ARTISTA: GREGORY CREWDSON**







¿Cómo representarías vuestras ideas  
a partir de 1-10?

¿Cómo es su día a día en el hospital?  
¿2 imágenes?

# ANEXO III: Presentación Sesión Retrato y Silueta.

## La pintura y el retrato

Yolanda del Pino Bazaco  
2022

### ¿QUE FUNCIÓN TIENE UN RETRATO?

Predomina la cara y su expresión, teniendo como objetivo mostrar el estado de ánimo, la personalidad o ciertas características de la misma.

¿Cómo representan algunos artistas el retrato?

Si queremos dibu

— Con iconi

— Con iconi  
figuras re  
nuestra m

— Con iconi  
ya no se v



## ¿QUÉ FUNCIÓN TIENE UN RETRATO?

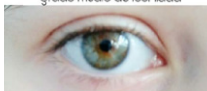
grado de semejanza entre una  
ad.  
ezca el dibujo al original, más alto  
d tendrá.



menor grado de iconicidad



grado medio de iconicidad



mayor grado de iconicidad

## ¿Cómo representan algunos artistas el retrato?

Si queremos dibujar un árbol, por ejemplo, lo podemos hacer de varias maneras:

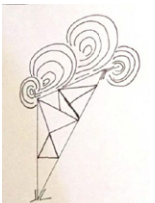
— Con **iconicidad muy alta**, que sería muy **realista**



— Con **iconicidad media** representa figuras reales pero interpretadas a nuestra manera, sería **Figurativo**.



— Con **iconicidad muy baja**, es una interpretación nuestra y ya no se ve ya la figura original, es **Abstracto**



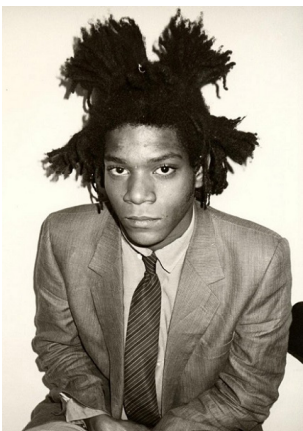
Van G

Algunos artistas...



Basquiat

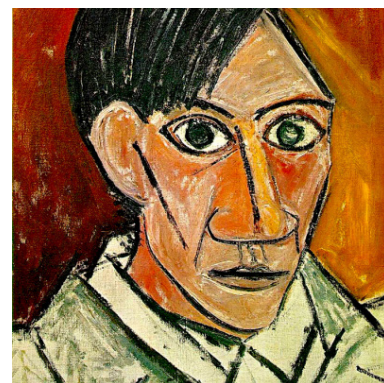
Bas



Gogh

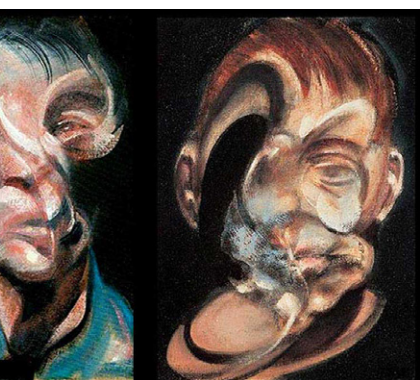


Picasso



con

Paul Klee



## Frida Kahlo



Realizar un retrato

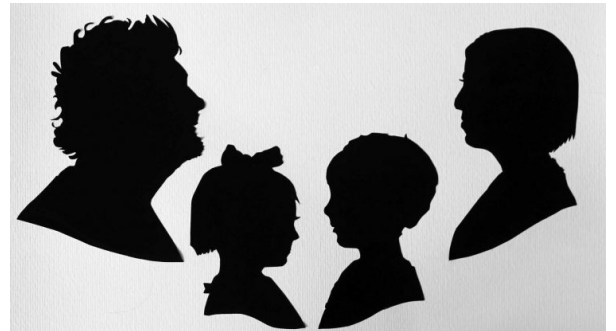
## Toulouse-Lautrec



Utiliza tu propia silueta  
tus pensamientos/ lo  
sas que te

ato en parejas

## LA SILUETA



Ejemplo:

ueta y pinta dentro  
o que te define/ co-  
e gustan...





## **ANEXO IV: Presentación Sesión Texturas.**

### **TEXTURAS GRÁFICAS**

Yolanda del Pino Bazaco  
2022



¿QUÉ OS TR



TRANSMITE?



