

TFG

POST PATHOS

REFLEXIÓN PICTÓRICA DE UN PROCESO DE ENFERMEDAD

Presentado por Leticia Arrametapongsa Brines

Tutora: Carmen Grau Bernardo

Facultat de Belles Arts de Sant Carles

Grado en Bellas Artes

Curso 2016-2017



UNIVERSITAT
POLITÈCNICA
DE VALÈNCIA



UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE VALÈNCIA
FACULTAT DE BELLES ARTS DE SANT CARLES

RESUMEN

Este proyecto de carácter teórico-práctico relativo a la modalidad de producción pictórica está compuesto por diez obras realizadas al óleo en calidad de autorretratos.

La temática de la obra viene a ser una introspección personal de la autora hacia las experiencias vividas a lo largo de este último año en cuanto a su deterioro de salud, padecimiento de dolencias físicas y repercusiones psíquicas. Estas vivencias la han inducido a analizar la representación de la enfermedad en la práctica artística ahondando en la manera en que, a lo largo de la historia del arte, los tormentos tanto somáticos como mentales han perturbado y motivado al tiempo a numerosos artistas en la realización de sus obras. Profundizando en el estudio, la autora seguirá también la línea que investiga el arte como herramienta de sanación.

En el terreno plástico, la búsqueda se centra en encontrar una poética y un lenguaje propios que estén cohesionados con el discurso que se quiere transmitir. Se pretende también alcanzar un buen grado de comprensión y adquisición de conocimientos del medio pictórico.

PALABRAS CLAVES:

Pintura, autorretrato, enfermedad, asimilación, sanación, arte, terapia.

SUMMARY

This project of theoretical-practical nature related to the modality of pictorial production is composed by ten portraits in oil.

The theme of this work revolves around the artist's personal introspection on the experiences she has lived through along this past year due to her health deterioration, her suffering and pain, and the psychological repercussions of it all. These events have induced her to examine the representation of illnesses in artworks, especially looking closely at how somatic as well as mental sufferings have perturbed and equally motivated artists and their work throughout history. In order to conduct an in-depth study, the artist will focus on the line of thought that approaches art as a therapy and a tool for healing.

In the domain of painting, the quest is directed towards finding language and poetics which a cohesive with the discourse the artist intends to convey. The goal is also to achieve a high level of comprehension and to acquire knowledge of the pictorial medium.

KEY WORDS:

Artwork, portrait, illness, assimilation, healing, art, therapy.

AGRADECIMIENTOS

A mis padres, por su apoyo y amor incondicional.

A mi tutora, por su paciencia.

ÍNDICE

RESUMEN	2
1. INTRODUCCIÓN	6
1.1 Antecedentes al lector.....	6
1.2 Motivación.....	7
2. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA	8
2.1 Objetivos.....	8
2.2 Metodología	9
3. CONTEXTO. La representación de la enfermedad en la historia del arte. ..	10
4. CONCEPTOS	12
4.1 La enfermedad como motor del arte	12
4.2 El arte como terapia para el artista enfermo	14
5. REFERENTES	16
5.1 Conceptuales	16
5.2 Formales y estéticos	18
6. DURANTE LA ENFERMEDAD. OBRAS ANTERIORES.	20
6.1 Las dos caras.....	20
6.2 Fear.....	20
6.3 La espera.....	21
6.4 Diario	22
6.5 Sticks and Stones	23
7. POST PATHOS	24
7.1 Proceso	24
7.2 El autorretrato y el desnudo.....	26
7.3 El color y el formato	27
8. OBRAS	28
8.1 El móvil	28
8.2 La cárcel.....	29
8.3 De nuevo, aquí.....	30
8.4 E-vuelvo	32
8.5 Completa	36
9. CONCLUSIONES.	38
10. BIBLIOGRAFÍA	40
ÍNDICE DE IMÁGENES	43

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Antecedentes al lector

Este trabajo no podría entenderse sin la contextualización de circunstancias personales. En este último año me he enfrentado a una serie de dolencias físicas sin precedentes. A causa de una grave infección de oído al nacer, siempre he sido propensa a las otitis y en consecuencia a la prescripción de antibióticos. Estos últimos desencadenaron este curso un alud de tormentos varios y un aplastante efecto dominó de disfunciones en el organismo que se prolongaron lamentablemente en el tiempo, debido a la falta de conocimientos o interés de los facultativos que atribuían los padecimientos a una inexistente ansiedad.

A mitad de septiembre de 2016 seguía sin diagnóstico y pesando unos peligrosos treinta y cinco kilos por lo que presentaba un cuadro de caquexia clara. Incapacitada para ir a la universidad, postrada en la cama, trataba de mantenerme consciente mientras soportaba horas de dolor indescriptible cada vez que ingería algún alimento. No tenía fuerzas ni para levantarme, dependía de segundas personas para ducharme o desplazarme... Perdí también la capacidad de seguir los propios pensamientos, retener información o experimentar felicidad.

Todo este curso ha sido una lucha continua por recuperar la salud. Sentir la muerte tan cercana, sin que ningún especialista acertara en su diagnóstico, me empujó a indagar sobre mis síntomas para tratar de encontrar la sanación. Así fue como descubrí que la falta de flora bacteriana estaba impidiendo la correcta asimilación de alimentos, que existía una disbiosis y que el síndrome del intestino permeable era lo que había provocado intolerancias IGA y alergias IGE a todo alimento conocido. Entendí entonces que ese agudo dolor sufrido en todas las articulaciones era fruto del envenenamiento debido a la pequeña filtración de comida al riego sanguíneo y que ello era lo que había provocado la aparición de diversas enfermedades autoinmunes. Decidida a luchar contra la enfermedad, leí numerosos tratados e investigaciones científicas y busqué, a través de la utilización de terapias y suplementos naturales, maneras de ir revirtiendo una a una todas las alteraciones.

La falta de apoyo médico y la certeza de que mi vida estaba sólo en mis propias manos me provocaron un impacto demoledor. Si emocionalmente el proceso estaba resultando complejo, en el plano físico las cosas tampoco se presentaban mejor: tres anafilaxias nocturnas en enero, causadas por los alimentos ingeridos; varios ataques de asma en febrero; una autohemoterapia fallida en marzo, que me inhabilitó para pintar durante todo el mes por la

tumefacción y el dolor; y finalmente un trastorno cardíaco que me tuvo consumida en casa incapaz de hablar o de moverme hasta mayo. Todo ello convirtió esta experiencia en la más traumática de mi vida. El estado de permanente alarma en el cual he vivido todos estos meses ha dejado en mí una profunda huella psicológica que me provoca una especie de agitación continua, un evidente síndrome de estrés postraumático: el timbre de casa, la alarma de un reloj o una voz que irrumpe en una habitación bastan para ponerme en estado de hiperactividad durante horas.

1.2 Motivación

El motor de este trabajo han sido los estragos psicológicos desencadenados a partir del proceso de la enfermedad. Susan Sontag describe la enfermedad como “el lado nocturno 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 ciudadano de aquel otro lugar”¹. La ansiedad exacerbada y el insomnio son la consecuencia de esta cara ciudadanía no asimilada; aunque el cuerpo esté empezando a sanar, la mente sigue encerrada en el reino de los enfermos.

Con el arte como herramienta, el propósito es hacer una reflexión interna que permita al tiempo revivir la experiencia y plasmar la situación mental actual. A través de este ejercicio de autoconciencia se intenta recuperar de nuevo el control sobre la propia psique. Que el arte tiene poderes terapéuticos es algo que ha sido aseverado por muchos creadores como Heinrich Heine, poeta alemán, quien lo expresa con las siguientes palabras: “Si mi mal bien pudo ser la causa primera de mi impulso creativo, mi creación purgó mi cuerpo y mi organismo; creando recobré juicio y salud”². Así pues, en aras de alcanzar la curación completa, trataré de asimilar todo lo que me ha pasado utilizando la pintura como terapia. Philip Sandblom atestigua sobre la pintura: “El dolor intenso es una sensación tan avasalladora que no puede describirse artísticamente en toda su intensidad, pero la pintura puede dar una impresión más vívida que la literatura”³.

A lo largo de este curso, y cuando las circunstancias lo han permitido, he pintado y dejado constancia creativa de la situación con el *leitmotiv* de comprender y conquistar de alguna manera el proceso degenerativo sufrido. Ha sido imposible desvincular la convalecencia de los proyectos académicos y

¹ SONTAG, S. *La enfermedad y sus metáforas*, p. 11.

² SANDBLOM, P. *Enfermedad y Creación*, p. 37.

³ *Ibid*, p. 127.

creativos puesto que este incidente excepcional ha ocupado obsesivamente cada recoveco de mi mente.

Pintar ha sido en muchas ocasiones una vía de escape al dolor continuo del cuerpo y del alma y una manera de racionalizar los miedos. El arte ha ofrecido una liberación y un espacio seguro para la autoexpresión; es decir, ha servido de arena para resolver conflictos internos.

No es casual que mi obra final consista en diez autorretratos, pues como afirma Frida Kahlo: “Me retrato a mí misma porque paso mucho tiempo sola [...] y porque soy el motivo que mejor conozco”⁴.

Aunque la percepción de la enfermedad se halle omnipresente en todos los lienzos del proyecto, no se persigue constreñir la interpretación del espectador. Lo que se pretende, ante todo, es establecer una vía de comunicación entre obra y observador para que este último sea capaz de vislumbrar la narrativa del autoconocimiento introspectivo y consiga, a través de su propia lectura y experiencia vital, identificarse de alguna manera con la metamorfosis escenificada.

El título, *Post Pathos*, alude de manera clara al desenlace de esta transformación personal. El prefijo *post* nos remite directamente a la finalización del proceso aflictivo, mientras que la palabra *pathos* apunta al sufrimiento, tanto patológico como existencial, experimentado durante el desarrollo de la enfermedad.

2. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

2.1 Objetivos

En este apartado se enumeran los objetivos y las estrategias metodológicas seguidas.

2.1.1 Objetivos generales:

La meta principal del trabajo es lograr la regeneración psíquica propia y suscitar una impresión en el espectador o en el lector que provoque una reflexión acerca de la impronta emocional que se genera a consecuencia de la experimentación de procesos vitales.

⁴ ENCONTRANDO A FRIDA KAHLO: <http://es.scribd.com/doc/95021325/Libros-sobreKahlo-5#scribd> (consulta: 20/06/17)

2.1.2 Objetivos en relación al trabajo teórico-práctico

Considerando el aspecto teórico, se pretende:

- A partir del desglosamiento del binomio arte-enfermedad, propiciar reflexiones que permitan consolidar los criterios que contextualicen, cohesionen y potencien el discurso del proyecto.
- Utilizar referentes artísticos acordes con los fundamentos de la obra.
- Justificar a través del estudio biográfico de ciertos artistas la capacidad sanadora de la creación artística.

En cuanto a la parte práctica, la finalidad ha sido asentar los conocimientos artísticos trabajados durante los estudios de grado universitarios y ampliar las competencias para una mejor ejecución del proyecto. Esto último se ha abordado de la siguiente manera:

- Adoptando una estética visual y una construcción de la obra pictórica que propicien una correcta lectura de la pintura acorde con el discurso.
- Creando un registro expresivo suficientemente sutil, a la vez que potente y efectivo, que evoque y provoque emociones en el espectador.
- Resolviendo aspectos formales y aportando soluciones técnicas que otorguen al proyecto el nivel de calidad y madurez que merece.

2. 2 Metodología

Desde un principio se tenía claro que el trabajo iba a versar sobre el tema de la dolencia y su repercusión psicológica. Aun así hubo que elegir cuál de todas las etapas se quería representar: los primeros indicios de la decadencia física, el calvario en el apogeo máximo de la enfermedad o, por el contrario, su remisión, la fase actual. Al tener algunas obras realizadas sobre las dos primeras, se escogió el último período para el desarrollo del trabajo, ante todo por la necesidad vital de ver concluido el ciclo de la aflicción.

Así pues, tomando ejemplo de las series previas, se eligió el autorretrato como procedimiento para escenificar el proceso en el que me encuentro. Para la

ejecución de las obras pictóricas del presente proyecto se partió de material fotográfico elaborado específicamente para este fin.

El marco teórico del proyecto se ha ido abordando paralelamente al trabajo pictórico. Para ello se han consultado diversos estudios sobre la representación de la enfermedad en el arte entre los cuales destacan *Historia de la Fealdad* de Umberto Eco, *Enfermedad y creación; cómo influye la enfermedad en la literatura, la pintura y la música* de Philip Sandblom, el tratado *Males de Artista* de Omar López Mato y *La Enfermedad y sus Metáforas* de Susan Sontag. En la bibliografía consultada resalta también de manera especial la obra colectiva *Muestra la herida. La enfermedad. Arte y medicina 1*, una interesante aproximación al fecundo binomio del arte y la enfermedad. El hallazgo de esta publicación, junto con la clara mejoría anímica experimentada con la ejecución de los diferentes ejercicios creativos, abrió una nueva vía de investigación: las posibilidades terapéuticas del arte. El camino iniciado desembocó en el hallazgo de sendas obras: *Catarsis* del médico Andrzej Szczeklik, una reflexión sobre el poder curativo de la naturaleza y del arte, y *Reinventar la vida, el arte como terapia* de Noemí Martínez y Marián López Fdez.

Los referentes tanto formales como conceptuales fueron moldeando la obra pictórica y resolviendo los conflictos que en ellas aparecían. Con las consultas a la tutora se terminó de confeccionar el proyecto.

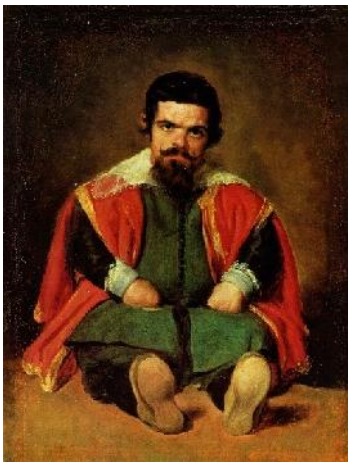
3. CONTEXTO. La representación de la enfermedad en la historia del arte.

Todo ser humano, en mayor o menor grado, se enfrenta en algún momento de su vida a la enfermedad y al dolor que de ella se deriva. A menudo esta experiencia marca profundamente a quien la padece, por lo que no resulta extraño que la representación de la enfermedad constituya uno de los temas más fecundos en el mundo del arte.

En la antigüedad existen no pocas manifestaciones artísticas sobre el sufrimiento del ser humano. Ya en las pinturas rupestres aparecen escenas de lesiones y mutilaciones puesto que, como reflexiona Wood acerca de estas primeras imágenes realizadas por el homo sapiens, “parece existir un acuerdo general sobre el hecho de que las imágenes son los primeros depósitos de la



Fresco egipcio representando a Isis con una mastitis. (Museo de Dublín.)



Diego de Velázquez. *El bufón Don Sebastián de Morra*, 1646. Óleo sobre lienzo. [106,5 x 81,5 cm] (Museo Nacional del Prado).



Francisco de Goya. *De qué mal morirá?*, 1792. Grabado. [214 x 189 mm]

experiencia. Como consecuencia, una representación puede transmitir ese contenido y construir un puente hasta el lenguaje”⁵. El dolor y la convalecencia física, que para esos seres primigenios tenía una marcada fuerza sobrenatural, eran compañeros comunes tal y como vemos reflejado en sus manifestaciones artísticas.

Más tarde, la iconografía egipcia también se prestó a la representación de la enfermedad y de la malformación somática. En Troya, en el siglo IV a.C., aparecen en los jarrones dibujos de los estragos de la guerra; y en Pompeya hallamos en un muro la escena de un médico extrayendo una flecha de la pierna de Eneas. Laocoonte, sacerdote de Apolo en Troya, enroscado junto a sus hijos entre dos serpientes monstruosas, se convierte en paradigma del dolor tanto físico como de índole psicológica. Esta escultura griega deviene una figura clave para ahondar en la idea de la percepción del dolor como castigo divino que se extenderá desde los albores de nuestra civilización hasta bien pasada la Edad Media.

Durante el Renacimiento se vuelve la mirada al mundo clásico y la figura del hombre resurge como centro del universo. Con ello se retoma el estudio de la anatomía que queda estrechamente ligado a las prácticas artísticas como evidencian los exquisitos tratados anatómicos de Leonardo Da Vinci.

En el Barroco los artistas comienzan a interesarse por las anomalías del ser humano como le ocurre a Velázquez con sus bufones de la corte, de los que pinta rigurosamente sus deformidades físicas. El realismo de estos retratos es tal que permite identificar las patologías exactas: cretinismo, enanismo acondroplásico, hidrocefalia, locura... José Ribera, coetáneo del pintor sevillano, hace lo propio al retratar a una mujer aquejada de hirsutismo.

Goya también hará alusión a las aflicciones en sus pinturas como en la de *Santa Isabel curando a una enferma*. En sus grabados representará a los médicos como asnos, mofándose así de la profesión médica a la cual ha perdido el respeto después de sufrir fuertes achaques. *¿De qué mal morirá?* es buena muestra de ello. Más tarde Joaquín Sorolla, otro reconocido pintor español, retratará el proceso de enfermedad y recuperación de su hija María durante el invierno de 1907.

En el siglo XIX, con la aparición del decadentismo, el tema de la enfermedad, con su tortuosa evolución y la muerte, será asiduamente utilizado. La tuberculosis, también denominada la peste blanca, ocupará gran parte de la pintura y de la literatura, como podemos apreciar en *La Dama de las Camelias* de Alejandro Dumas o en la obra de Eduardo Rosales. La salud como valor y

⁵ WOOD, M. *El arte como terapia*, p. 119.



Yishai Jusidman. *Bajo tratamiento*
Díptico. 2000. Óleo sobre lienzo.
[53 x 90cm]

como una conquista de la Ilustración, con Rousseau al frente, se presenta como una trivialidad, una manifestación del materialismo burgués. El aspecto etéreo, pálido, casi fantasmal, del enfermo de tuberculosis simboliza entonces la renuncia de lo mundano y encierra el espíritu del romanticismo.

Ya en el siglo XX las enfermedades mentales empezarán a desestigmatizarse y aparecerán representadas más a menudo en el ámbito artístico. Ejemplos de ello es la serie fotográfica *Sala 81* de Mary Ellen Mark y los retratos de Yishai Jusidman en la serie *Bajo Tratamiento*.

4. Conceptos

4.1 La enfermedad como motor del arte

La enfermedad y el padecimiento humano no sólo aparecen plasmados en el arte, sino que muchas veces son los verdaderos propulsores del mismo. Según Jorge Kleiman “la obra de arte es una radiografía de los acondicionamientos energéticos de la persona que la produce, y el papel, la tela o la arcilla son las placas sensibles que las registran”⁶. Inmanuel Kant, por su parte, consideraba que la enfermedad se convierte asiduamente en un pretexto para lograr la soledad necesaria que permite desarrollar el acto creativo como un logro sobrehumano.

En la Antigua Grecia la tragedia era considerada la más noble de las artes. Sus héroes sufrían enfermedades o eran amenazados con ellas por designio divino como en la obra de Esquilo, *Coéforos*, donde Orestes exclama que Apolo le infligirá la locura si no venga a su padre. Toda la vergüenza del Edipo de Sófocles se destapa a raíz de una peste que asola Tebas enviada por los dioses como castigo a la conducta del gobernante y Edipo mismo se provoca la ceguera como penitencia. La esencial y colectiva catarsis griega se experimenta a través del sufrimiento de los desafortunados protagonistas, en los cuales el público ve un reflejo de lo que ellos mismos podrían ser.

Bien es sabido que el descubrimiento escultórico de *Lacoonte y sus hijos*, personificación marmórea del dolor humano, marcó un antes y un después en el arte italiano. Con el grupo escultórico no sólo se redescubrió el arte helenístico, sino que se impulsó un fuerte cambio estilístico que culminó con la aparición del Barroco. Uno de los representantes clave de este período es Caravaggio cuya obra denota el carácter irreverente, brutal e irascible del



Caravaggio. *Baco enfermo*, 1593.
Óleo sobre lienzo. [66 x 52 cm]
(Galería Borghese, Roma).

Dícese de esta obra que es un autorretrato que el artista realizó durante una estancia hospitalaria.

⁶ KLEIMAN, J. *Automatismo y Creatividad*, p. 16.

pintor. Estos rasgos podrían haberse visto acrecentados debido al saturnismo, la enfermedad del plomo sufrida por el artista (consecuencia de la presencia de este metal en los pigmentos y que ha sido confirmada recientemente al ser exhumados sus restos)⁷. Así pues no sólo un proceso de enfermedad puede estimular la capacidad creativa sino que, a veces, es la misma práctica el desencadenante del desequilibrio.

Como sucede a menudo, son los achaques y padecimientos plasmados por los artistas en sus obras los que moldean y fomentan la creación de las mismas. Las pinturas negras de Goya no pueden desvincularse del contexto social de la época pero tampoco pueden hacerlo de su larga enfermedad que le dejó como secuela una sordera permanente.



Claude Monet. *El camino de las rosas, Giverny*, 1920-22. Óleo sobre lienzo.

Realizada mientras padecía de cataratas.

En Renoir, Monet, Cezanne, Degas, Lautrec y Matisse encontramos la miopía sin tratar que no sólo alteró la estética de las obras sino que hizo que estos pintores percibieran la naturaleza de una manera distinta lanzando sus obras a un camino de luz. Monet experimentó, además, la inclemencia de la vejez en sus pinturas y lamentaba que "Las formas se hicieron vagas y borrosas. Todo lo veo como inmerso en la niebla"⁸. Sus pinceladas se tornaron torpes y rabiosas, abarrotadas de tonos rojos pues las cataratas le impedían ver el resto de los colores que "se hicieron odiosamente falsos"⁹. Irónicamente estas obras, que él tanto aborreció, influyeron de manera clara en el desarrollo del postimpresionismo y del fauvismo por su audaz colorido.

Degas se abocó a la escultura en su ancianidad debido también a la paulatina pérdida de visión; mientras que otro impresionista, Toulouse Lautrec, debe su consagración en la pintura a su rara enfermedad, la osteocondrodisplasia¹⁰, pues fueron los complejos e inseguridades derivadas de su malformación física lo que le llevó a buscar refugio en la vida bohemia parisina y a revolucionar por ende el mundo del arte con su estilo moderno y cartelista.

Tampoco podríamos separar la locura de Van Gogh, diagnosticada como psicosis cicloide¹¹, de sus obras y, aunque no podamos establecer los parámetros exactos del efecto que tuvo en su expresión estilística, sí podemos afirmar que su hipergrafía y, por tanto, su productividad se debían a ella. Dice Sandblom "si consideramos que algunas de las más grandes obras de arte han



Vincent Van Gogh. *Oreja cortada y pipa (autorretrato)*, 1889. [48 cm × 60 cm] Óleo sobre lienzo. (Colección Particular)

⁷ El misterio de Caravaggio al descubierto www.abc.es/20100616/cultura-arte/caravaggio-201006161707.html (consulta: 16/06/17)

⁸ LÓPEZ MATO, O. *Males de artista: enfermedad y creación*, p. 32.

⁹ Ibid, p. 32

¹⁰ Ibid, p. 106.

¹¹ WERNER, S. *La enfermedad psíquica de Vincent Van Gogh*. Revista Argentina Neuropsiquiátrica. https://www.alcmeon.com.ar/5/19/a19_07.htm (consulta 23/06/17)

nacido del sufrimiento, no podemos menos que reconocer que la enfermedad a veces enriquece al artista, a sus congéneres y a la posteridad”¹².



Edvard Munch. *El Grito*, 1893. Óleo, temple y pastel sobre cartón. [91 x 47 cm]. (Galería Nacional de Oslo, Noruega)

Edvard Munch, precursor inmediato del expresionismo alemán, afirmaba: “Sin la enfermedad y la angustia, yo hubiera sido un barco a la deriva”¹³. El artista, cuya infancia estuvo marcada por el fallecimiento de su madre y de su hermana, víctimas de la tuberculosis y del hambre, poseía una personalidad conflictiva y desequilibrada. Él mismo veía estos rasgos como la base de su genialidad y, consternado por la posible pérdida de su capacidad creativa, se negaba a recibir tratamiento. Sobre *El Grito*, su obra más conmovedora en la cual se representa la más desgarradora de las angustias, el artista añade: “Estaba cansado y enfermo, me quedé viendo el fiordo. Sentí como si un grito atravesara toda la naturaleza”¹⁴.

La creación y la enfermedad parecen tener relaciones y vínculos estrechos con el arte. La enfermedad se expresa en el cuerpo y el cuerpo se expresa en el arte para sobrellevar la enfermedad. Arte, creación y enfermedad son conceptos hermanados. Sería imposible no mencionar en este apartado a la pintora y poeta Frida Kahlo cuya trágica vida la llevó por un sendero de constante dolor físico que ella convirtió a través de sus autorretratos en una forma de arte.



Anónimo. *Amélie Blanc*. (Colección de l'Art Brut, Lausanne)

Aportada por Jean Dubuffet.

En 1945, Jean Dubuffet inicia su proceso de rescate de las obras artísticas marginales realizadas en gran parte por alienados en hospitales psiquiátricos bajo la denominación posterior de *art brut* haciéndolas merecedoras de la categoría del arte "elevado". Esta colección dará origen a un museo que reúne en la actualidad más de veinte mil objetos de esta forma de arte en la ciudad suiza de Lausana. Tàpies se sirvió de sus afecciones pulmonares como inspiración para sus obras: “La enfermedad marcó mucho en mi juventud [...] pero ésta ha sido muy fecunda [...] este estado precario de salud me proporciona una hipersensibilidad”¹⁵.

4.2 Arte como terapia para el artista enfermo

Marcel Proust era consciente de la simbiosis entre la enfermedad del artista y la capacidad creativa que se extrae de ella, por ello afirmó que “Todas las grandes cosas del mundo han sido creadas por neuróticos. Ellos han compuesto nuestras obras maestras. Gozamos de la música encantadora, las pinturas bellas y miles de pequeños milagros, pero nunca tomamos en

¹² SANDBLOM, P. *Enfermedad y Creación*, p. 211.

¹³ HUGHES, R. *El impacto de lo nuevo. El arte del siglo XX*, p. 285.

¹⁴ *Ibid*, p. 285

¹⁵ VIDAL, J. El Cultural. <http://www.elcultural.com/revista/arte/Antoni-Tapies/8289> (consulta 17/06/17)

consideración lo que les ha costado a sus creadores en noches sin sueño, salpullidos, asma, epilepsia y lo peor de todo, el temor a la muerte”¹⁶.

Las artes son el instrumento más poderoso que el hombre conoce para profundizar y comprender sus emociones y sentimientos. De ahí se deriva su valor terapéutico y su poder para contribuir al equilibrio psíquico del ser humano. Jorge Kleiman reflexiona acerca de las obras del artista como espejo y reinención de su propia identidad, y como proyección de su mundo interno. El pintor define la capacidad terapéutica del proceso creativo como “de alivio de tensiones por simple descarga o catarsis, y luego, al ir realizando la obra, se van manipulando los materiales de su interioridad... se van elaborando, lo cual produce por efecto especular una situación similar dentro del artista, algo se resuelve en el cuadro y en nuestro interior”¹⁷.

El término Arte Terapia fue acuñado en 1942 por el artista Adrian Hill tras un período de convalecencia en hospital a causa de la tuberculosis. Durante su ingreso, Hill entendió que dibujar ayudaba a su recuperación y descubrió el poder terapéutico del arte, lo que le hizo animar a los demás enfermos a seguir su ejemplo. Algunos de los pacientes comenzaron a dibujar y a pintar las terribles escenas de muerte y desolación que habían vivido en el frente cosa que les servía para poder comunicar su sufrimiento, sus temores, etc. Para Hill, el arte encerraba un "instinto de resurrección" profundamente arraigado en la psique humana.

Muchos artistas han utilizado esta cualidad sanadora del arte antes de que se extendiese el término de Arte Terapia. Sandblom describe el fenómeno de esta manera: “La actividad creadora puede ayudar a los individuos talentosos a resolver inevitables conflictos y tensiones de la vida. [...] Cuando los creadores experimentan un incidente excepcional en su vida, como una grave enfermedad, inquietan sobre su naturaleza, y después comparten la información con nosotros y nos explican su manera de reaccionar ante ella”¹⁸.

Frida Kahlo sería un ejemplo de ello. Esta artista polifacética constituye un paradigma de la resistencia humana frente al sufrimiento físico y sus consecuencias, a los que presenta batalla valiéndose de la pintura. El año de su muerte confiesa: “Mi pintura lleva dentro el mensaje del dolor [...] la pintura me completó la vida. Perdí tres hijos [...] todo eso lo sustituyó la pintura. Yo creo que el trabajo es lo mejor”¹⁹.



Frida Kahlo "Henry Ford Hospital" La cama volando, 1932. Óleo sobre metal. [30 x 38 cm] (Colección de Dolores Olmedo Patiño, Ciudad de México, México).

¹⁶ PROUST, M. *Enfermedad, creatividad, decencia y oscuridad*, p. 4.

¹⁷ KLEIMAN, J. *Automatismo y Creatividad*, p. 28.

¹⁸ SANDBLOM, P. *Enfermedad y Creación*, p. 55.

¹⁹ HAYDEN, H. *El diario de Frida Kahlo*, p. 131.



Hannah Wilke, *Retrato de la artista y su madre, Selma Butter*, 1978-81. Fotografía.

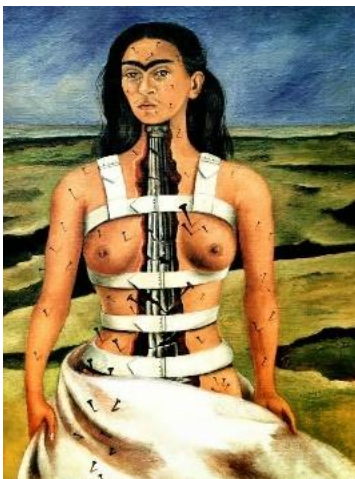
Para Matisse la pintura se convirtió en un refugio contra el dolor, tanto en su convalecencia de joven por una apendicitis como tras superar una operación de cáncer de colon con setenta años, e incluso cedía sus cuadros a amigos enfermos "con la esperanza de que te sirva de aliento"²⁰.

Más recientemente Jo Spence utiliza la fotografía como medio de expresión para enfrentarse a situaciones adversas, en su caso un cáncer. A esta terapia alternativa la denominará fototerapia. Hannah Wilcke asimilará el proceso de enfermedad terminal de su madre utilizando también la fotografía que justificará de la siguiente manera "para confrontarme, estar con ella, mirar como teje, verla comer, llevar sus heridas, curarme a mí misma"²¹.

5. Referentes

Han sido muchos los artistas que han influido en la obra tanto en la parte teórica como en la práctica. En este apartado se hará mención a algunos de ellos.

5.1 Conceptuales



Frida Kahlo. *Columna Rota*, 1944
Óleo sobre tela montada en
aglomerado. [40 x 30,7 cm].
(Colección particular).

En el plano conceptual y en lo concerniente al autorretrato, Frida Kahlo ocupará un lugar especial. Frida transmuta su sufrimiento físico y psíquico al arte y encuentra en el proceso creativo un bálsamo: "Lo único que sé es que pinto porque necesito hacerlo"²², declara. La vida de Frida estuvo llena de desgracias y desafíos. En su juventud un desastroso accidente de autobús le ocasionó muchas fracturas y achaques que padecería por el resto de su vida. En *La Columna Rota* Frida se pinta a sí misma desnuda de la cintura para arriba, con el corsé de acero que le sujetaba el cuerpo. Una enorme abertura recorre su torso y deja al descubierto, a modo de metáfora, una columna clásica rota. También observamos clavos incrustados en su cuerpo y uno más grande situado sobre el corazón; el cuadro en sí es pues una alegoría del desgarramiento emocional causado por el dolor físico. Frida se pinta con lágrimas en los ojos sobre un fondo árido y desolado y nos entrega, con esta pintura, la desesperación de sus circunstancias.

²⁰ LÓPEZ MATO, O. *Males de artista: enfermedad y creación*, p. 108.

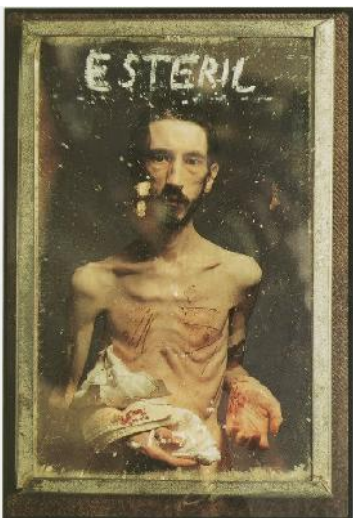
²¹ SANTOS, S. *Muestra la herida. La enfermedad*, p. 53.

²² ENCONTRANDO A FRIDA KAHLO: <http://es.scribd.com/doc/95021325/Libros-sobreKahlo-5#scribd> (consulta: 20/06/17)



Hanna Wilcke. *Intra Venus 4*, 1988-1993. Fotografía.

Cinco años después de la muerte de su madre, Hannah Wilcke, figura controvertida pero fundamental en el arte feminista de los setenta, es diagnosticada de cáncer de mama. Durante los seis años que precedieron a su muerte, Wilke intensificó su actividad artística movida por la necesidad de hacer visible la enfermedad y como una terapia para sobrellevar el sufrimiento. Mientras luchaba contra la enfermedad, se sometía a trasplantes de médula, mastectomías y a quimioterapia, realizó a diario dibujos de su rostro y sus manos con la intención de comprender la transformación física que estaba experimentando. De aquí surge la serie *Intra Venus*. En ella encontramos también esculturas creadas con objetos médicos y más de tres mil fotografías junto a treinta horas de grabaciones en vídeo. La serie, verdadero testamento artístico y vital de Hannah Wilke, era considerada por la artista una performance autobiográfica.



David Nebreda. *Sin Título*, 1985. Fotografía.

David Nebreda, de nacionalidad española, aislado del mundo desde hace veinte años en un piso secreto en Madrid, es también un ejemplo de artista que plasma las distintas fases de enfermedad en una contundente obra fotográfica. Su esquizofrenia paranoide le lleva a trasladar el dolor y la angustia mental que padece a su propio cuerpo de una manera a veces escatológica. En sus autorretratos intenta expresar su mundo esquizofrénico y transmitirlo al observador quien puede entrever la evolución de su enfermedad en fotografías que pasan de sus primeras imágenes en blanco y negro, que medio muestran el tormento, a la referencia ya más clara del horror que vive cada día en sus últimas obras a color.

5.2 Formales y estéticos



Jenny Saville. *Branded*, 1992. Óleo y técnica mixta.
[209,5 x 179 cm]

Jenny Saville, pintora inglesa miembro del grupo Young British Artist, narra en sus retratos historias de angustia y de cuerpos retorcidos. Es bien conocida por su fascinación por la materialidad de la carne y de la piel, por su palpabilidad y su gusto por lo grotesco, que combina con especial maestría a la hora de aplicar grandes cantidades de pintura. Tanto sus retratos pictóricos como sus autorrepresentaciones carecen de alicientes eróticos. Su búsqueda de la belleza va más allá del plano físico por ello suele exhibir sus figuras en poses que enfatizan más su carnalidad y 'defectos', motivo por el cual es vinculante a este trabajo. Sus fondos estériles y los tonos azulados de la piel también son dignos de destacar.



Alex Kanevsky. *Proserpine*, 2009. Óleo sobre lienzo.
[168 x 168 cm]

Alex Kanevsky es un pintor de origen ruso que trata de capturar la naturaleza evasiva de la memoria y la poética de lo fallido. Sus figuras, de semblantes serenos y maneras casi meditativas, se adentran en sus fondos y en sus silencios transparentes completamente abstraídas en sus pensamientos. Su paleta rojiza, el languidecimiento de sus modelos y la invasión de sus fondos sobre las figuras nos interesan especialmente.

6. Durante la enfermedad. Obras anteriores.

En este apartado procederemos a enumerar brevemente las obras realizadas durante este año que atañen al tema de la enfermedad.

6.1 Las dos caras

Esta obra realizada en noviembre de 2016 ejemplifica la identidad dual que acarrea la degeneración de la salud. El primer autorretrato representa el



Leticia Arrametapongsa. *Las dos caras*, 2016. Díptico, óleo sobre lienzo. [65 x 80 cm] (2)

estado anímico en el que se queda uno sumido cuando se padece este tipo de disfuncionalidad intestinal que impide los procesos químicos y hormonales de la digestión y que provocan en la paciente apatía, paranoia y depresión. Por el contrario, el segundo retrato vendría a descubrir el temperamento natural que se anhela recuperar. En él se muestra un rostro más relajado y seguro que esboza un atisbo de sonrisa. La utilización de colores complementarios, el azul y el naranja, remarcan el carácter antitético de las dos obras mientras refuerzan la idea de que hay parte de luz y de sombra en ambas identidades.

6.2 Fear



Leticia Arrametapongsa. *Fear*, 2017. Óleo sobre lienzo. [130 x 80 cm]

Avanza la enfermedad y la búsqueda desesperada de tratamientos. La figura se muestra indefensa, acurrucada. Con la cabeza gacha y los ojos cerrados, se encuentra absorta en sus propios pensamientos, en sus pesadillas. La atmósfera es de un rojo alarmante, absorbente y opresivo, evocador del infierno. Al no haber líneas de suelo, se sugiere una sensación vertiginosa de inestabilidad, de vacío. El rojo del fondo también es una metáfora del interior del cuerpo, del intestino contrahecho, de la sangre y demás órganos inflamados por la enfermedad. Las sombras son duras, el claroscuro dramático, los colores cálidos, el naranja y el rojo emanan alarma, encarnan el miedo a la muerte, que es caliente y abrasador.

6.3 La espera



Leticia Arrametapongsa. *La espera*, 2017.
Óleo sobre lienzo. Autorretratos. [40 x 40 cm]



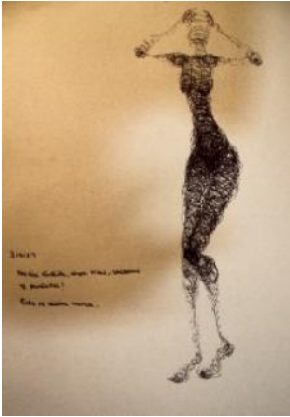
Leticia Arrametapongsa. *La espera*, 2017.
Óleo sobre lienzo. Autorretratos. [40 x 40 cm]



Leticia Arrametapongsa. *La espera*, 2017.
Óleo sobre lienzo. Autorretratos. [40 x 40 cm]

La espera es un vago recuerdo olvidado entre sucesos importantes, entre la enfermedad y la sanación; un período de forzosa indiferencia, grisáceo-verdoso, incómodo, quieto, monocromo. La espera, la calma, no es un sentimiento desbocado; se eligen, por tanto, unos lienzos pequeños. Con una capa fina, insustancial, se cubre la lona y luego se quita la carga de pintura en las zonas de luz. Se quita la carga de dudas, se pone la mente en blanco. Las poses, un tanto agarrotadas, denotan lo difícil de la espera, la expectación de los resultados. Unos pies en tensión, una mano yerta sobre el vientre como arrancando las respuestas que ahí se encierran, una mano rígida sobre el hombro, un cuerpo que se agarra a sí mismo. Se suceden las consultas a los médicos, se repiten ademanes, las horas transcurren lentas en las antecámaras de los especialistas, músculos y nervios se entumescen... Aparece el tiempo en un segundo plano encarnado en un reloj de arena, en un reloj de pulsera, en un reloj de pared. La espera se hace eterna.

6.4 Diario



Muestras del diario 01, 2017
Bolígrafo sobre papel A4.

Consiste en una serie de dibujos realizados de manera automática a lo largo de todo el padecimiento. Son una proyección de mi tumultuoso interior, las sombras negras que llenan la mente de nudos y temores. Los garabatos están hechos sin apenas contemplar el papel, con la intención de vaciar los miedos y extraer los manchurroneos negros de los pensamientos propios, como una especie de exorcismo. La historia de la enfermedad está narrada en cada dibujo aunque se incluyen a veces apuntes escritos donde se sigue explorando la ansiedad y el dolor producidos por los achaques.

Notas del diario:

14.11.16 *Creando un rostro de la maraña. Está paranoica. Como yo.*

09.12.16 *¿Me caigo o no me caigo? A veces hasta respirar duele.*

03.01.17 *Siento que me voy a deshilar*

15.01.17 *Ayer por la noche tuve un shock anafiláctico. Estoy angustiada. Creí que iba a morir.*

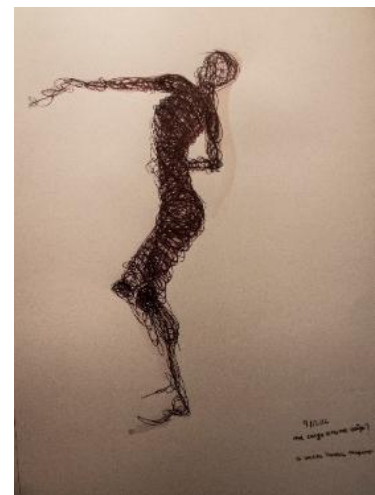
22.02.17 *Esto no acaba nunca. Dibujo y así no grito.*



Muestras del diario 02, 2017.
Bolígrafo sobre papel A4.



Muestra del diario 03, 2017.
Bolígrafo sobre papel A4.



Muestra del diario 04, 2017.
Bolígrafo sobre papel A4.



Leticia Arrametapongsa. *Sticks and stones 01*, 2017. Fotografía sobre cartón pluma. [52 x 34,4 cm]



Leticia Arrametapongsa. *Sticks and Stones 02* 2017. Fotografía sobre cartón pluma. [52 x 34,4 cm]

6.5 Sticks and Stones

El título hace referencia a la expresión inglesa ‘sticks and stones won’t break my bones’ que se traduciría como ‘ni los palos/las ramas ni las piedras romperán mis huesos’. Realizadas a finales de mayo después de estar guardando cama mes y medio, resultado del asma y de una complicación en el corazón que perpetuaba un estado de taquicardia constante, las fotografías

representan el triunfo de la voluntad sobre la enfermedad. Son muestras también del estrago de la misma sobre el cuerpo y una reafirmación de la identidad propia. Para tomarlas se decidió, a modo de performance, subir a la cima de una colina venciendo de manera simbólica los problemas respiratorios y cardíacos, todo ello como metáfora también del duro viaje que había sido la enfermedad. Se trataba de reconectar al tiempo con la naturaleza, la del exterior y la de una misma.



Leticia Arrametapongsa. *Sticks and stones 03*, 2017. Fotografía sobre cartón pluma. [32 x 48,8cm]

La serie es una declaración de libertad. Ni las ramas ni las piedras impidieron llegar a la cima; ni la enfermedad del cuerpo ni el padecimiento de la mente impedirán la sanación.

7. POST PATHOS

“Creo que uno debería crear a partir de lo que conoce y hablar sobre su propia tribu. Sólo puedes hablar con verdadera comprensión y empatía sobre lo que has experimentado.”

Nan Goldin

Bajo este título se recogen las series elaboradas dentro del proceso de regeneración y curación experimentados por la autora a partir de este pasado junio. Las obras son en su totalidad una secuencia de autorretratos que capturan los diferentes estados anímicos atravesados. Tessa Daley nos dice: “Simbolizar sentimientos y experiencias a través de imágenes puede constituir un medio de expresión y de comunicación más poderoso que la descripción verbal, y al mismo tiempo, es capaz de hacer que tales sentimientos y experiencias se vuelvan menos amenazadores”²³. En estas pinturas aparecen explorados, a través de distintos enfoques y maneras de pintar, temas asociados al miedo y la ansiedad pero también relacionados con la esperanza y el anhelo de sanación. Nos encontramos, por tanto, ante ejercicios que abordan problemáticas íntimas y personales. La repetición de representaciones de mí misma son, en parte, una reafirmación continua de la propia identidad; una declaración de fuerza ante unas circunstancias que han desgastado tanto el exterior como el interior por el que me defino. Asimismo sugieren una tendencia obsesiva hacia el tema de la enfermedad y la reposición sobre la misma, ilustrando con ello los procesos mentales obsesivamente recorridos.

Con la ayuda de la pintura se aspira a comprender de manera introspectiva el momento que se vive, a lograr el cese de los temblores a través de la concentración en el trabajo pictórico y a reconciliarse, en definitiva, con el sufrimiento experimentado.



Esquema sobre procesos mentales.



Estudios para emociones.

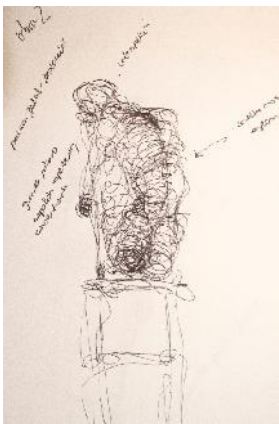
7.1 Proceso

Antes de empezar a pintar se planificó el trabajo con bocetos y diagramas. Se llevaron a cabo escritos y pequeños apuntes sobre las sensaciones vividas. Se anotaron los elementos que activaban la ansiedad y se registraron diariamente las pulsaciones cardíacas en reposo durante todo el proceso, sirviendo esto último tanto para comprobar si había una mejoría sustancial desde que se empezó a pintar como para asegurar que no se recaía en el proceso de enfermedad.

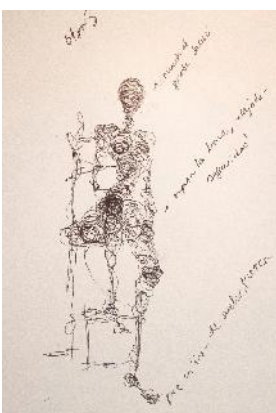
²³ DALLEY, T. *El Arte como terapia*, p. 44.



Boceto 01 última serie.



Boceto 02 última serie.



Boceto 03 última serie.

Esta tendencia a apuntarlo todo a modo de diario es un recurso que ha sido utilizado por numerosos artistas como un soporte en el que recopilar ideas, sensaciones o recuerdos que luego transforman en un valioso contenedor de referencias para la posterior realización de sus obras. Louise Burgois decía: “Tengo tres clases de diario, el escrito, el hablado (en una grabadora), y mi diario de dibujos, que es el más importante. Teniendo estos distintos diarios estoy segura de que tengo mi casa en orden”²⁴.

Una vez recopilados los escritos, y antes de realizar la sesión fotográfica sobre la cual basar las pinturas, se elaboraron pequeños esbozos donde se discernía a propósito de los ademanes que mejor iban a convenir para plasmar las ideas que se anhelaba representar. Cuando esto se tuvo claro, se prosiguió con la toma de fotografías durante las cuales, para añadir veracidad a las expresiones, se recrearon mentalmente las escenas de ansiedad relatadas en el cuaderno. Una vez hecha la selección de imágenes se procedió a pintar al óleo sobre lienzo.

Varias obras se pintaron a la vez, simbolizando el hecho de que muchos de los estados escenificados convergían en el tiempo. A pesar de haber existido cierta planificación, las series fueron apareciendo a medida que se desarrollaba el trabajo puesto que en un principio se habían planteado como obras exentas. Al no saber de antemano si se experimentaría alguna mejoría mental, no se contempló la necesidad de realizar series con una narrativa cronológica sino que más bien se pretendía representar los estados anímicos latentes. Se decidió también que cada obra tendría su estilo propio sin ceñirse a un patrón pues se quería dar rienda suelta al impulso del momento y a la creatividad como parte del proceso terapéutico tal y como preconiza Donald Winnicott. Este famoso psicoanalista consideraba que el proceso de creación está ligado a la experiencia y al juego, al cual define como “espacio transicional y es una mezcla de las realidades externas y las internas de cada sujeto. Es por esto que el juego está ligado al proceso creativo, es aquí donde se potencia nuestra personalidad y nuestro ser y donde el espacio potencial se transforma en el lugar de experiencia de la cultura”²⁵.

Aun así también se tuvo en cuenta una cohesión de estilo para no obstaculizar la lectura dentro de las series que surgieron. En ningún momento se pretendió realizar una mimesis de las fotografías; lejos de aspirar a reproducir fidedignamente lo capturado por la cámara, las imágenes fueron más bien orientativas y sirvieron de base para desarrollar un lenguaje pictórico propio que consiguiese visibilizar de manera más efectiva los sentimientos e inquietudes de la autora. Liessmann, autor de *Filosofía del Arte Moderno*, delibera así sobre la representación “[...] por mediación del artista, la naturaleza se vuelve a crear a sí misma en la obra de arte, pero no como

²⁴ LÓPEZ FERNÁNDEZ, M. y MARTÍNEZ DÍEZ, N. *Arteterapia. Conocimiento interior a través de la expresión artística*, p. 22.

²⁵ WINNICOTT, D. W. *Realidad y Juego*, p. 45.

reproducción de sí misma ni según las mismas reglas, sino, en cierta manera, conforme a su idea”²⁶.

7.2 El autorretrato y el desnudo

Al ser un tema de índole tan personal se eligió el autorretrato como método más eficaz para transmitir las emociones y el proceso vivido. Noelia Bascones define el autorretrato contemporáneo de esta manera: “En el autorretrato actual hay que buscar el significado profundo del mensaje que su autor nos quiere transmitir, el artista ya no utiliza su imagen reflejada en un espejo como un mero ejercicio de disciplina artística sino que a través de este ejercicio analiza las formas interiores de su persona”²⁷. De esta manera rostro y cuerpo pasan a ser una llave para adentrarse en la psique del pintor.

Durante el proceso de creación ha emergido un peculiar conflicto ante la necesidad de identificarse y disociarse simultáneamente del rostro representado. La extrañeza surgida al contemplar los propios rasgos ha reflejado una pulsión interna no resuelta: por una parte se sentía la urgencia de racionalizar la experiencia y lograr con ello un distanciamiento de la misma; pero, por otra parte, resultaba inevitable sentir y revivir intensamente lo ocurrido. El tema del extrañamiento del ser humano hacia sí mismo ha sido explorado reiteradamente por numerosos pensadores y artistas, como el escritor Albert Camus o el poeta Julian Bell que reflexiona de esta manera acerca de la extraña sensación que le provoca el reflejo de su propio rostro en el espejo: “Tengo una cara, pero mi cara no soy yo. Tras ella hay una mente que tú no ves pero que te observa. Esta cara que tú ves pero yo no, es un medio del que dispongo para expresar algo de lo que soy. O al menos eso parece hasta que me vuelvo hacia el espejo. Entonces puede parecer que mi cara me pertenece, que se enfrenta a mí como una apariencia a la que estoy ligado”²⁸.

El desnudo en los lienzos no sólo representa el desnudo físico sino asimismo el desnudo del alma. Jean-Luc Nancy en *Corpus* señala: “El cuerpo significativo, todo el corpus de los cuerpos filosóficos, teológicos, psicoanalíticos y semiológicos, sólo encarna una cosa: la absoluta contradicción de no poder ser cuerpo sin serlo de un espíritu que lo desincorpora”²⁹. El cuerpo desnudo en este caso trasciende su cosicidad para revelar el interior en conflicto, delatado a través de miradas esquivas y músculos en tensión. La desnudez vendría a significar no sólo la vulnerabilidad física, evidenciada en la erosión provocada por la enfermedad, sino también la psicológica puesto que un ser sin nada que

²⁶ LIESSMANN, P. *Filosofía del Arte moderno*, p. 35.

²⁷ BASCONES REINA, N. *Concepto actual del autorretrato en la obra del artista contemporáneo y la búsqueda de la identidad en la práctica artística*, p. 22.

²⁸ BELL, J. *500 Autorretratos*, p. 10.

²⁹ NANCY, J. *Corpus*, p. 50.

lo cubra es un ser desvalido, un ser a merced de su entorno. Igualmente ese cuerpo indefenso recalca la búsqueda de la identidad propia pues no somos más conscientes de nosotros mismos que cuando nos sentimos observados estando desnudos. De este modo el presente trabajo se confirma como un ejercicio de autoconsciencia que recalca el afán de superación de la autora, la determinación de vencer las inseguridades y los miedos, y la necesidad inaplazable de enfrentarse a sus propias circunstancias.

7.3 El color y el formato

La paleta ha tendido hacia los cálidos. Las carnaciones son granates, rojizas y anaranjadas en las obras que muestran actitudes más calmadas; mientras que otras de más excitación aparecen salpicadas de más azules y verdes. En el tratamiento del rostro el contraste de colores complementarios, junto a pinceladas más abruptas, reforzará el concepto de ansiedad e inestabilidad que encierran las pinturas. Por otra parte, la elección de colores rosados y suaves, unidos a los colores blanquecinos y aguamarina verdosos del fondo, no sólo tiene un fin estético sino que dejan entrever que no existe una amenaza real en el entorno directo de la protagonista y que los sentimientos de alarma y ansiedad existen sólo en la cabeza de la retratada. A propósito del verde, Kandinsky aporta: “es el color más tranquilo que existe: carece de dinamismo, carece de matices, ya sean de alegría, tristeza o pasión; no exige nada; no llama a nadie. La ausencia constante de movimiento es una cualidad, benéfica para los hombres y las almas cansadas”³⁰.

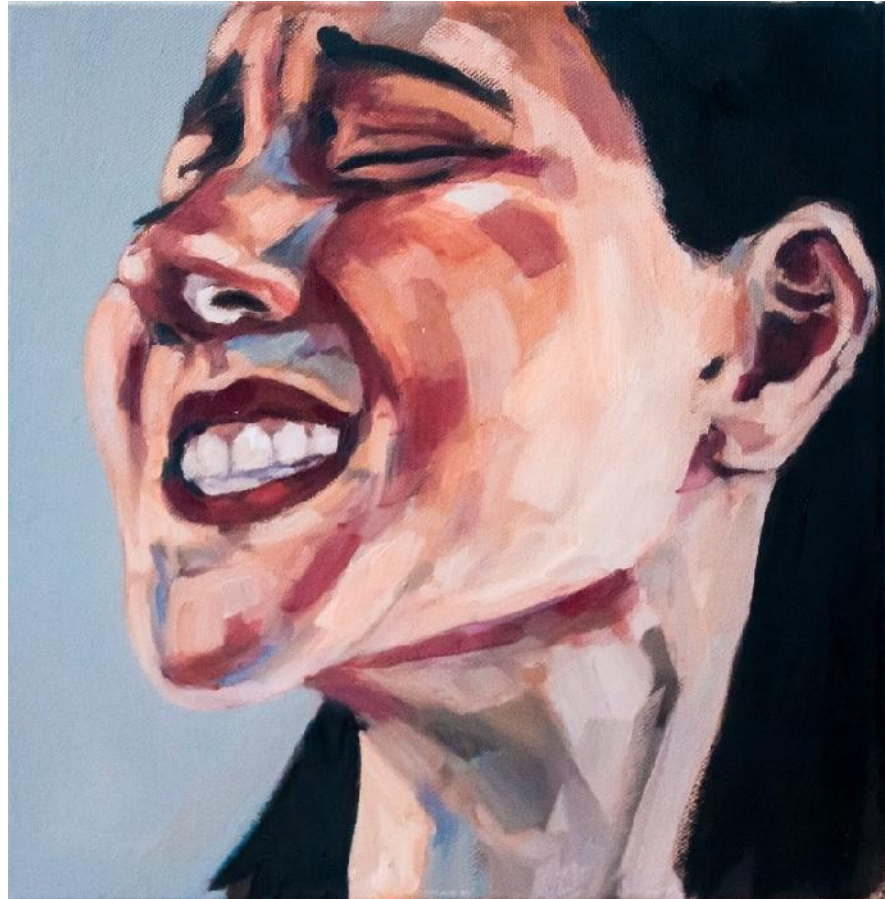
El tamaño de los bastidores se ha elegido en función de lo que se va a representar. Los formatos más pequeños fueron destinados a los autorretratos más exaltados, estos últimos junto con los escorzos rígidos trascriben la sensación opresora de enclaustramiento que genera la ansiedad y el estrés postraumático. Se utilizaron formatos más grandes para las obras que mostraban más calma para así enaltecer este estado y poder trabajar más libremente con las brochas. La última serie se realizó en un formato mayor para resaltar su carácter conclusivo.



³⁰ KANDISNKY, W. *Lo espiritual en el arte*, p. 71.

8. OBRAS

8.1 El móvil



Leticia Arrametapongsa. *El móvil*, 2017. [40 x 40 cm]

Esta pequeña obra realizada en dos sesiones viene a representar la ansiedad producida por el sonido de una alarma de móvil que sonó a las cuatro y media de la tarde el día 7 de junio (registrado de esa manera en el cuaderno de notas). Este abrupto despertar de la siesta derivó en un estado de hiperventilación y temblores que duraron tres horas. La tensión del cuello junto con la mueca de dolor y aprensión pretenden expresar la agitación sentida. Las pinceladas crudas y los tonos rojizos enfatizan el sobresalto, el peligro y la violencia interna de la situación. Kandinsky describe el color rojo de la siguiente manera: “El rojo quizá sea excitante, hasta el punto de que puede ser doloroso, por su parecido con la sangre. El color, en este caso, recuerda a otro agente físico que produce un efecto psíquico doloroso”³¹.

³¹ KANDINSKY, W. *Lo espiritual en el arte*, p. 42.

8.2 La Cárcel

“El individuo que no puede crear, quiere destruir... El único remedio para la destructividad compensadora es desarrollar en las personas su potencial creador.”

Eric Fromm



Serie 1 Leticia Arrametapongsa. *La cárcel*, 2017. [20x10 cm]

Crear es aprender a retirarse, poner límites, abocar lo negativo en un lugar inofensivo y sacar la violencia contenida, las frustraciones y los miedos. Crear cuando uno se siente asfixiado dentro de sus circunstancias, como tratando de respirar dentro de una bolsa de plástico, es expresar la desesperación y la rabia de un modo asertivo.

En este díptico de reducido formato se intenta plasmar lo claustrofóbico de los ataques de ansiedad y el trauma generado por la enfermedad. Esto se manifiesta a través del elemento de la bolsa de plástico y las muecas grotescas del retrato representando el ahogo, la asfixia, la lucha por la supervivencia y el dolor. El horror vacui, el hecho de que los lienzos no puedan contener la faz entera y su pequeño tamaño contribuyen a generar una sensación de opresión del individuo, de reducción de su espacio vital y de aprisionamiento. Representa pues el sentimiento que me ha acompañado a lo largo de todo el proceso de enfermedad durante el cual mi cuerpo se convirtió en un carcelero inclemente. Los ataques de ansiedad me trasladan de nuevo a ese período.

8.3 De nuevo, aquí

Serie 2 *De nuevo aquí.*



Leticia Arrametapongsa. *De nuevo aquí 01*, 2017. [65 x 80 cm]



Leticia Arrametapongsa. *De nuevo aquí 03*, 2017. [65 x 80 cm]

Leticia Arrametapongsa. *De nuevo aquí 02*, 2017. [140 x 60 cm]



Detalle *De nuevo aquí 02*.

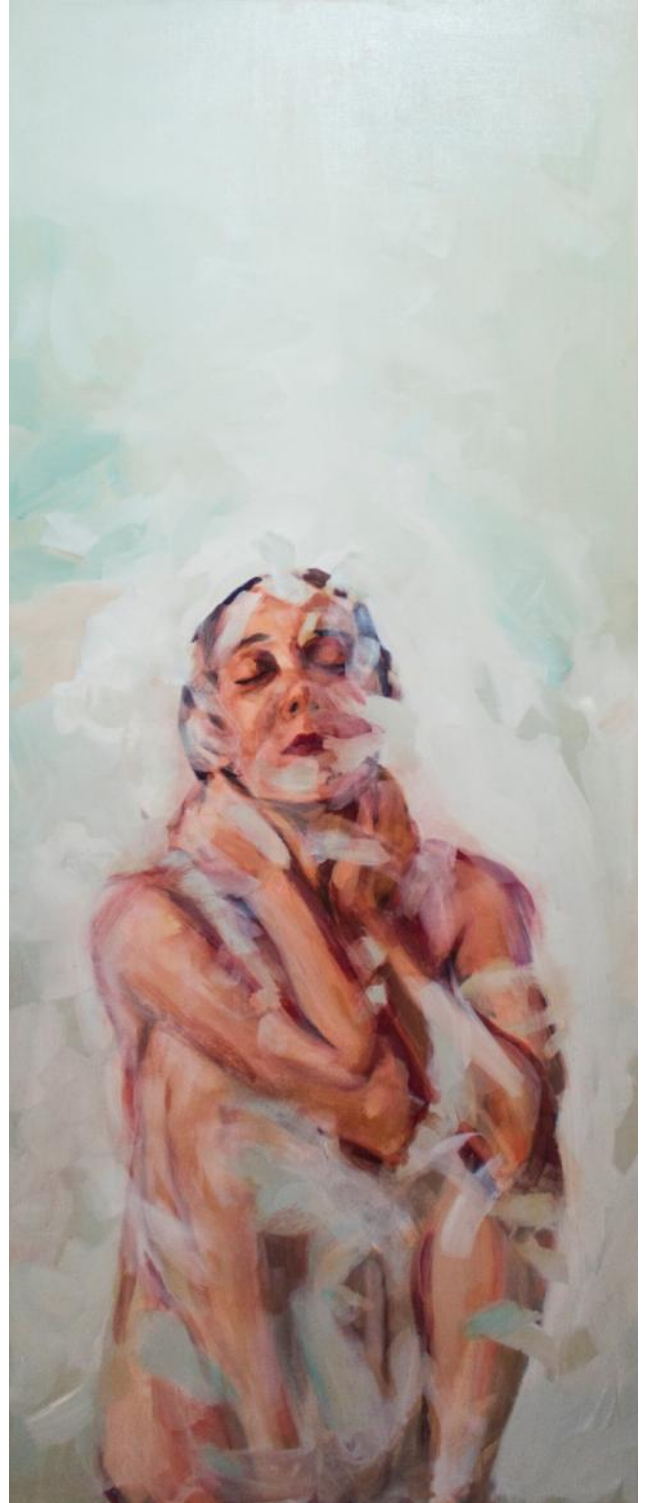
La serie relata el bucle en el que se vive. En la primera imagen se observa al sujeto cogiéndose la cabeza en un intento de controlar lo que pasa dentro de la mente. Con el ceño fruncido, parece estar mirando con preocupación su porvenir. En el segundo lienzo se descansa de la agitación, la verticalidad del bastidor ofrece un camino de iluminación, otorga más espacio y aire a la figura que se encuentra sumida en un trance. Las manos sobre el cuello protegen y tranquilizan a la retratada al tiempo que tratan de reforzar el nexo entre el cuerpo y la cabeza, entre lo físico y lo psíquico. En la tercera imagen cualquier atisbo de identificación se pierde al esconderse el rostro tras las manos; algún elemento ha desencadenado la ansiedad y el sentimiento de desolación invade la mente de nuevo.

Los colores son rosados y las pinceladas más suaves que en obras anteriores; la calma trata de engullir la congoja interna. El fondo verdoso y blanquecino cae sobre la persona y cubre algunas partes ocultando su identidad. Las imágenes aparecen fragmentadas, como si fuesen piezas de puzle, representando con ello el estado de los pensamientos de la autora. Otra lectura que se incentivaría sería la del fondo en calidad de elemento activo del propio cuadro

ya que cubre y envuelve levemente a la retratada con un velo protector que le brinda esperanza en la terapia y en la curación.



Leticia Arrameta Pongsa. *De nuevo aquí 01*, 2017. [65 x 80cm]



Leticia Arrameta Pongsa. *De nuevo aquí 02*, 2017. [140 x 60 cm]



Leticia Arrameta Pongsa. *De nuevo aquí 03*, 2017. [65 x 80 cm]

8.4 E-vuelvo

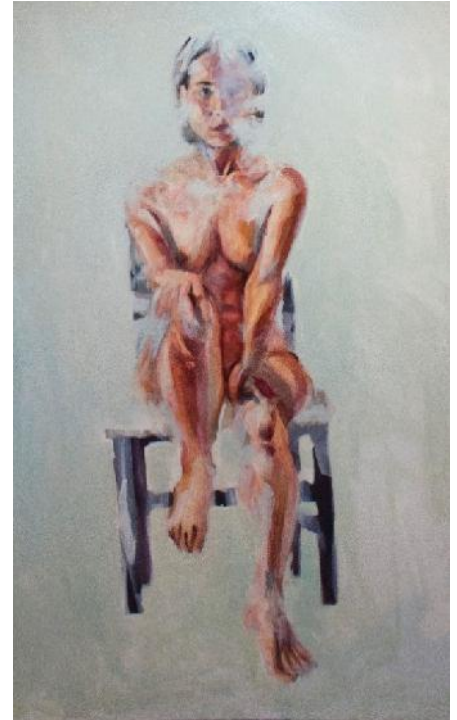
Serie 3: E-vuelvo.



Leticia Arrametapongsa. **E-vuelvo 01**, 2017.
[146 x 89 cm]



Leticia Arrametapongsa. **E-vuelvo 02**, 2017.
[146 x 89 cm]



Leticia Arrametapongsa. **E-vuelvo 03**, 2017.
[146 x 89 cm]



Empezando la segunda sesión de **E-vuelvo 03**.



Fotografía tomada durante la tercera sesión de **E-vuelvo 03**.

Esta serie representa el proceso de asimilación de los momentos traumáticos vividos este curso. Presentados en orden cronológico, se aprecia como la figura va emergiendo del fondo nebuloso lienzo tras lienzo, recuperando poco a poco su identidad. La primera pose vendría a comprender el período final de la enfermedad, donde el desgaste físico y mental ha erosionado lo que queda de la persona. Los bordes están indefinidos, el rostro (paradigma de la identidad personal) borrado, anulado. La figura se cubre y se agarra en un amago de protegerse de algo. El cuerpo está encarado hacia la derecha, anhelando el futuro y, sin embargo, el rostro mira alarmado hacia la izquierda, hacia el pasado, aún atrapado en él. El segundo cuadro condensa el proceso de introspección realizado. Ahora la figura no busca escapar al futuro. Cuerpo y mente enfrentan los sucesos ocurridos desde una perspectiva distante y calmada. El rostro aparece concentrado y sereno. El cuerpo se abraza arqueando la espalda y dejando ver los estragos de la enfermedad en las marcadas costillas. La tercera figura personifica el aquí y el ahora, afronta el presente sin preocuparse ni de lo ocurrido ni del porvenir. Confronta con la mirada al espectador, vaticinando con ello el regreso de su confianza e identidad. Las manos reposan relajadas sobre las piernas denotando la comodidad de la retratada; el cuerpo, más vigoroso, indica una mejora de la salud. La escasa bruma que cubre a la figura se concentra en la cabeza



A principios de la cuarta sesión de **E-vuelvo 03**.



Incluso la primera obra que iba a ser totalmente difuminada se pintó a conciencia. Fotografía de la tercera sesión.

insinuando con ello que aún no se ha recuperado del todo la mente pero que el sujeto está, por fin, saliendo de la neblina que le oprimía.

Los autorretratos se realizaron cada uno en cinco sesiones y en el orden en que aparecen presentados. En la primera fase se encajaron las figuras con carboncillo. En la segunda se procedió a acotar las luces y sombras con una fina capa de óleo con mucho diluyente. Durante la tercera sesión se añadió más carga a la pintura y se empezó a utilizar medium. En la cuarta se corrigieron los lapsus, se pintó el fondo y se añadieron finas capas aguadas a las carnaciones con aceite de lino y muy poca cantidad de secativo de cobalto. Para finalizar, se cubrió la figura con un blanco muy diluido a modo de aguada.

La serie está compuesta por tres cuadros debido al carácter ilativo de este número que permite inferir los elementos fundamentales de los textos narrativos: planteamiento, nudo y desenlace. El título es un *collage* de dos conceptos: por un lado, está el verbo *volver* conjugado en presente y en primera persona, toda una declaración de intenciones, una reafirmación de retorno a la identidad perdida; por otro lado, el prefijo *e-* antepuesto a la forma verbal hace referencia al término inglés “*Evolve*”, que significa tanto evolucionar como evoluciono, puesto que, después de tan intenso trance, no se puede reanudar sin más la identidad anterior.

La unión de los dos elementos nos recuerda que se han de recuperar la autoestima y la confianza de antaño pero conformando una nueva y sólida identidad, reflejo de todas y cada una de las experiencias pasadas.

Vuelvo, por tanto, transformada y enriquecida por lo vivido.



Detalle obra **E-vuelvo 01**.



Detalle obra **E-vuelvo 02**.



Detalle obra **E-vuelvo 03**.



Leticia Arrametapongsa. **E-vuelvo 01**, 2017. [146 x 89 cm]



Leticia Arrametapongsa. **E-vuelvo 02**, 2017. [146 x 89 cm]



Leticia Arrametapongsa. **E-vuelvo 03**, 2017. [146 x 89 cm]

8.5 Completa



Leticia Arrametapongsa. **Completa**, 2017. [146 x 89 cm]

*“En este mundo de farsas
hecho por un ser humano
inacabado, la luz
suspende lo externo
ante mis ojos, “pensar
es pensar de nuevo” a través del conocimiento
de la muerte.”*

Carmen Grau

Esta obra final versa sobre la recuperación definitiva de la identidad. En ella, la figura aparece sentada sobre el fondo, cómoda, sin necesidad de apoyarse en ninguna base, sin necesidad de distanciarse de su entorno. La dirección corporal encara la derecha, el futuro.

El rostro se muestra relajado y risueño, confiado en el porvenir. La figura ocupa casi todo el lienzo, se acerca más al observador y se adueña del espacio dando a entender que está libre de inseguridades y preparada para reclamar su lugar en el mundo. Las luces y sombras están muy contrastadas, recalando

la corporeidad de la representada. Ya no se cubre de aguadas el cuerpo. La piel, la masa, ha encontrado su contundencia y afianza la identidad del sujeto. Incluso la niebla blanquecina ha remitido dejando, al fin, liberada la faz. Aun así se hallan pequeñas pinceladas del fondo sobre la figura, son diminutos trozos de su 'yo' que todavía faltan por ultimar pero que, más que estorbar la lectura, parecen otorgar luz al cuerpo.

El título de la pintura es *Completa* porque así me veo pese a que me quede camino para recuperarme del todo, aunque me falten trozos. Después de todo lo que he superado me siento fuerte, me siento en paz y, aun dentro de mi estado inconcluso y a pesar de todos mis interrogantes, me siento esperanzadamente completa.



Detalle obra *Completa*.

9. Conclusiones

A modo de síntesis diremos que en este trabajo de final de grado se han descrito las circunstancias personales sobre las cuales se asienta el proyecto, se han concretado las motivaciones, los objetivos y la metodología para la elaboración del mismo, se ha contextualizado el binomio de enfermedad y arte y se han buscado muestras de tal vínculo a través de la historia del arte. Además se ha expuesto el marco teórico partiendo de los conceptos de la enfermedad como motor para el arte y del arte como terapia para el artista, se han leído numerosos libros tanto de índole artística como psicológica, como por ejemplo *Reinventar la vida, el arte como terapia* de Noemí Martínez y Marián López Fdez y *Enfermedad y creación* de Philip Sandblom. Se han establecido referentes que aportasen consistencia al concepto trabajado y que fomentasen la creación de un lenguaje autónomo capaz de comunicar los criterios teóricos en la producción plástica. Se ha realizado un estudio pormenorizado de las obras elaboradas poniendo especial atención a los procesos de fabricación de la idea para abordar a continuación las temáticas expresadas. La selección de cada elemento (el uso del autorretrato, el desnudo, el color, el formato o la postura corporal) ha sido hecha cuidadosamente para reforzar las emociones que se anhelaba transmitir.

Durante la realización del proyecto se ha valido de la práctica artística como medio para la comprensión y asimilación de circunstancias personales que atañen a un proceso de enfermedad. El arte se ha usado para plasmar los miedos, el estrés y la desestabilización de la identidad que conlleva la pérdida de la salud. Asimismo se han aplicado preceptos del arte terapia para solventar conflictos internos y sanar con ello heridas y traumas emocionales. Todo este discurso se ha visto legitimado a través de la elección de bibliografía relacionada con el tema. Se concluye entonces que se han cumplido los objetivos fijados en este trabajo. Esto no significa, sin embargo, que el proyecto haya finalizado puesto que se pretende seguir utilizando la práctica artística como herramienta para expresar y entender las transformaciones del cuerpo y la mente durante todo el proceso de sanación restante.

En definitiva, se podría decir que se ha alcanzado un estado de bienestar, cierta mejora psicológica y alivio de cargas emocionales a través de la práctica de la pintura. Los temblores que eran constantes ahora se han vuelto escasos, las taquicardias han remitido y ya no se precisan tranquilizantes para conciliar el sueño. Uno podría argumentar que ha sido el efecto tiempo lo que ha mitigado estas repercusiones psíquicas (ya que el estrés postraumático puede desaparecer sin más) o incluso elucubrar acerca de la premura para realizar este trabajo y la presión por finalizar los estudios de grado como los motivos



10/06/17. Pulso cardíaco en reposo = 94, rayando la taquicardia.



10/07/17. Pulso cardíaco en reposo = 76, casi dentro de los parámetros normales.

subyacentes de la ansiedad sufrida. Si bien no me es posible desechar ninguna hipótesis, sí puedo tratar de transmitir al lector mi impresión acerca del progreso que he experimentado.

Creo vehementemente que este proyecto artístico ha repercutido positivamente en mi salud. A pesar de que no pueda establecer cuántos temblores o taquicardias me ha ahorrado, sí puedo, no obstante, atestiguar que ha sido un bálsamo para mi alma y una fuente inagotable de autoestima. Es difícil amarte a ti misma cuando te horrorizas al ver tu cuerpo en el espejo, cuando se te resbalan las palabras y ves tu intelecto minado, o cuando no puedes ni subir unas escaleras sin que te falte el aliento.

Comprobar que aún soy capaz de pintar, que puedo escribir, que tengo algo que decir y que mis pinturas y palabras pueden conmover a alguien es algo que, en estos momentos de *Post Pathos*, me cura más allá que cualquier medicamento.

10. BIBLIOGRAFÍA

- ARNHEIM, R. *Consideraciones sobre la educación artística*. Ed. Paidós. Barcelona, 1989
- BELL, J. *500 Autorretratos*. Edición Phaidon Press Limited. Londres, 2004
- CARRERE, A y SABORIT, J. *Retórica de la pintura*. Ed. Cátedra. Madrid, 2000.
- DALLEY, T. *El Arte como terapia*. Ed. Herder. Barcelona, 1987.
- ECO, U. *Historia de la Fealdad*. Ed. Penguin Random House. Barcelona, 2007.
- GRAU, C. *Escenarios*. Ed. Grama. 2012.
- HUGHES, R. *El impacto de lo nuevo. El arte del siglo XX*. Ed. Galaxia Gutemberg. Barcelona, 2000.
- KAHLO, F. *El diario de Frida Kahlo. Un íntimo autorretrato*. Editorial Debate. Barcelona, 1995.
- KANDISNKY, W. *Über das Geistige der Kunst*. (trad. De ELISABETH PALMA, *De lo espiritual en el arte*). Ed. Premia editora de libros, S. A. Puebla, 1989.
- KLEIMAN, J. *Automatismo y Creatividad*. Editado por la Universidad de Santiago de Compostela, colección Master: "Monografía de Creatividad Aplicada", en 1997.
- LISSMANN, KONRAD PAUL. *Filosofía del Arte moderno* (trad. de ALBERTO CIRIA). Erder editorial. Barcelona, 2006.
- LÓPEZ MATO, O. *Males de artista: enfermedad y creación*. Ed. Olmo. 2011.
- LÓPEZ, M. y MARTÍNEZ, N. *Arteterapia. Conocimiento interior a través de la expresión artística*. Ediciones Tutos, S.A. Madrid, 2006.
- LÓPEZ, M. y MARTÍNEZ, N. *Reinventar la vida. El arte como terapia*. Ediciones Eneida. Madrid, 2009.
- RUIZ DE SAMANIEGO, A. (*Director del proyecto*). *Muestra la herida. La enfermedad*. Ed. Fundación Sloane. A Coruña, 2010.
- SANDBLOM, P. *Enfermedad y creación. Como influye la enfermedad en la literatura, la pintura y la música*. Fondo de Cultura Económica. México, 1995.
- SONTAG, S. *La enfermedad y sus metáforas*. Ed. Alfaguara. Barcelona, 1980
- SONTANG, S. *Ante el dolor de los demás*. Ed. Alfaguara. Barcelona, 2003
- SZCZEKLIK, A. *Catarsis. Sobre el poder curativo de la naturaleza y del arte*. Ed. Acantilado. Barcelona, 2013.
- VAN GOGH, V. *Cartas a Theo*. Ed. Seix Barral. Barcelona, 1984

WINNICOTT, D. W. *Playing and Reality*. Tavistock Publications, London. Traducción Castellana: *Realidad y Juego*. Barcelona y Buenos Aires. Gedisa, 1988.

ZITO, V. (1989) *Conversaciones con Enrique Pichón Rivière: "Sobre el arte y la locura"*. Ediciones Cinco. Buenos Aires, 1976.

WEBGRAFIA

ALCMEON. www.alcmeon.com.ar/5/19/a19_07.htm [CONSULTA 11/07/2017]

AMIGOS DEL ANTIGUO EGIPTO. <http://amigosdelantiguoegipto.com/?p=318> [CONSULTA 13/06/2017]

DOLOR. www.dolor.com/dolor-arte-egipcio.html [CONSULTA 10/06/2017]

MIGUEL DESNUDO www.migueldesnudo.com/2015/08/31/el-desnudo-en-el-arte-jenny-saville [CONSULTA 14/06/2017]

PSICOLOGIA Y MENTE. www.psicologiymente.net/clinica/arteterapia [CONSULTA 10/07/2017]

SOLROMO. www.solromo.com/articulos/fotografia/41-david-nebreda [CONSULTA 11/06/2017]

ARTÍCULOS

WERNER KONRAD, S. *La enfermedad psíquica de Vincent Van Gogh*. (en línea) Alcmeon. Revista Argentina Neuropsiquiátrica. [CONSULTA 11/07/2017]

VIDAL OLIVERAS, J. *El Cultural* (en línea). [CONSULTA 23/06/2017]
<http://www.elcultural.com/revista/arte/Antoni-Tapies/8289>

JANO.es. *Cambios genéticos predicen la progresión del cáncer de mama*. (en línea) [CONSULTA 14/06/2017]
<http://www.jano.es/noticia-cambios-geneticos-predicen-progresion-del-2498>

GOLDIN, N. *La mirada intimista*. (en línea) [CONSULTA 13/06/2017]
<http://suite101.net/article/la-mirada-intimista-de-nan-goldin-a1231#ixzz2A7pEi7FM>

VARGAS-ORIGEL, A. *Goya y los médicos*. (en línea) [CONSULTA 13/06/2017]
http://www.anmm.org.mx/GMM/2009/n5/78_vol_145_n5.pdf

Encontrando a Frida Kahlo. (en línea) [CONSULTA 14/06/2017]
<http://es.scribd.com/doc/95021325/Libros-sobreKahlo-5#scribd>

El misterio de Caravaggio al descubierto. (en línea) [CONSULTA 20/06/2017]
<http://www.abc.es/20100616/cultura-arte/caravaggio-201006161707.html>

Vinculación entre creatividad, arte y enfermedad en la actividad pictórica. (en línea) [CONSULTA 10/06/2017]

http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0367-47622003000200001

Frida Kahlo: Enfermedad, sentimiento y arte en su obra pictórica (1907-1954), Dra. Consuelo Ramos de Francisco / Dr. José Francisco. [CONSULTA 08/07/2017]

CONSULTA DE TESIS DOCTORALES

ALEJANDRA VAL CUBERO. Madrid, 2001. *La percepción social del desnudo femenino en el arte "siglos XVI-XIX". Pintura, mujer y sociedad.*

JACINTO GÓMEZ HIGUERA. Madrid, 2015. *Utilización de integración del arte en los cuidados de enfermería.*

LILIA CRISTINA POLO DOWMAT. Madrid, 2003. *Técnicas plásticas del arte moderno y la posibilidad de su aplicación en el arte terapia.*

NOELIA BÁSCONES REINA. Valladolid, 2013. *Concepto actual del autorretrato en la obra del artista contemporáneo y la búsqueda de la identidad en la práctica artística.*

ÍNDICE DE IMÁGENES

Imagen 01. Fresco egipcio de Isis. (Museo de Dublín)	p. 10
Imagen 02. Diego de Velázquez. El bufón Don Sebastián de Morra, 1646, óleo sobre lienzo, 106,5 cm × 81,5 cm. (Museo Nacional del Prado).	p. 11
Imagen 03. Francisco de Goya. De qué mal morirá, 1792, grabado, 214 x 149 mm.	p. 11
Imagen 04. Yishai Jusidman Bajo tratamiento, 2000, óleo y temple al huevo sobre madera, 90x53 cm.	p. 12
Imagen 05. Michel Angelo de Merisi, Caravaggio. Baco enfermo, 1593, óleo sobre lienzo, 66 cm × 52 cm (Galería Borghese, Roma).	p. 12
Imagen 06. Claude Monet. El camino de las rosas, Giverny, 1920-22, óleo sobre lienzo.	p. 13
Imagen 07. Vincent Van Gogh. Autorretrato con oreja cortada, 1889, óleo sobre lienzo, 60 cm × 48 cm. (Galería Courtauld, Reino Unido).	p. 13
Imagen 07. Edvard Munch. El Grito, 1893, óleo, temple y pastel sobre cartón, 74 cm × 91 cm. (Galería Nacional de Oslo, Noruega).	p. 14
Imagen 08. Anónimo. Amélie Blanc. Colección de l'Art Brut, Lausanne.	p. 14
Imagen 09. Frida Kahlo. "Henry Ford Hospital" La cama volando, 1932, óleo sobre metal, 30 x 38. (Colección de Dolores Olmedo Patiño, Ciudad de México, México).	p. 15
Imagen 10. Hannah Wilke. Retrato de la artista y su madre, Selma Butter, 1978-81, fotografía.	p. 16
Imagen 11. Frida Kahlo. Columna Rota, 1944, óleo sobre tela montada en aglomerado, 40 x 30.7 cm. (Colección particular).	p. 16
Imagen 12. Hanna Wilcke. Intra Venus 4, 1988-1993. Fotografía	p. 17
Imagen 13. David Nebreda. Sin título, 1989, fotografía	p. 17
Imagen 14. Jenny Saville. Branded, 1992, óleo y técnica mixta, 209.5 x 179 cm.	p. 18
Imagen 15. Alex Kanevsky. Proserpine 2009, óleo sobre lienzo.	p. 19

- Imagen 16.** Leticia Arrametapongsa. Las dos caras, 2016, díptico, 65x80 cm (2), óleo sobre lienzo. **p. 20**
- Imagen 17.** Leticia Arrametapongsa. Fear, 2017, 130x80 cm, óleo sobre lienzo. **p. 20**
- Imagen 18.** Leticia Arrametapongsa. La espera, 2017, serie de tres, 40x40 cm (3), óleo sobre lienzo. **p. 21**
- Imagen 19.** Muestra Diario 01, 2017. Papel y bolígrafo. **p. 21**
- Imagen 20.** Muestra Diario 02, 2017. Papel y bolígrafo. **p. 21**
- Imagen 21.** Muestra Diario 03, 2017. Papel y bolígrafo. **p. 22**
- Imagen 22.** Muestra Diario 04, 2017. Papel y bolígrafo. **p. 22**
- Imagen 23.** Leticia Arrametapongsa. Sticks and stones won't break my bones 01, 2017, 52 x 34,4 cm, fotografía. **p. 23**
- Imagen 24.** Leticia Arrametapongsa. Sticks and stones won't break my bones 02, 2017, 52 x 34,4 cm, fotografía. **p. 23**
- Imagen 25.** Leticia Arrametapongsa. Sticks and stones won't break my bones 03, 2017, 32 x 48,8, fotografía. **p. 23**
- Imagen 26.** Esquema procesos mentales. **p. 24**
- Imagen 27.** Estudio para emociones. **p. 24**
- Imagen 28.** 3 Bocetos para serie E-volve. **p. 25**
- Imagen 29.** Muestra de paleta. **p. 27**
- Imagen 30.** Leticia Arrametapongsa. El móvil, 2017, 30x30 cm, óleo sobre lienzo. **p. 28**
- Imagen 31.** Leticia Arrametapongsa. La cárcel, 2017, díptico, 20x10 cm, óleo sobre lienzo. **p. 29**
- Imagen 32.** Leticia Arrametapongsa. De nuevo aquí 01, 2017, 65x80 cm, óleo sobre lienzo. **p. 30**
- Imagen 33.** Leticia Arrametapongsa. De nuevo aquí 02, 2017, 140x60 cm, óleo sobre lienzo. **p. 30**
- Imagen 34.** Leticia Arrametapongsa. De nuevo aquí 03, 2017, 65x80 cm, óleo sobre lienzo. **p. 30**
- Imagen 35.** Detalle obra De nuevo aquí 03. **p. 30**

- Imagen 36.** Leticia ArrametaPongsa. De nuevo aquí 01, 2017, 65x80 cm, óleo sobre lienzo. p. 31
- Imagen 37.** Leticia ArrametaPongsa. De nuevo aquí 02, 2017, 140x60 cm, óleo sobre lienzo. p. 31
- Imagen 38.** Leticia ArrametaPongsa. De nuevo aquí 03, 2017, 65x80 cm, óleo sobre lienzo. p. 31
- Imagen 39.** Leticia ArrametaPongsa. E-vuelvo 01, 2017, 146x89 cm, óleo sobre lienzo. p. 32
- Imagen 40.** Leticia ArrametaPongsa. E-vuelvo 02, 2017, 146x89 cm, óleo sobre lienzo. p. 32
- Imagen 41.** Leticia ArrametaPongsa. E-vuelvo 03,2017, 146x89 cm, óleo sobre lienzo. p. 32
- Imagen 42.** Muestra segunda sesión obra E-vuelvo 03. p. 32
- Imagen 43.** Muestra tercera sesión obra E-vuelvo 03. p. 32
- Imagen 44.** Muestra cuarta sesión obra E-vuelvo 03. p. 33
- Imagen 44.** Muestra cuarta sesión obra E-vuelvo 01. p. 33
- Imagen 45.** Detalle obra E-vuelvo 01. p. 33
- Imagen 46.** Detalle obra E-vuelvo 02. p. 33
- Imagen 47.** Detalle obra E-vuelvo 03. p. 33
- Imagen 48.** Leticia ArrametaPongsa. E-vuelvo 01, 2017, 146x89 cm, óleo sobre lienzo. p. 34
- Imagen 49.** Leticia ArrametaPongsa. E-vuelvo 02,2017, 146x89 cm, óleo sobre lienzo. p. 34
- Imagen 50.** Leticia ArrametaPongsa. E-vuelvo 03, 2017,146x89 cm, óleo sobre lienzo. p. 35
- Imagen 51.** Leticia ArrametaPongsa. Completa, 2017,146x89 cm, óleo sobre lienzo. p. 36
- Imagen 52.** Detalle obra Completa. p. 37
- Imagen 53.** Fotografía pulso cardíaco 01. p. 38
- Imagen 54.** Fotografía pulso cardíaco 02. p. 38