



UNIVERSIDAD  
**Finis Terrae**

UNIVERSIDAD FINIS TERRAE  
FACULTAD DE ARTE  
ESCUELA DE ARTES VISUALES

**HUÉSPED**

**¿Quién domina?**

**CATALINA ALEJANDRA TORRES VÁSQUEZ**

Memoria presentada a la Escuela de Artes Visuales de la Universidad Finis Terrae  
para optar al grado de Licenciado en Artes Visuales, Mención Pintura.

Profesor Guía Taller de Grado: Víctor Pavez

Profesor Guía Preparación de Tesis: Ximena Moreno

Santiago, Chile

2018

## DEDICATORIAS Y AGRADECIMIENTOS

En primera instancia agradezco a mis profesores Víctor Pavez y Ximena Moreno quienes me guiaron en este proceso y especialmente a Teresa Larraguibel por siempre estar dispuesta ayudarme y entregarme conocimientos fundamentales para mi trabajo.

El proceso ha sido de gran dificultad, con temores y dudas por esto le agradezco a mis amigas por siempre expresarme su amor y preocupación hacia mis trabajos.

Por darme un apoyo incondicional, ayudarme, escucharme atentamente, hablar sobre mis obras y estar siempre junto a mí, le agradezco por todo eso y más a Benjamín Bolognesi.

Por acompañarme en las largas noches en vela a mi perro Sheep.

El agradecimiento más importante es para mi familia por siempre creer en mí, nunca dejar que me rindiera, siempre están en los momentos buenos y malos, entregarme toda su sabiduría y por su amor incondicional. Por estas razones y más se lo dedico a mi familia y a mis abuelos que si hubieran podido estar presentes, sé que estarían a mi lado orgullosos.

# ÍNDICE

1. INTRODUCCION.....	1
2. DESARROLLO.....	4
2.1.    Cómo se vive con la enfermedad.....	6
2.2.    Lo que el cuerpo sufre tras su enfermedad y su alteración.....	11
2.3.    Tratamientos a los que la persona se tiene que someter.....	16
2.4.    Abordaje de conceptos en la obra.....	21
3. CONCLUSIÓN.....	33
4. BIBLIOGRAFÍA.....	35
5. ANEXO	
5.1.    Índice de imágenes.....	36

## 1. INTRODUCCIÓN

*“En la vida me veo como una víctima, pero en el arte yo soy el asesino”<sup>1</sup>*

Pienso que es fundamental narrar lo que en mi niñez fue una marca importante para mi identidad. Considero es esencial mostrar lo que ha sido experimentar una enfermedad, lo que implica vivir con ella, el sufrimiento del cuerpo humano y la relación con los objetos y/o elementos internos y externos.

Cuando niña me detectaron tumores denominados Granuloma Eosinófilo, correspondiente a una enfermedad benigna que comúnmente ataca los huesos, por lo general se da en adolescentes y jóvenes adultos hasta los 25 años. Mi caso fue poco común, ya que me ocurrió desde los tres meses hasta mi primer año de vida, donde todo el proceso consistió en largos exámenes y la extracción de los tumores. Después de extirparlos por completo, tuve que estar en observación permanente hasta los diez años. Fue un caso particular, ya que fui la niña de menor edad en el mundo, de aquella época, en tener este síndrome. Esto desencadenó durante mi primera década de vida, estar constantemente sometida a desagradables exámenes en máquinas grandes, frías y poco confortables.

El tumor más agresivo fue el de la cadera, el cual absorbió el 80% de ella, pero gracias a mi corta edad, la cadera logró regenerarse. El segundo estaba localizado en mi cabeza y el último en mi espalda, siendo este también de gran preocupación ya que si llegaba a aparecer otro en el mismo lugar, podría haber provocado que hubiera quedado parapléjica.

---

<sup>1</sup> Bolaños. M (2016)

La enfermedad me provocó no haber podido gatear, utilizar arnés por un largo tiempo para poder caminar y que mi familia me sobreprotegiera. Tanto era lo delicada que estaba que no podía jugar con otros niños, porque estos podían causarme algún daño trágico, complejo y/o permanente, el cual me podría haber generado estar obligada a movilizarme por medio de una silla de ruedas.

También el menor de mis tres hermanos nació con el Síndrome de Poland, que se caracteriza por la ausencia de algunas extremidades en el costado izquierdo del cuerpo, como el músculo pectoral y falanges de la mano, lo que le significó cuidados médicos desde que nació, largas y delicadas operaciones quirúrgicas y sesiones de rehabilitación para ocupar su mano normalmente para mover y tomar objetos.

Por estos acontecimientos, mi vida se vio fuertemente forzada a convivir con instrumentos, máquinas y largas sesiones en clínicas, experimentando sensaciones cuando el cuerpo se tiende sobre el papel que cubre la camilla de la sala de exámenes, en el que se traspasa un frío crudo, el cual pone todos los sentidos en alerta, quedando solo esperar lo que viene a continuación cuando se escucha una voz que dice: “quédese quieta”, tomando el cuerpo una postura rígida y las emociones mentalizándose para terminar lo antes posible, pero esto no ayuda, puesto que los nervios desvirtúan el paso del tiempo, transformando unos simples minutos en horas de espera.

Los utensilios médicos, las vendas, los arneses, entre otras cosas, llegan a ser partes del cuerpo. Día a día hay que vestirse con ellas y transportarlas. Por lo general, cubren la zona de la cirugía y sólo provocan otra larga espera para averiguar cómo terminó la transformación del cuerpo. Por último, son las prótesis con las que se aprende a convivir, ya que se vuelven una extensión más de uno mismo.

Esta memoria, da cuenta de un proceso de investigación visual acerca del cómo el cuerpo es afectado por una enfermedad y las consecuencias físicas que deja en el sujeto. Esta memoria viene a ser una etapa de cierre de lo que ha sido mi última investigación dentro del ramo de pintura y mi paso por la universidad. En ella, rescato los distintos elementos aprendidos y los aplico en mi obra final, donde además menciono a los distintos aspectos que van a ser trabajados en este texto.

## 2. DESARROLLO

Para comenzar con el desarrollo de este trabajo, se entiende por enfermedad, apoyándose en definir el cuerpo, como un organismo que depende de un sistema interno, donde se desarrollan enfermedades de distintos tipos y niveles de gravedad, las que pueden ser curables u ocasionar la muerte.

El cuerpo además está en constante relación con objetos externos. En mi caso y el de mi hermano, nos referimos a dispositivos médicos, prótesis y vendas funcionales.

Con dispositivos médicos me refiero a cualquier instrumento, aparato, implemento, máquina e implante utilizado para la prevención en caso de diagnóstico, tales como la resonancia magnética, el tratamiento y la rehabilitación de enfermedades.

De acuerdo con la Real Academia Española (RAE)<sup>2</sup>. Cuando se habla de prótesis nos referimos a una pieza, aparato o sustancia que se coloca en el cuerpo para mejorar alguna de sus funciones, o con fines estéticos.

Con respecto a las vendas funcionales, estas inmovilizan parcialmente alguna extremidad para sanar una lesión de grado leve, permitiendo que la articulación no esté completamente inmóvil, lo que evita que se atrofie la musculatura o se provoque una rigidez articular. En general, se utilizan para lesiones ligamentosas, tendinosas y musculares.

A su vez, el cuerpo también se relaciona con su funcionamiento interno y con las enfermedades, malformaciones y tumores que podrían afectarlo. Las enfermedades de malformaciones congénitas son aquellas que se caracterizan por un defecto de la anatomía y del sistema funcional de los órganos del cuerpo humano. La causa de esto,

---

<sup>2</sup> Real Academia Española (RAE). (s.f).

es que la enfermedad actúa sobre el feto en desarrollo mientras se encuentra en el vientre materno. Las causas de dicha enfermedad corresponden en un 25% a características de origen genético, un 10% se debe a causas ambientales, como por ejemplo la exposición a la radiación, a componentes químicos o al consumo de ciertos medicamentos o drogas. El 65% restante se encuentra en vías de investigación, ya que se desconoce su causa. (Según el laboratorio de Embriología Comparada, Programa de Anatomía y Biología del Desarrollo, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.)

Las enfermedades tumorales son aquellas donde las células se dividen y se multiplican excesivamente en el cuerpo, sin ajustar su crecimiento y dejando de reaccionar a las señales de control del organismo, formando una neoplasia más conocido como tumor. Estos dañan al organismo, ya sea por su crecimiento, el cual causa presión sobre otras estructuras internas, como también provocando el desplazamiento de órganos sanos, síntesis de hormonas e infecciones, entre otras lesiones, dependiendo del tipo de tumor.

Distinguimos dos clases de tumores, los benignos y los malignos. Los primeros están habitualmente encapsulados y los segundos invaden los tejidos y contienen células anaplasias<sup>3</sup> las cuales pueden causar la muerte del individuo. Al buscar la definición de tumor en los libros, es interesante destacar que utilizan la palabra huésped para referirse al individuo que hospeda la enfermedad. Es interesante esta definición, debido a que hace hincapié en la reflexión y cuestionamiento en torno a la interrogante ¿Quién es el verdadero huésped?

---

<sup>3</sup> Anaplasia: Regresión de las células a un estado menos diferenciado, como ocurre en los tejidos tumorales. Real Academia Española (RAE). (s.f).

## 2.1 Cómo se vive con la enfermedad

El ser humano, al enfrentarse a una enfermedad, se somete a procesos internos y externos. En cuanto a los externos, nos referimos a cómo el cuerpo se adecúa a la transformación y a cómo la enfermedad deja su huella en él. Con respecto a los elementos internos, se consideran factores como los sentimientos, las dudas y los temores a los que se enfrenta el sujeto que padece la enfermedad. El miedo hacia los procedimientos médicos, tratamientos y dolores experimentados, en definitiva, el miedo hacia lo conocido, gatilla también el temor a lo que está por venir, a lo que puede ocurrir, a lo desconocido.

Quisiera detenerme en estos dos últimos conceptos. El individuo se ve enfrentado a una contradicción entre dos partes. Por un lado, está lo conocido: los medicamentos, la rutina y los procedimientos médicos. Y por el otro se encuentra lo desconocido: la incertidumbre del futuro (de lo que está por ocurrir), ya que la persona ha experimentado previamente los procedimientos a los que se tendrá que someter nuevamente. La persona se ve enfrentada a dos miedos que se entrecruzan, dando paso a un mismo temor.

Cuando la persona es diagnosticada con una enfermedad se le ubica bajo la categoría de paciente, lo que se refiere a un individuo que sufre de dolor o malestar y que es atendido por un profesional en el área de la salud. Cuando el sujeto entra dentro de los márgenes de la palabra “paciente” se experimenta una pérdida de identidad y de autonomía.

Con pérdida de identidad me refiero a la despersonalización que implica el referirse a una persona como paciente y no llamarlo por su nombre de pila. Esto le permite al especialista distanciarse emocionalmente de la persona, dejando al individuo como un número más, como una de tantas personas que padecen una enfermedad. Después de que ocurre la pérdida de identidad, se pierde la capacidad de establecer sus propias

directrices y tomar sus propias decisiones. Ya no puede hacer nada de forma autónoma, no puede caminar por cuenta propia, tiene que trasladarse en silla de ruedas, incluso pedirle a una enfermera que lo asista para poder ir al baño, despojándolo de todo momento íntimo. Ahora solo puede acatar las normas del hospital. En este caso estamos en presencia de un proceso interno, que, si bien es gatillado por acontecimientos físicos y externos, desencadena reacciones a nivel emocional, las que llevan a que los pacientes lleguen a sentirse como una víctima. Al no poder comprender lo que les está sucediendo (lo que está fallando dentro suyo) y además escuchando terminologías desconocidas cuando los doctores se dirigen a ellos, las personas se sienten condenadas a habitar un cuerpo inestable, defectuoso y frágil, el cual los limita y los mata lentamente.

El paciente se transforma, entonces, simplemente en portador de los síntomas, un objeto de estudio. Cuando los síntomas del individuo se exteriorizan físicamente, quedando a la vista de los que están a su alrededor, se produce un cambio en todos los aspectos de la vida de la persona afectada, por ende, de lo que implica su enfermedad. Esta situación correspondería a un proceso externo. Se puede notar cómo la enfermedad se va abriendo paso, crece de a poco, va contaminando todo el cuerpo y la persona comienza a asimilar el hecho de que no será algo pasajero. En un principio el sujeto no asume que la enfermedad es parte de él, más bien piensa que es algo que pasará por su cuerpo y se marchará. Pero no es así, por más que combata el padecimiento, éste continuará avanzando y apoderándose de su cuerpo, creciendo sin detenerse hasta lograr tomar posesión del sujeto y transformarlo físicamente, dejando a su paso su devastadora huella.

En esta etapa de la enfermedad la historia de vida de la persona es sustituida por un frío historial médico, el que se convierte en su nuevo presente y futuro. Desde que es diagnosticado, pasando por la evolución de la condición, hasta las distintas posibilidades de desenlace, ésta puede cambiar bruscamente de un segundo a otro. Los sueños por los que la persona luchó pasan a carecer de importancia y los méritos

logrados ya no parecen tan relevantes. La biografía y los sentimientos de la persona no son lo importante, pasa a ser un paciente más con una patología interesante, la enfermedad, lo molecular y lo genético se vuelven prioridad.

Lo que la persona conoce como su vida normal, sus rutinas y actividades cambian, las actividades que solían ser habituales, ahora son reemplazadas por su enfermedad y los procedimientos médicos, tratamientos y síntomas de la misma. Se va desarrollando un miedo hacia las máquinas del recinto hospitalario, a las frases desalentadoras que los médicos repiten una y otra vez. Los días cada vez se hacen más largos y las noches más tenebrosas, las paredes cada día se van acercando más, la cama comienza a volverse pequeña, los gritos son la nueva melodía que el paciente no puede eliminar de su cabeza, se van sintiendo abandonado, ya no hay personas en la hora de visitas, ahora solo te acompaña la luz que rebota desde la pared al piso. Sin darse cuenta, este nuevo escenario comienza a transformarse en lo habitual y conocido.

En cambio, cuando hablamos de lo desconocido nos referimos a los cuestionamientos en torno a las dudas que la persona alberga sobre el futuro de su propio cuerpo, donde hay una constante incertidumbre, dudas sobre el tratamiento que está en proceso, si este resultará o si todo habrá sido en vano, de si las cosas volverán a la normalidad o si la peor de las posibilidades se convertirá en realidad.

*“La enfermedad llega a la vida del paciente de golpe o lentamente, interrumpiendo su biografía y creando pérdidas, la principal, la pérdida de su confianza en su propia salud y en sus procesos corporales normales. La traición de esa confianza fundamental crea fuertes sentimientos de confusión, rabia y desesperación, llevando a una crisis la visión que el enfermo tiene de sí mismo y en su narrativa, ya que la persona se ve forzada a crear nuevas interpretaciones y significados a partir de lo que le está ocurriendo. La enfermedad ha absorbido todos los*

*significados personales y sociales que el paciente tenía hasta ese momento”.*<sup>4</sup>

¿De quién es el cuerpo? ¿De la persona o del tumor? ¿Lo siento propio? Cuando la persona lucha por saber quién es dueño del cuerpo es donde nota que está compartiéndolo con otro ente, el que se comienza a apoderar del organismo desde el interior, creciendo y apoderándose de todo el sistema interior, pasando luego a manifestarse en el exterior, desencadenando síntomas que van desde la textura de la piel, el olor que emana el cuerpo e incluso el aspecto físico de la persona.

El ser humano ya no siente su cuerpo como propio, sino que se cuestiona quién es el sujeto dominante. Si se trata de él o de la enfermedad que lo acompaña. Comienza a sentir la transformación, siente que empieza a deshumanizarse, considera que deja de ser útil, no puede comunicarse, no puede moverse o hacer algo por sí mismo, no puede protegerse, ni puede o quiere asumir su nueva realidad. Lo principal es que pierde la esperanza de que algo llegue a cambiar para bien. Se vuelve inevitable el sentimiento de culpa, al sentirse una carga para su entorno y, además de toda la dificultad que puede estar viviendo, el sujeto se sitúa en un escenario donde, lejos de ser un aporte, se convierte en un problema dentro de su núcleo familiar.

El cuerpo imperfecto trae consigo las inseguridades, los miedos y el rechazo de las personas. Es aquí cuando el día a día se vuelve una constante lucha interna por quererse y aceptarse a sí mismo y superar los miedos. La persona se empieza a cuestionar si es mejor la posibilidad de estar muerto antes de convertirse en una carga para los demás, se sienten despreciados al punto de sentir que son una insignificante bolsa de basura. En este instante el ser humano se siente dominado, ya que la amenaza tiene más poder, pero, irónicamente, esta amenaza proviene de él mismo.

---

<sup>4</sup> Celedón. C (2016)

Se comienzan a buscar salidas a todo este calvario, el sujeto empieza a someterse a objetos externos que le proporcionen alivio y que extirpen el mal que lleva dentro suyo. Solo quiere un descanso, paz o tranquilidad, volver a sentirse en control de su propio cuerpo. Estos combates por el dominio de su organismo marcarán el resto de su vida. Cabe mencionar que dichos combates se hacen evidentes en los momentos en los que se deben tomar decisiones que van a marcar el futuro, elecciones en las que una vez tomada la decisión no hay vuelta atrás. Ese preciso instante es definitivo y parece traspasar todas las dimensiones temporales, convirtiéndose en un sentimiento eterno. Se esperaría que, si esas decisiones son acertadas y la suerte acompaña a la persona, se logre vencer la enfermedad, pudiendo retomar el control del propio cuerpo. Que todo termine y se vuelva a la vida que se tenía antes. Pero no es así, no se aniquila por completo, debido a que queda un fantasma merodeando, que no deja que los miedos desaparezcan junto con la enfermedad, puesto que además de las marcas externas que esta dejó, existen huellas internas de las cuales es aún más difícil recuperarse.

## **2.2. Lo que el cuerpo sufre tras la enfermedad y su alteración**

Desde tiempos inmemorables las personas vienen estudiando y discutiendo el funcionamiento del organismo y la estructura de este. Dichos estudios ayudan a comprender el funcionamiento de los cuerpos y entender la realidad que sufren. Es importante comenzar definiendo qué es un cuerpo.

Según la Real Academia Española (RAE), existen veintitrés significados del concepto de cuerpo, entre los cuales seleccioné dos definiciones con las que trabajaré, ya que considero que son las más interesantes a la hora de establecer reflexiones.

1. Aquello que tiene extensión limitada, perceptible por los sentidos.<sup>5</sup>
2. Conjunto de los sistemas orgánicos que constituyen un ser vivo.<sup>6</sup>

Habitualmente se conoce la definición de cuerpo cómo “la forma física del ser humano”. Un individuo que presente una enfermedad debe volver a conocer y reconocer su cuerpo de una manera distinta, desde volver a establecer sus limitaciones, conocer las transformaciones que va sufriendo y la mutación en la cual es posible terminar.

Si bien en las enfermedades existe una lucha interna que se desarrolla a nivel celular, el desarrollo de las enfermedades tiene ciertas limitaciones. Una de ellas es la piel, órgano que si bien puede expandirse y sufrir desgarramientos, constituye una frontera que no se puede sobrepasar. La piel es la separación con entre el mundo exterior y el mundo interior del cuerpo humano.

La piel es nuestra protección contra el exterior, si algún objeto quiere hacernos daño, ella recibe el primer golpe por nosotros, para proteger nuestro sistema interior, que es más delicado. Pero ¿qué pasa cuando lo que nos quiere hacer daño está dentro de nuestra piel y habita en nuestro interior?

Cuando es penetrada nuestra dermis, la idea de la piel como una protección cambia. Hay una forma física que pretende romper con la cubierta, que desea traspasar los límites y hacer daño.

---

<sup>5</sup> Real Academia Española (RAE). (s.f)

<sup>6</sup> Real Academia Española (RAE). (s.f)

*“Dando lugar así a una topología del cuerpo, por una lógica distinta de pensar lo corporal, lógica que articula lo ya situado en una forma de lenguaje, donde estaba inscrita una idea de cuerpo antes de la mutilación, con lo nuevo, luego de la misma. Irrupción temporal y espacial, que abre, que habita, [.], otro cuerpo a construir”<sup>7</sup>*

Los factores externos e internos pueden afectarse mutuamente, causando daño a los órganos internos y externos del sujeto. Por ejemplo, cuando un feto está dentro del vientre materno y de improviso un factor externo, como un resfrío, drogas, golpes, etc. afectan al cuerpo, el feto que está siendo transportado en el vientre es también afectado. Con esto podemos ver cómo un factor externo afecta un cuerpo interno. Este escenario produce malformaciones en la persona que está en gestación, por lo tanto, afecta al interior desde el exterior.

También aparecen componentes internos, como las células que se van abriendo paso a gran velocidad, multiplicándose y reproduciéndose unas con otras, provocando un descontrol y produciendo un aumento de volumen en el tejido y formando una masa anormal, esta masa compuesta de muchas células tiene la capacidad de invadir rápidamente el cuerpo. La mayoría de las veces, algunas células son rodeadas por una cápsula de contención, lo que conocemos como tumores benignos, los que si bien por lo general no presentan riesgo de vida, de igual forma tienen la capacidad de transformar el cuerpo.

Cuando se relaciona el cuerpo con estos entes, este puede ser llevado a límites insospechados, por medio de mutaciones o modificaciones, empieza a notarse la delgada línea entre lo que es y lo que puede llegar a ser.

---

<sup>7</sup> Vitullo. C. (2004)

Una buena forma de entender los límites del cuerpo humano, es considerando la palabra “límite” como el grado máximo al que puede ser presionado físicamente el organismo, el punto o momento en que termina una cosa.

Si dentro de esta definición consideramos que todos los cuerpos son diferentes, siempre especiales y distintos unos de otros, nos encontramos con que hay cuerpos aún más especiales, diferentes o bien que tienen más características únicas que el común de la gente, características que lo hacen sobresalir entre el común. Estas características únicas muchas veces nacen como producto de un suceso no deseado, como una enfermedad o un accidente.

Por consiguiente, nos podemos dar cuenta que el cuerpo nos intenta llamar la atención de muchas maneras cuando excedemos su capacidad de trabajo. ¿Cuánto puede soportar el cuerpo?, ¿hasta dónde puede llegar?, ¿en qué puede llegar a convertirse? Todas estas dudas se comienzan a acentuar en la enfermedad, debido a que tu cuerpo ya no es el mismo, cada actividad física es un trabajo distinto con el cuerpo, una actividad que hay que realizar de una nueva manera, distinta en comparación con las otras personas.

El cuerpo humano se compone de cabeza, extremidades, brazos, piernas y tronco, pero ¿qué sucede cuando eso no es suficiente?, ¿qué pasa cuando la enfermedad causa un daño tan grande que las características que tiene no son suficientes para llevar a cabo la rutina habitual? Cuando es necesario extirpar una extremidad de tu cuerpo. La persona tiene que volver a conocer su cuerpo, volver aprender las cosas más básicas para sobrevivir o ser autosuficiente. Quizás los brazos ya no sean solo para agarrar cosas, también se conviertan en un apoyo, ya que con ayuda de la cabeza se puede hacer presión al momento de cortar algo, como, por ejemplo, la carne con los cubiertos.

Cuando hablamos de transformación estamos refiriéndonos a hacer que algo o alguien cambie de forma, es decir, se refiere al paso de un estado a otro.

El cuerpo, además de estar condicionado por la enfermedad, también está sometido a tratamientos y cirugías, entre otras cosas. Cosas que el cuerpo no olvida. Ellas van dejando marcas con las cuales, después, uno puede conocer a la persona y llegar a saber qué es lo que tuvo que vivir. Se puede contar su historia a través de las huellas que deja. Todos estos elementos que afectan al cuerpo desde las enfermedades dan paso a la transformación del organismo.

La transformación puede llegar a límites inimaginables, aspectos desconocidos, puede llegar a deformar por completo el cuerpo. La transformación física de un cuerpo es un cambio radical y más aún cuando la provoca una enfermedad no deseada.

Bajo a la investigación sobre mutación, se va a definir mutación en la biología como un cambio o alteración brusco producida en los genes o en los cromosomas de un ser vivo y se transmite por herencia. También se va a entender como un de estado, figura, aspecto, etc.

El miedo de las personas a contagiar su enfermedad a sus seres queridos o traspasarla genéticamente a sus hijos es muy grande. No se puede detener a los genes alterados para que no afecten a los seres amados de la persona. Es una cadena que muchas veces no se puede siquiera conocer, mucho menos detener y que nació dentro de tu propio cuerpo, sabes que te dominó y ahora hará lo mismo con el resto.

La mutación también se puede entender como un cuerpo que cambia al punto de volverse irreconocible y transformarse en uno nuevo. La mutación puede llegar a cambiar todo lo que caracteriza a un individuo, este puede luchar contra la transformación, pero cuando la persona asume su cambio físico inevitable es cuando aparece la mutación. Este es el nuevo personaje en el que se convirtió.

Agrego un referente relacionado con esto último. El escritor Franz Kafka, con su libro “La Metamorfosis”, fue estudiado por la forma poética que utiliza para escribir, por medio de la cual logra representar la transformación que tiene el personaje principal. Narra la historia desde su biografía, contando la transformación de un ser humano en insecto, transformación que a lo largo de la historia termina por convertirse en una mutación. No se especifica de qué insecto se trata, para dejar abierto a reflexión del lector si de verdad el cuerpo del personaje cambió al de un insecto o él, internamente, terminó sintiéndose como uno.

El cuerpo a pesar de toda la resistencia que empleo contra la enfermedad, de igual forma termina sobrepasando todos los límites y el individuo cediendo a su transformación y mutando a un cuerpo totalmente distinto, aunque, en realidad no cambio de cuerpo, más bien, solo cambio la forma, pero el individuo lo siente ajeno, este suceso es debido a que la enfermedad modifico su cuerpo sin el permiso de la persona y así extinguiendo el cuerpo original sin vuelta atrás.

### **2.3. Tratamientos a los que la persona se tiene que someter**

El ser humano en su día a día está en contacto con muchos objetos y personas, pero por lo general no se detiene a pensar qué es lo que implican todas esas interacciones para su organismo. Pero cuando el humano se enfrenta a situaciones de peligro, el cuerpo se pone en alerta. Una persona que vive con una enfermedad vive en constante intranquilidad, esperando al peligro que se avecina. Peligro que siempre parece estar a la vuelta de la esquina.

Como mencioné anteriormente, cuando una persona se enferma significa que está enfrentando un proceso nuevo, desconocido, en el cual la enfermedad se va desarrollando, provocando, en consecuencia, que la persona deba adaptarse a su nueva situación. El individuo, tanto psicológica como su físicamente, se somete a

distintos procedimientos, como tratamientos médicos, uso de máquinas clínicas, e intervenciones quirúrgicas. La persona, al momento de relacionarse con estos tratamientos, intervenciones y máquinas, lo sobrelleva de tal manera que, psicológicamente, es llevada al extremo de la aflicción. Colapsa de miedo y angustia. En cambio, el cuerpo enfrenta la enfermedad de forma más visible, tiene contacto directo con ella, es afectado de una forma sensorial.

Al relacionarse con un tratamiento, el cuerpo se transforma en un ratón de laboratorio, nadie tiene la certeza que el primer tratamiento vaya a resultar y de fin al padecimiento. Por lo general, en enfermedades que presentan mayor peligro para el individuo y que están en un estado más avanzado, los tratamientos son más complejos. La persona puede sentirse más aliviado en muchos momentos, pero también, el tratamiento puede llegar a convertirse en la peor tortura, ya que además de involucrar un malestar físico, al paciente le aterra lo desconocido, lo que se aproxima.

El cuerpo comienza a cambiar, muchos sufren efectos secundarios, como hinchazón, vómitos, mareos o picazón. Todos estos síntomas terminan desgastando al cuerpo, son sucesos que debilitan al cuerpo hasta que comienza a deteriorarse.

En relación con las intervenciones, nos referimos a las cirugías donde extraen sangre, extirpaciones y trasplantes. Estos procedimientos dañan lo físico, al lesionar el cuerpo reiteradas veces, como en los casos de cirugías, extracción de sangre, cortes donde desde la piel hasta el sistema orgánico es traumatizado y violentado.

Estas huellas se van quedando en la piel, una y otra y otra vez, hasta que el cuerpo nunca más vuelve a ser el mismo. El traspaso de todas las capas de piel, de la carne, hasta llegar al interior del cuerpo, producto del corte de un bisturí, donde las capas se van separando, desde que entra la herramienta y se provoca una separación. Seguramente, al terminar la cirugía unirán las capas y, a primera vista, quedará como si nunca hubiera pasado algo, pero, por el contrario, el trauma provocado en el cuerpo

nunca se podrá regenerar, no podrá volver a su origen, aunque se intente coser y volver al pasado, ya cambió el cuerpo, ¡ya cambió! Es una separación que queda registrada, una cicatriz que la persona tiene que transportar. Cada vez que se toque el lugar de la herida va a recordar el momento de la cirugía. Una y otra vez. La enfermedad hace que siempre vuelvas al pasado, aunque luches por alejarte de él.

En base a lo mencionado anteriormente, cabe decir que cuando otra persona toca la cicatriz se produce un contacto directo con el sujeto afectado. Se establece un vínculo entre la persona y la enfermedad que provocó una experiencia dolorosa. Por ello, al momento de que un tercero establezca contacto con la huella que registra todo lo vivido, entenderá el dolor y la dificultad de la experiencia que el individuo tuvo que experimentar.

¿Qué sucede cuando el cuerpo ya no tiene control de sus propios órganos y extremidades?, Cuando objetos externos deciden en qué posición debe estar el cuerpo, cuando lo someten a dolorosas posiciones, que lo fuerzan hasta el punto de que el cuerpo pierde totalmente la sensibilidad. En ese momento el organismo ya fue sometido por los objetos externos, utensilios sin vida, que están dirigiendo tu día a día.

El vínculo del cuerpo con las máquinas es una relación delicada, que a la vez produce temor. Realizarse exámenes en máquinas se vuelve algo habitual, conoces los métodos que son ocupados, pero el contacto que el equipo tiene con el cuerpo lo cambia todo. La máquina no modifica nada del propio cuerpo, tampoco le hace cortes o es invasiva físicamente. Máquina y cuerpo están juntos, tocándose por bastante tiempo y posiblemente a lo largo de varios días de tratamiento. Eso también produce un impacto en el cuerpo. También deja una marca. No visual, sino sensorial. La sensación de estar sobre o al interior de una máquina es como si estuvieras volando en una nube de hielo en pleno día de verano, ya que el cuerpo se encuentra totalmente inmóvil, no hay músculo que no esté rígido, sientes tu cuerpo flotando, el sentimiento de ahogo comienza a invadir tu organismo.

*“Nótese que esta antigua opinión objeto de revisión por parte del autor no expresa la creencia de ser un cuerpo sino de poseer un cuerpo, esto es, el cuerpo se presenta como una propiedad de un algo -el yo- y, por tanto, no logra definir el yo en tanto no se identifica con éste. Por otro lado, este cuerpo -propiedad del yo- es homologado a una máquina y a un cadáver. Dentro del esquema mecanicista cartesiano sostener que el cuerpo es una máquina implica sostener que éste constituye un todo compuesto de partes capaz de moverse por sí mismo. Sin embargo, tal movimiento autónomo -que respecto de cada parte expresará su especificidad de función, nunca será completamente autónomo o propio pues siempre provendrá, en última instancia, de una causa externa y sólo será conservado debido a la forma y disposición o localización de las partes en el todo. Así pues, el cuerpo como máquina no posee movimiento inherente o propio, sino que siempre depende de una causa o principio activo externo”<sup>8</sup>*

Al ver mi cuerpo desde afuera, pareciera que mi físico quedase sin forma ni función, dependiendo totalmente de algo externo. ¿Será que puedo transformar o cambiar mi cuerpo como quien cambia un auto? Puedo modificarlo, ya que, con cambiar una parte, se puede dar que se reorganice en su totalidad. De este modo, podría ser posible retomar el control del cuerpo de una manera diferente.

Por otra parte, considero apropiado hablar sobre la artista Rebecca Horn, en vista que ella pasó por una experiencia en la que, al intoxicarse con la inhalación de materiales tóxicos, tuvo que ser internada en un hospital, donde permaneció por un largo tiempo. Durante su hospedaje en este centro médico ella observó que tenía una fuerte limitación del cuerpo. Este acontecimiento fue el que permitió que comenzara a realizar

---

<sup>8</sup> Menacho. M (2013)

diferentes trabajos sobre “las extensiones del cuerpo humano”, para que el cuerpo lograra interactuar con el entorno físico y desenvolverse en el espacio.

Lo interesante de Rebecca es cómo logra, con sus obras, extender el cuerpo y desarrollar un juego entre el equilibrio del cuerpo y el espacio. En muchas de sus obras, las prótesis logran llegar a extremos inimaginables, pero, a la vez, se puede apreciar la torpeza de estos instrumentos cuando son manipulados por el cuerpo humano, ya sea de ella o de otra persona. Sin embargo, logra sobrepasar los límites del cuerpo humano y logra que las prótesis lleguen a lugares inesperados.

El cuerpo humano además de tener que aprender a convivir de forma física con su entorno, también sufre de manera psicológica. La persona, al notar su cuerpo lleno de marcas, puede angustiarse bastante. Muchas veces pueden ser marcas que se desvanecen con el pasar de los minutos y solo la persona puede notarlas. También hay marcas que se impregnan en la piel y por más que se intente deshacerse de ellas no se van a marchar. Estas marcas son dejadas por distintos tratamientos que provocan una profunda angustia, se siente cómo la garganta se aprieta, cómo el cuerpo tiembla, siente como de a poco va circulando la sangre y va llegando a sus extremidades, las que fueron físicamente forzadas. Su cuerpo está agotado con la mezcla de sentimientos que, al final, desembocan solo en angustia.

#### **2.4. Abordaje de conceptos en la obra**

Mi obra nace desde la pintura. Comencé realizando estudios en torno al color azul, lo que se tradujo en numerosos bocetos y anotaciones que luego transformé en cuadros abstractos de mayor tamaño. En dichos cuadros, utilicé distintos tonos azules, en conjunto con toques de color anaranjado o rojo, con el fin de activar la pintura. Se trataba de una búsqueda de lo eterno, del movimiento y la libertad que, para mí, expresa el color azul. Sin embargo, al comenzar el segundo semestre del presente año, mi obra se transformó. Me di cuenta de que la pintura no me permitía transmitir con suficiente

fuerza lo que intentaba expresar. Fue entonces cuando recordé una performance que había presentado para un curso anterior, y me basé en ello para comenzar a desarrollar un nuevo trabajo, utilizando otros recursos, desligándome de la pintura.



Imagen 1: "Estudio del color azul" (2018), 33 x 23 cm, Acrílico sobre papel.



Imagen 2: "Sin título" (2018), 1,20 x 2,10 metros, Acrílico sobre bastidor.



Imagen 3: "Sin título" (2018), 1,50 x 2,00 metros, Acrílico sobre bastidor.

Este proyecto lo trabajé bajo la técnica de fotos performance, con la temática de la enfermedad como algo que modifica al ser humano física y psicológicamente. Como algo que marca cuerpo y mente para siempre, y que, por lo tanto, al igual que la fotografía, es testigo de una determinada experiencia.

Mi obra está compuesta por dos videos que muestran series de fotografías. Ambos están dispuestos de tal forma que inviten al espectador a transitar un recorrido específico. Uno de los videos está dispuesto en una pantalla, posicionado al comienzo de la sala, apoyado entre la pared y el suelo, de modo que el espectador necesite mirar hacia abajo, para hacer alusión al concepto de intimidad. Por otro lado, el segundo video se encuentra dispuesto en un proyector que refleja la imagen en el muro. Este segundo video está presentado en un formato mayor para hacer alusión a lo exterior. Está acompañado de un sonido que tiene la intención de provocar el desplazamiento del espectador por la sala, ya que este sonido varía su volumen dependiendo de la ubicación del espectador, por lo que es una obra que invita a la interacción.

En ambas obras no se puede observar a la persona de manera completa, con el fin de dar a entender que la enfermedad y el individuo constituyen un solo cuerpo, en las fotografías no se puede distinguir claramente la figura humana. No se la puede diferenciar, a simple vista, de los tumores que la cubren, haciendo alusión a la enfermedad y a la lucha constante por ver quién domina el cuerpo, si la persona o la enfermedad.



Imagen 4: "*Sin título*" (2018), Dimensiones variables, Fotografía fija de video presentado en una pantalla.



Imagen 5: "Sin título" (2018), Dimensiones variables, Fotografía fija de video presentado en un proyector.

En el video presentado en la pantalla, se presenta a la figura con una forma más bien amorfa, mas elástica, de peso dudoso, en donde el dueño del cuerpo parece haber perdido su identidad y las características que lo hacen propiamente humano, pudiéndose apreciar, en cambio, un cuerpo enfermo que da cuenta de una lucha constante, agotadora y solitaria.

En cambio, el video proyectado en la pared se observa una figura orgánica, se puede dar a entender que el cuerpo ya fue transformado, que ya mutó. Aunque el cuerpo más identificable es el cuerpo humano, también se pueden reconocer algunas extremidades transformadas. Extremidades que el espectador no espera ver. Se trata de una forma más abierta, que busca mostrarse, y para ello crece a grandes dimensiones, apropiándose de la muralla. Se trata de poner en evidencia esta lucha interna, para que el espectador sea capaz de verla.

También hay un trabajo de color en ambos videos. En la proyección, se trata de fotografías en blanco y negro. Están presentadas así para aludir al concepto de nostalgia. Como el blanco y el negro son opuestos, quería también aludir a la idea de pasado y el presente, de querer volver al cuerpo original, antes de ser atacado por la enfermedad, y el estar atrapado en el cuerpo actual, que ya ha sido transformado por la condición. El video presentado en la pantalla se encuentra protegido por una tela de color azul, que va variando el color del propio video, convirtiéndose a ratos en un color más anaranjado u ocre, pasando por una paleta de azules y hasta llegar a una paleta anaranjada y marrón. El color azul original de la tela se puede visualizar en sus reflejos. Con esto me interesa aludir a la idea de la sensación de eternidad que trae consigo la enfermedad, mientras que los diferentes matices hacen referencia al desgaste del cuerpo por todo lo que implica padecer una enfermedad. El color anaranjado hace referencia a la angustia y furia que experimenta el individuo.

En estas fotografías también se pueden apreciar formas de características escultóricas, debido a las diferentes posturas. En el caso de las fotografías proyectadas en blanco y negro, me recuerdan a las esculturas griegas, por las posiciones de un cuerpo contorsionado que tiene el fin de demostrar el sufrimiento, la tensión y el desgaste del cuerpo. En cambio, en las fotografías de la pantalla a color, las posiciones me remiten a las características de las esculturas monumentales, ya que poseen gran tamaño, muestran posiciones rígidas, tensionan distintos puntos y presentan movimiento a través de sus pliegues.

Sobre las protuberancias, estos hacen referencia a las células que comienzan a multiplicarse, abriéndose paso en el cuerpo y transformándolo, al punto de llegar a deformarlo y dando cuenta de la mutación a la que puede llegar el cuerpo humano producto de una enfermedad, llegando al punto de perder las características que lo identifican como ser humano. Ayuda a visualizar como el cuerpo es intervenido y deformado, tanto por la enfermedad como por los tratamientos y procedimientos médicos a los que es sometido.

Es interesante como el cuerpo conoce sus propios límites. Sabe hasta dónde puede llegar, prefiere ceder su forma a fin de no correr riesgos vitales. En mi obra, el cuerpo se transforma y deforma hasta convertirse en un ser que no es reconocible como ser humano a simple vista. Abandona su forma usual y se convierte en lo desconocido.

Mi obra también es una invitación a conocer los sentimientos que experimenta el individuo enfermo. Es un grito silencioso, que da cuenta de lo que le está pasando y del dolor que está sufriendo. Si bien no lo podemos escuchar, lo podemos visualizar.



Imagen 6: “*Sin título*” (2018), Dimensiones variables, Fotografía fija de video presentado en una pantalla.



Imagen 7: “Sin título” (2018), Dimensiones variables, Fotografía fija de video presentado en un proyector.

Ambos videos están acompañados de una música que incluye varios sonidos fuertes, los cuales fueron recopilados del ruido ambiente del metro, y al descontextualizarlos logran aludir al concepto de angustia. También hace referencia a cómo podemos llegar a acostumbrarnos a sonidos que en otro contexto pueden llegar a causarnos pánico.

Si bien mi trabajo se basa en fotografías, estas también aluden a la pintura, ya que, por ejemplo, presentan características de color, composición, encuadre, figura y fondo, luces y sombras que también son propias del mundo pictórico. Como lo podemos visualizar en el caso del video en la pantalla donde el fondo se construyó bajo distintos trazos y diferentes tonalidades de negros, así creando una atmosfera envolvente. Gracias a esto el trabajo retoma su origen que es la pintura.



Imagen 8: “*Sin título*” (2018), Dimensiones variables, Fotografía fija de video presentado en una pantalla.



Imagen 9: “Sin título” (2018), Dimensiones variables, fotografía fija de video presentado en un proyector.

### 3. CONCLUSIÓN

Mi obra surgió desde los cuadros azules que buscaban la eternidad y la libertad. En el trabajo actual se encuentran estas dos problemáticas, mostrando desde la fotografía lo eterno que es la enfermedad, las huellas imborrables que plasma en el cuerpo, la escases que hay de libertad y su permanente búsqueda de ésta, lo que conlleva aceptar la enfermedad y aprender a vivir con ella, para poder sentirse libre.

Este proyecto proviene de mi biografía, ya que, experimenté en primera persona lo que es padecer una enfermedad tumoral y las consecuencias que ésta trae. A raíz de esto surgió la reflexión de como la persona va cambiando debido a una enfermedad, asimismo la relación y convivencia que tiene el individuo con las máquinas de la clínica, las vendas, los arneses y el trastorno que sufre el cuerpo. Por último, la batalla que hay entre el afectado y el síndrome por dominar la figura.

El hecho de surgir mi investigación de una experiencia personal, provocó que me posicionara desde otra mirada al crear mis obras, por esto a modo de conclusión, La creación de una obra con una temática que se ha experimentado en carne propia, las reflexiones y las dudas son diferentes. Esto lo menciono porque lo creo fundamental para la comprensión de mi texto, debido a que mi texto está elaborado desde la profundización de la vivencia de una enfermedad. Por este motivo el texto no abrió con una pregunta o analizando la obra plástica, más bien, se le dio mayor preferencia a reflexionar sobre el proceso de una enfermedad sobre el individuo. Con esto se busca que el lector de este texto se sumerja desde lo más interno de la enfermedad hasta lo externo que vendría siendo la obra visual.

A modo de conclusión sobre mi investigación, en base a una reflexión que realice durante todo el trabajo, pienso que es correcto afirmar que la enfermedad domina a la persona y esto provoca que la persona termine sintiéndose como si fuera un huésped, pero esto no quita que la enfermedad sea el verdadero huésped y esto la persona no

lo sabe hasta que asuma que se encuentra enferma y no desee volver a su cuerpo original, debido a que este ya cambio. pero cuando el individuo logra asumir la realidad por la que está pasando, prefiere ceder su cuerpo, la forma, lo físico. De este modo la persona vuelve a tomar el control de su interior, el cual es más poderoso para poder sobrevivir al padecimiento que se está sufriendo y así la enfermedad vuelve a ser el huésped.

Como cierre del trabajo quiero hacer mención a cómo terminara mi memoria, ya que, en los párrafos anteriores mencioné como comenzó el mismo, bajo mi parecer este trabajo no tiene límites, se puede seguir investigando y contraponer distintas definiciones, pensamientos, sentimientos, dudas de las enfermedades, evoluciones de estas, o como estas afectan en el cuerpo. Si bien muchas fueron reflexionadas en esta memoria, puedo y quiero seguir extendiendo al espectador distintas maneras de visualizar las enfermedades desde un ámbito temático y hasta un ámbito visual, y esto no deja ausente que ya tengo planes de seguir trabajando en plasmar las enfermedades de distintas maneras con distintos enfoques, ya que, nadie esta ausente de la enfermedad.

#### 4. BIBLIOGRAFÍA:

- Bolaños, M. (2016). *Como interpretar el arte contemporáneo*, Madrid, España: Editorial Libsa.
- Celedón, C. (2016) *Relación médico paciente*. Scielo, Recuperado de: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/DialnetElMedicoYElPacienteComoExploradoresEnUnaGeografiaD-4830356.pdf>.
- Jones, A. (2006). *El cuerpo del artista*. New York, Estados Unidos: Editorial Phaidon.
- Kafka, F. (2010). *La Metamorfosis*. Austria: Editorial Andrés Bello.
- Luases, E. (2013). El cuerpo: conciencia comprometida en el mundo, (Tesis de pre grado), Recuperado de: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/61211>
- Menacho, M. (2008). *Cuerpo-objeto y cuerpo-sujeto en René Descartes*. Recuperado de [www.aacademica.org/000-096/424](http://www.aacademica.org/000-096/424).
- Piñeiro, R, Leyva, J, Pérez, E. (1994). *Diccionario de ciencias de la salud*, España: Editorial Interamericana.
- Real Academia Española. (2017). Diccionario de la lengua española, Recuperado de: <http://www.rae.es>
- Rodríguez, R. (2009). *El cuerpo como objeto de arte*. Recuperado de <https://roxanarodriguezortiz.com/2009/08/31/el-cuerpo-como-objeto-de-arte/>
- Stedman, T. (1994). *Diccionario de ciencias médicas*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Panamericana
- Vitullo, M. (2004) *Mutaciones de/ en lo corporal*. Antioquia, Colombia, universidad de Antioquia

## 5. ANEXO

### 5.1 Índice de imágenes

Todas las imágenes son creaciones propias. Las tres primeras imágenes corresponden a una investigación del color azul, realizadas desde marzo hasta julio del 2018 y presentadas para el curso Taller de grado de pintura I.

- Ficha Técnica imagen 1, 2 y 3
  - Título: “Estudio del color azul”
  - Técnica: Acrílico sobre papel.
  - Medidas: 33 x 23 cm.
  - Artista: Catalina Torres
  - Año: 2018
  
  - Título: “Sin título”
  - Técnica: Acrílico sobre bastidor.
  - Medidas: 1,20 x 2,10 metros
  - Artista: Catalina Torres
  - Año: 2018
  
  - Título: “Sin título”
  - Técnica: Acrílico sobre bastidor.
  - Medidas: 1,50 x 2,00 metros
  - Artista: Catalina Torres
  - Año: 2018

Las imágenes cuadro, seis y ocho corresponden a una selección de un video construido a partir de fotografías fijas, presentadas en una pantalla.

- Ficha Técnica imagen 4, 6 y 8
  - Título: “Sin título”
  - Técnica: Fotografía fija de video.
  - Medidas: Medidas variables.
  - Artista: Catalina Torres.
  - Año: 2018

Las imágenes cinco, siete y nueve corresponden a una selección de un video construido a partir de fotografías fijas, presentadas en un proyector.

- Ficha Técnica imagen 4, 6 y 8
  - Título: “Sin título”
  - Técnica: Fotografía fija de video.
  - Medidas: Medidas variables.
  - Artista: Catalina Torres.
  - Año: 2018