

ISSN: 2659-7721

<https://dx.doi.org/10.48260/ralf.extra3.80>

## “Punto y coma”. Un proyecto sobre la autolesión, el dolor, la enfermedad y las cicatrices desde el arte

*“Semicolon”. A project on self-harm, pain, disease and scars from art*

**María del Carmen Bellido-Márquez**

Universidad de Granada

[cbellido@ugr.es](mailto:cbellido@ugr.es)

**Laura Quesada de la Torre**

Universidad de Granada

[amaraschneider@correo.ugr.es](mailto:amaraschneider@correo.ugr.es)

Recibido 15/09/2020 Revisado 27/07/2021

Aceptado 27/07/2021 Publicado 20/08/2021

### Resumen:

Este trabajo trata, principalmente, las autolesiones que han provocado cicatrices en la piel a causa del padecimiento de enfermedades mentales, pero también aborda algunas de estas dolencias, la estética corporal agresiva con el propio cuerpo, las prácticas sexuales violentas consentidas y el arte del cuerpo que lleva a los artistas a causarse daño. El objetivo del estudio es ayudar a las personas que han pasado o pasan por una enfermedad que les lleva a la autolesión, propiciar la comprensión a las que no logran entender o no saben por qué hay otras que se infringen daño a sí mismas, contribuir a aminorar el tabú y estigma social que ello conlleva, dar mayor visibilidad al problema y conseguir la aceptación de las personas que lo sufren. La metodología utilizada es cualitativa, basada en una revisión documental teórica y analítica, además del desarrollo de un proyecto artístico-fotográfico personal, que aplica el arte como medio de expresión y terapia. Los resultados ayudan a las personas que llegan a autolesionarse por diversos motivos o a afrontar su enfermedad, no avergonzarse de ella, buscar ayuda y seguir un tratamiento. También ayudan a hacer comprender al espectador qué hay tras una marca autoinfringida en la piel y a reducir el rechazo social hacia estas personas.

#### *Sugerencias para citar este artículo,*

Bellido-Márquez, María del Carmen; Quesada de la Torre, Laura (2021). “Punto y coma”. Un proyecto sobre la autolesión, el dolor, la enfermedad y las cicatrices desde el arte. *Afluir* (Monográfico extraordinario III), págs. 137-161, <https://dx.doi.org/10.48260/ralf.extra3.80>

BELLIDO-MÁRQUEZ, MARIA DEL CARMEN; QUESADA DE LA TORRE, LAURA (2021) “Punto y coma”. Un proyecto sobre la autolesión, el dolor, la enfermedad y las cicatrices desde el arte. *Afluir* (Monográfico extraordinario III), agosto 2021, pp. 137-161, <https://dx.doi.org/10.48260/ralf.extra3.80>

ISSN: 2659-7721

<https://dx.doi.org/10.48260/ralf.extra3.80>**Abstract:**

This work mainly deals with self-harm that has caused scars on the skin due to suffering from mental illnesses, but it also addresses some of these ailments, aggressive body aesthetics with one's own body, consensual violent sexual practices and body art that leads artists to hurt themselves. The objective of the study is to help people who have experienced or are going through a disease that leads to self-harm, to promote understanding for those who cannot understand or do not know why there are others who inflict harm on themselves, to contribute to reduce the taboo and social stigma that this entails, give greater visibility to the problem and gain acceptance from people who suffer from it. The methodology used is qualitative, based on a theoretical and analytical documentary review, in addition to the development of a personal artistic-photographic project, which applies art as a means of expression and therapy. The results help people who get to self-harm for various reasons or to cope with their disease, not be ashamed of it, seek help and follow treatment. They also help to make the viewer understand what is behind a self-inflicted mark on the skin and to reduce social rejection of these people.

***Palabras Clave: Autolesión, cicatrices, enfermedades mentales, tabú y estigmas sociales, cuerpo, arte***

***Key words: Self harm, scars, mental illness, social taboo and stigma, body, art***

*Sugerencias para citar este artículo,*

Bellido-Márquez, María del Carmen; Quesada de la Torre, Laura (2021). "Punto y coma". Un proyecto sobre la autolesión, el dolor, la enfermedad y las cicatrices desde el arte. *Afluir* (Monográfico extraordinario III), págs. 137-161, <https://dx.doi.org/10.48260/ralf.extra3.80>

BELLIDO-MÁRQUEZ, MARIA DEL CARMEN; QUESADA DE LA TORRE, LAURA (2021) "Punto y coma". Un proyecto sobre la autolesión, el dolor, la enfermedad y las cicatrices desde el arte. *Afluir* (Monográfico extraordinario III), agosto 2021, pp. 137-161, <https://dx.doi.org/10.48260/ralf.extra3.80>

## 1. Introducción

Esta investigación trabaja la autolesión, el dolor y las enfermedades mentales como un problema que se debe tratar socialmente y que afecta a muchísimas personas en todas partes del mundo [1] Su desconocimiento popular resulta ser una gran problemática. Por ello se define, inicialmente, la autolesión, se apunta el origen de su motivación y adicción y se destapan los tabús y estigmas que sienten las personas que se autolesionamos o tienen cicatrices en su piel por haberse agredido. También se considera que *Tu cuerpo es un campo de batalla*, según la obra de Barbara Kruger (Martínez, 2008), y las cicatrices que puedes tener en él por autoagresión son un “punto y coma” en la vida, pero que no el final de la misma, sino que habrá en ella nuevas frases y nuevas historias.

Dado que las autolesiones de origen patológico surgen por el padecimiento de enfermedades o trastornos mentales, se abordan cuáles son las características principales del trastorno límite de personalidad, la depresión y el trastorno de la conducta alimenticia.

A su vez, el papel de los sentimientos y la gestión de las emociones es fundamental para la salud mental y el comportamiento social (individual o en grupo) de los individuos. En este trabajo se establece la diferencia entre los dos términos y se comentan las teorías más destacadas sobre las emociones, para poder dar comprensión a su origen y desarrollo dentro de la mente humana y a las respuestas fisiológicas asociada a ellas.

Otro aspecto que aborda este estudio es la práctica de comportamientos sexuales que conllevan agresión física infringida o dolor padecido para lograr sentir placer, siempre bajo el consentimiento mutuo de los practicantes. Estas actividades se encuentran incluidas dentro del grupo BDSM. En estos casos la relación entre placer-dolor puede estar vinculada a través de la mente.

También se atiende la vertiente de que la intervención en el propio cuerpo se ha convertido en una tendencia popular mediante los *piercing*, las dilataciones, los tatuajes, las escarificaciones y las operaciones de cirugía estética desmedidas, que se han convertido en una actividad social en auge, practicada por gusto propio y por lucir una estética que está de moda.

Además, la autolesión infringida en público, filmada o fotografía ha sido la base de muchas *performances* del Accionismo vienés y del *Body Art* (Thomas, 2014) en las que el dolor, la resistencia corporal, los límites de supervivencia, etc. han generado obras en las que sus autores han usado sus propios cuerpos como material para transmitir sensaciones y hacer llegar al espectador mensajes sobre la metáfora corporal del individuo, su presencialidad física en la vida, su cuerpo como objeto de arte, venta, manipulación y exhibición y sobre su resistencia, vulnerabilidad y denigración como acción artística.

La parte práctica de esta investigación presenta un proyecto formado por una serie de fotografías de autor [2] que pretenden buscar una ayuda en nosotros mismos frente a experiencias vividas de esta índole, hacer reflexionar al espectador sobre el tema de estudio, ayudarlo a entenderlo, informar a la sociedad de esta problemática, dar visibilidad a este hecho y auxiliar a las personas afectadas para que se conciencien de que deben aceptar sus problemas y dejarse ayudar por profesionales expertos y seres de su confianza. Además, con ello se pretende dar a entender que no hay que avergonzarse de las marcas que alberga piel de cada uno y no hay por qué esconderlas. Para el restablecimiento de estas personas, el arte, unido a la medicina y la psicología, puede ser una muy buena forma de superación, de terapia y de reconocimiento individual y público, ya que puede lograr que la persona afectada deje de infravalorarse, se sienta mejor consigo misma, gestione sus emociones y mejore sus relaciones con los demás.

## 2. Objetivos

Esta investigación nació de la superación y la resiliencia, porque la negación y el desconocimiento puede hacer muchísimo daño a quienes padecen estas enfermedades o que simplemente, realizan acciones contra sí mismas y se niegan a recibir ayuda profesional, se ocultan e, incluso, se aíslan socialmente por no sentir rechazo, ante lo que esconden sus cicatrices, siendo éstas solo secuelas que no hay que esconder.

Los objetivos generales son:

1. Dotar de mayor visibilidad a las enfermedades mentales a través del arte y expresar cómo quieren ser consideradas y aceptadas las personas con estas patologías.
2. Facilitar socialmente la manera de comprender la disputa que cada día lideran las personas que sufren trastornos mentales y auxiliarlas para que pasen de la autolesión a controlar y superar esta adicción.
3. Auxiliar a las personas que ocultan sus enfermedades mentales por temor al rechazo social y hacerles comprender que no deben sentir avergüencen de sus cicatrices.
4. Modificar positivamente la manera de apreciar las cicatrices por autolesión que poseen algunas personas por aquellas que no las tienen.

Otros objetivos más específicos:

1. Realizar un ejercicio de autoayuda y aceptación personal de la forma de ser y de las cicatrices por autolesiones que se posean.
2. Conocer las patologías que derivan en la autolesión, las prácticas corporales agresivas que se llevan a cabo en la sociedad por placer o estética y las líneas artísticas que han practicado la autolesión o agresión corporal como acción o *performance*.

### 3. Metodología

El tipo de metodología utilizada es cualitativa teórico-práctica-artística; se basa en el análisis de documentación científica que relaciona temas de la ciencia y las Bellas Artes y que cuenta con una parte de experimentación que pone en práctica la Fotografía, concretamente en el autorretrato de partes del propio cuerpo. Por lo que dicha metodología también cuenta con la elaboración de un trabajo artístico personal propio, que aborda el estudio de forma plástica.

Para la parte teórica se han consultado referentes bibliográficos (texto e imágenes), como diccionario de términos, documentos de tipo médico, psicológico y artístico. También se han analizado las obras de artistas que han trabajado con su cuerpo. Todo ello ha generado una visión generalizada del tema y una serie de deducciones que se reflejan en las conclusiones finales.

Para la realización de la parte práctica, el material empleado en el desarrollo del proyecto artístico ha sido el estudio de las cicatrices del propio cuerpo de unas de las autoras de este texto (Laura Quesada). El método ha sido el análisis del cuerpo y las señas que tiene su piel producidas por la autolesión, fruto de las enfermedades mentales padecidas, además del análisis de la evolución de su comportamiento mental, desarrollado a partir de crisis vividas. Para ello esta autora ha tomando fotos de las cicatrices que cubren su cuerpo para poder dar visibilidad a su problema, que también es una evidencia en muchas personas de la sociedad actual. De este modo, se emplea la arteterapia como método psicológico-artístico para facilitar la expresión sobre esta temática, ayudar a superarla o a sobrellevarla personalmente, ofrecer ayuda a los demás y favorecer la comprensión social.

La cámara digital utilizada para la toma de las imágenes ha sido del modelo a Nikon 5100, complementada con objetivo de la marca Nikon DX AF-S NIKKOR 19-55MM 1:3.5-5.6 GII ED. Las fotografías han sido editadas en Photoshop.

La dimensión de las imágenes es de 23'8 x 17'4 cm y tienen una resolución de 300.p.p.p. Las fotografías finales del trabajo se presentan en blanco y negro y tienen su punto de interés en las cicatrices. Este acabado y composición de las imágenes es para conseguir un aspecto íntimo de las mismas que favorezcan el centrar la mirada en las lesiones retratadas e invertir su rechazo social hacia su aceptación de la sociedad. Para su presentación física serán enmarcadas sin cristal, dado que éste sería un obstáculo interpuesto entre la autenticidad de la autolesión y el observador. Las fotos impresas (en futuras exposiciones) irán expuesta con un *passe-partout* de color PANTONE #941923, que es similar al “rojo sangre”, el cual representará la que hubo en dichas cicatrices cuando estuvieron sin sanar, además de mostrar el contraste tonal entre el rojo y el B/N de las fotografías.

## 4. Desarrollo

### 4.1. Autolesión, enfermedad y emociones

#### 4.1.1. Autolesión

La autolesión es entendidas en este proyecto como la acción de provocarse un daño físico interno o/y externo de forma intencionada sin buscar llegar a la muerte mediante la práctica de arañazos, golpes, cortes, tirones del pelo, mordiscos, mutilaciones de la piel, quemaduras, ingesta de sustancias adictivas, etc.

Las personas que se autolesionan lo hacen, entre otras cosas, porque el dolor emocional que sienten es tan fuerte que necesitan un dolor físico que les haga olvidar por momentos el primero. Esto es una forma de sentir que pueden manejar sus emociones.

Otra de las causas más frecuentes, es sentir que se vuelve a la realidad en un episodio de disociación en el que el individuo pierde la capacidad de identificar qué es real y qué no lo es, se siente como en un sueño, por lo tanto, necesita saberse vivo [...], que lo que está viviendo no es un sueño. (Quesada, 2020, p. 14)

También, estas personas podrían enajenarse pensando que se trata de un estado virtual y “con los cortes buscan franquear este abismo [...] en busca de un retorno” (Castro y Troncoso 2005, p. 5). Y:

Aunque pueda resultar extraño para el lector, la autolesión no está relacionada *per se* con un intento de suicidio, aunque su práctica suponga una amenaza potencial para la vida. [...] la autoagresión es más bien un método de superación, que surge cuando una persona ha agotado el resto de medios posibles para manejar un estado de ánimo que le resulta insufrible y no puede exteriorizar de forma verbal (Garrido, 2016, p. 12).

Al autolesionarse, el individuo experimenta, de forma momentánea, un estado de éxtasis y alivio que le aísla del sufrir emocional. Esto se puede convertir en una adicción. Concretamente, en la automutilación el cuerpo humano genera unas endorfinas cuando se producen cortes en su piel que terminan provocando adicción y, con el tiempo, la persona en cuestión desarrolla una tolerancia que infiere que tenga la necesidad de hacerlos sobre sí misma cada vez más profundos para conseguir sentir lo que sentía al principio de llevar a cabo esta práctica.

Los individuos que se autolesionan se suelen sentir estigmatizados por utilizar el lenguaje del dolor para expresarse (Mosquera, 2008) y consideran que su problema es un tabú para la sociedad. Algunos muestran sus cicatrices como modo de superación, –lo que a otros ajenos a este hecho les parece un gesto para llamar la atención– (García, s. f.), mientras que hay quienes las ocultan bajo la ropa. En cualquier caso, se necesita atención médica para superar este problema, pero los afectados pueden negarse a recibir tratamiento por temor al rechazo o la estigmatización social causa por el desconocimiento de las enfermedades que las generan, no valoración del problema, desconfianza en la persona afectada, etc., esto lleva a estos enfermos a sentirse culpables de su padecimiento, a la autorreclusión o a desarrollar conductas poco sociales, que pueden evitarse con la adecuada inclusión social y la visión normalizada de estas patologías. Incluso, es más el dolor que siente el enfermo por el rechazo que por la enfermedad, por ello es necesario cambiar el estereotipo de las personas con enfermedades mentales, replantear este concepto, cuestionarlo e intentar cambiarlo, porque «el auténtico “monstruo” es la enfermedad y no la persona que la padece» (Quesada, 2020, p. 21).

La ayuda médica, la visualización del problema, la desestigmatización y la aceptación propia del afectado son las vías para empezar su recuperación y eliminar la censura o aversión social. El arte ayuda a exponer públicamente estos hechos y a cambiar su significado. Como ejemplo se pueden consultar los trabajos artísticos de Toby Allen (*The Mental Illness Monsters*), con trastorno de ansiedad social, y de Sawn Coss, con trastorno de límite de personalidad.

#### 4.1.2. Enfermedades mentales

Es amplio el listado de enfermedades mentales que pueden llevar a la autolesión, entre ellas destacamos las tres siguientes:

**a. El trastorno límite de personalidad (TLP)**, es un padecimiento caracterizado por sentir conflicto en la gestión de las emociones. Las personas que padecen TLP no controlan bien sus emociones, no saben sobrellevarlas ni identificarlas.

Esta dificultad provoca cambios de estado de ánimo, impulsividad e inestabilidad, problemas de autoimagen, y relaciones interpersonales inestables. El resultado combinado de vivir con trastorno límite puede manifestarse en un comportamiento destructivo como la autolesión (cortes) o los intentos de suicidio. (National Alliance on Mental Illness, 2000, s. p.)

Las personas afectadas por esta patología suelen tener periodos intensos de emociones en los que el estado de ánimo puede ser de depresión, irritabilidad, ansiedad, ira inapropiada, síntomas disociativos, etc. (National Alliance on Mental Illness, 2000, s. p.).

**b. En la depresión** el síntoma más característico es sentir tristeza, sentimientos de fracaso culpa o desesperanza hacia el futuro y tener un llanto periódico. Una persona deprimida siente nerviosismo, que no hace bien las cosas y todo le sale mal, que no cuenta con el afecto o la aprobación de los demás, que está falta de fuerza, que la apatía es generalizada y, también padece hipersomnia o insomnio. La depresión es una fase en la que la persona se encuentra muy baja de ánimo y voluntad. Dentro de esta afección se distinguen dos clases: exógena (generada por causas corporales externas) y endógena (originada por causas internas). En el caso del arte, la artista Laura Hosped realizó una serie de fotografías de autorretratos de sí misma mientras estaba ingresada en un hospital psiquiátrico por depresión tras un intento de suicidio. Estas fotos seriadas, tituladas *UCP-UM-C*, son un buen ejemplo de esta enfermedad vista por el propio sujeto.

c. El **trastorno de la conducta alimenticia** (TCA) está dividido por grupos y entre las enfermedades más comunes se encuentran la anorexia y la bulimia nerviosas. En la primera la persona deja de consumir alimentos regularmente y puede llegar a vomitar lo poco que consume, en la segunda suele tener periodos en los que come compulsivamente, después suele sentir culpabilidad y provocarse el vómito.

Estas patologías son sufridas por muchísimas personas, pero principalmente afectan a mujeres jóvenes y adolescentes (Associació contra l'Anorèxia y la Bulímia, s. f., s. p.). Entre los géneros: “Las mujeres se autolesionan más con cortes, los hombres con quemaduras” (Fleta, 2017, p. 38).

Entre las causas de riesgo que provocan estas enfermedades “Existen factores de tipo genético, psicológico, sociocultural, familiar y personal (Associació contra l'Anorèxia y la Bulímia, s. f., s. p.). En ellas está presente una baja autoestima que hace que el enfermo se sienta insuficiente, imperfecto o incapaz de realizar determinadas labores y esto induce en él sentimientos de rechazo, de culpa, inferioridad, etc. , que provocan la autolesión (Knightsmith & Padierna, 2016).

Una artista que practica el vómito para hacer sus obras es Millie Brown, que pinta sus lienzos vomitando sobre ellos pinturas de colores que previamente ha ingerido (García, 2017, s. p.) como en la obra *Rainbow body* (2007).

#### 4.1.3. Sentimientos y emociones

Los sentimientos son estados de ánimo hacia una persona, hecho o cosa generados por el pensamiento en las personas, que pueden permanecer en ellas en el tiempo. En cambio las emociones se acostumbran a “definir como un complejo estado afectivo, una reacción subjetiva que ocurre como resultado de cambios fisiológicos o psicológicos que influyen sobre el pensamiento y la conducta” (Corbin, 2020, s. p.).

Entre las teorías más importantes de las emociones hay diversas orientaciones: fisiológicas, neurológicas y cognitivas. [...] Las teorías fisiológicas sugieren que las respuestas intracorporales son las responsables de las emociones. Las teorías neurológicas proponen que la actividad en el cerebro llevan a respuestas emocionales. Y, finalmente, las teorías cognitivas argumentan que los pensamientos y otras actividades mentales juegan un papel esencial en la formación de las emociones (Corbin, 2020, s. p.).

Entre estas teorías está:

**a. La teoría evolutiva de las emociones de Charles Darwin**, que defiende que éstas son respuestas a los estímulos y las vivencias. El sistema nervioso autónomo produce actividades fisiológicas corporales, a partir de las que surgen emociones que nos ayudan a sobrevivir y evolucionar (Fernández, s. f.).

**b. La teoría de la emoción de-Lange** es fisiológica y determina que es el estímulo sensorial el que genera la emoción y no al contrario, lo que significa que al llorar se siente desconsuelo (LeDoux, 1999), (Fernández y Ortega, 1985).

**c. La teoría de la emoción de Cannon-Bard** defienden que las emociones surgen cuando el cerebro recibe un estímulo que provoca respuestas fisiológicas, a la vez que recibe una señal emocional y que ambas ocurren al mismo tiempo (Ruiz, s. f.), es decir, llorar y sentir tristeza se producen a la vez.

**d. La teoría de Schachter-Singer** postula que el estímulo cerebral provoca una reacción fisiológica que de manera cognitiva etiqueta el cerebro de forma que puede hacer sentir diferentes emociones (sientes alegría y ríes o lloras a la vez o separadamente).

**d. La teoría de la evolución cognitiva** antepone el pensamiento o secuencia de sucesos a la provocación del estímulo y esto da lugar a una emoción (piensas que estás solo en el mundo, sientes tristeza y lloras).

-Por último, **la teoría del feekback facial** relaciona las emociones con las activación de los músculos de la cara (si se hacer por sonreír, se lo pasa uno mejor) (Corbin, 2020, s. p.).

En todo caso, el estudio de la inteligencia emocional está tomando más auge en la actualidad y determina que en su desarrollo radica el bienestar emocional, gracias al autoconocimiento personal y la educación en la diferencia (Macaya, 2016, p. 14), la empatía, las buenas relaciones de la persona en la sociedad, el trabajo o el deporte (Corbin, 2020).

Existen también artistas que abordan las emociones como concepto en sus obras, tal es el caso Ahmed Award, que presenta dibujos con metáforas gráficas de las emociones que experimentan las personas cada día y que son indescriptibles, como “te quiero con toda mi alma”, *Don't let go*, trabajo que este autor muestra con una ilustración digital en la que una mujer y un esqueleto se abrazan.

## 4.2. El placer a través del dolor y la dominación de la estética

### 4.2.1. Dolor como placer: BDSM

BDSM son unas sigla que aluden a la realización de prácticas eróticas violentas, pero consentidas libremente y que son consideradas un estilo de vida en algunos casos. Este término está formado por la combinación de las iniciales de las palabras disciplina, *bondage*, **sadismo**, masoquismo, sumisión y dominación, -nombres de este tipo de prácticas- (*ABC cultural*, s. f.). En ellas suele haber personas sumisas, que dan su consentimiento, y personas dominantes, por lo que no se trata de abuso o violencia al estar de acuerdo ambas tipos de personas en el rol que desempeñan en cada momento.

El placer sexual que surge del dolor puede provenir de la experiencia emocional a la que esté asociado o provoque, unida a la corporal. Un dolor no excesivamente fuerte puede conformar un estímulo de placer y experimentar que éste aminora o que se tolera, puede provocar bienestar. Y si este dolor se puede soportar o controlar, también puede llegar a ser un modo de practicar juego sexual y de sentir placer (Gómez, 2015).

### 4.2.2. Moda corporal: piercing, dilataciones y escarificaciones

La dominante estética corporal actual lleva a muchas personas a someterse a sesiones de prácticas corporales decorativas que se realizan padeciendo dolor físico y que son soportadas por puro afán de alcanzar belleza dentro de una tendencia de moda (Anton & Gröning, 1997). Aunque estos hábitos tienen orígenes ancestrales en determinadas tribus, han trascendido a la actualidad en un proceso de apropiación cultural (Martínez, 2008).

Los *piercing* permiten insertar en el cuerpo agujereado piezas de joyería. También los hay microdermales, que se colocan bajo una fina capa de la piel. Esta práctica se conoce como *Body Piercing*. Las dilataciones consisten en perforar la piel y dilatar el orificio al máximo colocando piezas. En esta destreza se encuentra Joel Miggler, que posee el Guinness Word Records al ser la persona que tiene el mayor número de dilataciones hechas en su rostro en todo el mundo

Al arte del tatuaje se le atribuye un valor mágico, simbólico, identificador y, actualmente, estético, y se ha convertido en la modalidad artístico-estética de hacer dibujos de tinta bajo la epidermis de la piel. El artista David Pérez (Guatemala), realizó un proyecto (*Sin Título*, 2005) en el que identificó a las personas que así lo quisieron tatuando en sus brazos su nombre y un número registrado para disminuir el número de personas que son enterradas sin determinar su identidad tras su asesinato por conflictos fronterizos en el Caribe (Haití-República Dominicana). Igualmente, Santiago Sierra realizó la obra *Línea de 160 cm tatuada sobre cuatro personas* en

la que tatuó con una línea horizontal continua las espaldas de unas prostitutas a las que pago con droga y *Línea de 250 cm tatuada sobre seis personas* en la que también tatuó lo mismo a un grupo de hombres cubanos a los que también pagó con dinero.

Las escarificaciones se realizan mediante una herida producida en la piel intencionadamente que cicatriza en forma de queloide. Suelen tener su origen en tribus indígenas que diferencian así a los hombres de las mujeres y que con estas prácticas confieren poder y nivel social a los individuos que las poseen, además de denotar valor y fertilidad en ellos. Pero nuestra sociedad actual ha adoptado esta cultura, despojándola de su significado simbólico y utilizándola como algo meramente estético.

También existen otras intervenciones corporales como la “disfobia” o adicción a la cirugía estética y los bótox para evitar el envejecimiento o para cambiar el físico. En este sentido destaca Pixee Fox, que se realizó más de 200 cirugías estéticas para parecerse al personaje de Disney llamado Jessica Rabbit; a Jordan James Parke, que se realizó diferentes intervenciones en los labios, frente y pómulos para asemejarse a Kim Kardashian, y a Henry Damons, que se realizó múltiples modificaciones corporales para tener parecido con Red Skull, un villano de Marvel. Otra práctica estética es la bifurcación de la lengua, como se ha visto en Erik Sprague.

Este tipo de arte corporal se ha convertido en una moda en el que el individuo la elige, incluso la paga, aceptando la lesión que sufre su cuerpo por simple estética, lo que implica el sometimiento a una tendencia que conlleva dolor y agresión física por conseguir un objetivo de identidad, singularidad o cumplimiento con los cánones de belleza actual.

#### 4.3. El cuerpo como objeto del arte

Hablar del cuerpo en un momento marcado por la transición y los cambios sociales y virtuales es algo muy complejo. Las renovaciones de la sociedad, la nueva concepción del cuerpo, de la expresividad física, del tiempo real y del espacio han hecho de él un objeto vivo y activo, que se modifica por sí mismo y que puede ser intencionadamente modificable. Ya no se le puede considerar como en la Edad Media (un don sagrado, que poseía un alma), pues el interior del cuerpo se vea diario y también se interviene directamente en su modificación exterior. Existe la idea de cuerpo colador, en el que todo transcurre y que es el objeto que genera la presencia de la persona que está viva, además de condicionarle su bienestar.

El arte no es ajeno a estos hechos y formas de entender la vida y desarrolla sus propias obras con artistas como Barbara Kruger, que en su obra *You body is a battleground* (*Tu cuerpo es un campo de batalla*, 1989) denuncia que la mujer es una víctima del sistema patriarcal, el cual la cosifica. Y lo hace utilizando una fotografía de una modelo en blanco y negro que divide en dos secciones (positivo y negativo) y que interviene con las palabras del título del trabajo, a modo de spot publicitario. Esta pieza tiene un mensaje feminista, pero en esta trabajo se ha extrapolado su significado y se ha entendido su título como clave para considerar el cuerpo como material de lucha.

El cuerpo llevado al límite de la supervivencia es una práctica que David Nebreda ha realizado encerrándose durante 20 años mientras padece esquizofrenia, fotografiando su cuerpo con altos niveles de maltrato y desnutrición para expresar visualmente el sufrimiento que le genera esta enfermedad mental, como puede verse en su obra *El espejo, la ceniza y el alfa quemada en la frente*, 1989.

La práctica artística performativa unida al *Body Art* está representada por Marina Abramovic, que experimenta con su propia resistencia, entereza y sensibilidad corporal-emocional, unida a la complicidad del propio espectador que presencia las obras o participa en ellas. Entre sus trabajos destacan *The lips of Thomas* (1975) en la que cortó su vientre con una acuchilla dibujando en él una estrella de cinco puntas ensangrentada y *Ritmo 5*, *Ritmo 2* y *Ritmo 0* (1973-1974). En ellas acciones Abramovic “exploró el dolor y la resistencia de la audiencia” (Arranz, 2016, s. p.). En *Ritmo 5* se autolesionó con diversos cuchillos las manos, extendidas sobre un tablero, al realizar pinchazos rítmicos sobre esta base y llegar a practicar cortes en sus dedos. En *Ritmo 2* (1974) exploró con el estado del subconsciente y la conexión entre su mente y su cuerpo, administrándose un medicamento para la catatonía, que le provocó fuertes convulsiones, y después un fuerte ansiolítico, que relajó su mente y mantuvo presente su cuerpo. En *Ritmo 0* (1974), colocó sobre una mesa 72 objetos que podrían causarle dolor o provocarle placer. El público podía coger cualquiera de ellos, a su elección, y aplicarlos en el cuerpo de la artista y tras 6 horas de duración de esta *performance* Abramovic resultó agredida, manoseada e intimidad por dicho público. “Con esta *performance* la artista concluyó la investigación con su propio cuerpo abordando lo mucho que nos afecta y cohibe la respuesta de otros ante nuestras acciones, tratando temas como lo ajeno, la tiranía, la dominación y el sentido de superioridad” (Arranz, 2016, s. p.).

Otra forma de infringir autolesión con sentido artístico es la concepción de que el cuerpo es una metáfora en forma de espejo de las aspiraciones humanas, la materialización de los deseos personales y un símbolo social de personalidad e identidad frente a los demás. En esta corriente de pensamiento artístico se encuentra Gina Pane y Günter Brus. Pane es una artista destacable en el *Body Art* y la autolesión. En su *performance Psyché* (1974) se realizó unas heridas mediante cortes hechos en su vientre, uno en horizontal y otro vertical, de tal forma que el ombligo quedó como punto central y de unión entre ambas líneas trazadas, que “Aluden al carácter procreador del vientre femenino, a la fusión del cuerpo de la mujer con la figura de la madre, ya que el ombligo es el canal básico de relación y alimento con el feto, y al rol maternal de la mujer” (Arranz, 2016, s. p.). Esta artista ha llevado su cuerpo a los límites, como pudo verse en *Acción sentimental* (1973) en la que hizo un corte en la palma de su mano, permitiendo que la sangre resbalara a lo largo de sus dedos. También en 1975, en su obra «“Le corps presentí” requirió un corte en la parte superior de su pie y mientras caminaba, dejaba un rastro rojo por donde pasaba» (Sanguino, 2016, s. p. ).

Por su parte, Günter Brus trabajó dentro del Accionismo vienés. “Realizó una serie de acciones con su cuerpo como elemento central de intervención, intentando una transgresión radical de todo tipo de prohibiciones convencionales en torno a él, al sexo y a la superación de los tabúes” (Sanguino, 2016, s. p.). Él entendió su cuerpo como una naturaleza muerta sobre el que hacer rituales y provocar la catarsis colectiva. Sus obras a destacables son “*Automutilación I, II y III* (1965), *Acción 17 – Destrucción de la cabeza* (1966) y *Acción 30, 33 y 34 – Estrangulamiento* (1968)” (Masdeartecom, s. f., s. p.). “Con la automutilación, que tiene carácter simbólico, pero presenta claras incursiones en lo real, el austriaco buscaba mostrar la degradación infligida diariamente al cuerpo” (Sanguino, 2016, s. p.). Sus *performances* fueron cada vez más violentas, llegando a eliminar el maquillaje de su piel que al principio usaba, bebiendo su propia orina y untándose con sus propios excrementos. En su última acción, *Prueba de resistencia*, llevó a los límites la automutilación y esto casi acaba con su vida. Realizó esta obra, preparándola de forma minuciosa para terminar con esta etapa creativa de su vida y, de este modo, manifestar la vulnerabilidad humana.

Para otros autores “El cuerpo se convierte en el instrumento que puede sufrir, ser agredido o dispuesto a consciencia del propio artista” (Aguilar, 2020, s. p.) para llevarle a los límites de supervivencia, como el caso de Chris Burden, que pidió a un amigo que le dispara en nombre del arte en su obra *Shoot* (1971), de la que dijo que “en aquel momento el era una escultura (Lampkim, 2018, s. p.); Bruce Loudon, quien “se ha quitado diversas partes de su cuerpo como la lengua” (Sanguino, 2016, s. p.) o Rudolf Schwarzkogler, en cuyas obras se incluía como ingrediente principal el dolor, la mutilación y la muerte.

También el artista He Yunchang realiza *performances* contra el régimen autoritario chino como *Un metro de democracia* (2010) o *Temporada de floración: nieve en junio*, 2015, en la que un espectador frotó su piel con papel de lija, conmemorando así los eventos sucedidos en la Plaza de Tiananmen en 1989. “Obras como estas revelan una historia en China de rituales chamánicos. También hacen referencias a las filosofías taoístas de la libertad individual, y a los pensadores occidentales” (Sanguino, 2016, s. p.).

En la cirugía plástica y el arte se encuentra Orlan, quien se realizó nueve operaciones en su cara, con las que “quiso reunir los atributos de Venus, Psique, Diana, Europa y la Mona Lisa en su rostro” (Barba, 2017, s. p.). Ella trata estas intervenciones como *performances* artísticas, ya que las diseña, además de “controlar y comentar cada parte de la operación, debido a que exige anestesia local, no general” (Barba, 2017, s. p.).

Otro tipo de autoagresión corporal artística que ha llevado el cuerpo intervenido situaciones de alto riesgo lo realizó Arahmaiani, autora indonesia que aborda temas relacionados con la postergación y el crimen sufrido por las mujeres. En su obra *Human Love* (2003) se sometió a una situación extrema en la que se situó bajo agua sin respirar por largos minutos con la palabra “*Love*” escrita en su frente, como queriendo expresar que el amor humano ahoga si no se desarrolla en igualdad de condiciones y libertad absoluta.

En la línea que tratamos, existen otros artistas como Pierre Pinoncelli, Wafaa Bilal, Hermann Nitsch, Abino Byrollo o Otto Mühl. Habiendo realizado este recorrido, podemos entender que estos artistas:

Representan el sufrimiento cotidiano del cuerpo contemporáneo y los límites físicos y metafísicos que puede soportar. La experiencia corporal del dolor y el sufrimiento les sirve como fuente de conocimiento y aprendizaje. Pretenden liberar al cuerpo de su aislamiento perceptivo, sensorial y emocional, e investigan sobre su vulnerabilidad, sus pulsiones internas y su grado de tolerancia al dolor. Representan cuerpos desmembrados y mutilados, así como transforman el cuerpo en superficie pictórica y sustituyen el lápiz por objetos cortantes que dejan sobre la piel las líneas sangrantes del dibujo corporal. (Pastor, 2016, s. p., citado por Arranz, 2016, s. p.)

## 5. Proyecto artístico personal “Punto y coma”

“Punto y coma” es el proyecto artístico que se desarrolla en esta investigación ¿Por qué punto y coma? El punto y coma es un signo de puntuación que indica una pausa en el texto escrito mayor que una coma, pero menor que un punto. Esta marca tatuada en la piel simboliza la esperanza para las personas que pasan por la autolesión, etc. “Este símbolo es el resultado del Project Semicolon, iniciado en 2013 por la activista Amy Bleuel [...] El punto y coma simboliza un comienzo de otro capítulo en la vida, en lugar de terminarla con un punto” (CDT, 2017, s. p.). Este grafismo ha sido tatuado en muchas personas, que muestran en sus pieles que han pasado por la depresión, el pensamiento suicida, las adicciones o la autolesión. En este último caso, lo hacen sobre sus cicatrices para indicar que aquello ya está superado.

La justificación del proyecto radica en que ante dos cicatrices corporales: una generada por una intervención quirúrgica y otra producida por una autolesión ¿por qué una puede verse y no provocar rechazo y, sin embargo, la otra lo provoca? Esto se debe al tabú social que existe respecto a ello. Por esta razón se ha tratado este tema, para intentar romper los estigmas de las personas que tienen esta problemática y que este proyecto pueda ayudarles, además de hacer entender a la sociedad el porqué hay personas que tienen marcas en la piel por autoagresión y que éstas cicatrices no son más que unas señales de superación de una enfermedad. La autora de este proyecto artístico ha tenido que ocultar sus cicatrices y sentir vergüenza, pero, gracias a la terapia y autosuperación, ha aprendido a quererlas, aceptarlas y a verlas como lo que son: unas marcas de una enfermedad, de una guerra, de una batalla contra una misma que se ha logrado ganar.

El resultado final de esta práctica artística comprende una serie de seis imágenes (figs. 1-6) en las que se muestra el rastro de la enfermedad en la piel, con un sentido de superación y aceptación emocional y física de la misma.

ISSN: 2659-7721

<https://dx.doi.org/10.48260/ralf.extra3.80>



Figura 1. Laura Quesada, Punto y coma, 2020. Fotografía, 17'4x23'8cm. Fuente: la autora

ISSN: 2659-7721

<https://dx.doi.org/10.48260/ralf.extra3.80>



Figura 2. Laura Quesada, Punto y coma, 2020. Fotografía, 17'4x23'8cm. Fuente: la autora



Figura 3. Laura Quesada, Punto y coma, 2020. Fotografía, 23'8x17'4cm. Fuente: la autora



Figura 4. Laura Quesada, Punto y coma, 2020. Fotografía, 23'8x17'4cm. Fuente: la autora



Figura 5. Laura Quesada, Punto y coma, 2020. Fotografía, 17'4x23'8cm. Fuente: la autora

ISSN: 2659-7721

<https://dx.doi.org/10.48260/ralf.extra3.80>



Figura 6. Laura Quesada, Punto y coma, 2020. Fotografía, 17'4x23'8cm. Fuente: la autora

## 6. Conclusiones

Con esta investigación se ha podido dar visibilidad a las enfermedades mentales y, aunque no sea toda la necesaria, ha contribuido a visibilizar una problemática que es padecida por una gran número de sujetos, los cuales quieren ser considerados como “personas” y no como “enfermos”, y que la enfermedad no vaya por delante de sus valores y capacidades humanas.

También ayuda socialmente a comprender mejor la disputa diaria que padecen las personas afectadas por enfermedades de la mente. Además, puede socorrer a las que las padecen y sienten miedo a ser rechazadas socialmente por este tipo de dolencias, para no sentirse avergonzadas de tener cicatrices por haberse autolesionado e, incluso, les puede ayudar a estar orgullosas de tener vestigios de lo que fue su batalla con la enfermedad y evocar en ellas la reminiscencia de un tiempo en el que lucharon por tener una mejor manera de ver la vida.

Este trabajo ayudará a las personas que se autolesionan a cuestionarse si no hay otra forma mejor de manifestar sus frustraciones y que el arte es un recurso para apaciguar sus emociones y controlar sus sentimientos.

El arte también puede ayudar a minimizar o eliminar la autolesión porque ofrece una vía de comunicación que, sin usar las palabras, puede desahogar a la persona en un estado de crisis mental o emocional, pero que también hay artistas que usan la autolesión para mostrar su forma de hacer obras y personas que practican conductas violentas por placer o agreden su cuerpo con sentido estético.

El proyecto artístico personal expuesto puede ser comprendido de varias formas por parte del espectador, pero se espera que ayude a observar las cicatrices por autolesión sin tabú y como algo que no se debe ocultar para pensar que son parte de la persona que las tiene, que están en el mapa de su cuerpo, que son su diario escrito, su cuaderno de bitácora de un camino recorrido con mucha dificultad y que no deben hacer que la persona que las tiene sufra vergüenza o rechazo.

Este proyecto ayuda personalmente a la aceptación del yo, con sus puntos fuertes y sus puntos débiles como los de cualquier persona, y el compartir estas inquietudes hace crecer en salud, en seguridad y en confianza avanzando cada día en ello.

## 7. Notas

[1] Esta investigación ha sido producida a partir del TFM de Laura Quesada de la Torre, que ha sido tutorizado por María del Carmen Bellido Márquez.

[2] El proyecto artístico “Punto y coma” es obra personal de Laura Quesada de la Torre y ha sido tutorizado por María del Carmen Bellido Márquez.

## 8. Agradecimientos

Departamento de Escultura de la Universidad de Granada dentro de los Proyectos Fin de Grado del Curso 2019-2020. HUM-450. Y Programa de i+D+i Acis & Galatea Actividades de Investigación en Mitocrítica Cultural proyecto de investigación cofinanciado por la Consejería de Educación, Juventud y Deporte de la Comunidad Autónoma de Madrid y el Fondo Social Europeo de la Unión Europea, ref. S2015/HUM-3362.

## Referencias

- ABC cultural (s. f.). ABDSM. *ABC cultural*. Recuperado de [https://www.abc.es/bienestar/psicologia-sexo/abci-bdsm-202001301234\\_noticia.html?ref=https:%2F%2Fwww.google.com%2F](https://www.abc.es/bienestar/psicologia-sexo/abci-bdsm-202001301234_noticia.html?ref=https:%2F%2Fwww.google.com%2F)
- Aguilar, N. (2020). El bodyart y la automutilación. *Visual Aggression*. Recuperado de <https://visualaggression.com/art-design/bodyart-autoflagelacion-mutilacion-castracion/>
- Anton, F. & Gröning, K. (1997). *Decorated Skin: a World Survey of Body Art*. London: Thames and Hudson.
- Arranz Raso, P. (2016). *El cuerpo. Una visión a través del arte* [TFM]. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona, Máster en Danza Movimiento Terapia.
- Associació contra l'Anorèxia y la Bulímia (s. f.). *¿Qué son los trastornos de la conducta alimentaria?* Recuperado de <http://www.acab.org/es/que-son-los-trastornos-de-la-conducta-alimentaria>
- Barba, S. (2017). *La cirugía plástica como performance: Orlan*. Recuperado de <https://www.letraslibres.com/mexico/arte/la-cirugia-plastica-como-performance-orlan>
- Corbin, J. A. (2020). *Psicología Emocional: Principales Teorías de La Emoción*. Recuperado de <https://psicologiyamente.com/psicologia/psicologia-emocional>
- Castro, E. y Troncoso, J. L. (2005). La virtualización del cuerpo a través del “Cutting” y Body Art Performance. *Athenea digital*, n° 7, primavera, págs. 1-8. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona. DOI: <file:///Users/juanmunoz/Downloads/34182-Texto%20del%20art%C3%ADculo-34113-1-10-20060316.pdf>
- CTD (2017). Los 40, *Punto y coma: el tatuaje que oculta las emociones de muchos jóvenes*, 2017. Recuperado de [https://los40.com.mx/los40/2017/04/20/moda/1492718079\\_202260.html](https://los40.com.mx/los40/2017/04/20/moda/1492718079_202260.html)
- Fernández Berrocal, P. (s. f.). Darwin y el misterio de las emociones. *Uniciencia*. Málaga: Facultad de Psicología de la Universidad de Málaga, Laboratorio de emociones de la UMA. Recuperado de <http://emotional.intelligence.uma.es/documentos/PDF28Darwin.pdf>
- Fernández Dols, J. M. y Ortega Ruano, J. E. (1985). Los niveles de análisis de la emoción: James, cien años después, n°21, págs. 24-56. *Estudios de Psicología*. Universidad

ISSN: 2659-7721

<https://dx.doi.org/10.48260/ralf.extra3.80>

Autónoma de Madrid. Recuperado de file:///Users/juanmunoz/Downloads/Dialnet-LosNivelesDeAnálisisDeLaEmocion-65925.pdf

Fleta Zaragoza, J. (2017). Autolesión en la adolescencia: una conducta emergente. *Boletín de la Sociedad de Pediatría de Aragón, La Rioja y Soria*, vol. 49, nº 2, 37-35. DOI: <http://spars.es/wp-content/uploads/2018/04/Vol47-n2-1.pdf>

García Asensi, L. ( s. f.) *¿Por qué mi hijo se autolesiona? ¿Es una llamada de atención?* Recuperado de <https://saposyprincesas.elmundo.es/consejos/psicologia-infantil/autolesion-ninos-adolescentes>

García, M. (2017). Millie Brown: El cuerpo como pincel y el vómito como pintura. *Yorokobu*. Recuperado de <https://www.yorokobu.es/millie-brown>

Garrido Villalba, P. (2016). *Malas costumbres. La evolución personal a través del dolor y su cotidianidad* [Trabajo de Fin de Grado]. Sevilla: Universidad de Sevilla.

Gómez López, A. (2015). Esto tienen en común el dolor y el placer. *El País. Bienestar*. Recuperado de [https://elpais.com/elpais/2015/03/31/buena vida/1427806004\\_805717.html](https://elpais.com/elpais/2015/03/31/buena vida/1427806004_805717.html)

Knightsmith, P., & Padierna, J. (2016). *Trastornos de alimentación y autolesiones en la escuela : estrategias de apoyo en el medio escolar*. Desclée de Brouwer.

Lampkin, F. (2018). Shoot. Disparo en nombre del arte. *Arte Historia*. Recuperado de <https://historia-arte.com/obras/shoot>

LeDoux, J. (1999). *El cerebro emocional*. Barcelona: Editorial Planeta.

Macaya Ruiz, A. (2016). Cuerpo e identidad: artes visuales para una hermenéutica de la diferencia. Experiencias con maestros en formación inicial. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación para inclusión social*, 11, 13-30. DOI: <https://doi.org/10.5209/ARTE.54112>

Masdeartecom ( s. f.) *Gina Pane y Günter Brus y las heridas simbólicas del cuerpo*. Recuperado de <https://masdearte.com/especiales/gina-pane-gunter-brus-y-las-heridas-simbolicas-del-cuerpo/>

Martínez Rossi, S. (2008). *La piel como superficie simbólica. Procesos de transculturación en el arte contemporáneo*. (Tesis doctoral). Granada: Universidad de Granada.

Mosquera, D. (2008). *La autolesión : el lenguaje del dolor*. Madrid: Pléyades.

ISSN: 2659-7721  
<https://dx.doi.org/10.48260/ralf.extra3.80>

- National Alliance on Mental Illness (2020). *TLP: síntomas, causas, diagnóstico y tratamiento*. *Trastornolimite.com*. Recuperado de <https://www.trastornolimite.com/>
- Pastor, R. (2011). *Artes plásticas y danza: propuesta para una didáctica interdisciplinar*. (Tesis doctoral). Madrid: Universidad Complutense de Madrid,
- Quesada de la Torre, L. (2020). *Punto y coma. Autolesión, dolor, cicatrices y arte* [Trabajo Fin de Grado]. Granada: Universidad de Granada.
- Ruiz Mitjana, L. (s. f.). *La teoría de Cannon-Bard sobre las emociones. Una de las teorías de la emoción que más influencia han tenido en la psicología*. Recuperado de <https://psicologiyamente.com/clinica/teoria-cannon-bard>
- Sanguino, J. (2016). *10 artistas que flagelaron su cuerpo para hacer arte*. Recuperado de <https://culturacolectiva.com/adulto/10-artistas-que-flagelaron-su-cuerpo-para-hacer-arte>
- Thomas, N. (2014). *Body Art*. New York, NY: Thames & Hudson.