

CUADERNOS DE EXPERIENCIAS

INICIATIVA IMAGEN Y SALUD



Cuaderno nº 1

Uso de producciones pictóricas desde la historia del arte para la promoción de la autoestima y la imagen corporal

Uso de producciones pictóricas desde la historia del arte para la promoción de la autoestima y la imagen corporal.

Cuadernos de experiencias de la Iniciativa “Imagen y Salud”



FLORES MUÑOZ, Manuel

Uso de producciones pictóricas desde la historia del arte para la promoción de la autoestima y la imagen corporal [Recurso electrónico] /[autores: Manuel Flores Muñoz, Ricardo M. Moreno Ramos, Pilar Ramos Valverde ; Colaboraciones Manuel Flores Pérez, Pilar San Juan Lozano]. – Sevilla : Consejería de Salud, 2018 – Texto electrónico (pdf), 70 p. : il. col. – (Cuadernos de experiencias de la Iniciativa “Imagen y Salud”; 1)
1. Imagen corporal. 2. Autoimagen.
3. Promoción de la salud. 4. Arte-terapia.
5. Conductas saludables. I. Moreno Ramos, Ricardo M. II. Ramos Valverde, Pilar. III. Flores Pérez, Manuel. IV. San Juan Lozano, Pilar V. Andalucía. Consejería de Salud.
WA 590

Autores:

Manuel Flores Muñoz. Coordinador Autonómico de la Iniciativa “Imagen y Salud”
Ricardo M. Moreno Ramos. Jefe Servicio de Prevención de la D.G. Salud Pública y Ordenación Farmacéutica
Pilar Ramos Valverde. Profesora del Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Sevilla

Colaboraciones

Manuel Flores Pérez. Psicólogo
Pilar San Juan Lozano. Asesora Técnica de la Secretaría General de Salud Pública y Consumo

Reconocimientos:

Agradecemos la revisión y aportaciones a los textos presentados llevadas a cabo por: Leonardo Alanís Falante, José Luis Gurucelain Raposo, M^a José Molina Gil, Bienvenida Oliver, Arturo Vellisco, Isidoro Durán Cortés, Manolo Cenizo Rodríguez, Daniel Jesús López Vega, Francisco J. Antón Muñoz, Angeles Viedma Romero, Alfonso Ramírez de Arellano, Esther Parejo Amat, Iñaki García Sádaba, Javier López Narbona, Equipo ADAB San Fernando, Equipo ADANER Málaga, Rocío Gutiérrez Marcos, Ruperto Piñero Cabanillas, Pilar Barroso García, Alejandro Pérez Milena, Agustina Hervás de la Torre, Jesús Serrano Martín, Sonia Fernández Villalón, Ana Ruiz Bernal.

Diseño y maquetación:

Pilar San Juan Lozano



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons

[Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Edita: Junta de Andalucía. Consejería de Salud, 2018.

Consejería de salud: www.juntadeandalucia.es/organismos/salud

Repositorio Institucional de Salud de Andalucía: www.repositoriosalud.es

Índice

Presentación.....	1
Introducción.....	3
Justificación teórica.....	5
Objetivos de intervención y metodología de trabajo.....	8
Descripción de la actividad.....	11
Experiencias piloto.....	15
Perspectivas futuras.....	17
Conclusiones.....	19
Referencias.....	20
Anexo I. Operativización de la propuesta.....	24
Calendario para el desarrollo de la actividad.....	30
Seguimiento de la actividad.....	39
Catálogo y enlace de los cuadros presentados.....	40

PRESENTACIÓN

El documento que presentamos es un intento por abrir una “colección de cuadernos” que recojan las diversas experiencias que, en relación con la Iniciativa “Imagen y Salud”, se hayan realizado o se pretendan desarrollar por personas o colectivos vinculados a las líneas de intervención desde las que se posiciona “Imagen y Salud”.

No pretende ser esta línea de publicación un espacio que se asiente en la ortodoxia de la presentación en la literatura científica, antes bien, sin renunciar al rigor científico, se intenta generar un espacio abierto a la exposición que, desde la diversidad y la plasticidad, demandan las intervenciones sociales.

Sabiendo que lo ideal es presentar una buena historia bien contada, no queremos renunciar a conocer buenas historias, aunque no alcancen a estar bien contadas. Limitar las posibilidades de presentar las experiencias que llevan a cabo quienes se encuentran ajenos a la metodología expositiva propia de foros académicos no forma parte de los objetivos de estos cuadernos.

Es más, este espacio no se habilita sólo para difundir experiencias sustentadas desde el éxito. Nos importa la reflexión sobre el fracaso de las experiencias, los intentos que no culminan en los objetivos pretendidos, nos importa conocer aquello que se diseñó e intentó desarrollarse y que, por criterios de oportunidad, por falta de financiación, por deserciones, no terminó por ver la luz.

Junto a ello, estos cuadernos pretenden orientar algunas propuestas de intervención. El carácter abierto de este formato y las nuevas tecnologías hacen posible que, sobre algunas de las propuestas referidas en los cuadernos, se puedan llevar a cabo prácticas que pueden ser relatadas e incorporadas como anexos, los cuales contemplen la autoría de quienes los hayan presentado.

Tres objetivos fundamentales llevan a la Iniciativa a propiciar esta línea de “Cuadernos”:

- 1.- Hacer presente y difundir aquellas propuestas y experiencias que en relación con la Iniciativa se llevan a cabo.
- 2.- Cohesionar a las personas y entidades adheridas a la Iniciativa mediante una tarea compartida. Los documentos producidos antes de hacerse públicos son compartidos, revisados y enriquecidos por personas y colectivos vinculados a la Iniciativa.
- 3.- Los cuadernos pretenden dar forma a una herramienta que genere dinámicas que promuevan crecer desde dentro para posicionarse con fortaleza hacia afuera.

Este primer cuaderno titulado “Uso de producciones artísticas desde la historia del arte para la promoción de la autoestima y la imagen corporal” recoge el trabajo llevado a cabo durante los últimos dos años desde la coordinación de la Iniciativa “Imagen y Salud”.

En la exposición se combinan diversos tiempos: lo que se ha hecho, lo que se viene haciendo y algunos posibles escenarios sobre los que se podría seguir avanzando.

Junto a la intención de dar a conocer la práctica generada, surge el interés por dar forma por escrito a la experiencia realizada con objeto de que pueda ser replicada por los potenciales lectores y, al mismo tiempo, pretende prevenir que el cambio en las personas que pueden coordinar determinados proyectos no suponga la pérdida de los mismos porque las rutas no hayan sido recogidas en los mapas.

En el apéndice que acompaña al cuaderno se ofrece el desarrollo operativo de la propuesta presentada.

INTRODUCCIÓN

A partir de 1990 se desarrollan en España diversos estudios sobre trastornos de la conducta alimentaria (TCA), con importantes diferencias metodológicas y muestrales (Gandarillas y Febrel, 2000; Jáuregui, Romero, Bolaños, Montes, Díaz, Montaña et al., 2009; Morandé, 1998; Peláez, Labrador y Raich, 2005; Pérez, Gual, de Irala, Martínez, Lahortiga y Cervera, 2000; Rivas, Bersabé y Castro, 2001), los cuales vienen a mostrar el incremento de la incidencia, su mayor prevalencia en la etapa de la adolescencia y un debut cada vez más precoz, la ampliación en la diversidad de las características y cuadros relacionados con estos trastornos, una distribución por género de 9 casos de chicas frente a 1 de chicos, así como una mayor frecuencia en casos de bulimia y TCA no especificados frente a los casos de anorexia.

Por su parte, en Andalucía, la investigación llevada a cabo por el estudio HBSC (de las siglas en inglés, Health Behaviour in School-aged Children, o estudio de las conductas de las escolares relacionadas con la salud) indica que más de un tercio de los adolescentes andaluces se perciben un poco gordos (30,9%) o demasiado gordos (3,2%). Respecto al porcentaje de adolescentes que realizan dieta u otra estrategia para perder peso, el estudio muestra una clara evolución ascendente en la última década: 14,7% en 2006, 16,8% en 2011 y 19,2% en 2014 (Moreno, Muñoz-Tinoco, Pérez, Sánchez-Queija, Granado, Ramos y Rivera, 2008; Moreno, Ramos, Rivera, Jiménez-Iglesias y García-Moya, 2013; Moreno, Ramos, Rivera, Jiménez-Iglesias, García-Moya, Sánchez-Queija et al., 2016).

Ante esta problemática surge la Iniciativa “Imagen y Salud” como un desarrollo de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía que toma forma a partir de 2014 con unos objetivos orientados a la promoción de la autoestima, la aceptación de la diversidad corporal y la prevención de los TCA. Tomando como punto de partida la construcción de la imagen desde un discurso intersectorial, su metodología se desarrolla mediante alianzas con entidades y agentes institucionales, científicos, económicos y sociales, identificada como “Alianza para una visión positiva y saludable de la imagen corporal” (Garrido, Flores y Espinosa, 2016).

Fruto de estas alianzas nace la experiencia de intervención que se explica en este documento y que tiene como punto de partida, no tanto la prevención de los factores de riesgos asociados a los problemas con la imagen corporal, sino la

promoción de habilidades y competencias que conllevarán una mejora en la percepción y satisfacción con la imagen corporal.

JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El hecho de complementar el enfoque del riesgo en la prevención de los TCA con la intervención sobre las fortalezas o activos es especialmente importante cuando se realizan intervenciones psicoeducativas sobre la imagen corporal. La aproximación desde un enfoque preventivo de los TCA en el ámbito juvenil, mediante charlas informativas sobre los riesgos de las conductas destinadas a controlar el peso, genera controversia. Algunos estudios señalan un efecto de este enfoque hacia el logro de los objetivos de sensibilización no solo ineficaz, sino incluso perjudicial (Villena y Castillo, 1999). En concreto, existe la preocupación de que, al intentar prevenir, se genere un efecto de pánico y se magnifiquen conductas triviales, pasajeras o propias de una determinada edad y, por ende, exentas de gravedad (Gómez, Gaité, Gómez, Carral, Herrero y Vázquez, 2012). Tal y como señala Magdalena Soldado (2006, p. 338), “presentar información sobre los factores de riesgo de los TCA no basta y quizás llame indebidamente la atención sobre los síntomas”.

Por ello, la experiencia de intervención que se explica en este documento se encuadra en un marco más general, relacionado con la promoción de habilidades o competencias que mejoran la salud de la población escolar. En concreto, esta intervención se enmarca en la iniciativa de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1993) sobre la promoción de “Habilidades para la Vida en las Escuelas”, orientada a la adquisición de habilidades psicosociales por parte de jóvenes y escolares que les permitan el desarrollo de estilos de vida saludables.

Un estudio específico con adolescentes andaluces señala la importancia de alejarse del modelo de déficit cuando se trabaja el desarrollo de la salud mental en esta población (Oliva, Reina, Hernando, Antolín, Pertegal, Parra et al., 2011). Frente al enfoque del riesgo, este grupo de investigación plantea el modelo teórico del florecimiento o desarrollo positivo en la adolescencia, basado en la promoción de diferentes competencias sociales, morales, cognitivas y personales en diferentes contextos de desarrollo.

En resumen, estos y otros estudios (Mantilla, 2015; Melero, 2010; Montoya y Muñoz, 2009) señalan la importancia de trasladar al contexto de la educación formal la

enseñanza de diferentes habilidades para la vida, entre las que podrían destacarse las diez siguientes competencias:

1. **Autoconocimiento.** Capacidad de conocer los propios pensamientos, reacciones, sentimientos, así como los puntos fuertes, debilidades y límites de uno mismo.
2. **Empatía.** Capacidad de ponerse en la situación emocional que está viviendo otra persona, aun cuando su situación sea muy diferente a la propia.
3. **Comunicación asertiva.** Capacidad para expresar con claridad y de forma adecuada los sentimientos, pensamientos o necesidades individuales acorde al contexto social.
4. **Relaciones interpersonales.** Capacidad para interactuar con otras personas de forma positiva
5. **Toma de decisiones.** Capacidad de evaluar las distintas posibilidades y factores que intervienen a la hora de emprender una acción.
6. **Solución de problemas y conflictos.** Capacidad para buscar la solución más adecuada optimizando esfuerzos y resultados.
7. **Pensamiento creativo.** Capacidad dirigida al afrontamiento de alternativas orientadas al logro de la tarea desde un enfoque innovador.
8. **Pensamiento crítico.** Capacidad de analizar con objetividad experiencias e informaciones sin asumir pasivamente criterios ajenos y pudiendo establecer conclusiones propias.
9. **Manejo de emociones y sentimientos.** Capacidad de conocer y gestionar el mundo emocional y sus formas de presentación.
10. **Manejo de tensiones y estrés.** Capacidad de conocer fuentes y situaciones de tensión para canalizarlas positivamente.

Estas habilidades para la vida se relacionan estrechamente con el concepto de competencia psicosocial, es decir, la habilidad de afrontar con éxito las exigencias y desafíos de la vida cotidiana. La competencia psicosocial cumple una función importante en la promoción de la salud en su sentido más amplio, en especial en el

caso de los problemas de salud relacionados con el comportamiento, y cuando éste depende de la incapacidad del individuo para enfrentarse de forma efectiva con el estrés y las presiones de la vida (OMS, 1997).

De hecho, si se comparan los contenidos orientados a la prevención de los TCA presentados por diversos autores (Fernández y Turón, 1998; Gual, 2000; Morandé, 1999) con los contenidos que se trabajan desde el enfoque de la Educación para la Salud, se identifican algunas convergencias entre ellos: educación nutricional y alimentaria, autoestima, autoconcepto y autoimagen, entrenamiento en habilidades emocionales y sociales, actitud crítica, educación en valores y estilos de vida saludable (García-Peñuela, López, Pérez, López y Monjas, 2003). Es por ello que, aunque gran parte de los programas de prevención de los TCA se han centrado en el modelo de los factores de riesgo, los objetivos y actividades que se proponen son compatibles con el modelo de intervención positiva. De hecho, aquellos contenidos que han alcanzado más éxito en los programas de prevención son los orientados a mejorar rasgos positivos como la autoestima, el afrontamiento efectivo, el pensamiento crítico, la consideración por otros, y la identificación de valores y fortalezas personales. Por tanto, desde la Iniciativa “Imagen y Salud” se considera, al hilo de lo defendido por Vanesa Góngora (2010), que no se trata de enfoques e intervenciones excluyentes, sino más bien complementarias.

OBJETIVOS DE INTERVENCIÓN Y METODOLOGÍA DE TRABAJO

En el ámbito de la construcción de la imagen personal y social, teniendo en cuenta la multiplicidad de factores que intervienen y complejizan su abordaje, resulta necesario acudir a modelos de interpretación amplios y multifactoriales. En este sentido, la experiencia de intervención sobre la promoción de la imagen corporal saludable que se describe en este apartado se desarrolla a partir del análisis de creaciones artísticas producidas a lo largo de la historia.

De esta forma, el objetivo general de la intervención que aquí se presenta es promover la autoestima, la aceptación de la diversidad corporal y la prevención de los TCA de la población juvenil, a través de una intervención psicoeducativa intersectorial realizada a partir del análisis de producciones pictóricas de relevancia en la historia del arte. Los objetivos específicos se pueden resumir en los siguientes cinco puntos:

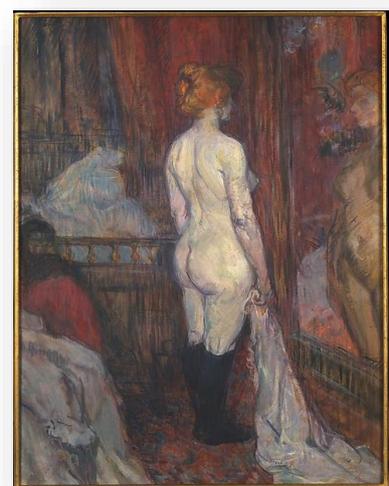
1. Generar un debate que promueva la sensibilización sobre la aceptación de la diversidad corporal y la reflexión sobre la relatividad de los cánones de belleza y su imposición.
2. Promover la identificación de los aspectos positivos y negativos de las exigencias de los grupos de relación social sobre la imagen y las conductas que desarrollan las personas miembros del grupo.
3. Aportar una propuesta que pueda incorporar valor tanto al debate sobre valores sociales como al desarrollo de contenidos curriculares o de otras áreas de conocimiento.
4. Difundir los recursos museísticos de Andalucía tomando como referencia, en este caso, la imagen corporal, la alimentación como acto social y la alimentación saludable.
5. Favorecer y evidenciar la coordinación interinstitucional tomando como referencia las propuestas saludables.

La creación artística en sus distintas facetas, que van de la literatura, a la pintura, la escultura, el cine o la fotografía, aporta un valor explicativo e interpretativo

alternativo y/o complementario a las situaciones cotidianas, incluidas aquellas vinculadas con la actividad clínica. En concreto, el arte genera la posibilidad de situarse en un lugar y enfoque alternativo, para así reconstruir los discursos oficiales que son aceptados de forma generalizada. En este sentido, es interesante la reflexión realizada al hilo de los atentados del 11 de septiembre de 2001 por una de las especialistas más reconocidas en Psicología de las Artes: “El contraste entre los avances científicos, la asombrosa tecnología y el sentimiento de incertidumbre ante un siglo marcado globalmente desde sus comienzos por tan dramáticas circunstancias, hace necesario atender a la creatividad y las artes como un modo de transformar la perplejidad en experiencias de sentido y hacer justicia a la complejidad de lo humano” (Marinovic, 2006, p. 98).

El arte favorece la expresión de las emociones, siendo capaz de mediar entre la memoria sensorial que se escapa de la conciencia y la memoria de hechos, lugares o personas; evocada mediante un esfuerzo deliberado y consciente (Malchiodi, 2003). De esta forma, las actividades artísticas promueven la autoexpresión, la autoestima y la vehiculización de las emociones bloqueadas aliviando el estrés (Schmid, 2005). Diferentes autores (Häfelin, 2008; Rico, 2011; Stuckey y Nobel, 2010) coinciden en que las actividades artísticas propician la definición de la identidad, un autoconcepto positivo, la atribución de un sentido a la vida, la ampliación de la conciencia, la adquisición de habilidades sociales y la canalización e integración de las emociones.

Además, el desarrollo del arte a lo largo de la historia no se asienta solo en un discursos sobre las formas y las ideas vinculadas a la creación artística, junto a ellas se puede hacer un seguimiento de las técnicas, la cultura y las prácticas sociales, los valores sociales y religiosos, el papel otorgado a hombres y mujeres, la expresión de la riqueza y el poder, los espacios de encuentro, los hábitos y conductas relacionadas con la salud y, por supuesto, la forma de entender la imagen corporal y los cánones de belleza a ella asociados en cada época histórica. Por ello, las aportaciones artísticas resultan fundamentales para incorporarlas a la elaboración de la visión y misión de la Iniciativa “Imagen y Salud” y, al mismo tiempo, para tomar en



consideración el valor que aportan sus experiencias creativas, pedagógicas, así como sus modelos para la construcción del pensamiento.

Siguiendo criterios referentes al desarrollo de actuaciones efectivas del National Institute for Health and Clinical Excellence (Cavill, Buxton, Bull y Foster, 2006), la actividad de intervención que se describe en este documento trata de cumplir las siguientes características:

- Promover el desarrollo comunitario con cooperación intersectorial potenciando pactos que contemplen el enfoque “ganar-ganar” entre los participantes desde la aceptación de la diversidad de ritmos, intereses y valores.
- Impulsar un objetivo común desde el que los servicios de salud coordinen los distintos sectores, pero al mismo tiempo respetuoso con los intereses sectoriales de los distintos actores, lo cual refuerza la alianza.
- Generar bases de confianza mediante el desarrollo de acciones compartidas que permitan consolidar las redes y los pactos que es oportuno que se formalicen.
- Poder adaptarse a los sectores y destinatarios, teniendo como referencia los grupos sociales y la comunidad.
- Posicionarse de manera proactiva en la identificación de oportunidades y alianzas que permitan el diseño de una propuesta atractiva, fácil, económica, replicable y orientada a la acción.
- Movilizar la participación de los interesados directos en todo el proceso tanto en la fase de diseño, como en la difusión, la puesta en práctica y la posterior evaluación orientada a la mejora.
- Incorporarse en las prácticas y programas de las instituciones y/o personas con las que se pretende trabajar, conociendo y respetando sus prácticas previas.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

En base al enfoque de las intervenciones efectivas explicado en el anterior apartado, la actividad de intervención que se describe en este documento tiene las siguientes tres fases:

1. La búsqueda del material pictórico.

En este primer paso de la actividad se partiría de la siguiente consigna:

“Imagínense una mesa con tres patas. En el tablero de la mesa encuentran un sobre que les indica: acude a internet y busca en sus portales de reproducción libre la información que te van a pedir cada una de las patas que me sostienen.

Una pata pide que se realice una búsqueda a lo largo de la historia de la pintura y la escultura de aquellas obras que reflejan el cuerpo humano.



La otra pata marca como tarea la búsqueda de aquellas situaciones sociales que están vinculadas a la comida y al acto de comer, ya sean escenas relacionadas con la preparación de la comida, así como celebraciones, encuentros, despedidas, bautizos, bodas o, incluso, traiciones que tienen lugar alrededor de la comida.



La última de las patas solicita que la búsqueda se oriente a la identificación de aquellas producciones pictóricas que reflejen lo que actualmente llamamos alimentos saludables: frutas, verduras, pescados...”



2. La selección del material pictórico.

A partir de todo el material pictórico identificado en la fase previa, el siguiente paso consistirá en solicitar que los participantes seleccionen un total de 70 obras para su posterior presentación mediante una exposición de la reproducción de las obras elegidas. En concreto, la selección deberá realizarse bajo los siguientes criterios: 30 obras corresponderán a la primera pata de la mesa (cuerpo humano), 20 obras a la segunda pata (situaciones sociales vinculadas a la comida) y otras 20 obras a la tercera pata (alimentación saludable).

Tal y como señala Gutiérrez (2000), es importante poner el énfasis en el proceso y no solo en los resultados, en el desarrollo de la percepción y la creación sensorial como liberación de juicios y exigencias para aumentar la confianza en la propia capacidad de expresión. En este sentido, en esta fase de la actividad lo que importa es el proceso de selección que, pudiendo ser dinamizado mediante la formulación de preguntas orientativas; permita explorar y compartir valores, opiniones, conocimientos o gustos de las personas que participan en la experiencia propuesta.

Además, esta tarea de selección será clave por el hecho de relacionarse con los dos siguientes aspectos:

- El número de obras reproducidas para llevar a cabo la exposición es suficientemente amplio para entender que se hace necesario el trabajo en equipo y las aportaciones de los diversos miembros del grupo para que la muestra pueda llevarse a cabo. Por tanto, la actividad demanda un abordaje cooperativo de la propuesta, por cuanto sería difícil para una sola persona realizar la búsqueda del material necesario y montaje de la exposición.
- La limitación en el número de reproducciones a presentar va a exigir el establecimiento de principios de negociación, habilidades de comunicación, establecimiento de consensos por el que algunas personas tendrán que renunciar a parte de sus selecciones a favor de la presencia de las aportaciones de otras personas.

3. La presentación y el análisis del material pictórico.

Las obras seleccionadas se reproducirán a color en formato A4 y podrán colocarse entre una cartulina y un acetato, sujetas con unas pinzas, para ser así expuestas. El producto final será la presentación de una exposición que se sustente en las obras seleccionadas, con un breve comentario sobre el proceso llevado a cabo.

Entendiendo que en las actuaciones de las personas y en la construcción de los valores sociales se hace presente un modelo que explique y justifique el porqué se hace lo que se hace y el porqué debe hacerse de esa manera, esta actividad consistente en presentar el material seleccionado tiene un importante impacto en los participantes ya que les obliga a elaborar un discurso colectivo que argumente y justifique la presentación del material elegido. De este modo, la metodología propuesta hace posible un entrenamiento con bajo nivel de compromiso a favor de la construcción de discursos compartidos sobre la elaboración de los valores sociales que justifican los comportamientos y decisiones llevadas a cabo.

Desde el enfoque de promoción de salud y construcción de valores argumentado desde la Iniciativa “Imagen y Salud” resulta de interés que a lo largo del proceso emprendido pueda surgir el debate sobre los siguientes temas:

- El carácter temporal de las modas y los criterios sobre lo que se entiende por belleza.
- La ruptura de los cánones tanto en el mundo del arte, como en las relaciones sociales cotidianas.
- Las insatisfacciones y autolimitaciones por el hecho de incumplir los cánones de belleza y moda.
- El hecho de ser diferente: aspectos emocionales y sociales. Los riesgos de exclusión por el hecho de ser diferentes.
- Los valores estéticos y sociales que se exigen a la mujer y los que se demandan al hombre.
- Las diferentes experiencias que tienen las personas sobre la imagen y el cuerpo, y las imposiciones al respecto.
- La evolución y desarrollo de la imagen y sus valores en las personas a lo largo de su biografía.

- La relación social establecida en el momento de la comida como espacio de aprendizaje, intercambio de afectos y construcción de relaciones. Las dificultades de desarrollar estas posibilidades cuando el teléfono móvil está presente en la mesa.
- El papel adjudicado a la mujer como encargada de la alimentación y su reflejo en los cuadros de cocinas.
- El criterio o criterios para que los alimentos sean considerados saludables, analizando sus ventajas para la salud y la imagen corporal.
- El uso a lo largo de la historia de lo que se conoce como alimentos saludables y las dietas.

EXPERIENCIAS PILOTO

La actividad expuesta más arriba ha sido pilotada en cuatro poblaciones diferentes, tal y como se resume a continuación. En la web de la Iniciativa “Imagen y Salud” (<https://imagenysalud14.wordpress.com/>) se pueden consultar diferentes noticias que aportan detalles referentes al procedimiento y resultados de estas actividades. Por razones de espacio, a continuación, se va a presentar solo un resumen de las experiencias piloto realizadas con estas cuatro poblaciones:

- En el ámbito relacionado con los centros educativos, la actividad ha sido pilotada en un curso del Instituto de Enseñanza Secundaria “Salvador Távora” de Sevilla con una participación de 28 estudiantes. La exposición realizada con las obras seleccionadas se realizó en el mismo centro educativo, destacando en su análisis los aspectos relacionados tanto con la imagen corporal como con la alimentación saludable.
- Dentro del contexto de la protección de menores, se realizó un primer trabajo de sensibilización sobre la imagen corporal a 20 monitores y monitoras de 7 centros de menores de la provincia de Cádiz. Posteriormente, 3 de estos centros se comprometieron a pilotar la actividad completa. De esta forma, han sido 35 adolescentes quienes participaron y realizaron las actividades que concluyeron

en la presentación de exposiciones que mostraban las obras pictóricas seleccionadas. En el seguimiento del proceso llevado a cabo, los monitores han informado de la utilidad de esta propuesta tanto para favorecer la dinámica grupal y las relaciones entre los menores, como para poder abordar contenidos vinculados a aspectos relacionados con la salud y con el arte. De hecho, el centro de AFANAS, Servicio Integral de Medio Abierto (SIMA) Bahía de Cádiz, ha elaborado un documento para dar continuidad a la actividad en los próximos años.

- Dentro del contexto universitario, esta propuesta ha sido llevada a cabo con alumnado de primer curso de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Osuna en la asignatura de “Educación para la Salud”. En este caso, también se consiguió la participación de 35 estudiantes y sus obras seleccionadas concluyeron con una exposición en esta facultad que se hizo coincidir con unas Jornadas Universitarias. Los debates generados a partir de esta exposición se centraron especialmente en contenidos de género vinculados a la salud y las exigencias de la imagen en la mujer.
- En el ámbito de las personas mayores institucionalizadas, se desarrolló un taller dirigido a profesionales de Residencias y Unidades de Estancia Diurna de Personas Mayores, coordinado con el Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental. Este taller, realizado con mayores de la “U.E.D. Hispalvida”, dio como resultado una actuación intergeneracional en la que jóvenes voluntarios, junto a 23 personas mayores, realizaron búsquedas en internet para seleccionar más de 60 cuadros cuyas reproducciones fueron expuestas en el Centro de Salud “M^{re} Fuensanta Pérez Quirós” de Sevilla.

Respecto a estas experiencias ha sido una cuestión común e importante que el proceso generado por los participantes concluyera en un producto que hiciera visible y tangible la tarea realizada. En concreto, este producto ha tomado forma mediante la reproducción y presentación de diferentes muestras de las obras pictóricas seleccionadas. En este proceso, las experiencias piloto de la actividad expuesta tienen la fortaleza de haber promovido un espacio de participación que impone valor social a las aportaciones que diferentes sujetos periféricos a las estructuras sociales, especialmente en el caso de menores bajo tutela y personas mayores, eran capaces

de aportar como “activos en salud” (Cofiño, Aviñó, Benedé, Botello, Cubillo, Morgan et al., 2013).

Las búsquedas de obras pictóricas se centraron en producciones artísticas anteriores al siglo XX, ya que las obras más actuales podrían generar conflictos por derechos de autor al exponerlas públicamente en las muestras realizadas posteriormente por los participantes. En este sentido, para las búsquedas de las obras se aconsejó el uso de portales digitales en abierto que autorizaran las reproducciones de sus contenidos, destacando el portal del Museo Metropolitano de Nueva York que ofrece sus fondos para ser reproducidos y expuestos públicamente.

PERSPECTIVAS FUTURAS

En base a las problemáticas comentadas anteriormente relacionadas con los fondos museísticos utilizados para llevar a cabo la actividad, se ha generado una nueva oportunidad relacionada con la disponibilidad de los museos andaluces y sus fondos pictóricos en relación con la evolución del cuerpo y su imagen, la alimentación como proceso social de aprendizaje y relación, así como los productos que hoy se consideran parte de la alimentación saludable.

De este modo, surge un espacio de sinergias para potenciar la construcción de una base de datos con obras de los distintos museos andaluces relacionadas con la propuesta que emana de la Iniciativa “Imagen y Salud”. Del mismo modo, se abren posibilidades para la puesta en común de las redes de influencias de cada sector, el desarrollo de encuentros y contactos que puedan favorecer el aprendizaje y la reflexión compartida a nivel intersectorial, o la consolidación de exposiciones museísticas que puedan difundir experiencias que se vienen llevando a cabo con estudiantes de Facultades de Bellas Artes.

En concreto, desde la Iniciativa “Imagen y Salud” se identifica como propuesta de futuro desarrollar la actividad expuesta en este artículo en los siguientes ámbitos:

- a) Centros Andaluces en el Exterior.

Tomando como referencia los modelos de intervención y experiencias generados desde la Iniciativa “Por un Millón de Pasos” (Flores, 2015), se apoya la viabilidad de diseñar esta propuesta para hacerla extensiva a los Centros Andaluces en el Exterior de manera que desde el interés que despiertan los aspectos relacionados con la salud, la diversidad corporal y la prevención de los TCA, se tomará en consideración los recursos y riquezas de los fondos museísticos de Andalucía como una forma de aproximación convergente desde la metodología propuesta.

b) Centros Guadalinfo.

Teniendo en cuenta que el acceso a actividades culturales y artísticas viene condicionado, en gran medida, por la distancia que media entre el lugar de residencia y el lugar en el que se lleva a cabo la muestra artística, las personas que residen en núcleos poblacionales pequeños y distantes de las capitales tienen menos posibilidades de acceder a las actividades generadas desde los museos andaluces. Por ello, se considera interesante valorar la posibilidad de fomentar las alianzas con los Centros Guadalinfo (centros de acceso ciudadano a la sociedad de información de Andalucía en municipios menores de 20.000 habitantes) para promover la difusión de la propuesta presentada y los materiales generados a través de sus portales webs.

c) Centros de Participación Activa para personas mayores.

Un nuevo escenario de alianzas puede identificarse en relación con estos los Centros de Participación Activa, en los que se fomentan las relaciones e integración social de las personas mayores de 65 años. Al trasladar a este nuevo foro las actividades propuestas en este documento, se fomentará el debate referente al papel del cuerpo y la imagen en la vejez, favoreciendo a su vez el conocimiento y uso de los recursos museísticos de Andalucía en esta población.

d) Centros Educativos.

Desarrollar el pilotaje con estos Centros orientando la búsqueda de material a las bases de datos de fondos pictográficos que se pretende llevar a cabo con los museos andaluces.

e) Centros de Menores bajo tutela por orden judicial.

Al igual que con los Centros Educativos se pretende ampliar el pilotaje incorporando y poniendo en valor los recursos que pueden aportar los museos de Andalucía.

En definitiva, con estas propuestas de futuro se trata de generar redes sociales que compartan objetivos, misión y visión, favoreciendo el desarrollo de la autoestima, la aceptación de la diversidad corporal y la prevención de los TCA.

CONCLUSIONES

Desde la Iniciativa “Imagen y Salud” se pretende, mediante una metodología de carácter intersectorial y un formato en red, generar una propuesta de intervención orientada a la promoción de competencias que permitan afrontar las diversas circunstancias vitales con un mayor potencial de recursos para el desarrollo saludable en relación con la imagen corporal.

El trabajo que se ha expuesto, centrado en el establecimiento de una alianza para una visión positiva y saludable de la imagen personal y la prevención de los TCA, propone el uso de recursos artísticos, en concreto, producciones pictóricas, que permitan generar un debate y posicionamiento sobre la evolución histórica de la imagen corporal y sus cánones, el papel de la alimentación en su componente emocional y relacional, así como la alimentación saludable. En concreto, la actividad está programada en tres fases consistentes en la búsqueda, selección y exposición de las producciones pictóricas relacionadas con las temáticas comentadas.

Las experiencias ya realizadas en diferentes poblaciones vinculadas a la Iniciativa, como centros educativos, universidades, centros de menores bajo tutela o entidades relacionadas con el cuidado de personas mayores, han permitido poner en marcha esta actividad y ajustarla a diferentes realidades. Las exposiciones basadas en las reproducciones de las obras seleccionadas por estos grupos han puesto en valor y han difundido los fondos de los museos andaluces, mostrando su capacidad de ser

utilizados como una herramienta para generar y transmitir mensajes y valores saludables.

REFERENCIAS

Cavill, N., Buxton, K., Bull, F. y Foster, C. (2006). Promotion of physical activity among adults. Evidence into practice briefing. National Institute for Health and Clinical Excellence

(NICE). Recuperado de

<http://www.hpac.hartlepool.nhs.uk/HPAC/ClickCounter?action=d&resourceId=10230&url=%27uploads/hphartlepool/pdf/A260051.pdf%27>

Cofiño, R., Aviñó, D., Benedé, C.B., Botello, B., Cubillo, J., Morgan, A., Paredes, J.J. y Hernán, M. (2016). Promoción de la salud basada en activos: ¿cómo trabajar con esta perspectiva en intervenciones locales? *Gaceta Sanitaria*, 30(S1), 93–98.

Fernández, F. y Turón, V. (1998). *Trastornos de la alimentación. Guía básica de tratamiento en anorexia y bulimia*. Madrid: Masson.

Flores, M. (2015). Promoción de la salud y participación de la ciudadanía. Presentación de un caso: “Por un millón de pasos”. *Actas de Coordinación Sociosanitaria*, nº 15.

Fundación Caser. Recuperado de

https://www.fundacioncaser.org/sites/default/files/adjuntos/promociondesalud_m anueflores.pdf

Gandarillas, A. y Febrel, C. (2000). Encuesta de prevalencia de trastornos del comportamiento alimentario en adolescentes escolarizados de la Comunidad de Madrid. Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública.

García-Peñuela, A., López, V.M., Pérez, D., López, E. y Monjas, R. (2003). La prevención de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (Anorexia y Bulimia) desde la educación. Las posibilidades de la Educación Física. Trabajo presentado en el V Congreso Internacional sobre la Enseñanza de la Educación, Valladolid.

Recuperado de

https://www.researchgate.net/publication/237233998_LA_PREVENCION_DE_LOS_TRA

[STORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA ANOREXIA Y BULIMIA DESDE LA EDUCACION LAS POSIBILIDADES DE LA EDUCACION FISICA](#)

- Garrido, A., Flores, M. y Espinosa, J.M. (2016). Imagen y Salud. Una alianza para una visión saludable y positiva de la imagen corporal. Junta de Andalucía. Consejería de Salud.
- Gómez, J.A., Gaité, L., Gómez, E., Carral, L., Herrero, S. y Vázquez J.L. (2012). Guía de prevención de los Trastornos de la Conducta Alimentaria y el Sobrepeso. Gobierno de Cantabria. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales.
- Góngora, V. (2010). Hacia una integración de los paradigmas positivos y de enfermedad en la prevención de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. *Psicodebate*, 10, 279-296.
- Gual, P. (2000). *¿Anoréxica...yo? ¿Anoréxica...mi hija?*. Bilbao: Descleè De Bronwer.
- Gutiérrez, E. (2000). *Arte-terapia con orientación gestáltica*. Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid.
- Häfelin, P. (2008) *¿Puede la actividad plástica ayudar en el tratamiento de personas con trastornos mentales severos?* Tesis de licenciatura no publicada. Universidad de Chile.
- Jáuregui, I., Romero, J., Bolaños, P., Montes, C., Díaz, R., Montaña, M.T., Morales, T., León, P., Martín, L.A., Justo, I. y Vargas, N. (2009). Conducta alimentaria e imagen corporal en una muestra de adolescentes de Sevilla. *Nutrición Hospitalaria*, 24(5), 568-573.
- Malchiodi A.C. (2003). *Handbook of Art Therapy*. New York: Guilford Press.
- Mantilla, L. (2015). *Habilidades para la Vida. Una propuesta educativa para la promoción del desarrollo humano y la prevención de problemas psicosociales*. Recuperado de http://www.feyalegria.org/images/acrobat/72979810510810510097100101115_849.pdf
- Marinovic, M. (2006). Efectos del 11/09/01 en la imaginación onírica visual y el arte. *Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 1, 97-108.

- Melero, J.C. (2010). Habilidades para la Vida: Un modelo para educar con sentido. II Seminario de la Red Aragonesa de Escuelas Promotoras de Salud. Zaragoza, 23 de septiembre de 2010. Recuperado de http://www.habilidadesparaadolescentes.com/archivos/2010_Un_modelo_para_educar.pdf
- Montoya, I. y Muñoz, I. (2009). Habilidades para la Vida. COMPARTIM: Revista de Formació del Professorat, 4, 1-5.
- Morandé, G. (1998). Trastornos de la Conducta Alimentaria en adolescentes. ¿Una epidemia? Anales Españoles de Pediatría, 48, 229-232.
- Morandé, G. (1999). La anorexia. Madrid: Temas de Hoy.
- Moreno, C., Ramos, P., Rivera, F., Jiménez-Iglesias, A. y García-Moya, I. (2013). Estilos de vida, contextos de desarrollo y ajuste psicológico en los adolescentes andaluces. Resultados del estudio 2011 con chicos y chicas andaluces de 11 a 18 años. Sevilla: Consejería de Salud (Junta de Andalucía).
- Moreno, C., Ramos, P., Rivera, F., Jiménez-Iglesias, A., García-Moya, I., Sánchez-Queija, I., Moreno-Maldonado, C., Paniagua, C., Villafuerte-Díaz, A. y Morgan, A. (2016). Informe técnico de los resultados obtenidos por el Estudio Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) 2014 en Andalucía. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Moreno, C.; Muñoz-Tinoco, V.; Pérez, P.; Sánchez-Queija, I; Granado M.C.; Ramos, P. y Rivera, F. (2008). Desarrollo adolescente y salud. Resultados del Estudio HBSC-2006 con chicos y chicas andaluces de 11 a 17 años. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Oliva, A., Reina M.C., Hernando, A., Antolín, L., Pertegal, M.A., Parra, A., Ríos, M., Estévez, R.M. y Pascual D.M. (2011). Desarrollo positivo adolescente y los activos que lo promueven: Un estudio en centros docentes andaluces. Consejería de Salud, Junta de Andalucía.
- Organización Mundial de la Salud (1993). La Enseñanza en los Colegios de Habilidades para Vivir. Ginebra (Suiza): OMS.
- Organización Mundial de la Salud (1997). Life Skills Education in Schools. Ginebra (Suiza): OMS.

- Peláez, M.A., Labrador, F.J. y Raich, R.M. (2005). Prevalencia de los Trastornos de la Conducta Alimentaria: consideraciones metodológicas. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 5(2), 135-148.
- Pérez, M., Gual, P., de Irala, J., Martínez, M.A., Lahortiga, F. y Cervera, S. (2000). Prevalencia de Trastornos de la Conducta Alimentaria en las adolescentes navarras. *Medicina Clínica*, 114(13), 481-486.
- Rico, G.M. (2011). El arte como terapia de ayuda a la salud mental de personas con parálisis cerebral. *Bibliopsiquis* (edición digital). Recuperado de <http://www.psiquiatria.com/bibliopsiquis/handle/10401/2316>
- Rivas, T., Bersabé, R. y Castro, S. (2001). Prevalencia de los Trastornos de la Conducta Alimentaria en adolescentes de Málaga (España). *Salud Mental*, 24(2), 25-31.
- Schmid, T. (2005). *Promoting health through creativity. For professionals in health, arts and education.* England: Whurr.
- Soldado, M. (2006). Prevención Primaria en Trastornos de Conducta Alimentaria. *Trastornos de la Conducta Alimentaria*, 4, 336-347.
- Stuckey, H.L. y Nobel, J. (2010). The connection between art, healing, and public health: A review of current literature. *American Journal of Public Health*, 100(2), 254-263.
- Villena, J. y Castillo M. (1999). La prevención primaria de los trastornos de alimentación. *Anuario de Psicología*, 30(2), 131-143.

ANEXO I

Documento operativo para el desarrollo de una intervención sobre uso de materiales de la historia del arte para la aproximación a las propuestas vinculadas a “Imagen y Salud”

¿Qué objetivos pretende Imagen y Salud?

Imagen y salud pretende:

A.- El desarrollo de las competencias relacionadas con la autoestima acorde a los criterios de la OMS (1993) desarrollados en su documento “Habilidades para la vida en las escuelas”.

B.- Promover valores relacionados con la aceptación de la diversidad corporal como principio y práctica moral que favorecen el enriquecimiento personal y social desde la pluralidad en las ideas y las formas.

C.- Impulsar hábitos de vida saludable como recursos para la promoción de la salud y la prevención de trastornos en la conducta alimenticia.

¿Cómo se operativiza la propuesta planteada desde “Imagen y Salud” para promover el debate y la construcción de valores desde la reproducción de cuadros y esculturas producidos a lo largo de la historia del arte?

Paso 1.-

Opción I.- Desde “Imagen y Salud” facilitamos una base de documentos en la que se recogen reproducciones de cuadros y esculturas que a lo largo de la historia del arte reflejan alguno de los siguientes apartados:

A.- El cuerpo humano, sus cambios en la forma de presentación y los criterios estéticos acorde a las escuelas, movimientos y cánones estéticos de cada época.

B.- La alimentación como espacio social para: aprender, comunicarse, celebrar, despedir, etc.

C.- La representación de lo que actualmente llamamos alimentos saludables desde su representación en el mundo del arte mediante bodegones y escenas de cocina.

En esta base de documentos, vamos a incorporar aquellos materiales expuestos en museos de Andalucía y/o producidos por artistas andaluces, con objeto de usar producciones de proximidad que pongan en valor a riqueza cultural vinculada a Andalucía.

Opción II.- Una segunda opción pasa por, en vez de facilitar la base documental con los cuadros ya seleccionados, facilitamos enlaces a portales web de los museos de Andalucía para que se localicen los cuadros y/o esculturas que van a seleccionar.

Opción III. La tercera opción pasa porque la persona coordinadora de la actividad seleccione los portales que considere más adecuados. En cualquier caso, si va a utilizarlos en espacios públicos debe ser respetuoso/a con los derechos de autoría.

Paso 2.-

Se propone que haga llegar a su a las personas participantes la propuesta de la búsqueda y selección orientando la actividad a un producto final: la presentación de una exposición mediante la reproducción por impresora de una selección de los cuadros identificados.

Paso 3.-

A.- El desarrollo de la actividad supone un proceso de aprendizaje y debate entre las personas participantes. Para cada uno de los tres apartados que le hemos mencionado le vamos a facilitar un material audiovisual, algunas propuestas didácticas y una serie de preguntas abiertas para generar un debate.

Tomamos como punto de partida el hecho de que desde edades tempranas las personas establecen experiencias, emociones y criterios que formalizan la construcción de la imagen, la autopercepción de la misma y el valor que socialmente se establece sobre nuestro cuerpo y nuestra imagen.

B.- El debate que se pretende impulsar no se orienta a un discurso moral sobre lo correcto o lo incorrecto, lo que debe o no debe ser. Se trata más bien de una propuesta exploratoria que facilite la puesta en común y la reflexión compartida de experiencias y puntos de vista por parte de las personas que participan.

No se trata de enjuiciar lo aceptable o inaceptable de prácticas y valores. Se trata de poner en común las creencias, actitudes, conocimientos, comportamientos y valores que sobre el cuerpo humano, la imagen y aspectos a ellos asociados tienen los miembros del grupo.

El producto a obtener no es una toma de decisiones, ni el establecimiento de compromisos de comportamientos o declaraciones morales. Es un proceso de puesta en común y reflexión compartida cuyo producto final es la realización de la exposición antes referida.

C.- Del mismo modo, le recomendamos que NO incorpore contenidos sobre los trastornos de la conducta alimentaria. El objeto de esta actividad no se centra tanto en la prevención, como en la promoción de salud.

Abordar puntualmente o de manera “oportunistamente” algunos temas puede generar un efecto contraindicado. El afrontamiento de la prevención sobre los trastornos de la conducta alimentaria sin una formación y un programa específico puede generar más problemas que beneficios, estableciendo criterios clínicos sobre situaciones que no son más que procesos exploratorios y adaptativos.

Recuerde que si su médico le pregunta: “¿Ha observado si al levantarse por la mañana le pica la planta del pie?”, posiblemente centre su atención en este hecho, que es irrelevante, y que además empiece a picarle la planta de los pies al levantarse y Vd. empiece a preocuparse e incluso tome medidas sobre ello.

D.- Junto a los contenidos que le venimos comentando, puede incorporar aspectos curriculares desde el enfoque que considere oportuno. La literatura, el arte, las nuevas

tecnologías, la geografía, la historia, las matemáticas no van a resultar ajenas a esta propuesta y Vd. podrá incorporarlos en función de sus intereses.

En cualquier caso, no vamos a entrar a detallarle sobre cómo puede utilizar las proporciones del cuerpo humano o la distribución del espacio disponible para poder llevar a cabo una exposición desde las matemáticas o cualquier otro tipo de contenido contemplado desde estas áreas curriculares.

Paso 4.-

Dótese de una secuencia de preguntas para favorecer el debate en función de los contenidos de búsqueda que están realizando las personas participantes.

Nosotros le vamos a favorecer algunas de estas preguntas, pero es su criterio el uso de ellas o su sustitución por otras que considere más adecuadas.

Paso 5.-

Del total de cuadros identificados, sugerimos que se seleccionen:

A.- 30 cuadros sobre el cuerpo humano, teniendo en cuenta sus cambios en la forma de presentación a lo largo del tiempo y los criterios estéticos y sociales. Su relación con la imagen percibida, la imagen social y sus valores.

B.- 20 cuadros sobre la alimentación como espacio social para: aprender, comunicarse, celebrar, despedir, etc.

C.- 20 cuadros sobre la representación de lo que actualmente llamamos alimentos saludables desde su formato en el mundo del arte mediante bodegones y escenas de cocina.

El número de cuadros puede modificarse, pero tiene que ser un número previamente establecido y limitado. No pueden presentarse todos los cuadros localizados. Importa que se haga una selección.

Paso 6.-

El requisito de realizar una exposición con un número limitado de cuadros va a favorecer:

A.- El desarrollo de un trabajo colectivo y cooperativo en el que todos y todas participen.

B.- La necesidad de establecer una negociación para seleccionar los cuadros a presentar.

C.- La necesidad de construir un discurso a nivel del grupo que justifique por qué los cuadros se van a presentar de la manera que se escoja y no de otra. Será para ello necesario construir discursos explicativos y justificativos que den respuesta a por qué hacemos de la manera en que lo presentamos. Puede ser un criterio cronológico, estético, por razón de actividad o de género, puede ser hasta un criterio aleatorio y al azar, pero el grupo debe debatir sobre el criterio que va a utilizar.

Paso 7.-

Los cuadros seleccionados se pueden reproducir en formato A-4 mediante impresora en color sobre folio o cartulina. La reproducción se puede presentar entre una cartulina y un acetato cogido con pinzas o cualquier otro tipo de medio.

Se recomienda que los cuadros recojan nombre del autor y su identificación básica, nombre del cuadro y enlace al portal del que se ha obtenido el material reproducido.

A partir de estos datos básicos se puede incorporar toda aquella información que, desde criterios del profesorado, parezca oportuna.

Paso 8.-

Una vez preparado el material a exponer se puede hacer una presentación colectiva en un espacio público, como puede ser un centro de salud, un centro municipal etc.

Paso 9.-

Os animamos a presentar la experiencia en foros de intercambio (congresos, jornadas, publicaciones, etc.). Igualmente animamos a tramitar la actividad como experiencia innovadora y/o buena práctica en los escenarios en los que se lleven a cabo. Así mismo se pueden remitir las experiencias al correo de la iniciativa imagen y salud para poder reflejarlas en el blog de la iniciativa. (<https://imagenysalud14.wordpress.com>)

Paso 10.-

Para acceder a base de datos, documentos y material de apoyo para el desarrollo de la actividad podéis poneros en contacto con la Iniciativa mediante el correo electrónico imagenysalud.csalud@juntadeandalucia.es Igualmente recomendamos el acceso al blog de la Iniciativa mediante el enlace <https://imagenysalud14.wordpress.com/>

Calendario para el desarrollo de la actividad.

- 1.-El calendario se puede adaptar a las circunstancias de cada centro o grupo de trabajo.
- 2.- Sugerimos la realización de cinco sesiones de una hora de duración cada una. La duración de la sesión se puede adaptar a las disponibilidades del Centro:

Sesión Primera: Explicación de la actividad al alumnado, presentación de materiales y criterios de uso, de páginas de búsquedas (si se van a utilizar), calendario de la actividad y conclusión mediante exposición.

Sesión segunda: Centrada en la identificación y selección de obras relacionadas con la presentación del cuerpo humano. Se puede complementar con los videos que se ofrecen en la videoteca del portal <https://imagenysalud14.wordpress.com/videoteca/> o con cualquier otro de los que se consideren oportunos por el equipo que coordine la actividad.

Sugerencias de preguntas sobre el apartado:

A.- El cuerpo humano, sus cambios en la forma de presentación y los criterios estéticos. Su relación con la imagen percibida, la imagen social y sus valores.

A.1. ¿Es lo mismo el cuerpo que la imagen corporal? ¿Puede tener nuestro cuerpo unas características objetivas y nosotros verlas de otra manera? ¿Puede tener nuestro cuerpo unas características y los demás verlas de otra manera?

A.2. ¿Los aspectos de belleza en relación con el cuerpo humano se han modificado a lo largo del tiempo? ¿Cómo ha ido evolucionando ese criterio?

A.3. ¿Qué se valora hoy como atractivo de la imagen corporal?

A.4. ¿Sucede igual para los hombres que para las mujeres?

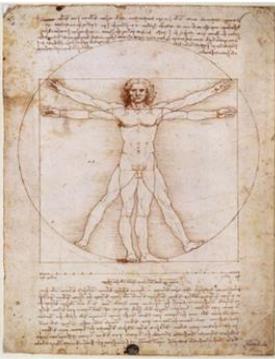
A.5. ¿Qué sectores sociales intervienen en la construcción de un modelo corporal que sea seguido por las demás personas? (Explorar sobre moda, prensa, economía, religión, salud, cultura, internet,)

A.6. ¿Podemos entender el cuerpo y los aspectos relacionados con la imagen es una herramienta que facilita o dificulta la relación con los demás?

A.7. ¿Qué supone en el mundo del arte el hecho de que un artista se salga de los cánones de su época y establezca otro modelo o escuela artística distinta de la que está en vigor? ¿Qué supone para nosotros y nosotras quedarnos fuera de los modelos impuestos desde la moda?

A.8. ¿Cómo se comportan los grupos de los que formamos parte cuando alguien se sale de las normas estéticas o de otro tipo que ha establecido el grupo? ¿Se puede marginar o maltratar a una persona por el hecho de que su imagen sea distinta de la del resto?

Tras la conclusión de la sesión el alumnado habrá seleccionado 30 obras para ser reproducidas y que formarán parte de la exposición que se realizará una vez terminadas todas las sesiones.



Sesión tercera: Centrada en la identificación y selección de materiales orientados a la alimentación como espacio social para: aprender, comunicarse, celebrar, despedir, etc.

B.1. ¿Qué ocasiones recuerdas en las que, de manera especial, se reúne tu familia para comer todos juntos?

B.2. ¿Para qué otras funciones sirve la alimentación aparte de para nutrirse?

B.3. ¿Qué aspectos relacionados con los afectos, con los sentimientos, identificas al comer con otras personas?

B.4. ¿El estado de ánimo con el que estamos se refleja en nuestra forma de comer y en lo que comemos?

B.5. ¿Es igual comer con personas con las que estamos a gusto con aquellas con las que estamos a disgusto? ¿En qué notas la diferencia?

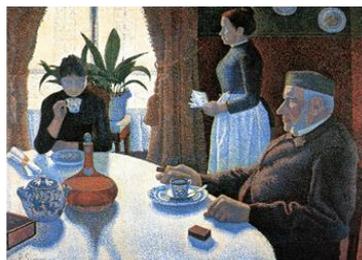
B.6. ¿Es igual cuando comes solo o sola que cuando comes con otra persona? ¿En qué notas la diferencia?

B.7. Si cuando comemos estamos liados con el móvil, ¿afecta a la relación con la persona con la que estamos comiendo?

B.8. Cuando estamos a gusto con otra persona ¿es necesario comer hasta “reventar”? ¿Es necesario beber hasta emborracharse?

Se puede complementar con videos que se ofrecen en la videoteca del portal <https://imagenysalud14.wordpress.com/videoteca/> o con cualquier otro de los que se consideren oportunos por el equipo docente.

Tras la conclusión de la sesión las personas participantes habrán seleccionado 20 obras para ser reproducidas y que formarán parte de la exposición que se realizará una vez terminadas todas las sesiones.



Sesión cuarta: Centrada en la identificación y selección de materiales orientados a la representación de lo que actualmente llamamos alimentos saludables desde su representación en el mundo del arte mediante bodegones y escenas de cocina.

C.1. Los alimentos empleados ¿han sido siempre los mismos o se han producido modificaciones? ¿Podrías citar algunos cambios en los alimentos empleados?

C.2. ¿Qué alimentos se incorporaron en Europa tras los viajes de Colón a América?

C.3. ¿Podrías citar algunos alimentos que forman parte de lo que llamamos alimentos saludables o dieta mediterránea?

C.4. ¿En qué consiste la llamada “comida basura”? ¿Podrías citar algunos ejemplos? ¿Qué riesgos suponen para la salud?

C.5. ¿Podrías citar algunos ejemplos de problemas para la salud que puede generar una alimentación incorrecta?

C.6. ¿Podrías citar cinco alimentos que debemos tomar todos los días?

C.7. ¿Encargarse de la alimentación es una función exclusiva de las mujeres? ¿Por qué?

C.8. ¿Por qué en los cuadros aparecen siempre mujeres relacionadas con la cocina mientras que la mayoría de los cocineros famosos son hombres?

Tras la conclusión de la sesión las personas participantes habrán seleccionado 20 obras para ser reproducidas y que formarán parte de la exposición que se realizará una vez terminadas todas las sesiones.



Práctica complementaria a la sesión cuarta:

Planteamos la posibilidad que tras la cuarta sesión se oferte a quienes participan en la actividad la posibilidad de seleccionar bodegones que les resulten atractivos para que puedan reproducirlos en casa y le hagan alguna foto.

Se trata de que cojan frutas y verduras para hacer una composición adaptada a la representada en los cuadros, o si lo desean hacer una composición libre, para que le hagan una foto y se puedan presentar y exponer en la sesión siguiente.



Sesión quinta:

Puesta en común de fotos y selección de reproducciones de los cuadros con los que se ha trabajado para llevar a cabo una exposición que podrán realizar en cualquier otro espacio público de la localidad.

Para esta sesión la persona que coordina la actividad habrá reproducido mediante impresora en color los cuadros seleccionados. Para la presentación de los cuadros se sugiere utilizar un cartoncillo de fondo que de cuerpo al folio en el que se ha reproducido el cuadro. Por delante se puede poner un acetato o material transparente de poco peso y unir las tres partes con cuatro pinzas cuyas “orejas” pueden servir para colgar la reproducción realizada.

Junto al material a exponer se puede poner un texto elaborado a nivel grupal, o como se considere oportuno, que recoja las ideas en las que se sustenta la exposición y la actividad realizada.

Conclusión.

La actividad supone cinco sesiones, que se propone se realicen con periodicidad semanal, de al menos una hora de duración.

Se sugiere no se demoren los intervalos en la periodicidad por períodos vacacionales.

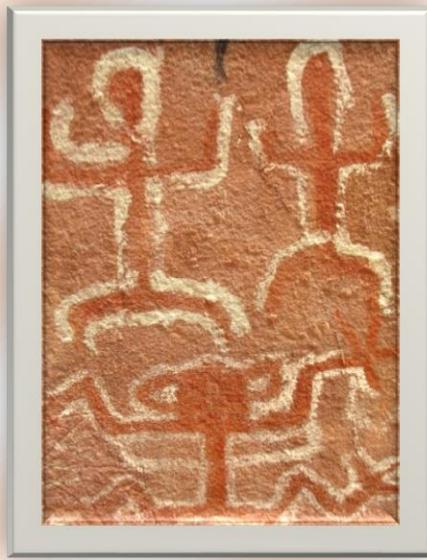
Seguimiento de la actividad.

Las personas coordinadoras de la actividad propuesta presentarán un informe cualitativo sobre el desarrollo de la intervención llevada a cabo. Como datos identificativos se pedirán: localidad, nombre del centro o entidad y número de personas participantes.

El informe cualitativo o cualquier documento similar sobre la experiencia llevada a cabo se colgará en un apartado que se abrirá en el portal de la Iniciativa “Imagen y Salud” con objeto de que la práctica y conocimientos generados puedan ser compartidos.

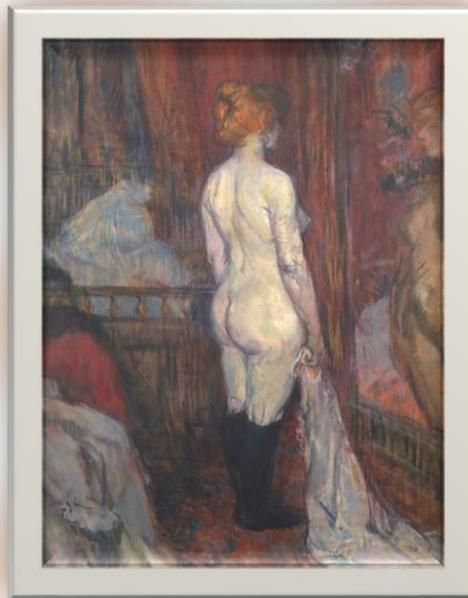
La actividad será asesorada y tutelada desde profesionales vinculados a la “Iniciativa Imagen y Salud” para lo cual se facilita correo electrónico de contacto. imagenysalud.csalud@juntadeandalucia.es

Catálogo y enlaces de los cuadros presentados:



- **Pintura rupestre de Incamachay**

https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/f/fb/Incamachay_arte_Ruprestre_Oropeza_Chuisaca_Bolivia.jpg



Mujer frente al espejo (1897). Henri Toulouse Lautrec (1864-1901)

http://metmuseum.org/art/collection/search/438018?sortBy=Relevance&deptids=11&ft=*&offset=840&rpp=20&pos=858



Soldado de Maraton (1885) José Arpa Perea (Carmona 1858 - Sevilla 1952)

http://www.museosdeandalucia.es/cultura/museos/MHU/index.jsp?redirect=S2_3_1_1.jsp&idpieza=699&pagina=4



En una hosteria romana (1866). Carl Heinrich Bloch (Copenhague, 1834 - 1890)

<http://www.wga.hu/index1.html>



Bodegón de naranjas (1863). Rafael Romero Barros (Moguer, Huelva, 1832 - Córdoba, 1895).

http://www.museosdeandalucia.es/cultura/museos/MBACO/index.jsp?redirect=S2_3_1_1.jsp&idpieza=616&pagina=3



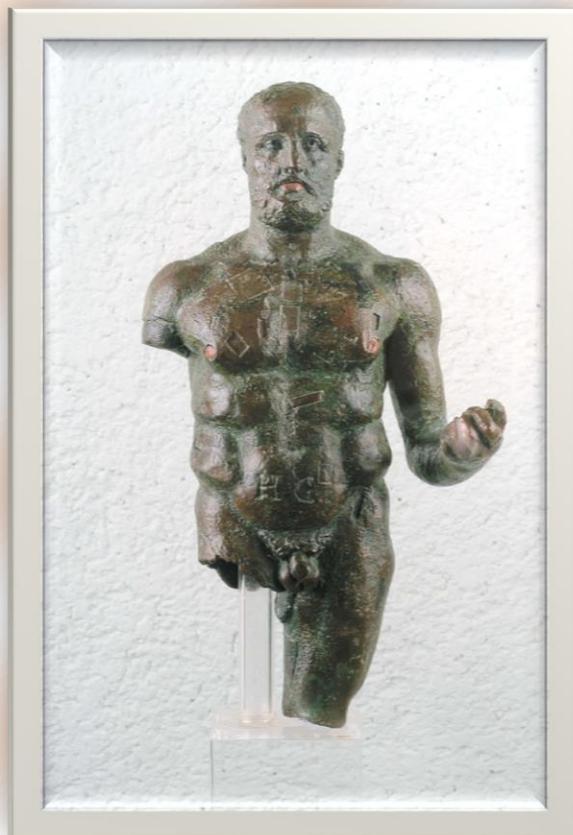
Naturaleza muerta con limones, naranjas y taza (1633). Francisco de Zurbarán (Fuente de cantos, 1598 – Madrid, 1664)

https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Francisco_de_Zurbar%C3%A1n_063.jpg



Estatuilla de divinidad. Época fenicia arcaica (siglos VIII-VII a.C.).

http://www.museosdeandalucia.es/cultura/museos/MCA/index.jsp?redirect=S2_3_1_1.jsp&idpieza=123&pagina=1



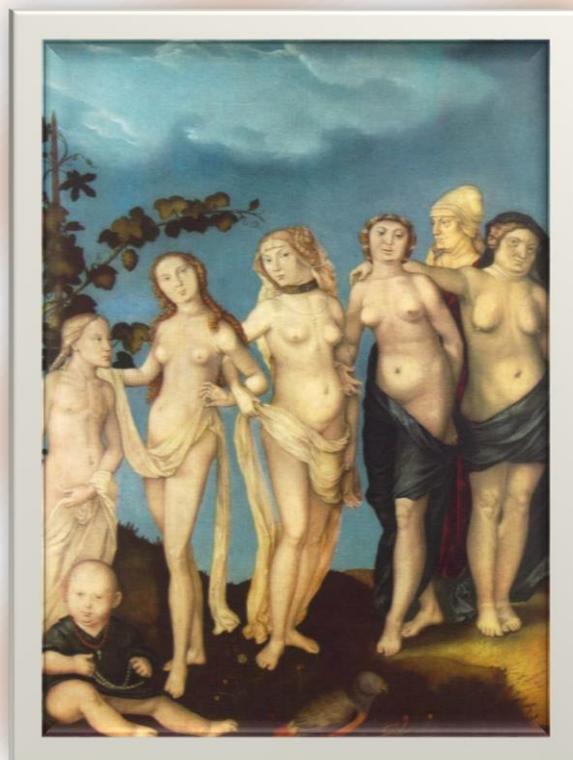
Estatuilla de Hércules gaditano. Época altoimperial romana (siglos I-II)

http://www.museosdeandalucia.es/cultura/museos/MCA/index.jsp?redirect=S2_3_1_1.jsp&idpieza=118&pagina=1



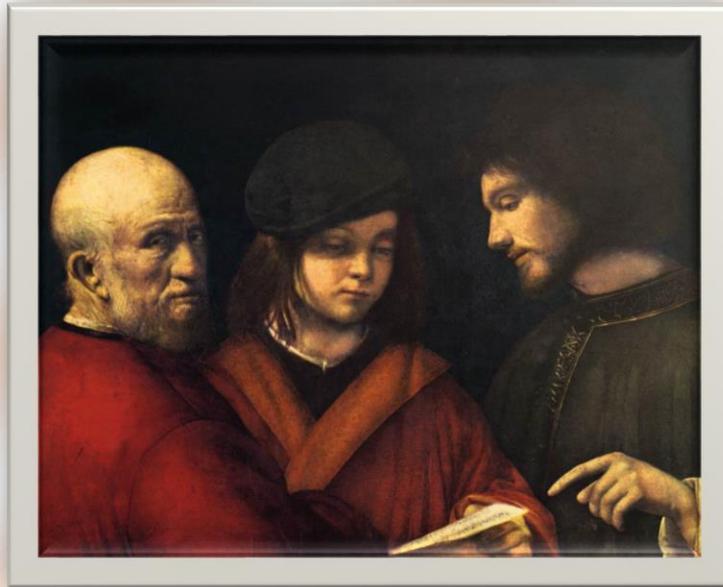
Apostol. Siglo XIV. Anónimo castellano

http://www.museosdeandalucia.es/cultura/museos/MHU/index.jsp?redirect=S2_3_1_1.jsp&idpieza=656&pagina=3



Las siete edades de la mujer. Hans Baldung Grien ([Schwäbisch Gmünd](#), [Alemania](#), aprox. 1484 – Estrasburgo, Francia, 1545)

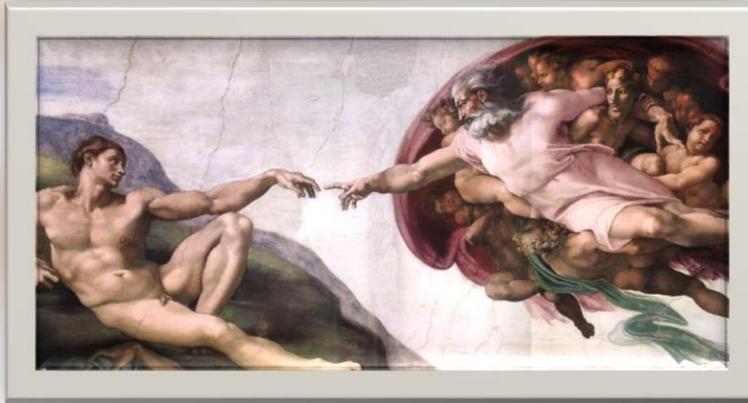
<http://www.wga.hu/index1.html>



Las tres edades (1500) Giorgione (Castelfranco, 1477-Venecia, 1510)
<http://www.wga.hu/index1.html>



Hombre de Vitrubio (1492) Leonardo da Vinci (Vinci, 1452 – Cloux, 1519)
<https://www.wga.hu/index1.html>



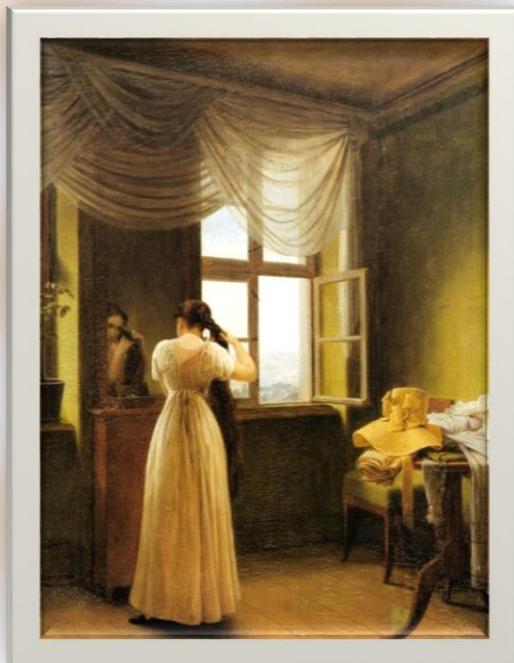
Creación de Adán (1510). Miguel Angel Buonarroti (Caprese, 1475 – Roma 1.564)
<https://www.wga.hu/index1.html>



Las tres gracias (1639) Pedro Pablo Rubens (Siegen, 1577 – Amberes, 1640)
<https://www.wga.hu/index1.html>



El general toscano Alessandro del Borro (1645) Charles Mellin (Nancy, 1600 – Roma, 1649)
<https://www.wga.hu/index1.html>



En el espejo (1827). George Friedrich Kersting (Güstrow, 1785 – Meissen, 1847)
<https://www.wga.hu/index1.html>



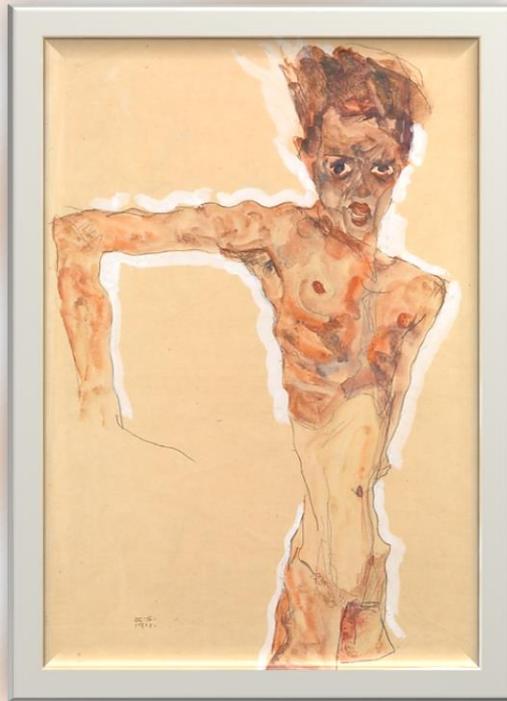
La maja vestida (1800-1803) Francisco de Goya y Lucientes (Fuentedetodos, 1746 – Burdeos, 1828)
<https://www.wga.hu/index1.html>



Desnudo reclinado (1917) Amedeo Modigliani (Livorno, 1884 -París, 1920)
http://metmuseum.org/art/collection/search/486847?sortBy=Relevance&deptids=21&ft=*&offset=320&rpp=20&pos=334



Joven maquillándose (1889-1890) Georges Seurat (París, 1859 – París 1891)
<https://www.wga.hu/index1.html>



Autorretrato (1911) Egon Schielle (Tulln an der Donau, Austria, 1890 – Viena, Austria, 1918).

http://metmuseum.org/art/collection/search/483438?sortBy=Relevance&deptids=21&ft=*&offset=240&rpp=20&pos=245



Arlequín con una guitarra (1917) Juan Gris (Madrid, 1887-Boulogne sur Seine, 1927)

http://metmuseum.org/art/collection/search/490068?sortBy=Relevance&deptids=21&ft=*&offset=880&rpp=20&pos=899



Popular Wall-Painting (1922) Paul Klee (Münchenbuchsee, Suiza, 1879 – Muralto, Suiza, 1940).

http://metmuseum.org/art/collection/search/483132?sortBy=Relevance&deptids=21&ft=*&offset=180&rpp=20&pos=193



La virgen y el niño (1475) Pedro Berruguete (Paredes de Nava, Palencia, 1450 – Avila, 1504)

<http://www.wga.hu/index1.html>

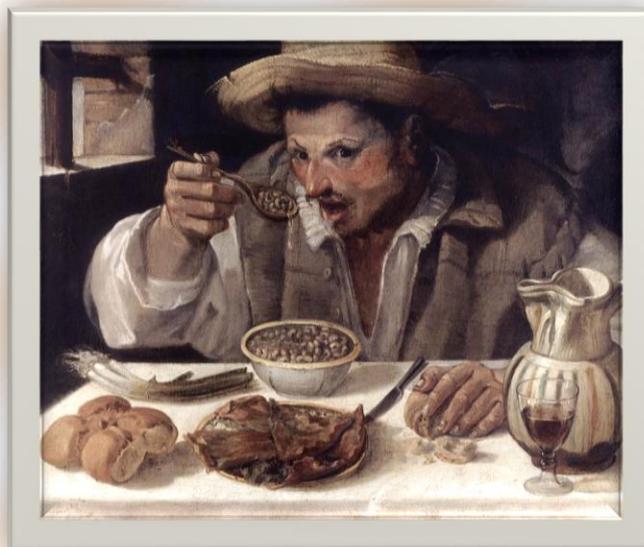


La última cena (1546) Jacopo Bassano (Bassano del Grappa, Venecia, aprox. 1515-1592)

<http://www.wga.hu/index1.html>



Anciana en un interior. Quiring van Brekelenkam (Zwammerdam, 1622 – Leiden, 1669)
<https://www.wga.hu/index1.html>



Comedor de judías (1584-1585) Annibale Carracci (Bologna, 1560 – Roma, 1609)

<https://www.wga.hu/index1.html>



Los sentidos del oído, el gusto y el tacto (1618). Jan Brueghel el viejo (Bruselas, 1568 – Amberes, 1625)

<https://www.wga.hu/index1.html>



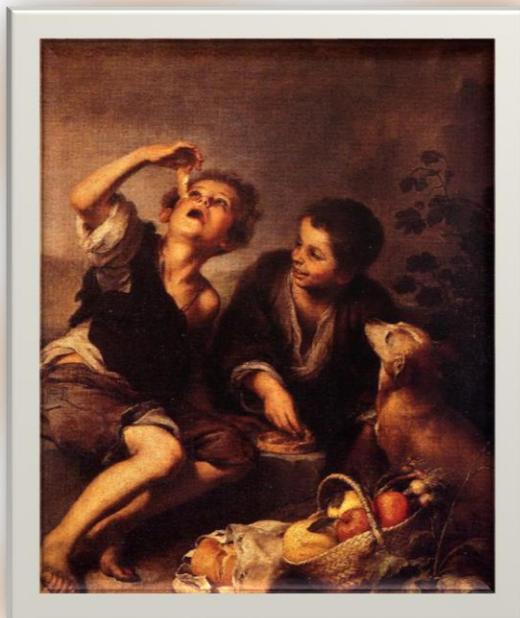
Vieja friendo huevos (1618). Diego Rodríguez de Silva y Velázquez (Sevilla, 1599 – Madrid, 1660)

<https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=21865452>



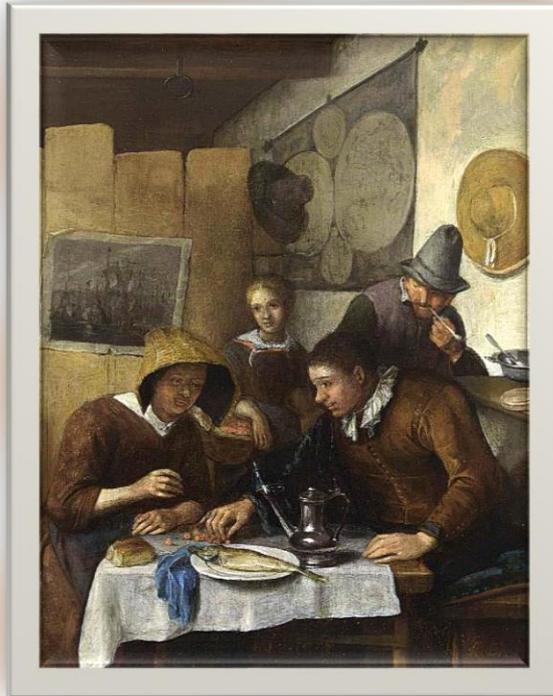
Niños comiendo uvas y melón (1645-1646) Bartolomé Esteban Murillo (Sevilla, 1617 – Sevilla, 1682)

<https://www.wga.hu/index1.html>



Niños comiendo de una tartera (hacia 1670-1675) Bartolomé Esteban Murillo (Sevilla, 1617 – Sevilla, 1682)

<https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=10615569>



Desayuno familiar. Richard Brakenburg (Haarlem 1650-1702)
<https://www.wga.hu/index1.html>



Parábola del hijo pródigo (1630) Jan Cossiers (Amberes, 1600- Amberes, 1671)
<https://www.wga.hu/index1.html>



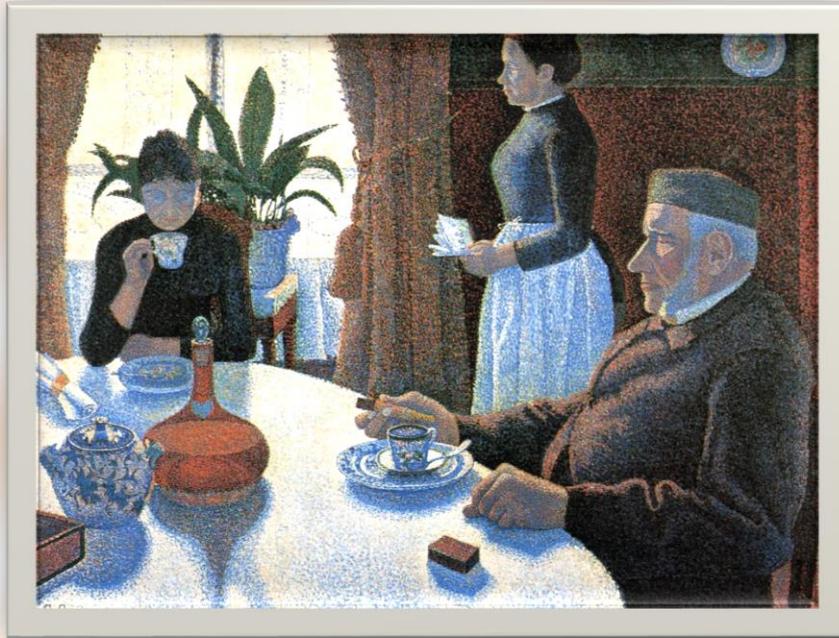
San Hugo en el refectorio. 1655. Francisco de Zurbarán (Fuente de Cantos, Badajoz, 1598 – Madrid, 1664)

<https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=3118429>



Los comedores de patatas (1885) Vincent van Gogh (Groot Zundert, 1853 – Auvers sur Oise, 1890)

<https://www.wga.hu/index1.html>



El desayuno (1886-1887) Paul Signac (París, 1863 – París, 1935)

<https://www.wga.hu/index1.html>

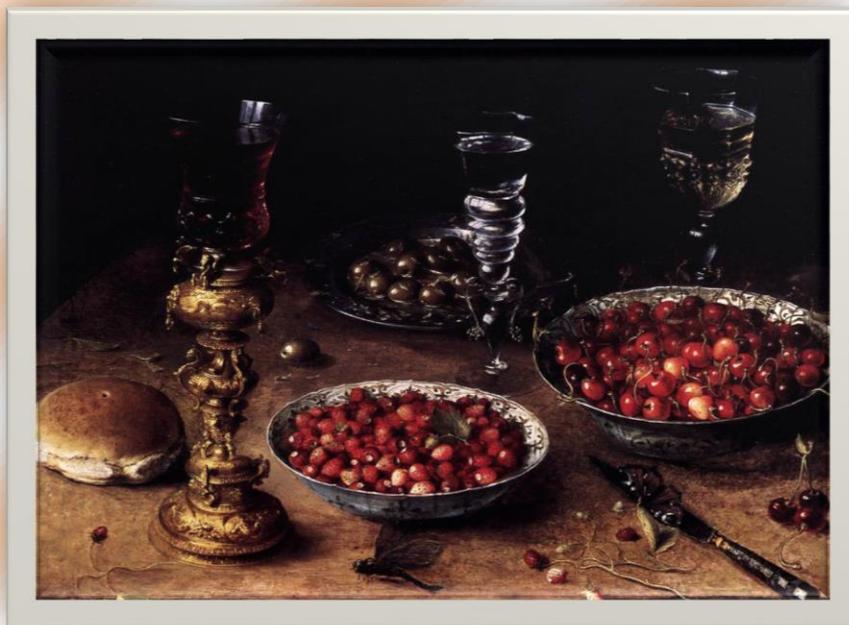


Hip, hip, hurra. Fiesta de artistas en Skagen (1884-1888). Peter Severin Kroyer. (Stavanger, 1851 – Skagen, 1909)

<https://www.wga.hu/index1.html>



Bodegón (1607). Fede Galizia (Milán, 1578 – Milán, 1630)
<https://www.wga.hu/index1.html>



Bodegón de fresas y cerezas en tazones de porcelana (1608) Osias el viejo Beert (1580-1624)
<http://www.wga.hu/index1.html>



Bodegón (1610) Floris Claesz van Dijck (Haarlem, 1575 – Haarlem 1651)

<https://www.wga.hu/index1.html>



Verano (1563). Giuseppe Arcimboldo (Milán, 1526 – Milán, 1593)

<http://www.wga.hu/index1.html>



Bodegón (1650). Michel Bouillon (1616-1654)
<http://www.wga.hu/index1.html>



Bodegón. Jacques de Claeuw (Dordrecht, 1623 – Leiden, 1694)
<https://www.wga.hu/index1.html>



Bodegón (1655). Abraham van Beyeren (La Haya, 1620 – Rotterdam, 1690)
<http://www.wga.hu/index1.html>



Frutas, verduras y una mariposa (1620) Pietro Paolo Bonzi (Cortona, 1576 – Roma, 1636)
<http://www.wga.hu/index1.html>



Bodegón. Francesco Codino (Frankfurt, 1590 – Italia, 1635)
<https://www.wga.hu/index1.html>



Bodegón con cardo y zanahorias (entre 1603-1626). Fray Juan Sánchez Cotán (Orgaz (Toledo), 1560 - Granada, 1627)
http://www.museosdeandalucia.es/cultura/museos/MBAGR/index.jsp?redirect=S2_3_1_1.jsp&idpieza=621&pagina=1



Bodegón con uvas y melocotones (1680). Abraham van Calraet (Dordrecht, 1642 – Dordrecht 1722)
<https://www.wga.hu/index1.html>



Bodegón con espárragos y grosellas rojas (1696). Adriaen Coorte (pintor activo entre 1683 y 1707)
<https://www.wga.hu/index1.html>



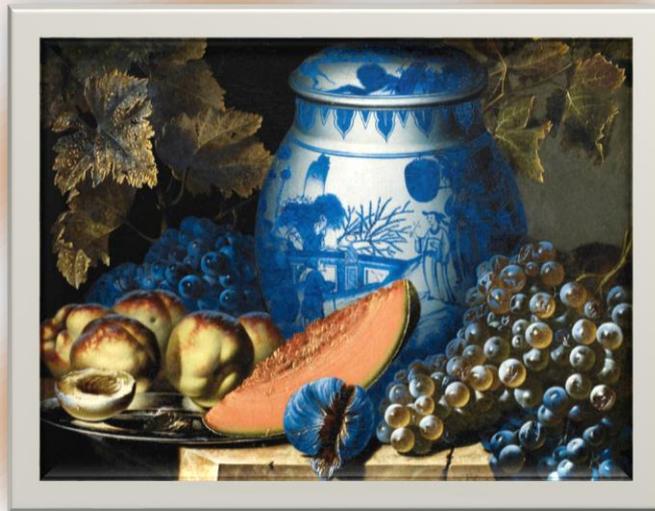
Bodegón con frutas. Giovanni Paolo Spadino (Roma, 1659 – Roma, 1730)

<https://www.wga.hu/index1.html>



Bodegón con melocotones, uvas, ciruelas y melón (1793) Paul Theodor van Brussel (Zuid-Polsbroek, 1754 – Amsterdam, 1795)

<https://www.wga.hu/index1.html>



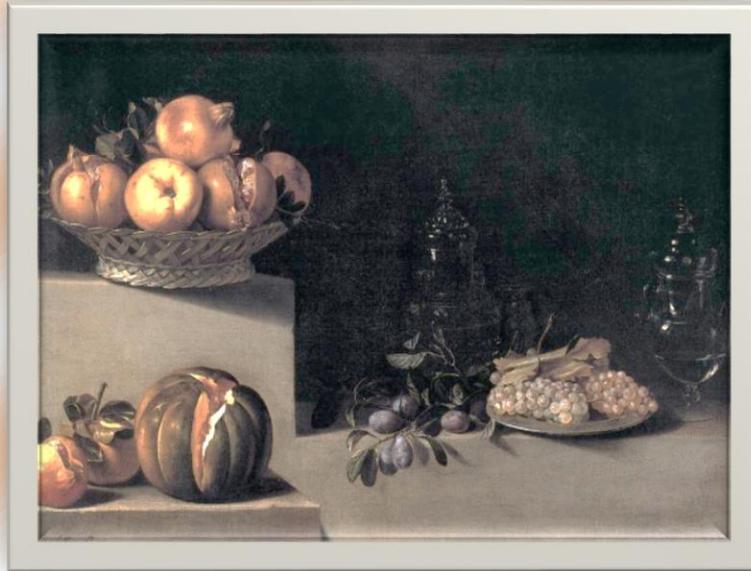
Bodegón. Pierre-Antoine Lemoine (París, 1605 – París, 1665)

<https://www.wga.hu/index1.html>



Naturaleza muerta con limones, naranjas y tazas (1633). Francisco de Zurbarán (Fuente de Cantos, 1598 – Madrid, 1664)

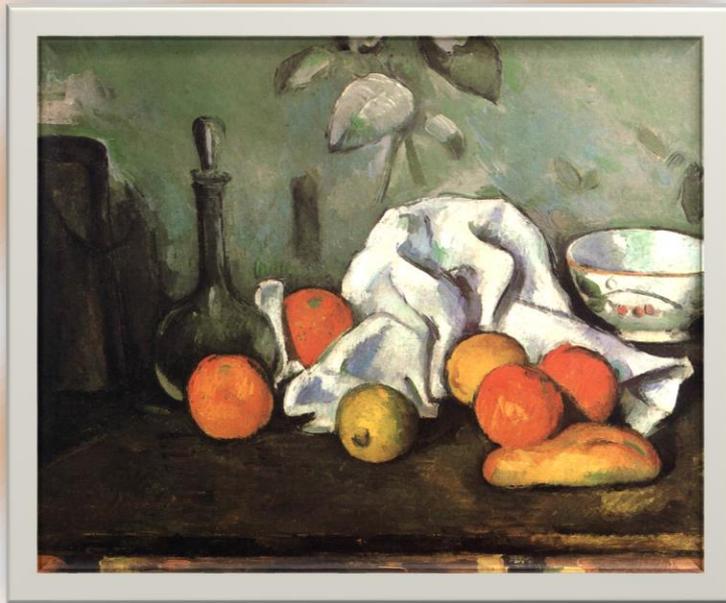
[https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Francisco de Zurbar%C3%A1n_063.jpg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Francisco_de_Zurbar%C3%A1n_063.jpg)



Bodegón con frutas y cristalería (1626) Juan van der Hamen (Madrid, 1596 – Madrid, 1631)
<https://www.wga.hu/index1.html>



Plato con higos (1661-1662) Giovanna Garzoni (Asoli Piceno, 1600 – Roma, 1670)
<https://www.wga.hu/index1.html>



Bodegón con frutas (1879-1880) Paul Cézanne (Aix en Provence, 1839 – Aix en Provence, 1906)
<https://www.wga.hu/index1.html>



Bodegón: naranjas, limones y guantes azules (1889) Vincent van Gogh (Groot Zundert, 1853 – Auvers sur Oise, 1890)
<https://www.wga.hu/index1.html>



JUNTA DE ANDALUCIA