

# N URISH

Alumna: Lucía Lupiáñez Alpuente

Tutora: Sabina Gau

Universidad de La Laguna  
Facultad de Humanidades- Sección  
Bellas Artes

2016/ 1017

# Índice

1. Resumen.....	pág.2
2. Introducción .....	pág.3
3. Objetivos .....	pág.3
4. Contextualización .....	pág.4
5. Referentes .....	pág.9
6. Trayectoria académica .....	pág.15
7. Proceso y Desarrollo.....	pág.27
7.1. Pros y contras en la elaboración de los cuadros .....	pág.27
7.2 Proceso y desarrollo cuadro por cuadro .....	pág.28
8. Álbum .....	pág.46
9. Conclusiones.....	pág.53
10. Bibliografía y Webgrafía .....	pág.54

## 1. RESUMEN

Dentro del ámbito de pintura, mediante una serie de cuadros relacionados por su temática y realizados a partir de diferentes técnicas, nos adentramos en historias sobre los trastornos alimenticios de la bulimia y la anorexia.

Estas imágenes serán tratadas desde un punto de vista diferente al que estamos acostumbrados a ver a través de publicidad y otros medios. Se construyen imágenes más cercanas a los sentimientos, los pensamientos y las obsesiones de quien las padece, con la intención de crear conciencia en las personas externas sobre lo que supone sufrir esta enfermedad.

**PALABRAS CLAVE:** Pintura, trastornos alimenticios, bulimia y anorexia, otro punto de vista.

## ABSTRACT.

Within the scope of painting, through a series of paintings related by their theme and made from different techniques, we enter into stories about eating disorders of bulimia and anorexia.

These images will be treated from a different point of view than we are accustomed to see through advertising and other means. Images are built closer to the feelings, thoughts and obsessions of the sufferer, with the intention of creating awareness in the external people about what it means to suffer this disease.

**KEY WORDS:** Painting, eating disorders, bulimia and anorexia, another point of view.

## 2. INTRODUCCIÓN (Justificación artística.)

Hay ciertos problemas o enfermedades que tuvieron un boom social y a las que actualmente parece que ya no se les da tanta importancia. Es como si se hubiesen normalizado. Como si hubiesen existido y ahora ya no, como si fuesen cuestión de modas pasajeras. Hablamos más concretamente de los trastornos alimenticios. Problemas que están a la orden del día y a los cuales mucha gente no les da importancia hasta que por desgracia le toca a alguien de su entorno o, incluso, a ellos mismos. Se cae en el error de pensar que no es un problema, que las personas que lo sufren lo hacen para llamar la atención. Pecamos de listos.

Esta clase de trastornos entran, bajo nuestro punto de vista, dentro de la categoría de las enfermedades más peligrosas, las enfermedades mentales, para las cuales no hay diagnóstico. El cerebro es una de las partes del cuerpo más desconocida. No se sabe por qué nacen esta clase de enfermedades, ni tampoco cómo curarlas. Pues muchas veces, aun siendo consciente de padecer la enfermedad, no se es dueño de los impulsos que día a día tienden a destrozar al paciente tanto física como psicológicamente.

Es un tema del que se tienen ya muchas imágenes tipo. La chica extremadamente flaca frente al espejo donde ésta lo que ve es su imagen obesa reflejada; la chica bulímica provocándose el vómito...etc. Muchos estereotipos y la mayoría erróneos, todo hay que decirlo.

El lector encontrará el trabajo dividido en diferentes apartados, después de definir los objetivos, se contextualiza el trabajo incidiendo especialmente en siete preguntas (¿Qué son los trastornos alimenticios?, ¿Qué es la anorexia?, ¿Qué es la bulimia?, ¿Cómo afecta la sociedad?, ¿Cómo lo vive una persona enferma?, ¿Cómo se llega hasta ese punto?, ¿Hay salida?) para ponernos en situación y entender el tema y las obras que se plantean. Tras este punto se presentarán los referentes artísticos que se tuvieron presentes para la posterior elaboración de la obra pictórica personal, qué nos interesó de cada uno de ellos y algunos datos sobre su biografía. En el siguiente punto se presentará parte de la trayectoria académica de la autora donde se mostrarán algunos trabajos relacionados con el tema de esta memoria que se realizaron en los cursos pasados. A continuación, en el punto siete, pasaremos a hablar ya del proceso y desarrollo de la creación pictórica, es decir, el cómo y el porqué de cada cuadro, cinco cuadros en total, que se presentarán correlativamente en el siguiente punto, el álbum. Finalizando ya esta memoria encontraremos las conclusiones y la bibliografía y webgrafía a la que se recurrió para la elaboración de este trabajo.

## 3. OBJETIVOS

Con esta propuesta artística se plantea una manera diferente de ver estas enfermedades, más cercano a la experiencia y, por tanto, más real y más acertado. Se intenta plasmar en el lienzo como se vive bajo la piel de una persona que sufre esta clase de trastornos.

#### 4. CONTEXTUALIZACIÓN

¿Qué son los trastornos alimenticios?

Cuando hablamos de trastornos alimenticios no lo hacemos refiriéndonos simplemente a una forma de conducta alimenticia, sino que al referirnos a estos los trastornos englobamos varias enfermedades crónicas y progresivas, eso sí, exteriorizadas mediante hábitos de alimentación.

Los trastornos de la alimentación implican mucho más que simplemente comenzar una dieta para bajar de peso o tratar de hacer ejercicio físico todos los días. Representan extremos en las conductas alimenticias y en la forma de pensar en la comida. Así, por ejemplo, la dieta no termina jamás y, gradualmente, es cada vez más restrictiva. O la persona no puede salir con amigos porque cree que es más importante salir a correr para eliminar un bocadillo que comió un rato antes.

Como ya se comentó anteriormente, estos trastornos son complejos y comienzan por la combinación de conductas presentes por largos periodos de tiempo, factores biológicos, emocionales, psicológicos, interpersonales y sociales. Aunque aún se desconocen muchas de las causas, sabemos algunas generalidades que contribuyen al desarrollo de estas enfermedades.

Si es verdad que, aunque el punto de partida sea la preocupación por la comida y el peso, el trasfondo es mucho más amplio. La gente que sufre estos trastornos utiliza la comida -y su control- como herramienta para compensar sentimientos y emociones que les son insoportables. Para algunos, la dieta, los atracones y la purgación pueden comenzar como una forma de lidiar con las emociones dolorosas y para sentir que pueden ejercer control sobre su vida personal, pero al final estos comportamientos dañan la salud física y emocional, la autoestima y la sensación de competitividad y el control real de la persona.

Algunos de los factores psicológicos que pueden contribuir a la aparición de los desórdenes alimenticios son: la baja autoestima, sentimientos de insuficiencia o falta de control en su vida, la depresión, ansiedad, sentimiento de soledad...

Cuando hablamos de factores interpersonales que afectan y se pueden desarrollar en estas enfermedades nos referimos a las relaciones familiares problemáticas, a la dificultad para expresar sentimientos y emociones, haber sido ridiculizado basado en su talla o peso o haber sido víctima de abuso físico o sexual.

Por otra parte, la influencia de la sociedad, punto en el que nos centraremos más adelante, genera presiones culturales que glorifican la “delgadez” y le dan un valor a obtener un “cuerpo perfecto,” así como las definiciones muy concretas de belleza que incluyen solamente a mujeres y hombres con ciertos pesos y figuras, o las normas culturales que valorizan a la gente en base a su apariencia física y no a sus cualidades y virtudes internas.

Pero estos trastornos también pueden darse de forma genética. Especialistas y científicos todavía se encuentran investigando las posibles causas bioquímicas o biológicas de los trastornos alimenticios. En algunos individuos con trastornos alimenticios, se ha encontrado que ciertas sustancias químicas del cerebro (llamadas neurotransmisores) que controlan el hambre, el apetito y la digestión se encuentran desbalanceados. El significado exacto y las implicaciones de estos desbalances aún se encuentran en investigación.

Los trastornos de la conducta alimenticia usualmente se presentan reiteradamente en algunas familias. Los estudios actuales nos indican que la genética contribuye de manera significativa en los trastornos alimenticios.

Los trastornos alimenticios son condiciones complejas que surgen de una variedad de causas probables. Sin embargo, una vez que comienzan, pueden crear ciclos de destrucción física y emocional que se perpetúan a sí mismos. La ayuda profesional es recomendada en el tratamiento de esta enfermedad.<sup>1</sup>

Los trastornos de alimentación más comunes son la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa (con frecuencia se las denomina simplemente "anorexia" y "bulimia"). Pero cada vez se identifican con más frecuencia otros trastornos relacionados con los alimentos, como el trastorno restrictivo o selectivo, el trastorno por atracones, los trastornos de la imagen corporal y las fobias a los alimentos.

#### ¿Qué es la anorexia?

La anorexia consiste en un trastorno en la conducta alimentaria que supone una pérdida de peso provocada por el propio enfermo y lleva a un estado de inanición (extrema debilidad física provocada por la falta de alimento). La persona que padece esta enfermedad se caracteriza por el temor a aumentar de peso, y por una percepción distorsionada y delirante del propio cuerpo que hace que la visión de sí mismo sea errónea, aun estando su porcentaje de grasa corporal por debajo de lo establecido como saludable. Por ello inicia una disminución del peso mediante ayunos y la disminución de ingesta de alimentos.

Esta enfermedad, normalmente comienza con la eliminación de alimentos de la dieta, como los hidratos de carbono (ya que existe la falsa creencia de que engordan), entendiéndose por dieta las sustancias alimenticias que un ser vivo toma habitualmente. Así, sucesivamente, se van tachando alimentos y de los alimentos se pasa a los líquidos, llegando a casos de deshidratación extrema. Es por esto que esta enfermedad suele asociarse con alteraciones psicológicas graves que provocan cambios de comportamiento, de la conducta emocional y una estigmatización (menosprecio) del cuerpo.

#### ¿Qué es la bulimia?

La bulimia o bulimia nerviosa es también, al igual que la anorexia, un trastorno alimentario y psicológico caracterizado por la adopción de conductas en las cuales el enfermo se aleja de las formas de alimentación saludables, consumiendo comida en exceso en periodos de tiempo muy cortos, también llamados "atracones", seguido de un periodo de arrepentimiento, el cual puede llevar al sujeto a eliminar el exceso de alimento a través de vómitos o laxantes. El temor a engordar afecta directamente a los sentimientos y emociones de la persona que padece esta enfermedad, influyendo de esta manera en su estado anímico que en poco tiempo puede desembocar en problemas depresivos.

Si bien la anorexia y la bulimia son muy similares, las personas con anorexia suelen ser delgadas y tener bajo peso, pero quienes padecen bulimia pueden tener el peso promedio o sobrepeso. Es por esto que la bulimia resulta más complicada de identificar.

---

<sup>1</sup><http://trastornosalimenticiosua.blogspot.com.es/>

¿Cómo afecta la sociedad?

“Dejamos de consumir lo que necesitamos para necesitar lo que consumimos”<sup>2</sup>. Partiendo de la base de que vivimos en una sociedad de consumo alimentada por los medios de comunicación, la publicidad, las multinacionales y la producción, donde el individuo no es más que un mero espectador, se puede llegar a apreciar el cambio conceptual que ha sufrido la sociedad en el aumento de casos de trastornos de alimentación.

Somos una sociedad postmoderna<sup>3</sup> invadida por las prisas, el estrés, el debilitamiento moral y la cultura del consumo, la cual, nos transmite la abundancia de alimentos sabrosos, necesidad de salud corporal y un modelo dictatorial de belleza, tres tipos de mensajes que se contradicen. Los ideales son gravemente manipulados en favor de la producción empresarial con lo que fácilmente puede desembocar en que las personas desarrollen estas enfermedades de la conducta alimenticia.

La imagen, además, no se ve solo afectada por la publicidad, sino que interfieren en ella los estereotipos y la presión social. El que la sociedad cree un modelo de belleza reconocible es lo que fomenta una presión social que incita a imitarlo. Por esta razón quienes se identifican con ese modelo suelen valorarse positivamente, mientras que quienes no reúnen estas características padecen baja autoestima, uno de los factores emocionales propulsores de los trastornos de alimentación. Este modelo se nos presenta de forma indirecta mediante cine, televisión o fotografías, entre otros.

Son muy impactantes los datos encontrados en el artículo “Sociedad de consumo y trastornos de la conducta alimentaria” escrito por Belén Castillo Pachón<sup>4</sup> en el cual dice que “el llamado coeficiente de utilización, que indica la cantidad de veces que una palabra aparece en publicidad, nos muestra que en más del 50% de estos mensajes se repiten términos como *silueta, delgado, centímetros, kilos, calorías, línea o adelgazar*”.

En el campo de la moda y las pasarelas es donde más claro se puede ver esta tendencia hacia un canon extremadamente delgado. Éste apareció en los años sesenta con el llamado fenómeno “Twiggy” donde los cuerpos escuálidos se introducen en la sociedad a través de publicaciones de moda. Es verdad que se intentaron tomar medidas para no dejar desfilas a aquellas mujeres cuyo índice de masa corporal fuese inferior a lo establecido, pero nuevamente ganan los intereses económicos. Diseñadores y publicistas no consideran necesario pasar estos controles a sus modelos, pues les interesa que estén por debajo de los límites para que luzcan bien sus diseños.

Son muchos los ataques a los se expone la imagen del cuerpo en la sociedad actual. Calando en los individuos moralmente más débiles les puede causar baja autoestima, depresiones y el desarrollo de un trastorno de alimentación.

---

<sup>2</sup>[http://www.tcasevilla.com/archivos/la\\_sociedad\\_de\\_consumo\\_y\\_los\\_trastornos\\_de\\_la\\_conducta\\_alimentaria1.pdf](http://www.tcasevilla.com/archivos/la_sociedad_de_consumo_y_los_trastornos_de_la_conducta_alimentaria1.pdf) (pág. 323)

<sup>3</sup> <http://definicion.de/posmodernidad/>

<sup>4</sup> <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2159215>

¿Cómo lo vive una persona enferma?

Una persona con un trastorno alimenticio lleva una vida aparentemente normal como el resto de personas que no sufren este problema. Van a estudiar o al trabajo, salen, tienen amigos, etc. Pues al contrario de lo que la mayoría de la gente piensa, este tipo de trastornos no son cosas que se hacen para llamar la atención, más bien, estas personas que lo sufren quieren pasar desapercibidas por lo que, de cara al exterior se ponen una “máscara” y se comportan como si nada les pasase.

También, por lo general, estas personas son totalmente conscientes de su problema. Y es aquí donde está el punto más complicado de entender. Todos los días los pacientes que sufren estos trastornos intentan convivir consigo mismos, en un cuerpo que odian y con un problema que les está matando, y lo saben, pero del que no saben salir o no quieren salir porque es su única vía de escape. Por otro lado, el afrontar, asumir y tomar la decisión de salir de este problema, en muchos casos supone encarar la situación de hacérselo saber a su familia, con todo lo que ello conlleva pues, llegado el momento y aunque se haya superado la enfermedad, esta persona ya estará etiquetada. Cada comentario o acción relacionada con la comida tendrá otras connotaciones de cara al exterior. Por ejemplo, esta persona que ha sufrido un trastorno de alimentación, si va al baño después de alguna comida familiar, para lavarse los dientes o las manos, al volver a la mesa se llevará miradas acusadoras o algún comentario del estilo: “Has vuelto a hacerlo, has ido a vomitar”. Por no mencionar la constante vigilancia y el control de sus actos, de lo que come o deja de comer, etc.

Es por esto que resulta tan complicado salir de lo que se ha convertido en la forma de escape, de desahogo. Porque, aunque estas personas que sufren este problema saben que lo tienen, están en su espacio de “confort”.

Pero la hora de la comida sigue siendo una pesadilla. En el caso de la anorexia es un mal trago por el que prefieres no pasar y en el caso de las personas bulímicas porque saben de antemano lo que posteriormente van a hacer. A diferencia del resto de la gente, los afectados, se pasan la comida sumando las kilocalorías de cada gramo de comida que se meten en la boca. No es una cuestión de sabores sino de cuentas y números, números que la mente transforma en grasas y no en nutrientes.

¿Cómo se llega hasta ese punto?

Como cabe suponer no es algo a lo que se llegue de la noche a la mañana.

El caso particular de la bulimia o bulimia nerviosa aparece tras un estado de malestar más o menos prolongado. Este malestar es asociado a los complejos y la creencia de la necesidad de adelgazar. Por lo que, tras buscar medios, todos fallidos, para perder peso, se llega a un momento, en el que se ha comido más de lo normal, bien por un evento, reunión, celebración, etc. y se plantea la posibilidad de ir y vomitar. Y es que, ¿cuántas veces hemos oído esa frase de: “estoy tan lleno que voy a vomitar”?

Todo comienza con un pensamiento pasajero. Este pensamiento comienza a aparecer de forma cada vez más frecuente. Llegado un momento este pensamiento ya es un acto. Acto del que esta persona no es consciente, se siente culpable y posiblemente no lo vuelva a repetir debido al sentimiento de culpabilidad. Pasado un tiempo, esta culpabilidad ya está olvidada pero los complejos siguen ahí. El acto se vuelve a repetir. Este acto que ahora lo sufre muy de



vez en cuando cada vez se va haciendo más y más frecuente y casi, sin ser consciente, recurre al baño tras cada comida. La ingesta de grandes cantidades en un comienzo da paso a la consideración de que cualquier comida, por poca que sea, es muy abundante ya que suma kilos.

Llegado un momento ya no solo sufre bulimia esta persona, sino que también sufre anorexia, pues o no come o lo poco que come lo vomita.

La obsesión que va creciendo poco a poco y empieza a tener consecuencias físicas y psicológicas. Y es que poco a poco los pacientes van viendo cómo se autodestruyen. Comienzan a notarse cambios físicos, no solo de pérdida de peso sino también en la piel, las manos, el pelo, etc. Sumado a un cansancio constante que a la vez genera cambios de humor, insomnio, depresión, ansiedad.

¿Hay salida?

Si consideramos que salir de la enfermedad es recuperar un peso que los médicos consideran dentro de los índices de grasa corporal saludables y volver a tener unos hábitos alimenticios saludables, manteniendo al menos las tres comidas principales del día (desayuno comida y cena), podríamos considerar que sí, que estos trastornos tienen salida.

Ahora bien, si entendemos salir de la enfermedad como todo lo nombrado anteriormente y, además, que esta persona olvide sus complejos, es muy probable que nos veamos en un error. Y es por esto que la mayoría de las veces estas personas vuelven a recaer en la enfermedad. Porque la ayuda recibida durante el tratamiento médico no ha sido adecuada y no le ha hecho ver la realidad de la situación.

Todo el mundo, por muy sano que esté, no está conforme consigo mismo al cien por cien. Y es que no se trata de olvidar esos complejos, hacer como si no estuviesen, sino que es una cuestión de selección y aceptación de las virtudes y los defectos de cada cual. Hay que saber convivir con los defectos, seleccionando las virtudes y recalcándolas, dejando lo positivo por encima de lo negativo.

Entonces, a la respuesta de si hay salida, podríamos decir que sí, en cuanto a asumir la enfermedad y aprender a convivir consigo mismo. Pero no con el ideal que muchas veces se tiene de que, como ya se superó la enfermedad, ahora esos complejos desaparecen.

## 5. REFERENTES

Se han elegido los referentes por sus cualidades plásticas, pero también porque en sus imágenes se ven intenciones narrativas. Nos interesaron por la gama de sus colores y por la manera en que armonizan pintura y dibujo en el mismo cuadro. Los siguientes artistas me motivaron para querer conocer un poco más sobre ellos y su trabajo, intentando aprender algo sobre el uso de sus recursos aplicándolos, en algunos casos, en nuestra propia obra.

Los artistas o grupos artísticos son:

### HERVÉ TÉLÉMAQUE<sup>5</sup>

Se instaló en París desde 1961.

A partir de 1966, Télémaque abandonó la pintura al óleo.

La figuración narrativa significó para él una ruptura técnica con las demás corrientes plásticas.

Representó también el predominio de imágenes cinematográficas, fotos e ilustraciones de revistas de gran tiraje como Elle.

Mediante el uso reiterativo de la alegoría y del símbolo, algunas de sus obras se presentan a los ojos del espectador como espejos que le devuelven la imagen de sus propias contradicciones.

Nos interesó la composición parcelada y como emplea en alguna de sus peculiares obras la combinación del collage y diferentes otras técnicas.



5

<https://translate.google.es/translate?hl=es&sl=fr&u=https://www.centrepompidou.fr/id/cnX8gEo/rpXRxEy/fr&prev=search>



### RUPRECHT VON KAUFMANN<sup>6</sup>

Estudió la pintura y la ilustración en el Art Center College of Design en Pasadena, California, donde se graduó en 1997 con distinción. Vivía en Los Ángeles y Nueva York. Opera desde 2003 en Berlín

De este artista nos interesó una paleta relativamente acromática, una formación académica, una gran amplitud de recursos plásticos y cómo narra extrañas historias.



<sup>6</sup><http://www.artnet.com/artists/ruprecht-von-kaufmann/>  
<http://www.heatherjames.com/artists/ruprecht-von-kaufmann>



**MAREK GLOWACKI:<sup>7</sup>**

Nació en 1983 en Zebrzydowice. Desde 2002 estudió en la Facultad de Artes en el Art Institute de la Universidad de Silesia Cieszyn en Katowice (Polonia). Recibió su diploma en 2007 en arte gráfico, y dibujo en el Departamento de Creación Artística Interdisciplinaria en el Art Institute en Cieszyn como ayudante en el taller de dibujo. Realiza su trabajo artístico en dibujo, arte gráfico e ilustración.

Nos interesó su capacidad para armonizar diferentes códigos del dibujo y la pintura y las artes gráficas.



<sup>7</sup> <http://www.teatrmaly.tychy.pl/repertuar/1030-marek-gowacki--rysunek>  
[http://www.encysol.pl/wiki/Marek\\_G%C5%82owacki](http://www.encysol.pl/wiki/Marek_G%C5%82owacki)  
<http://archiwum.instytutstuki.us.edu.pl/kika/marek-glowacki>



### MARLENE DUMAS<sup>8</sup>

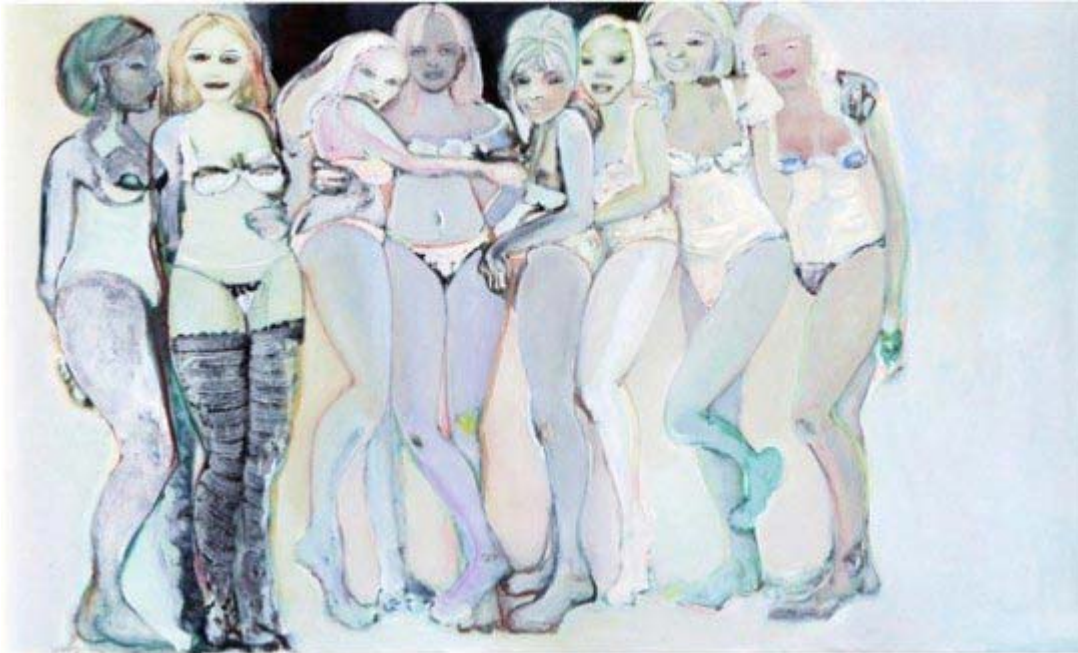
Nació en Ciudad del Cabo el 3 de agosto 1953. Es una artista sudafricana que vive y trabaja en Ámsterdam, Países Bajos.

Enfatizando tanto la realidad física del cuerpo humano y su valor psicológico, Dumas tiende a pintar sus sujetos en sus límites extremos del ciclo de vida, desde su nacimiento hasta la muerte. Dumas utiliza la figura humana como un medio para criticar las ideas contemporáneas sobre la identidad racial, sexual y social.

De esta artista nos interesó tanto su acercamiento crítico a la valoración de los atributos del cuerpo como el tratamiento relativamente acromático con el que aparece representado.



<sup>8</sup> <http://www.20minutos.es/noticia/2345598/0/marlene/dumas/exposicion-tate/>  
[http://cultura.elpais.com/cultura/2014/11/19/babelia/1416400190\\_201073.html](http://cultura.elpais.com/cultura/2014/11/19/babelia/1416400190_201073.html)  
<http://www.marlenedumas.nl/biography/>



**KATHERINE CHANG LIU<sup>9</sup>**

Artista y maestra internacionalmente conocida. Nacida en China y criada en Taiwán.

Recibió una beca en la Universidad de Berkeley. Se mudó a Virginia con su marido y reinterpretó la pintura del cepillo que había practicado cuando era una niña. Su trabajo ha sido presentado en 26 libros y más de 70 artículos de revistas, y ha ejercido como miembro del jurado para exposiciones nacionales, regionales y estatales.

Desde 1978, Katherine Liu Chang ha ejercido como profesora, enseñado en muchos museos y a numerosos grupos de arte y actualmente imparte tres a cuatro talleres al año, sin dejar de trabajar como artista en su estudio.

Su obra, muy rica en texturas y con fondos interesantes con diversidad de recursos, sirvió como referente para llevar a cabo un estudio del tratamiento del fondo en la obra personal.

---

<sup>9</sup><http://sterkhovart.blogspot.com.es/2012/11/katherine-chang-liu.html>

<http://www.artistsnetwork.com/articles/artist-interviews-profiles/katherine-chang-liu-mixed-media-collage>



## 6. TRAYECTORIA ACADÉMICA

A lo largo del ciclo académico universitario cursado los contenidos a tratar en cada uno de los cursos y sus correspondientes asignaturas siempre han sido diferentes y muy variados; tanto en la forma de trabajo como en los temas y las técnicas.

Dentro de la temática que hila una serie de cuadros, aunque el motivo representado no trate de la comida concretamente, en todas se intuye algún elemento relacionado con la alimentación.

Tanto en los dibujos como en las pinturas a la hora de tratar el cuerpo, a no ser que se trate del análisis al natural de algún modelo, siempre hay una tendencia a alargar el canon y a hacer cuerpos extremadamente delgados.

Con el paso del tiempo vemos que las obras han ido evolucionando y, aunque no de forma consciente, acercándose cada vez más al tema que se trata en estos últimos cuadros de la carrera pues la aparición de comida, cuerpos demacrados, utensilios de cocina, etc. Han inundado pinturas, dibujos y grabados de estas últimas etapas universitarias.

Aquí una muestra en imágenes de esta trayectoria.



Fig. 1 Sin título. Acrílico, Lavado frotado sobre lienzo, 116 cm X 89 cm. 2014/2015

Foto detalle



Fig. 2 Sin título. Acrílico, óleo sobre lienzo, 116 cm X 89 cm. 2014/ 2015

Foto detalle





Fig. 3 Sin título. Acrílico, óleo sobre lienzo, 146 cm X 89 cm. 2014/ 2015



Fig. 4 Sin título. Acrílico, óleo sobre lienzo, 116 cm X 89 cm. 2014/ 2015



Fig. 5 Sin título. Acrílico, óleo sobre lienzo, 89 cm X 116 cm. 2014/ 2015



Fig. 6 Sin título., Carboncillo sobre cartón  
59 cm × 84 cm. 2014/ 2015



Fig. 7 Sin título., Acuarela sobre papel. 29 cm × 42 cm  
2015/ 2016



Fig. 8 Sin título. Acrílico, acrílico sobre papel, 89 cm X  
116 cm. 2015/2016



Fig. 9 Sin título. Acrílico, acrílico sobre papel, 89 cm X 116 cm.  
2015/2016



Fig. 10 La cocina. Serie de grabados, DIN-A4 (29 cm x 21 cm). 2015/2016



Fig. 11 Sin título. óleo sobre lienzo, 89 cm X 116 cm. 2015/ 2016



Fig. 12 Sin título. óleo sobre lienzo, 89 cm X 116 cm. 2015/ 2016



Fig. 13 Sin título. óleo sobre lienzo, 89 cm X 116 cm. 2015/ 2016

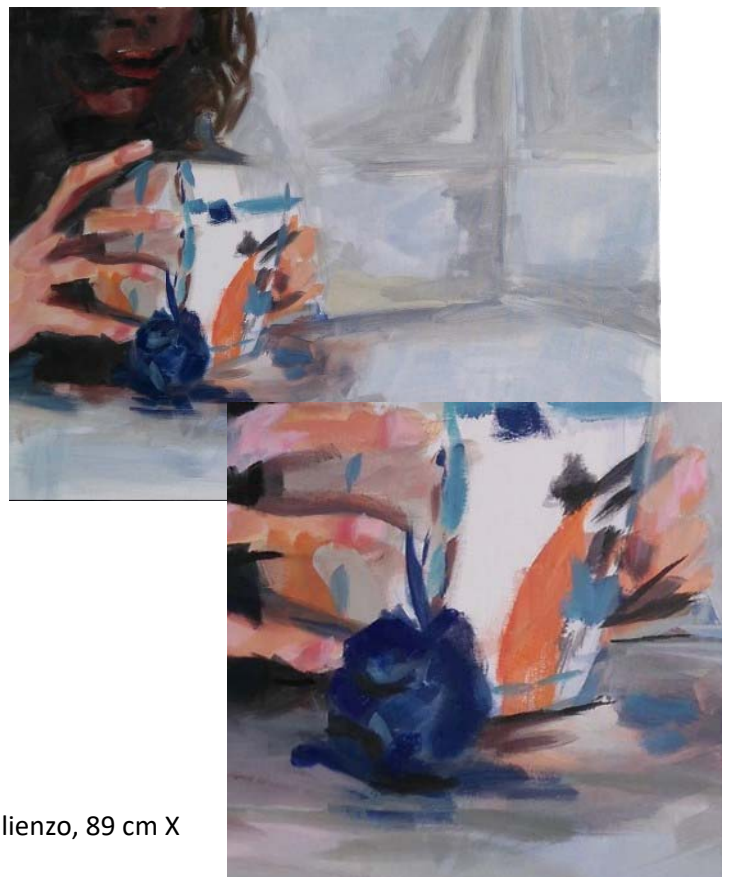


Fig. 14 Sin título. óleo sobre lienzo, 89 cm X 116 cm. 2015/ 2016

Foto detalle



Fig. 15 Sin título.  
óleo sobre  
lienzo, 89 cm X  
116 cm. 2015/  
2016

En la asignatura de microfusión se realizaron estas tres pequeñas piezas. Están hechas en latón. Este conjunto muestra una serie de cuerpos deformados, prescinden de la cabeza y llevan al extremo la delgadez, hasta tal punto que parecen estar consumiéndose. Estas esculturas fueron pensadas de manera que complementarán este trabajo de fin de grado.



Fig. 16 Sin título. latón, 9 cm. 2016/ 2017



Fig. 17 Sin título. latón, 20,5 cm. 2016/  
2017



Fig. 18 Sin título. latón, 19 cm. 2016/ 2017

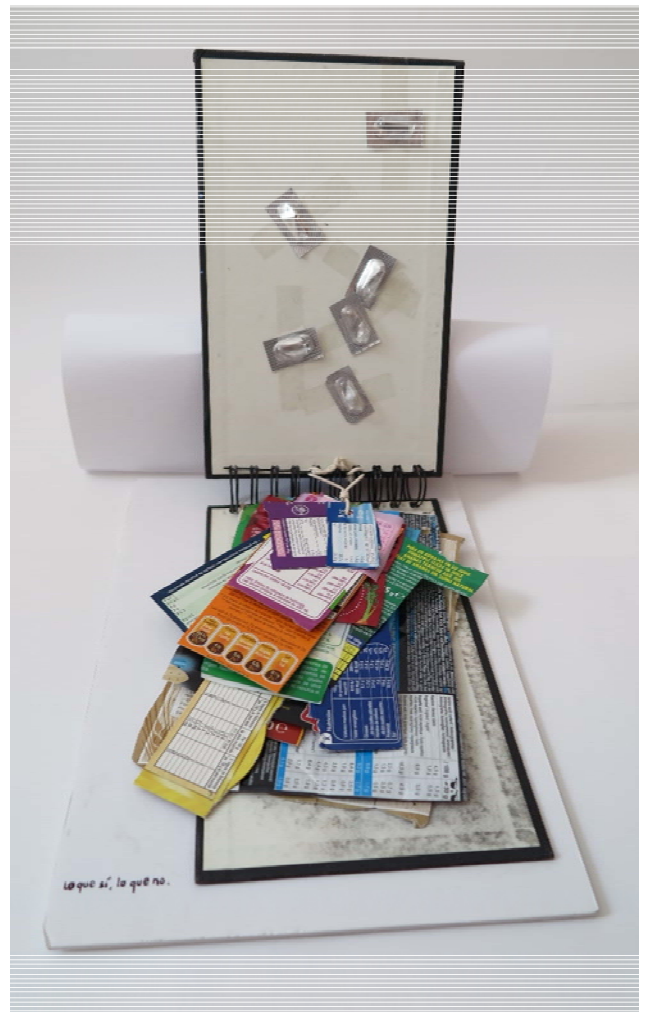
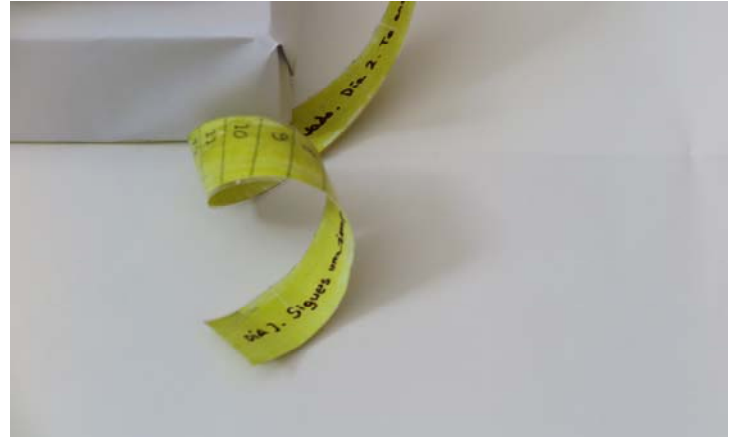
Junto con la asignatura de microfusión cursada en el primer cuatrimestre del curso 2016/2017, la asignatura del segundo cuatrimestre de taller de técnicas y tecnologías V han servido como campo de investigación y ampliación de la obra para completar este trabajo fin de grado.

A continuación, las imágenes del libro de artista creado a partir de diferentes piezas u obras para la asignatura.











## 7. PROCESO Y DESARROLLO

### 7.1. Pros y contras en la elaboración de los cuadros.

El tema a tratar en este proyecto es muy amplio lo que provoca una gran lluvia de ideas para desarrollarlo y este hándicap, al tener un tiempo limitado e ir a contra reloj trabajando al final te complica el desarrollo del proyecto. Son muchos conceptos. Así pues, resulta complicado hacer una buena síntesis de todo lo que se quiere transmitir.

Una vez desarrollada esta síntesis nos encontramos con la pregunta de cómo queremos plasmarlo, qué soporte, qué tamaño, qué técnica, etc. Es decir, cómo queremos desarrollar los cuadros plásticamente.

En el caso particular de esta obra, a modo de aclarar las ideas, se hicieron unos primeros bocetos sobre papel, con técnica seca (grafito, carboncillo, tinta...). Estos funcionaban perfectamente a modo de dibujo. Las líneas, trazos y sombras tenían fuerza. Pero buscábamos algo más. Al pasar los dibujos a un formato más grande con otras técnicas éstos perdían esa fuerza.

Hubo que volver a plantear otros dibujos que diesen más juego, hasta llegar a unos que plasmados en un lienzo no perdiesen interés.

Así bien, con los bocetos claros y dibujados en lienzo todo ha sido un proceso de hacer y deshacer hasta llegar al resultado final. Siendo cada cuadro un mundo diferente dentro de un juego plástico, de ensayo y error, en el que cada parte del proceso te sugería una forma diferente de enfrentarte a la obra.



## 7.2 Proceso y desarrollo cuadro por cuadro.

### Cuadro 1º. Obsesiones.

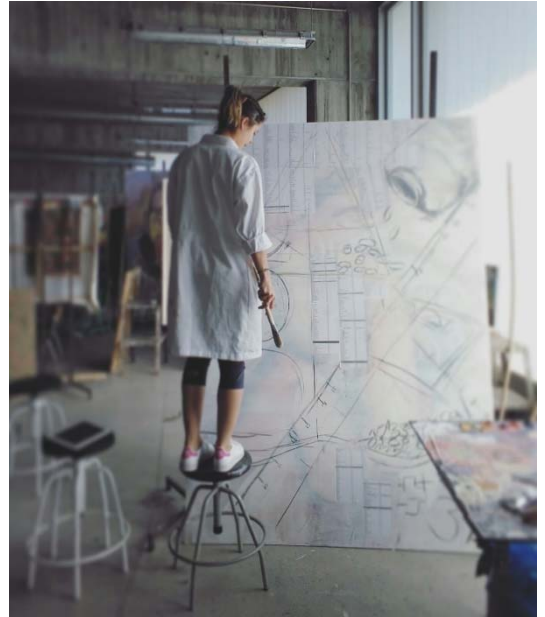
Este cuadro trata las obsesiones de alguien que sufre este tipo de trastornos.

Elementos que componen el cuadro: hojas de kilocalorías de los alimentos, básculas, bote de pastillas, pirámide alimenticia, cinta métrica, cuchara llena de números, signos de más y más números.

Por qué estos elementos:

El “NO” es el adverbio o morfema de negación. El hecho de negar implica la expresión de la no existencia de algo o la no realización de una acción.

Así pues, este elemento compone una parte fundamental para completar esta obra. Obra que como ya se mencionó anteriormente trata el tema de las obsesiones. Representando parte de la raíz de este tipo de trastornos. Ese “no” a la comida, a “no” querer engordar, ese “no” me gusta, ese “no” puedo, “no” valgo, “no” me quiero, etc. palabras que se dicen día a día las personas que padecen trastornos alimenticios.



La línea roja hace referencia a la metáfora “pasarse de la línea” y las pequeñas líneas que la cortan de forma sucesiva, a lo largo de su trayectoria, al tema de la medida, el cálculo, etc.

La línea es de color rojo debido a que este color denota peligro, prohibición, etc.

La fina línea que separa la vida y la muerte, lo sano y lo enfermo.

La cuchara, ¿por qué una cuchara?

Al tratar las obsesiones de un desorden alimenticio es inevitable no tratar el asunto de la comida. Es una cuchara y no otro utensilio de cocina porque, aparte, de ser uno de los tres cubiertos básicos dentro de nuestra cultura, es un instrumento que se utiliza como medida dentro de la jerga de la cocina.

En la mente de una persona con un trastorno alimenticio a la hora de la comida esta pasa a un segundo plano. Ya no es una cuestión social, ni de disfrute, sino que es la suma de las kilocalorías de los alimentos.

La báscula es un elemento que se ve presente en varias partes del cuadro y esto es debido a que es el icono que mejor refleja dicha obsesión sobre el peso. Está muy presente en la vida de las personas que tienen un desorden alimenticio. Esta obsesión llega a ser tal que dichas

personas pueden llegar a pesarse diariamente varias veces con el miedo de haber ganado un gramo de peso.

La cinta métrica. Elemento de gran fuerza en la composición del cuadro debido al color amarillo y a su disposición, pues cruza de un lado a otro la obra. De la misma forma que la báscula también es utilizada como una forma de medir si se aumenta el volumen corporal.

El bote de pastillas juega, también, un papel importante. Las pastillas de suplementos de minerales y vitaminas a menudo son ingeridas como sustitutos de comidas (anorexia). Del mismo modo se toman pastillas laxantes, pero éstas, tras la ingesta de alimentos para purgarse (bulimia).

Pirámide alimenticia. Esta pirámide, presente en la parte superior del cuadro, casi en el centro de la parte superior de la imagen recoge un orden de los alimentos que indica lo que hay que consumir menos, situado en la parte superior, a lo que hay que consumir más, en la parte inferior de la pirámide<sup>10</sup>.

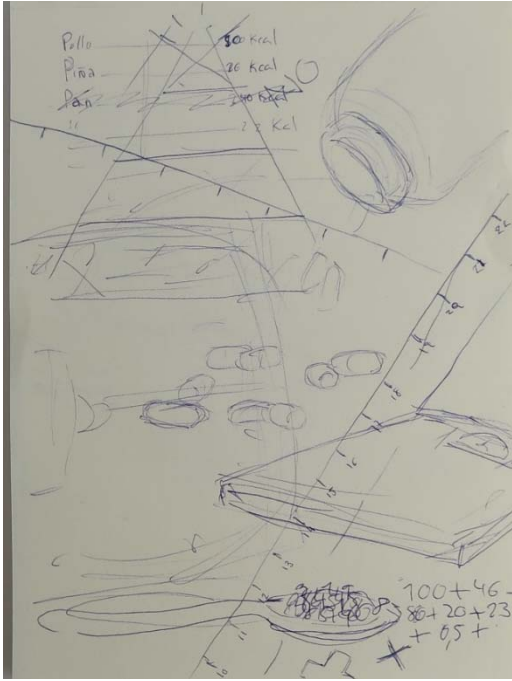
Por razones de peso en la composición ha ido perdiendo contraste quedándose en un segundo plano dejando más protagonismo, de nuevo, esas cifras y números de kilocalorías.

La praxis de este cuadro fue un constante hacer y deshacer. Colocar unas manchas sobre otras siempre con la idea de mantener visible el proceso de superposición de capas.

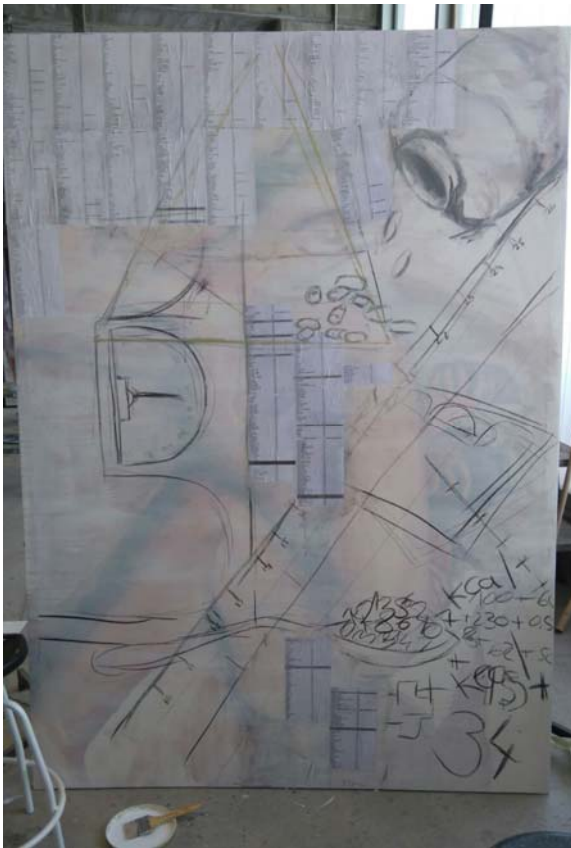
Esta comenzó con un boceto compositivo previo. Se comenzó trabajando partes del fondo de forma estratégica, siempre buscando el punto compositivo más interesante, con collage de hojas llenas de tablas de kilocalorías. Después se incorporó una primera mancha de pintura y trabajando los elementos que se querían destacar dentro de todo este batiburrillo de obsesiones que forman el conjunto. Como se puede observar en las siguientes imágenes del proceso de creación y desarrollo del cuadro se trata un largo proceso de poner, pintar, pegar, tapar y quitar elementos en busca de una composición equilibrada y procurando siempre no perder la luz y los blancos de la obra a pesar de incorporar este juego de colores primarios que componen la obra creando un conjunto, un todo dentro de una estructura de líneas horizontales y perpendiculares que dan movimiento a la obra y unifican toda esta diversidad de obsesiones.

---

<sup>10</sup><http://noticias.universia.es/portada/noticia/2017/03/31/1151111/conoce-nueva-piramide-alimentaria.html>



Boceto inicial en papel









## Cuadro 2º. Donde aparecen los fantasmas.

En este cuadro se ve representada la espalda, ya no solo por lo llamativas que resultan las espaldas de cuerpos excesivamente delgados, donde la anatomía de los huesos se ve a flor de piel, sino por el juego metafórico de dar la espalda a alguien o a algo.<sup>11</sup> En este caso, a sí mismos. Ese momento en el que se toma una vía de escape y o bien se decide no comer y tras una ingesta, en el caso de una persona bulímica, se encierran en el baño y vomita.

El título y la frase que aparece escrita en la obra hace también referencia con ese momento. Los fantasmas son todas las obsesiones y cargas de las que se quieren desprender en el acto donde sacan a relucir esta clase de trastornos.

El fondo es creado a partir de la mancha y de pinceladas sueltas que finalmente crean las espaldas por juego de contraste de colores dentro de una gama cromática, en su mayoría, pastel, con algún toque más llamativo. Los colores pasteles otorgan una armonía de tonos delicados que hacen referencia al problema y a la persona que sufre la enfermedad, pues estos problemas son de gran envergadura por lo que a la hora de tratarlos hay que hacerlo con especial cuidado.

Sobre este fondo se incorporó la imagen de un váter impresa sobre papel vegetal al que posteriormente se le incorporarían unos dibujos muy esquematizados y de línea muy suelta creando un contraste con el fondo. A diferencia de la gama de colores empleada que hace referencia a la delicadeza con la que hay que tratar estos trastornos, la línea que se sobrepone en la parte izquierda de la obra representaría el estado de ansiedad y horror.

---

<sup>11</sup>) Metáfora corporal: “Porque le han dado la espalda al pueblo”. El término dar la espalda se emplea para designar aquellas actitudes o conductas de una persona que demuestra un abandono, descuido o ausencia frente a una situación determinada. Lo que quiere decir De Angelis acá, es que no se apoya a la posición del pueblo. <https://anuestromodo.wordpress.com/2008/08/09/metaforas-cotidianas-en-los-discursos/>

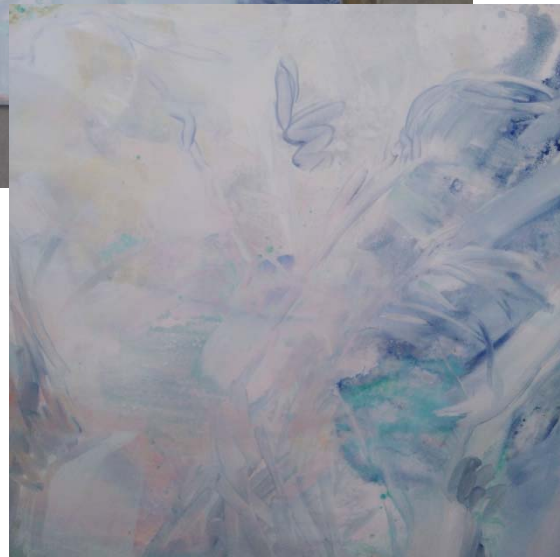
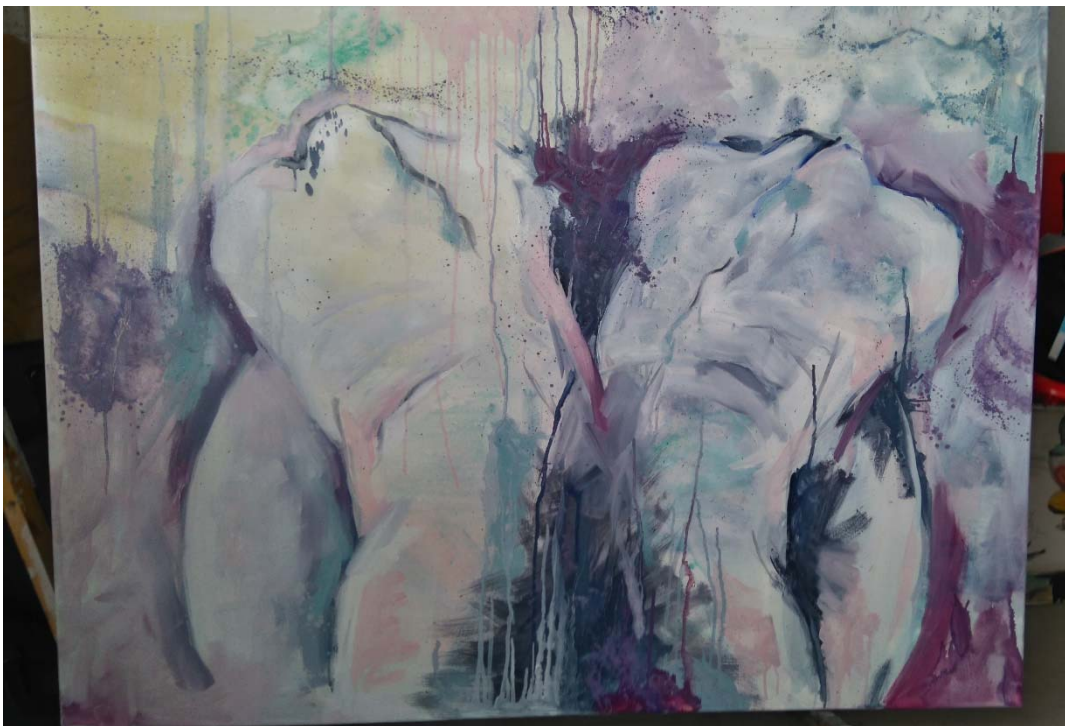
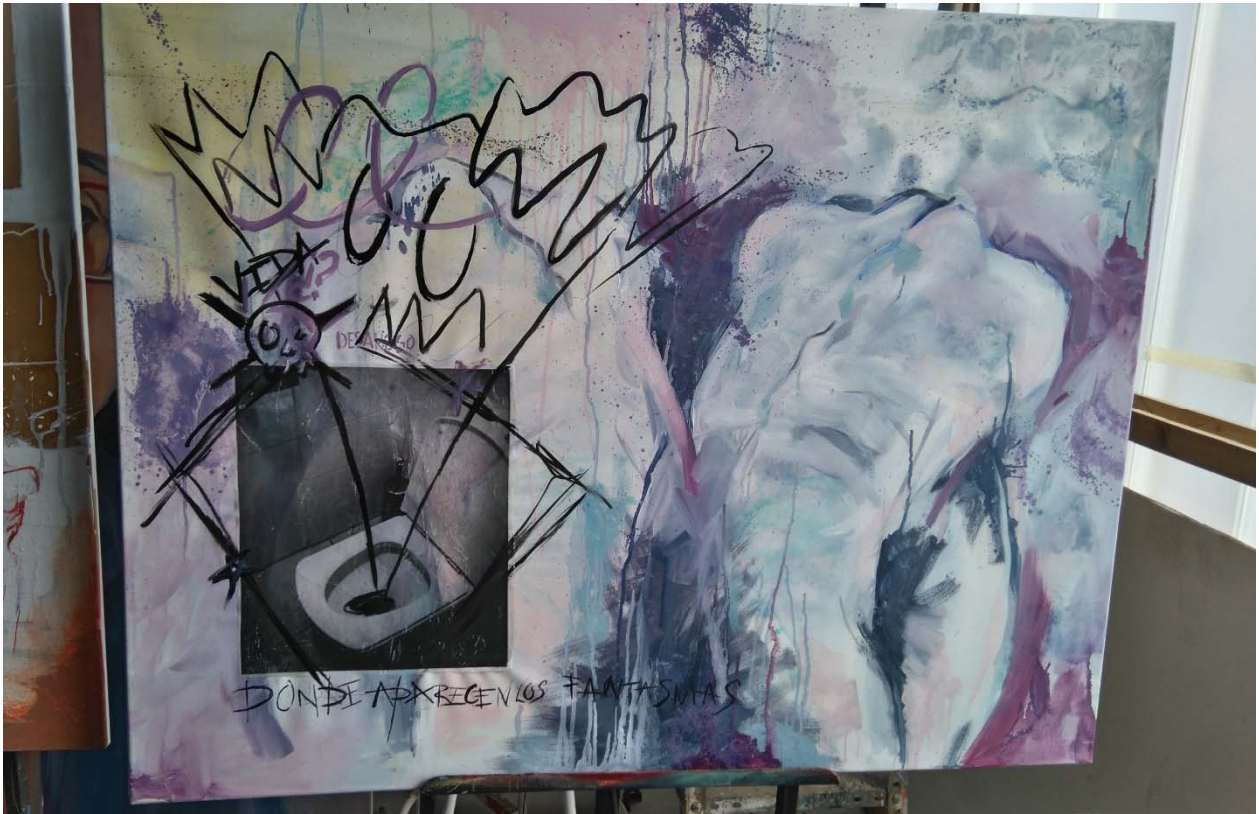


Foto detalle





## Cuadro 3º. Marioneta de sus impulsos.

La idea primera surge de querer retratar un aspecto de la enfermedad que fuese desconocido para la mayor parte de personas. Eso nos llevó a centrarnos en las manos de una persona bulímica.

Las manos de las personas que sufren bulimia son muy características de debido a las marcas y heridas en los nudillos, las uñas quebradizas y amarillentas debido a los vómitos provocados y la falta de nutrientes que esta situación conlleva<sup>12</sup>.

Con el elemento principal de la obra claro, había que plantearse cómo iban a ser representadas. Para transmitir ese punto de vista diferente y empatizar más con la enfermedad, se añadió el elemento del pintauñas. Este representa esa parte de cómo una persona bulímica quiere ocultar su enfermedad. También hace referencia a todo el mundo de la imagen y la belleza que tanto juego tiene dentro de los trastornos de alimentación ya que, en parte, son la gran influencia que desencadena estas enfermedades. La búsqueda del estereotipo de mujer y hombre perfecto, triunfador y delgado con el que la sociedad vive avasallada por la publicidad y otros medios.

Con la idea y el concepto totalmente zanjados se hicieron unas primeras sesiones de fotografía para tener un referente realista. Para hacer las fotografías hizo falta montar un pequeño estudio. En este caso, el estudio, fue montado en el cuarto de baño debido a que era la sala en la que se podía conseguir mayor oscuridad. Se usó un foco de luz dirigida, fabricado manualmente, un par de cartulinas negras, un pintauñas y maquillaje para recrear las heridas de las manos.

Con las imágenes que salieron de estas fotografías se hizo un primer boceto de óleo sobre lienzo, pero a medida que se avanzaba este cuadro iba perdiendo fuerza y carecía de interés.

Al ser un tema muy potente e impactante, no interesaba simplemente en mostrar una imagen bien hecha de unas manos si no que se buscaba algo más. Esta imagen tenía que transmitir ansiedad.

Se volvió a partir de cero, siempre jugando con el primer concepto de las manos y el pintauñas, con nuevos bocetos y planteamientos de la composición del cuadro.

Tras varios bocetos sobre diferentes superficies y técnicas se llegó a una distribución fragmentada de los elementos que hasta ese momento no se había planteado. Dividir la obra en tres partes diferentes pero que se complementasen unas a otras. Y sobre esta idea se empezó a construir la obra. Se comenzó con el encajado del dibujo a carboncillo, seguido de una primera mancha muy aguada para empezar a manchar el lienzo y crear una misma atmósfera entre los elementos del cuadro. Sobre esta primera mancha aguada se le iría incorporando más carga de pintura en los elementos que así lo requiriesen. En este proceso de manchas se jugó con diferentes formas de aplicación de la pintura.

Como se puede ver, el color rojo dentro de esta composición juega un papel muy importante. No fue escogido al azar, sino que fue totalmente intencionado. Ya que el rojo es el color, como cita el libro "La psicología del color", más vigoroso; que demuestra alegría y fiesta. Es impulsivo y simboliza la sangre, el fuego, la pasión, la fuerza y la revolución. También se le relaciona con

---

<sup>12</sup> <https://salud.uncomo.com/articulo/como-detectar-a-una-bulimica-2570.html>

la destrucción, la crueldad y la violencia. Ya hemos visto también que en muchos códigos adquiere el significado de peligro.<sup>13</sup>

El último elemento que se le incorporó a la obra lo vemos en la parte inferior del cuadro. Son todo ese juego de frases que representan esos pensamientos a los que día a día todos nos enfrentamos pero que para las personas con trastornos alimenticios calan de esta forma tan autodestructiva.

Todo este juego de composición, colores y diferentes lenguajes pictóricos hacen que esta obra resulte más llamativa y dinámica.

---

<sup>13</sup><http://www.eartvic.net/~mbaurierc/materials/20%20Selectivitat/Psicologia%20del%20color.pdf>









## Cuadro 4º. 90-60-90.

Dentro de la temática de la serie, dónde la imagen corporal juega un papel tan importante, el no dedicar en una de las obras a tratar el cuerpo humano como elemento principal, supondría no profundizar en los aspectos más importantes que consideramos que los trastornos alimenticios tocan.

En esta obra, debido a que la mayor parte de las personas que sufren desórdenes alimenticios son mujeres<sup>14</sup>, el elemento principal escogido para esta obra es el cuerpo femenino.

Quisimos incluir un estudio muy esquemático de las diferentes formas de cuerpos<sup>15</sup> según cánones ya establecidos como el cuerpo con forma de triángulo invertido, cuerpo de pera, recto, etc.



En este estudio de diferentes tipos que gozan de una buena salud, se quiso integrar el cuerpo de una mujer enferma de un trastorno alimenticio ya muy avanzado, el cual, vemos que ya no tiene ninguna forma, resultando un cuerpo totalmente andrógino<sup>16</sup>. En el fondo se representó la fusión de dos cuerpos, uno sano y otro enfermo, encerrando este último mediante marcos. Siempre jugando con el concepto y la visión interna de las personas que padecen los desórdenes alimenticios de sentirse encerradas en un cuerpo que odian y por ello aisladas e incomprensidas por la sociedad.

El procedimiento para elaborar esta obra fue el siguiente. Partimos de un dibujo de dos cuerpos fusionados (uno saludable y otro enfermo) hecho con pintura acrílica sobre papel Kraft. Posteriormente fue cortado en numerosos trozos y pegados uno a uno sobre un lienzo,

<sup>14</sup>

[http://www.bbc.com/mundo/noticias/2011/07/101217\\_trastornos\\_alimentarios\\_bulimia\\_anorexia\\_jp.shtml](http://www.bbc.com/mundo/noticias/2011/07/101217_trastornos_alimentarios_bulimia_anorexia_jp.shtml) ./ <https://stopalaobesidad.com/tag/estadisticas-trastornos-alimentarios/> ./ <http://www.salud180.com/maternidad-e-infancia/trastornos-alimenticios-afecta-mas-mujeres>

<sup>15</sup> <http://lavozdelmuro.net/hay-5-tipos-de-cuerpo-de-mujer-descubre-la-ropa-que-mejor-le-sienta-al-tuyo/> ./ <http://www.actitudfem.com/moda/tendencias/cual-es-mi-tipo-de-cuerpo>

<sup>16</sup> Dicho de una persona de rasgos externos que no se corresponden definitivamente con los propios de su sexo. U. t. c. s. (<http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=andr%C3%B3gino>)

manteniendo el orden original, pero dejando entrever grietas entre un trozo y otro, recalcando el concepto de la autodestrucción del cuerpo.

Para incluir más variedad en la composición y para hacer el posterior estudio de las diferentes formas de cuerpos se introdujo en la parte inferior del cuadro una franja blanca de pintura. Se vertió pintura blanca de golpe dejando que salpicase, siempre de forma controlada, y después se esparció a lo ancho, creando, de nuevo, otro corte más en el cuadro.

Una vez seco se iba modificando la composición arrancando tiras del papel del fondo creando un juego de texturas dentro del cuadro.

Se realizó un estudio compositivo de los elementos que se querían incorporar mediante el uso del programa Photoshop en la tableta gráfica y así llegar a la propuesta definitiva.

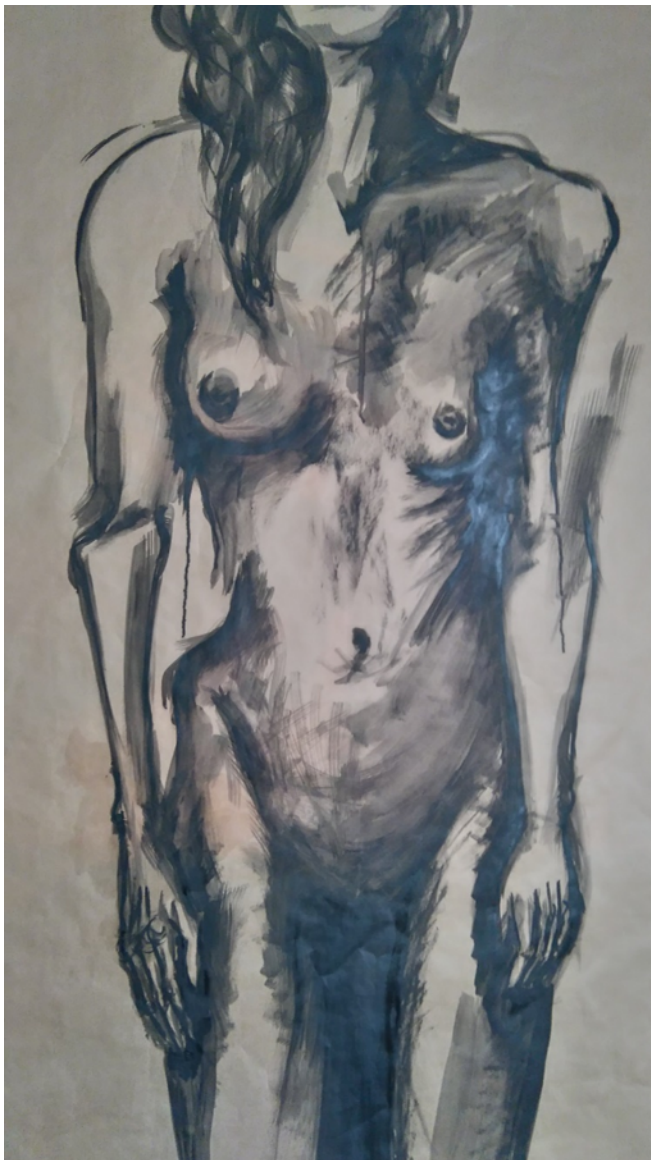


Foto detalle





### Cuadro 5º. El Reflejo

Esta última obra completaría la serie de cuadros realizada con la temática de los trastornos alimenticios. En las anteriores ya se habló de las obsesiones en el primer cuadro; del “refugio” al que estas personas recurren para desahogarse, el cual acaba siendo el lugar donde aparecen las pesadillas, como vemos en el segundo cuadro; de las consecuencias que tiene la enfermedad en algunas zonas del cuerpo y como quieren ocultarlas en el tercer cuadro y, en el cuarto cuadro, se hizo un análisis del cuerpo.

Con este quinto cuadro se quiere plasmar el concepto del reflejo. Ese momento en que una persona con un trastorno alimenticio se ve frente a un espejo y el rechazo que le produce su propia imagen.

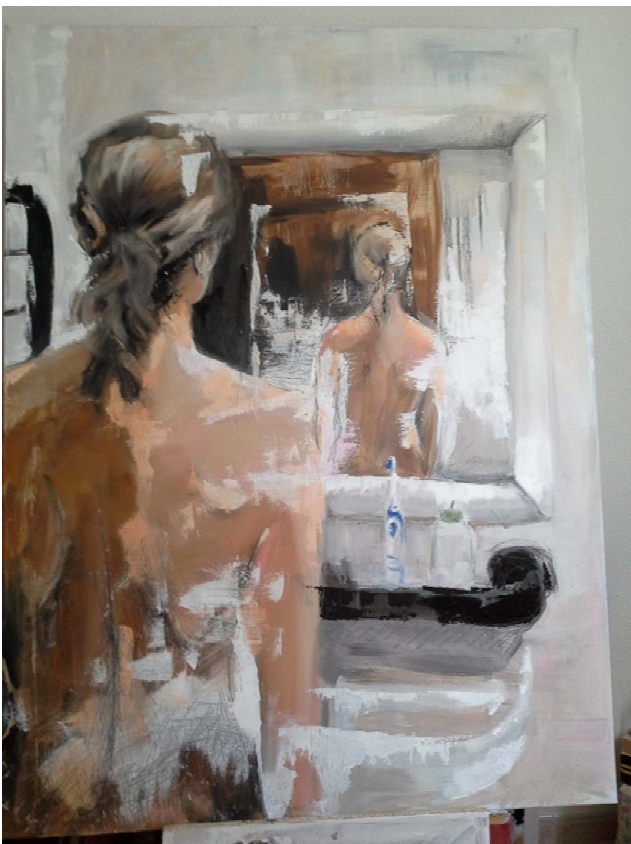
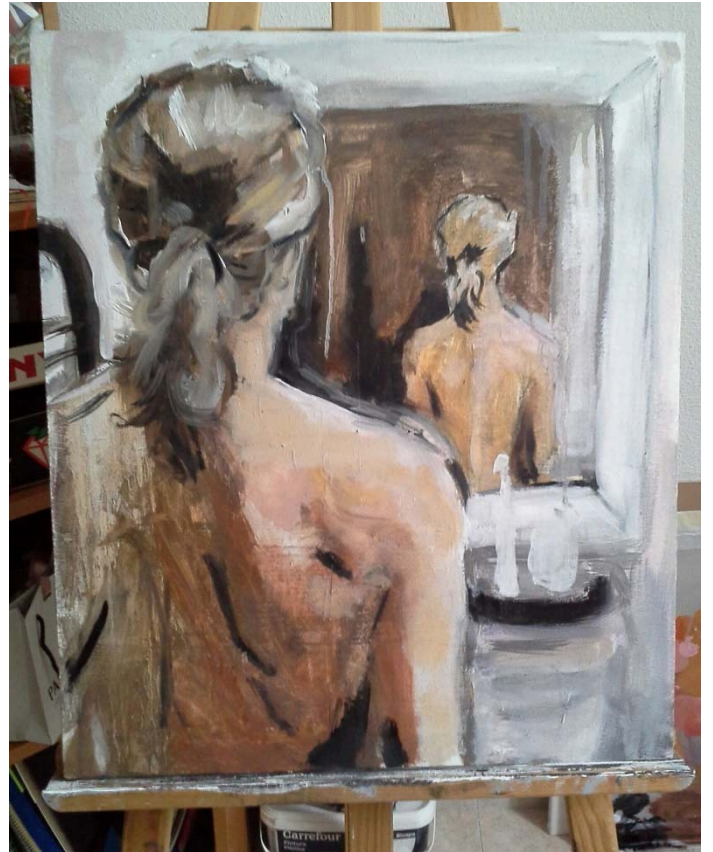
Se ha querido representar de este modo, jugando con la repetición de la imagen de la mujer de espaldas, con la intención de romper el mito de la famosa distorsión de la imagen que supuestamente sufren las personas con anorexia y/o bulimia. Es por ello que se habló antes de rechazo y no de distorsión. Es cierto que hay una distorsión, pero no tal y como se nos presenta mediante los medios y redes sociales. Frente a un espejo estas personas son totalmente conscientes de cuál es su físico, el problema es que lo que ven no les gusta. Pues para éstas siempre se puede estar más delgada. Y he aquí la distorsión, y es que tienen la creencia que cuanto más flacas estén se sentirán mejor.

Se nos presenta este último cuadro con un tratamiento pictórico diferente al resto de la serie pero que encaja en la serie y la complementa.

Se partió de una primera sesión fotográfica, siguió el montaje y la edición de las fotos para crear la imagen base a partir de la que posteriormente se crearía el cuadro.

Tras un boceto previo en pequeño formato para ver si la imagen funcionaba bien como cuadro se pasó la imagen al lienzo. Hecho mediante técnica mixta de acrílico y óleo.

Este último cuadro probablemente estará sujeto a futuros cambios, que en esta ocasión no se han podido incluir por falta de tiempo.



8. ÁLBUM



Fig. 19 "Obsesiones". Técnica mixta sobre lienzo (210 cm x 150 cm) 2016/2017





Fig. 20 "Marioneta de sus impulsos". Óleo sobre lienzo (162 cm x 130 cm)  
2016/2017



Fig. 21 "Donde aparecen los fantasmas". Técnica mixta sobre lienzo (89 cm x 116 cm) 2016/2017



Fig. 22 "90-60-90" Técnica mixta sobre lienzo (116 cm x 89 cm). 2016/2017



Fig. 23 "El Reflejo" Técnica mixta sobre lienzo (130 cm x 97 cm). 2016/2017



## 9. CONCLUSIONES

No dejando de ser este trabajo uno más de la universidad, se considera de mayor importancia pues marca el final de esta etapa académica y el comienzo de una nueva andadura.

En este último trabajo universitario se quiso trabajar un tema en el que sentirse plenamente involucrado procurara la motivación necesaria para abordarlo día a día.

El tratar el tema de los trastornos alimenticios supuso todo un reto debido a que no es un tema fácil de plasmar, está muy mediatizado y se corre el riesgo de recurrir a las típicas imágenes estereotipadas.

Es por eso que se quiso romper con la dinámica de trabajo anterior y huir del tratamiento con el que normalmente solía trabajar sobre el lienzo. Consideramos que esta serie de cinco cuadros que forman la obra del TFG es la propuesta más arriesgada y diferente de las realizadas por nuestra parte.

Está hecha para verse en conjunto y poder empatizar y comprender un poco mejor como se puede llegar a sentir una persona que sufre un trastorno de alimentación.

Lamentamos no haber tenido más tiempo para la elaboración pictórica de la obra y haber podido añadir uno o dos cuadros más a la serie. Habría sido interesante reforzar más la idea de “el baño”, visto a la vez como refugio y espacio de desahogo, donde las obsesiones y síntomas salen a relucir.

El tiempo invertido en la elaboración de los cuadros ha sido de gran aprendizaje y, en su mayoría, de disfrute a pesar de ciertos momentos de frustración cuando no se veía reflejado lo que se pretendía. Pero eran en esos momentos de frustración y cuando había que resolver un problema donde más recursos se hallaban tras las pruebas, y más pruebas, hasta llegar al recurso que más nos interesase.

## 10. BIBLIOGRAFÍA Y WEBGRAFÍA

La webgrafía ha sido consultada entre enero y mayo de 2017

### **10. 1. Webgrafía consultada para la información sobre los referentes artísticos**

<http://archiwum.instytutsztuki.us.edu.pl/kika/marek-glowacki>

[https://es.wikipedia.org/wiki/Marlene\\_Dumas](https://es.wikipedia.org/wiki/Marlene_Dumas)

<https://www.youtube.com/watch?v=INOQFJOVhPg>

<https://www.youtube.com/watch?v=Kmb3VobjgMc>

<http://www.museoreinasofia.es/coleccion/obra/cuatro-dictadores>

<http://www.tallerdelprado.com/autor.asp?IDAUTOR=203>

[http://www.elespanol.com/cultura/arte/20170308/199230675\\_0.html](http://www.elespanol.com/cultura/arte/20170308/199230675_0.html)

[http://elpais.com/diario/2011/03/27/eps/1301210814\\_850215.html](http://elpais.com/diario/2011/03/27/eps/1301210814_850215.html)

<http://www.artnet.com/artists/ruprecht-von-kaufmann/>

<http://www.heatherjames.com/artists/ruprecht-von-kaufmann>

[http://www.encycol.pl/wiki/Marek\\_G%C5%82owacki](http://www.encycol.pl/wiki/Marek_G%C5%82owacki)

<http://www.teatrmaly.tychy.pl/repertuar/1030-marek-gowacki--rysunek>

<http://www.20minutos.es/noticia/2345598/0/marlene/dumas/exposicion-tate/>

[http://cultura.elpais.com/cultura/2014/11/19/babelia/1416400190\\_201073.html](http://cultura.elpais.com/cultura/2014/11/19/babelia/1416400190_201073.html)

<http://www.marlenedumas.nl/biography/>

[http://www.askart.com/artist/Katherine\\_Chang\\_Liu/112003/Katherine\\_Chang\\_Liu.aspx](http://www.askart.com/artist/Katherine_Chang_Liu/112003/Katherine_Chang_Liu.aspx)

<http://sterkhovart.blogspot.com.es/2012/11/katherine-chang-liu.html>

<http://www.artistsnetwork.com/articles/artist-interviews-profiles/katherine-chang-liu-mixed-media-collage>

### **10.2. Bibliografía y webgrafía consultada sobre la información acerca de los trastornos de alimentación.**

#### **Bibliografía**

LADISH, Lorraine C.: *Miedo a comer. Cómo detectar, prevenir y tratar la anorexia y la bulimia*. Edit. Algaba, Madrid, 2002. ISBN: 84-96107-05-1

NARDONE, Giorgio: *Más allá de la anorexia y la bulimia*, Paidós Ibérica, 2004. ISBN: 9788449315442

RAICH ESCURSELL, Rosa María: *Anorexia, bulimia y otros trastornos alimentarios*. Edit. Pirámide, 2011. ISBN: 978-84-368-2456-8

**webgrafía**

<https://www.nationaleatingdisorders.org/que-cause-un-trastorno-alimenticio>

<http://www.rtve.es/alcarta/videos/para-todos-la-2/para-todos-2-debate-trastornos-alimentarios/1693400/>

<http://trastornosalimenticios.org/>

<http://noticias.universia.es/vida-universitaria/noticia/2004/12/09/610021/trastornos-alimentarios-nuestra-sociedad.html>

<http://www.cepvi.com/index.php/psicologia/articulos/trastornos-de-la-alimentacion?start=5>

<https://prezi.com/hju-nk2im7zq/como-afectan-a-la-sociedad-los-trastornos-alimenticios/>

<http://dphreginasoto.blogspot.com.es/2010/05/cual-es-el-impacto-social-de-los.html>

<http://www.miautoestima.com/autoestima-obesidad-bulimia-anorexia/>

<http://www.farodevigo.es/sociedad-cultura/2012/12/08/trastornos-alimentarios-son-vez-frecuentes-presentan-mayor-virulencia/723559.html>

<http://trastornosalimenticiosuia.blogspot.com.es/>

[http://www.tcasevilla.com/archivos/la\\_sociedad\\_de\\_consumo\\_y\\_los\\_trastornos\\_de\\_la\\_conducta\\_alimentaria1.pdf](http://www.tcasevilla.com/archivos/la_sociedad_de_consumo_y_los_trastornos_de_la_conducta_alimentaria1.pdf)

<http://www.sicapacitacion.com/librospsicologia/Crispo,%20Figuroa%20y%20Guelar%20-%20-%20Anorexia%20y%20Bulimia%20Lo%20que%20hay%20que%20Saber.pdf>

[https://gabygg18.files.wordpress.com/2010/10/la\\_narracion\\_en\\_el\\_arte\\_m-2\\_act5.pdf](https://gabygg18.files.wordpress.com/2010/10/la_narracion_en_el_arte_m-2_act5.pdf)

**10.3. Webgrafía consultada sobre la información complementaria para el desarrollo de las obras (7.2)**

<http://www.serbi.ula.ve/serbiula/librose/pva/Libros%20de%20PVA%20para%20libro%20digital/colorarmonias.pdf>

<http://www.eartvic.net/~mbaurierc/materials/20%20Selectivitat/Psicologia%20del%20color.pdf>

[http://wiki.ead.pucv.cl/images/b/b0/Teor%C3%ADa\\_del\\_Color\\_Johannes\\_Itten.pdf](http://wiki.ead.pucv.cl/images/b/b0/Teor%C3%ADa_del_Color_Johannes_Itten.pdf)

<https://adelossantos.files.wordpress.com/2010/10/teroria-del-color.pdf>

<https://anuestromodo.wordpress.com/2008/08/09/metaforas-cotidianas-en-los-discursos/>

[http://www.bbc.com/mundo/noticias/2011/07/101217\\_trastornos\\_alimentarios\\_bulimia\\_anorexia\\_jp.shtml](http://www.bbc.com/mundo/noticias/2011/07/101217_trastornos_alimentarios_bulimia_anorexia_jp.shtml)

<https://stopalaobesidad.com/tag/estadisticas-trastornos-alimentarios/>

<http://www.salud180.com/maternidad-e-infancia/trastornos-alimenticios-afecta-mas-mujeres>

<http://lavozdelmuro.net/hay-5-tipos-de-cuerpo-de-mujer-descubre-la-ropa-que-mejor-le-sienta-al-tuyo/>



<http://www.actitudfem.com/moda/tendencias/cual-es-mi-tipo-de-cuerpo>

<http://www.fundeu.es/recomendacion/androgino-androgeno/>

<http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=andr%C3%B3gino>

<http://es.thefreedictionary.com/andr%C3%B3gino>

#### **10.4. Webgrafía acerca de información complementaria en la contextualización**

<https://www.definicionabc.com/historia/posmodernidad.php>

<http://definicion.de/posmodernidad/>

<https://vestuarioescenico.wordpress.com/2013/01/30/twiggy-icono-de-la-moda-juvenil-de-los-60s/>