

LA INTERFAZ SALUD-CULTURA EN EL ESTADO ESPAÑOL



Mapeo de iniciativas,
debates y recomendaciones
estratégicas

ZEMOS98

CaFASO
Daniel & Nina
Fundación afiliada a La Fondation de France

CRÉDITOS Y AGRADECIMIENTOS

Este informe tiene una licencia
CC-BY-SA 3.0.

—

Encargado por la Fundación
Daniel y Nina Carasso.

—

Coordinada por ZEMOS98, esta
investigación ha sido diseñada
y redactada por Samuel Fernández-Pichel
en colaboración con Felipe G. Gil.

—

Diseño: Ricardo Barquín Molero.

—

Agradecimientos: Noemí Ávila Valdés,
Jazmín Beirak Ulanosky, Jessica Marian
Goodman-Casanova, Elena Rocher Vicedo
y Roser Sanjuán Plana. Gracias a todas
ellas por su generosidad, y por haber
enriquecido con sus saberes nuestra
propia comprensión sobre el ámbito de las
prácticas artístico-sanitarias en el Estado
español.

—

Desarrollado entre marzo y julio de 2024.

LA INTERFAZ SALUD-CULTURA EN EL ESTADO ESPAÑOL



Mapeo de iniciativas,
debates y recomendaciones
estratégicas

ÍNDICE

8 **Guía de lectura**

—

16 **Introducción.**

17 **Contexto**

18 **Vacilaciones conceptuales**

20 **Objetivos**

21 **Metodología**

—

25 **Mapeo de iniciativas de salud y cultura**

26 **Modelos de iniciativas en el Estado español («focos»)**

40 **Fichas de iniciativas en el Estado español**

128 **Breve selección de iniciativas internacionales**

—

135 **Entrevistas a profesionales relevantes
de la interfaz salud-cultura en el Estado español.**

—

166 **Recetario: 18 recomendaciones estratégicas
sobre la interfaz salud-cultura**

—

177 **Referencias**



Simposi Internacional d'Arts en Salut

Museu Nacional d'Art de Catalunya,
Palau Nacional, Parc de Montjuïc s/n, 08038 Barcelona

Enabling the Arts for Community Health

23-24
febrer
2023



organitza:  Institut Català
de la Salut

MUSEU
NACIONAL
D'ART DE
CATALUNYA

Col·labora:



0/ GUÍA DE LECTURA



El presente documento se estructura en seis epígrafes, comenzando con este preámbulo orientativo, seguido de la introducción (**SECCIÓN 1**), donde se recogen los contextos, desafíos terminológicos, objetivos y metodologías asociados al encargo de investigación, y terminando con un listado de referencias bibliográficas (**SECCIÓN 5**).

El cuerpo central de la investigación se distribuye en tres secciones principales:

La **SECCIÓN 2** se detiene en mapear iniciativas sobre salud y cultura en el Estado español, incluyendo un breve apartado final, a manera de extensión, dedicado a reseñar una selección de iniciativas internacionales.

El apartado que abre la sección (2.1) se ocupa de establecer unas primeras guías sobre modelos de actuación en el ámbito de las intersecciones entre prácticas sanitarias y prácticas artísticas en el Estado español. Este compendio de iniciativas prototípicas, o «focos», viene a ilustrar categorizaciones posibles basadas en la experiencia y la praxis de proyectos en curso:

- En términos de *ámbitos y escalas de actuación*, se presenta el binomio ejemplificado por dos iniciativas públicas: la del proyecto Arte, Salud y Cuidados de Madrid Salud y la Universidad Complutense de Madrid (de ámbito municipal en un contexto de gran área metropolitana) en diálogo con la estrategia de «Arts en Salut» del Institut Català de la Salut (de alcance supramunicipal o regional).
- En lo referente al *impulso de iniciativas desde fundaciones o entidades filantrópicas*, se recoge la distinción entre los modelos representados por la Fundación Cultura en Vena (proyecto surgido con un objetivo de especialización en el sector de salud y cultura), frente a la naturaleza complementaria de los proyectos de arte y salud dentro de las áreas de actividad de la Fundación Intras.
- Atendiendo a *factores de diseño de proyectos*, se propone el contraste entre el modelo de recomendación de activos (o prescripción de actividades culturales) del proyecto Receta Cultura de Las Naves (València) y la propuesta centrada en la creación contemporánea y la mediación por la vía de residencias artísticas fomentada desde el Centre d'Art La Panera (Lleida).

En ningún caso se utilizan aquí las referencias a estas seis entidades o proyectos con una intención valorativa explícita ni un afán ejemplificador reductivo. Más bien, su inclusión como focos o patrones de intervención responde a la búsqueda de recursos ilustrativos para componer una figura provisional (una selección tentativa, no excluyente, de nodos dentro de un espectro creciente de prácticas), que pueda contribuir a seguir definiendo la naturaleza

de la interfaz salud-cultura en el contexto español. En este sentido, resulta necesario destacar la función dentro de la interfaz de la propia agencia de la que parte el encargo de esta investigación, la Fundación Daniel y Nina Carasso, cuya línea de proyectos en Arte y Ciudadanía ha contribuido notablemente al desarrollo reciente de las prácticas artístico-sanitarias en el Estado español. Prueba de ello son las iniciativas acogidas y promovidas desde el seno de la Fundación, tales como la plataforma Concomitentes, con el proyecto en la UCI Pediátrica del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria de Santa Cruz de Tenerife como paradigma de mediación cultural en entornos sanitarios.

El apartado central y más extenso de la sección (2.2) incluye las fichas de iniciativas de salud y cultura en el Estado español. Para la configuración de estas fichas se ha seguido un formato homogéneo justificado sobre los siguientes criterios de clasificación:

DESCRIPTORES BÁSICOS DE LA INICIATIVA

— *Título.*

— *Tipología* (proyecto, acción o servicio): entendiéndose el *proyecto* como un conjunto de acciones y procesos diseñados con un propósito manifiesto de intervención interdisciplinar e intersectorial (salud-cultura); la *acción* como una actividad o serie de actividades, complementarias o puntuales, integradas en programas cuyo centro no se construye desde un enfoque ostensible de arte y salud (o constituyendo una actividad desvinculada de planes o guías precisas de actuación dentro de estos ámbitos); y reservándose la etiqueta *servicio* para aquellas iniciativas que son ofrecidas en un contexto de mercado (como servicios ofertados por empresas con una función social formulada en mayor o menor grado).

— *Escala* (general y/o específica): la *escala general* se relaciona con actividades conducentes a la salud y el bienestar de la población, en un sentido amplio; la *específica* se refiere a intervenciones diseñadas para grupos determinados de personas usuarias de servicios de salud, con el objetivo de atajar enfermedades o afecciones concretas.

— *Ámbito de actuación* (local, regional, nacional, europeo / UE, transnacional): marcándose, en su caso, aquellos proyectos en los que se integren o sucedan diferentes localizaciones o áreas geográficas de implementación.

— *Estado* (proyecto en curso o finalizado): procurando, en la medida en que se ha podido tener acceso a la información, indicar las fechas exactas de ejecución de las iniciativas.

RESUMEN DE LA INICIATIVA

En uno o dos párrafos se registra una descripción sucinta del proyecto, en términos de: a) *contexto de formulación* (¿Qué necesidades sanitarias pretende atender? ¿A partir de qué estudios, experiencias o iniciativas previas? ¿Para qué colectivos específicos de personas usuarias de servicios de salud? ¿Con base en qué prácticas artístico-culturales?); b) *objetivos generales y diseño de acciones*; y c) *resultados y hallazgos principales* (o expectativas de los mismos, para aquellos proyectos aún en curso).

ETIQUETA/S DEL PROYECTO

Para proporcionar una identificación de los proyectos e iniciativas intuitiva y de rápida lectura, se ha recurrido a una numeración acompañada de un código de colores inspirados en la taxonomía orientativa de intervenciones artístico-sanitarias bosquejada por Daisy Fancourt (2017). El modelo sugerido por la investigadora británica ha sido ligeramente adaptado, resultando en los siguientes tipos (a menudo, interrelacionados o integrados en un mismo proyecto):

1. Arte en espacios hospitalarios: con frecuencia asociado al término de *humanización*, y guiado hacia el diseño y mejora de espacios sanitarios (hospitales, clínicas, residencias, consultas, etc.). Abarca desde decisiones sobre proyectos arquitectónicos al uso de elementos e intervenciones artísticas ocasionales o permanentes en determinadas salas, servicios o estancias. Entre estas intervenciones se cuentan interpretaciones de música en vivo, talleres de escritura, actividades teatrales, etc.

2. Programas de arte participativo para grupos específicos de población clínica: destinados a involucrar a colectivos concretos, con diagnósticos ligados a determinadas afecciones, en pos de responder a una necesidad o carencia de salud detectada. La ejecución de estas iniciativas puede llevarse a cabo tanto en las áreas hospitalarias como en otros espacios (centros cívicos o comunitarios, instalaciones deportivas, museos, talleres, domicilios, etc.). El diseño y la práctica suelen estar estructurados de acuerdo a objetivos prefijados antes del inicio de la intervención.

3. Actividades artísticas para la vida diaria: categoría muy abierta referida a la salud y al bienestar en un sentido amplio («no patologizado» o diagnosticado). Se manifiesta a través de un compromiso continuado con el desarrollo de actividades artísticas, entendiendo que las mismas pueden contribuir a estilos de vida más saludables. La realización de estas actividades puede o no estar promovida y recomendada en sus valores salutogénicos por instituciones culturales y artísticas, pues en la vida diaria se pueden materializar o emprender sin una conciencia u objetivo claros sobre sus posibilidades saludables. En otras palabras, se relacionan más con el ocio y el entretenimiento que con el cuidado de la salud.

4. Uso de las artes en la psicoterapia: actividades y proyectos diseñados y coordinados por formadores/as cualificados/as (terapeutas) con el objetivo de responder a las necesidades psicológicas, cognitivas, emocionales, físicas, sociales o comunicativas de pacientes específicos. Su implementación puede desarrollarse en pacientes individuales o en grupos. En estos casos, el uso de las artes se relaciona con el fomento de herramientas y habilidades que las personas usuarias puedan después llevar a su vida cotidiana.

5. Inclusión de las artes en el desarrollo de tecnologías para los cuidados de la salud: categoría amplia vinculada a la disponibilidad de tecnologías con potenciales usos centrados en la salud. La casuística es muy amplia, abarcando técnicas y servicios tales como la gamificación de entornos sanitarios, el diseño de aplicaciones para el fomento del autocuidado, o la puesta en marcha de circuitos y plataformas de distribución de contenidos musicales o (audio)visuales con valor como activos en salud.

6. Formación basada en las artes para personal sanitario / formación en salud para artistas, humanistas y profesionales de la cultura: en su vertiente centrada en el sector de la salud, este tipo de proyectos están destinados a profesionales sanitarios y no sanitarios (como el personal de administración o de gestión) que desempeñan su actividad en entornos hospitalarios o de salud. El espectro de iniciativas varía entre aquellas destinadas a fomentar habilidades de trabajo en equipo, las orientadas a la capacitación y mejora de determinadas áreas profesionales, y las dirigidas al autocuidado de los/las propios/as profesionales. Desde el ámbito de la práctica cultural y humanística, estas formaciones estarían ligadas a la promoción de actividades, programas o cursos que permitan una aproximación «aplicada» a las humanidades médicas y a la mediación cultural en contextos de salud.

7. Artes para la promoción de la salud: categoría derivada del propósito de difusión de una toma de conciencia pública sobre los beneficios y riesgos vinculados a la salud personal y comunitaria. El objetivo guía de estas iniciativas es promover el (auto)cuidado de la salud, partiendo del potencial de las artes como herramientas de difusión y concienciación.

8. Intervenciones en equipamientos y espacios culturales: este tipo de intervención supone una apertura del concepto de humanización, entendido aquí como la mejora del acceso a las actividades e infraestructuras culturales por parte de personas con discapacidad, o cuya participación puede quedar limitado por barreras de acceso (población mayor, población migrante no familiarizada con el idioma, etc.). Su ausencia, o presencia inestable, en los debates y guías sobre proyectos dentro de la interfaz salud-cultura ilustra los puntos ciegos a través de los que, a menudo,

son abordadas las cuestiones relativas a la accesibilidad. La inclusión de este tipo concreto de intervención se sitúa en un marco de reivindicación de su naturaleza como materia simultánea de salud pública y de derechos culturales.

A estos descriptores empleados en las fichas, se les añaden igualmente la referencia a enlaces externos donde ampliar información sobre los proyectos e iniciativas, más un listado de organizadores/as y socios/as de los mismos.

Con el objetivo de abrir un foco parcial hacia otras realidades culturales y sanitarias, el apartado de cierre de la sección (2.3) reseña de manera breve algunos proyectos internacionales en diálogo con la tipología empleada para la clasificación de iniciativas en el Estado español.

La **SECCIÓN 3** construye una conversación ficticia (esto es, posible) ensamblada a partir de las entrevistas individuales realizadas a cinco profesionales que operan en la intersección entre las prácticas sanitarias y las prácticas culturales en el contexto español. Los testimonios de (por estricto orden alfabético) Noemí Ávila Valdés, Jazmín Beirak Ulanosky, Jessica Marian Goodman-Casanova, Elena Rocher Vicedo y Roser Sanjuán Plana, son fundidos en un texto cuyo criterio de organización refleja el formato exploratorio del guion temático empleado durante las propias entrevistas. Así, la sucesión de extractos va construyendo una conversación en forma de matización, extensión o contrapunto a partir de un marco sustantivo común basado en el principio cualitativo, dialógico e intersubjetivo de la búsqueda reflexiva, de la indagación coral por medio de la palabra.

Las tres áreas estructurales de las entrevistas, y sus variables e interrogantes asociados, fueron:

1. Delimitación de la interfaz salud - cultura (conceptos y prácticas).

- Conceptos aplicables / operativos de salud y de las artes y la cultura.
- Experiencias previas: memoria de proyectos e iniciativas, tradiciones de uso y «valor» del arte y la cultura en contextos sanitarios, formaciones y espacios educativos, etc.
- Fragilidades y bienestar compartidos: precariedad sanitaria, culturas precarias.

2. Perspectivas presentes sobre la interfaz salud - cultura.

- Conciencia pública sobre un campo emergente de prácticas y políticas.
- Variables de formación y profesionalización: ¿especializaciones formativas-educativas?, ¿nichos de empleo creciente o futuro?, etc.
- Difusión: estrategias, canales, consolidación.

3. Marcos e infraestructuras para el diseño de la interfaz futura.

- Mecanismos de evaluación de proyectos.
- Financiación: ¿necesidad de articular espacios de colaboración público-privada?.
- ¿A través de qué modelo de sanidad? ¿Sobre qué modelo de cultura?: estrategias de diseño, recetas de políticas públicas, contraste entre niveles (macro y micro) de políticas y prácticas.
- Modelos posibles, modelos deseables.

Por último, la **SECCIÓN 4** ofrece un Recetario, o guía de recomendaciones estratégicas sobre políticas públicas y planes de acción para entidades de los sectores asociativos y filantrópicos involucradas en el ámbito emergente de la interfaz salud - cultura.



1/ INTRODUCCIÓN



1.1 CONTEXTO

La publicación en 2019 de un informe comisionado por la Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha contribuido a inaugurar una nueva etapa de desarrollo del vínculo entre las prácticas sanitarias y las prácticas artísticas. Dicho [informe](#) (Fancourt & Finn, 2019), centrado en recopilar un muestrario amplio de evidencias científicas acerca de los usos beneficiosos de las artes en los ámbitos de la salud y el bienestar, supone un hito de legitimación para un campo sujeto a una evolución histórica desigual en función de los contextos nacionales. El impulso hacia el mayor reconocimiento y aplicación de este marco intersectorial de prácticas ha venido igualmente reforzado por otros estudios e iniciativas estratégicas producidos en torno a las mismas fechas, entre los que cabe destacar:

- La publicación en el Reino Unido del informe [Creative Health: The Arts for Health and Wellbeing](#) (All-Party Parliamentary Group on Arts, Health and Wellbeing, 2017), resultado de la labor de indagación de una comisión parlamentaria configurada por miembros de todos los partidos con representación en ambas cámaras.
- También en el Reino Unido, la puesta en circulación del documento-guía [Creative Health Quality Framework](#) (Culture, Health & Wellbeing Alliance, 2023), con financiación del Arts Council England.
- La puesta en marcha de la plataforma Culture for Health (2021), cofinanciada por la Comisión Europea dentro de su política marco sobre Cultura y Bienestar, dando como resultado la publicación de un [informe](#) (Zbranca et al., 2022), un [compendio de prácticas](#) (Dâmaso et al., 2023) y de una [herramienta de mapeo](#) de proyectos europeos sobre salud, cultura y bienestar (2023), con su correspondiente [informe de análisis del mapeo](#) (Cacovean & Pop, 2023).
- La creación en 2016 de dos organizaciones de gestión y promoción de iniciativas en salud y cultura a escala nacional: la National Organization for Arts in Health (NOAH) en los Estados Unidos de América y el Arts Promotion Centre Taike de Finlandia (2016).

Este ecosistema creciente responde a una vía de intervenciones introducida a mediados del siglo pasado, pero que no consiguió una implantación más reglada hasta la década de 1990, en especial en el ámbito anglosajón. Ha de dejarse constancia aquí del sesgo marcadamente occidental de este tipo de intervenciones, en especial cuando se sitúan sobre un mapa global donde se recogen otras tradiciones médicas y asistenciales (en África y Latinoamérica, por mencionar apenas dos marcos geográficos ilustrativos) sustentadas en conceptos de salud comunitaria con raíces más firmes y en prácticas artísticas contrastadas

con respecto a Occidente. Los hilos que conectan la sucesión de momentos pasados y extensiones presentes se tejen a partir de orientaciones en política sanitaria heredadas de la concepción integral de la salud promovida por la OMS (1946/1948) y de los modelos biopsicosociales sobre salud y enfermedad, así como por la promoción de políticas sociales transversales abiertas hacia variables como la inclusión social, la atención a la diversidad y el fomento del bienestar individual y comunitario. Desde el lado de la cultura, la construcción de este ecosistema de prácticas híbridas se relaciona y posibilita a partir de la multiplicación de las prácticas artísticas, de la reevaluación de su estatus simbólico y valor social y de mercado, así como por la diversificación del trabajo cultural.

Religando lo brevemente apuntado hasta ahora con la inspiración activista que impregna, de igual forma, muchas de las iniciativas de salud y cultura, es posible afirmar que este campo de prácticas se desenvuelve y crece en la actualidad en forma de *movimiento*.

1.2 VACILACIONES CONCEPTUALES

La consolidación definitiva del ámbito intersectorial de salud y cultura se enfrenta a una dificultad conceptual originaria (Fancourt, 2017: 68-73). Como se ha apuntado con frecuencia, el término *salud* en la acepción propuesta por la OMS (entendida no sólo como ausencia de enfermedad, sino en forma de bienestar integral: físico, mental y social) corre el riesgo de devenir un significativo vacío (cuando la salud lo significa todo, deja de ser un concepto operativo). Una inestabilidad terminológica que también asedia a los conceptos de las *artes* y la *cultura*, especialmente cuando los mismos se declinan en un intervalo extenso que engloba tanto contextos de salud como otros espacios de intervención comunitaria y de trabajo social. De ello se deriva la coexistencia de etiquetas empleadas para nombrar un mismo contorno de investigación y acción. Las denominaciones abundan, a menudo con matices excluyentes respecto a otras encuadras en un similar espectro de prácticas, y con fluctuaciones en torno a uno de los términos base (¿cultura o arte?): arte y salud, arte en contextos de salud (Añó et al., 2009), salud y cultura (o viceversa), salud cultural (Beirak Ulanosky, 2022) «creative health» (arraigado en el Reino Unido durante la última década), «arts in health» (adoptado por el Institut Català de la Salut), «arts for health», «arts for medicine»...

A grandes rasgos, el uso de la conjunción («arte y salud», «salud y cultura») definiría una gama de prácticas más amplia y cualitativamente diferenciada respecto a aquellas designadas por expresiones en teoría más acotadas como «arts for...» o «arts in...». Sin embargo, el contraste entre las definiciones tipo proporcionadas por dos instituciones de prestigio dentro de este mismo ámbito (el Center for Arts in Medicine de la University of Florida y el Waterford Healing Arts Trust irlandés) demuestra la inestabilidad conceptual y taxonómica

de las intervenciones artístico-sanitarias. Mientras que la universidad estadounidense se inclina por «arts in health», proponiendo una subdivisión de la misma en función de los ámbitos de actuación hospitalario o comunitario («arts in healthcare» frente a «arts in community health»); la organización irlandesa prefiere hablar de «arts and health», descartando como no constitutiva del campo una práctica sí contemplada y reglada por la definición del Center for Arts in Medicine: las denominadas «creative arts therapies» (Grehan, 2016; Sonke et al., 2017).

De manera similar, las definiciones de las artes y de la cultura que se vienen empleando en el marco de las intervenciones artístico-sanitarias varían de acuerdo a espectros taxonómicos que, según los casos, resultan más amplios o restrictivos. En una de estas taxonomías, aplicada en el informe de la OMS de 2019 y citada con frecuencia en trabajos e investigaciones sobre el ámbito de salud y cultura (Davies et al., 2012), las actividades artísticas quedan encuadradas en cinco categorías principales:

- artes escénicas (actividades relacionadas con la música, la danza, el teatro, el canto y el cine);
- artes visuales, diseño y artesanía (como el modelaje, el diseño, la pintura, la fotografía, la escultura y las artes textiles);
- literatura (escribir, leer y asistir a festivales literarios);
- cultura (ir a museos, galerías, exposiciones de arte, conciertos, teatros, eventos comunitarios, festivales culturales y ferias); y
- artes en línea, digitales y electrónicas (por ejemplo, animaciones, cine y gráficos por ordenador).

Sin embargo, el documento guía elaborado por el consorcio parlamentario inglés (All-Party Parliamentary Group on Arts, Health and Wellbeing, 2017: 19-20) amplía este radio de actuaciones artísticas haciendo uso del concepto de *campo cultural* desarrollado por Pierre Bourdieu. De tal forma, prácticas y disciplinas como la arquitectura, las artes culinarias y la jardinería son también incluidas en el foco de los proyectos artístico-sanitarios, pasando a formar parte de una interpretación mundana de las artes, entendidas como ejercicios cotidianos de la creatividad humana, y no como el producto de una élite intelectual (Ibid.: 19).

En consonancia con el encargo al que da respuesta, el propósito de este documento no es detenerse en la exploración y afinación de variables teóricas, sino mapear y describir modelos de intervención en salud y cultura a partir de la evidencia de las iniciativas con epicentro en el Estado español. A la variación conceptual con que se designan las intervenciones artístico-sanitarias, se añade aquí un molde simbólico o metáfora operativa más: la idea de la *interfaz salud - cultura* como praxis fronteriza y encuentro entre sistemas determinados por sus propias fragilidades en la larga fase neoliberal. La elección de este marco posible

es empleada como llamada de atención implícita hacia procesos o trayectorias emergentes dentro de la interfaz. Más que por la fijación concluyente de conceptos y la «captura disciplinar» de intervenciones multimodales y, hasta cierto grado, experimentales como las de salud y cultura, la preocupación subyacente reside en identificar la propia configuración de la interfaz presente. Esto es, la magnitud con la que unos significados y unas prácticas que atañen a derechos fundamentales individuales y comunitarios son potencialmente resignificados y «recuperados» en forma de iniciativas de mercado, de ventanas lucrativas de oportunidad, de modas de intervención con el arte como avanzadilla cosmética.

1.3 OBJETIVOS

El presente estudio tiene su origen en un encargo de la Fundación Daniel y Nina Carasso a la cooperativa de mediación cultural ZEMOS98. De esta propuesta se derivaron los siguientes objetivos principales de investigación:

- Elaborar un mapeo de iniciativas sobre salud y cultura en el Estado español. Para el encuadre del mismo, se propone una recogida de información en formato de fichas descriptivas de consulta rápida y ágil lectura, permitiendo identificar tendencias y desafíos en este campo emergente.
- Complementar el mapeo de iniciativas nacionales con un breve muestrario de proyectos internacionales. Dichos proyectos son mencionados sin llevar a cabo fichas detalladas, a manera de referentes, modelos o enfoques adicionales y adaptables, o en diálogo implícito con las iniciativas implementadas en España.
- Propiciar un abordaje cualitativo más profundo a la temática de las prácticas artístico-sanitarias a través de cinco entrevistas individuales a profesionales relevantes dentro del contexto español. Estas entrevistas, editadas y ensambladas en forma de conversación, ofrecen un análisis situado en el que se reúnen perspectivas, experiencias y recomendaciones de expertas encaminadas a enriquecer la comprensión del fenómeno dentro de los perímetros del Estado español.
- Formular un recetario con recomendaciones sobre políticas públicas y planes de acción para asociaciones y entidades filantrópicas enfocadas hacia el ámbito de salud y cultura. Estas recomendaciones están basadas en el análisis de evidencia, las experiencias internacionales y las necesidades identificadas en el contexto español.

1.4 METODOLOGÍA

La consecución de los objetivos marcados se edificó sobre las siguientes opciones metodológicas y técnicas de investigación:

A. Revisión bibliográfica de fuentes: la primera tarea consistió en una revisión extensa de fuentes bibliográficas y documentales mixtas: monografías, artículos científicos, informes, libros blancos, guías de humanización hospitalaria, artículos de opinión, reportajes periodísticos, webs de organizaciones y proyectos, charlas y conferencias *online*, etc.

B. Una vez asentado el marco teórico, se procedió a explorar las herramientas de mapeo ya activas, en especial el mapa de proyectos de la plataforma Culture for Health. Esta herramienta, de gran utilidad, recoge iniciativas implantadas en Europa en los últimos años (el período de elaboración del mapeo se extendió durante un trienio, con finalización de su primera fase en mayo de 2023). El mapeo de Culture for Health resulta muy ilustrativo, pero también está determinado por la naturaleza de la propia plataforma: abundan las referencias a iniciativas europeas transnacionales y pasan bajo el radar algunas iniciativas de raíz más local. Es por ello que el mapeo desarrollado en la sección 2 de este documento incluye la práctica totalidad de las iniciativas con base en, o participadas desde España y glosadas en la herramientas de Culture for Health, pero, al mismo tiempo, reordena, actualiza y simplifica el flujo de información disponible en la plataforma.

C. Sobre esta plantilla ya existente, se trabajó en pos de la ampliación del número de proyectos referenciados, para lo que se recurrió a la consulta intensiva de fuentes bibliográficas, digitales y de redes profesionales cercanas a los nodos de actuación de ZEMOS98. Ello resultó en la incorporación de otras iniciativas implementadas en el Estado español en la última década, con algunas menciones a experiencias precursoras o derivadas. Similar procedimiento se aplicó al estudio y cartografía de iniciativas internacionales de salud y cultura.

D. En paralelo a las tareas de investigación y descripción por medio de fichas de proyectos, se desarrolló un formato tipo de entrevista exploratoria o de búsqueda. En esta plantilla utilizada en las cinco entrevistas programadas se propuso un desglose de la interfaz salud - cultura en tres áreas de indagación, con sus correspondientes sub-variables temáticas (el guion de entrevista está recogido en la Guía de lectura de este documento). Las conversaciones se abrieron para incorporar los bagajes profesionales

y experienciales de cada una de las especialistas entrevistadas, favoreciendo una dinámica de conversaciones sin un orden prefijado de ejecución del modelo de entrevista. Así, se optó por propiciar la alternancia entre temas y la construcción de variaciones discursivas sobre los mismos.

E. Para la confección del Recetario de recomendaciones y estrategias, se procedió a un análisis previo de los informes y guías de recomendaciones ya disponibles. A partir de esta tarea posibilitadora, la redacción del Recetario se efectuó por medio de la triangulación entre las recetas y modelos existentes en el panorama internacional, el estado de evolución presente de la interfaz salud - cultura en el Estado español y las tendencias detectadas en el mapeo de iniciativas y proyectos.

El cronograma aplicado durante la investigación fue el siguiente:

Mes	Actividad
Mes 1 (Marzo)	Revisión bibliográfica. Mapeo de iniciativas sobre salud y cultura nacionales e internacionales. Entrevistas a profesionales relevantes.
Mes 2 (Abril)	Continuación de la revisión bibliográfica. Continuación del mapeo de iniciativas nacionales e internacionales. Continuación de entrevistas.
Mes 3 (Mayo)	Finalización, análisis de datos y edición de entrevistas. Redacción de fichas de iniciativas nacionales y resumen de iniciativas internacionales. Redacción de la Introducción y de la Guía de lectura.
Mes 4 (1-15 de junio)	Elaboración y redacción del Recetario de estrategias y recomendaciones. Inclusión de últimas fichas de iniciativas nacionales. Revisión completa del documento.

Si se trata de ámbitos de salud, y tal es el caso de esta investigación, resulta necesario aludir a las posibles fragilidades inherentes a los empeños y trabajos propios. Valga esta escueta alusión para asumir y dejar constancia de las probables ausencias y deslices

informativos que puedan contener las páginas que siguen (sobre todo, cuando la información sobre proyectos de salud y cultura es, a menudo, volátil, perecedera y de difícil trazado, en especial en aquellas intervenciones de carácter más marcadamente local).



2/

MAPEO DE INICIATIVAS DE SALUD Y CULTURA



2.1

MODELOS DE INICIATIVAS EN EL ESTADO ESPAÑOL («FOCOS»)

Arte, salud y cuidados

Madrid Salud y Universidad Complutense de Madrid - UCM

El proyecto Arte, Salud y Cuidados (también denominado Cultura, Arte y Salud Comunitaria) surge en 2011 con la firma de un acuerdo de colaboración entre dos entes públicos: Madrid Salud, organismo autónomo del Ayuntamiento de Madrid, y la Facultad de Bellas Artes de la Universidad Complutense de Madrid (al que más tarde se adherirá también la Facultad de Educación). El contexto de gestación del proyecto se relaciona, por un lado, con el refuerzo y diversificación de actividades dentro del diseño de estrategias marco municipales de carácter transversal, tales como «Madrid, ciudad de los cuidados» y «Madrid, una ciudad saludable» (2021-2024). Del lado universitario, el acuerdo permitió habilitar un ámbito de prácticas comunitarias para estudiantes de Bellas Artes, al tiempo que se ahondaba en líneas de investigación de educación artística y de salud basada en las artes ya activas en los departamentos de ambas facultades de la Universidad Complutense.

En su diseño, Arte, Salud y Cuidados responde a la orientación de servicio a la comunidad representada por Madrid Salud. Este organismo, nacido en 2005, está dedicado a labores de promoción y prevención de la salud a través de una infraestructura de Centros Municipales de Salud Comunitaria (CMSc), Centros de Atención a las Adicciones, Centro Joven, Centros de Protección Animal, etc. La red de 16 Centros Municipales de Salud Comunitaria (CMSc) ha sido el epicentro de actividades de los más de 120 proyectos y acciones llevados a cabo, hasta la fecha, en el seno de Arte, Salud y Cuidados. Ello explica el enfoque decididamente local del proyecto, situado en los barrios, con perspectiva comunitaria, y partiendo de una concepción del arte y la cultura como herramientas de promoción y prevención de la salud pública y el bienestar individual y colectivo. A lo largo de más de diez años, el proyecto ha evolucionado para incorporar extensiones y archivos de su propia trayectoria; de ahí, la creación de un programa de becas de posgrado Arte y Salud (desde 2016), o la puesta en marcha de las iniciativas DARSA I (2017) y DARSA II (2019) con el fin de crear un repositorio - colección de las intervenciones artísticas realizadas desde su comienzo.

El espectro de acciones implementadas durante el proyecto abarca la casi totalidad de tipologías de intervención artístico-sanitaria cartografiadas; desde la humanización de espacios (ya sea de salud comunitaria o vecinales) o los proyectos participativos abiertos a la ciudadanía, al uso de la arteterapia en centros museísticos o el fomento de herramientas digitales con perspectiva salutogénica. Las técnicas han sido múltiples

(bordado textil, acuarela, *performance*, dibujo, haiku y poesía breve, edición de imágenes, fotografía, etc.); como variados han sido también los grupos (generales o específicos) y temáticas de prevención de salud abordadas: la soledad no deseada, la salud mental de adolescentes y jóvenes, el duelo, las personas mayores con deterioro cognitivo... Una de las características que contribuye a consolidar la efectividad del proyecto en el ámbito de las prácticas de salud y cultura se relaciona, de igual manera, con el tejido sostenido y creciente de redes de colaboración entre instituciones y colectivos, conformado en este caso por alianzas entre la universidad, los servicios educativos, sociales y de salud municipales, el mundo empresarial, las entidades artístico-culturales y el ecosistema de fundaciones.

A finales de 2019 se publicó un [dossier](#) que documenta e ilustra la historia y resultados del proyecto Arte, Salud y Cuidados hasta esa fecha. En este documento puede consultarse el histórico de intervenciones, entre las que se encuentran las siguientes:

- [ARTYS «La Experimental»](#) (archivo «vivo»: 2017- actualidad): conjunto de acciones con epicentro en la Colonia Experimental de Villaverde Alto (Madrid sur), en alianza con el CMSc de Villaverde y el Servicio de Convivencia Intercultural en Barrios. Entre estas acciones, se contaron la elaboración de instalaciones, decoraciones urbanas, visitas, talleres, etc.; basándose el diseño de las mismas en el fomento de la autonomía artística y democrática del vecindario como estrategia de bienestar colectivo.
- [Relatorías gráficas digitales para el bienestar y la salud comunitaria](#) (archivo «vivo»: 2021-2023): proyecto asociado al contexto pospándemico (covid-19), con una aproximación a las artes gráficas (analógicas y digitales) como vía artística de fomento de lazos comunitarios.
- [Universo ReiaManí](#) (archivo «vivo»: 2021-2022): taller de mediación artística para jóvenes en situación de exclusión social. Siguiendo un enfoque de investigación-acción participativa, se pusieron en práctica distintas técnicas encaminadas a la creación de objetos culturales tales como juegos de mesa, cómics, *stickers*, etc.
- [Un salón para todos y todas](#) (archivo «histórico»: 2011-2016): taller de creación de muebles para decorar una de las salas de espera del CMSc del distrito de Usera, al sur de Madrid; en colaboración con alumnos/as de institutos de enseñanza secundaria del propio distrito.
- Proyecto CMYK (archivo «histórico»: 2011-2016): talleres de estimulación de la memoria para mayores a través de la música y el color. Estas actividades de arteterapia o «arte-prevención» incluyeron sesiones en el CMSc de Usera y visitas a museos y exposiciones.

Enlaces externos

<https://madridsalud.es/proyectos-de-arte-y-salud/>

<https://www.ucm.es/artey saludproyectos/Presentaci%C3%B3n>

ESTRATEGIA «ARTS EN SALUT»

Institut Català de la Salut - ICS

Dentro del Estado español, el impulso más decidido hacia la consecución de una estrategia global e integrada de incorporación de las artes en el sector de la salud se está llevando a cabo en Cataluña. La estrategia comenzó a fraguarse en torno a 2017, y ha tomado un rumbo firme tras la publicación del informe de la Oficina Regional para Europa de la OMS (Fancourt & Finn, 2019) y la experiencia de emergencia sanitaria asociada a la pandemia de covid-19. La infraestructura organizativa del «Arts en Salut» incorpora una figura de coordinador/a de estrategia y un panel de expertos/as, el denominado Programa Asistencial d'Expertesa - PADEICS. La consolidación de este ecosistema de investigación y prácticas artístico-sanitarias se está produciendo a través de la labor del Institut Català de la Salut (ICS) en conjunción con otras instituciones tanto públicas como privadas, entre las que se cuentan la Agència de Salut Pública de Catalunya - ASPCAT, el Departament de Cultura de la Generalitat de Catalunya, el Museu Nacional d'Art de Catalunya (MNAC), la Universitat Pompeu Fabra (UPF) y la Arts in Health International Foundation. De esta convergencia de intereses y propósitos han surgido iniciativas tales como el [Diploma de Postgrau en Humanitats i Salut. Cultura, reptes de salut i projectes d'Arts in Health](#) (organizado por la Facultat d'Humanitats de la UPF, ya en su segunda edición), el I Simposio Internacional de «Arts in Health» (2023), las formaciones gratuitas en «Arts in Health» y los encuentros profesionales «Meet & Link» (estas tres últimas por iniciativa de la [Arts in Health International Foundation](#)).

En términos metodológicos, la orientación de la estrategia «Arts en Salut» incide en la necesidad de definir con rigor los fines terapéuticos y científicamente evaluables de las propuestas de proyectos. En ese sentido, la formulación de la estrategia pretende marcar una distinción entre las intervenciones mensurables y con retornos probados (el «arts in health», en su denominación inglesa) frente al ámbito más amplio de «cultura y salud». Entre los proyectos implementados dentro de la estrategia de «Arts en Salut» pueden destacarse:

- «Renaixement»: intervención de cocreación artística musical enfocada en la recuperación de un grupo de seis chicas integrantes de un grupo de terapia para adolescentes víctimas de violencia sexual. La coordinación metodológica ha corrido a cargo del equipo de «Arts en Salut» junto a psicólogas clínicas pertenecientes al EMMA, la Unidad de Atención a las Violencias hacia la Infancia y la Adolescencia del Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona. Uno de los resultados de la intervención fue la grabación de un tema musical («Renaixement») en un estudio profesional.
- «Vols Sexe?»: concurso artístico para el fomento de la salud sexoafectiva entre adolescentes. Organizado por el ICS y el Kasal de Joves Porta, este certamen está dirigido a jóvenes entre los 16 y los 25 años, con el objetivo de sensibilizar

y fomentar la responsabilidad sexoafectiva y ahondar en la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ETS). Estos objetivos de promoción de la salud se articulan a través de una campaña de concienciación en redes sociales, en la que tienen cabida diferentes manifestaciones de las artes visuales, las artes urbanas y las artes basadas en la expresión corporal y el movimiento.

— [Concurs de Sant Jordi #paraulesquecuren](#) (2024): concurso literario de microficciones abierto a los/as profesionales del sector sanitario y a la ciudadanía general. Está promovido por el ICS como actividad de fomento de la escritura y la lectura como actividades saludables en tres categorías principales: audio-relato, *tuit-relato* e *insta-relato*.

— Acuerdo de colaboración entre el Museo Nacional de Arte de Cataluña (MNAC) y el Hospital Vall d'Hebron (en curso: 2018/2019 - actualidad): nacido con vocación de intervención transversal en lo referente a las poblaciones clínicas destinatarias, la primera experiencia se enfocó en el uso terapéutico del arte entre mujeres de orígenes culturales diversos, pero con una afección común: los trastornos por estrés postraumático (TEPT).

— «Obrint Portes»: extensión del acuerdo entre el MNAC y el Hospital Universitari Vall d'Hebron. Proyecto dirigido a adolescentes en fase de mantenimiento o de tratamiento de baja intensidad por enfermedades oncológicas, también abierto a aquellos/as jóvenes que terminaron su tratamiento en fechas recientes. La actividad de creación artística se construye alrededor del simbolismo de las puertas para fomentar un espacio de confianza y cuidado mutuo. El enfoque artístico utilizado participa de técnicas mixtas entre la pintura, el reciclaje textil y el trabajo con la madera.

— [Inclusive Memory: Inclusive Museums for Well-Being and Health Through the Creation of a New Shared Memory](#) (2021-2024): proyecto europeo participado por el ICS y la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) junto a otros/as socios/as italianos, portugueses, islandeses y griegos. El objetivo del proyecto se sitúa en la reconfiguración de los museos como espacios inclusivos.

— [Recuperart-19](#) (en curso: 2020 - actualidad): iniciativa de naturaleza comunitaria destinada a fomentar el uso de los museos como espacios de mejora del bienestar emocional de los/as profesionales sanitarios. Fue propuesta de manera conjunta por el Departament de Cultura de la Generalitat de Catalunya y el ICS como un servicio gratuito y complementario de cuidados para el personal del sector salud en el contexto de la pandemia de covid-19.

— [«Atles del laberint de les violències masclistes»](#) (2021): actividad de formación en mejora de las habilidades comunicativas para personal sanitario. Tuvo como sedes distintos entornos de la red de museos y centros de artes catalanes. La formación estuvo basada en la toma de conciencia acerca de las interferencias comunicativas que tejen los discursos y las manifestaciones de la violencia machista.

Adicionalmente, el ICS ha lanzado junto a TRESA - Comunitat de Cultura la plataforma cultural [ICSarts](#), con la que se pretende tender puentes entre el mundo sanitario y el cultural

a través de la promoción del disfrute de actividades entre el personal de la propia institución. En lo que supone un ejemplo más de la implementación progresiva de la estrategia de «Arts en Salut», la Generalitat de Catalunya ha publicado en la primavera de 2024 la convocatoria pública [Eixart. Art i Salut 2024](#). Se trata de una iniciativa de selección de artistas interesados/as en desarrollar proyectos artísticos participativos de investigación, mediación y producción en centros de atención primaria (CAPS) del sistema catalán. En esta primera convocatoria los espacios artísticos y centros sanitarios donde se pilotarán los proyectos los constituyen los binomios: Centre d'Art la Panera, Lleida + ABS Lleida, 6 (Bordeta, Magraners); ACVIC Centre d'Arts Contemporànies, Vic + ABS Vic Sud / CAP el Remei; MIAIC Mataró Art Contemporani + ABS Mataró, 6 (Ronda Gatassa); y Lo Pati Centre d'Art Terres de l'Ebre + ABS Amposta / CAP Amposta. Los proyectos, cada uno de ellos focalizados en una temática propuesta por los propios CAPS, serán ejecutados y presentados a lo largo del 2025.

Enlaces externos

<https://ics.gencat.cat/ca/assistencia/programes-assistencials/arts-en-salut/>

Fundación Cultura en Vena

Cultura en Vena es una fundación constituida a finales de 2019 con la misión de facilitar el encuentro entre la cultura, los espacios hospitalarios y las zonas rurales españolas en riesgo de despoblación. Obedeciendo al principio rector de proporcionar un «soporte cultural integral», su programa de acciones tiene una vocación generalista (esto es, no destinada a usuarios/as o pacientes de afecciones específicas, sino a un público amplio en términos de población clínica y población general: usuarios de servicios de salud, familiares y personal sociosanitario). Las manifestaciones culturales que sustentan sus proyectos son principalmente las artes visuales y la música, aunque también se registran otras iniciativas con foco en la escritura creativa y la narración oral. A grandes rasgos, los proyectos de salud y cultura impulsados por Cultura en Vena se encuadran dentro de la categoría de humanización de los espacios hospitalarios. En paralelo a estas actividades de intervención-mediación en los entornos sociosanitarios, Cultura en Vena promueve una línea de investigación y formación en humanidades médicas que ahonde, por un lado, en los efectos salutogénicos de las artes, y, por otro, sirva como reivindicación del valor de las humanidades para el desarrollo profesional y personal de los/as trabajadores/as del sector sanitario.

Entre las principales iniciativas de Cultura en Vena se cuentan:

- [Arte Ambulatorio](#) (en curso): programa de exposiciones temporales e itinerantes en hospitales y comunidades rurales iniciado en 2022. El programa ha contado con el apoyo financiero de Reale Seguros, el Ministerio de Cultura y Deporte del Gobierno de España, la Edmond de Rothschild Foundations y la Fundación Daniel y Nina Carasso. Cultura en Vena organiza las tareas de curación, comisariado y mediación de los contenidos expositivos, que son reforzados a su vez por talleres y ciclos de conciertos en torno a los/as artistas y temáticas propias de cada muestra. Dentro de Arte Ambulatorio han tenido cabida, hasta la fecha, distintas exposiciones: «¿Goya en un Hospital?» (con reproducciones de obras del pintor aragonés en colaboración con el Museo del Prado), «¿Sorolla en un hospital?», «Historietas del Covid» (con obras de 20 creadores/a de cómic españoles/as, dando como resultado la publicación de un volumen co-editado junto a la editorial Astiberri) y Cultura de urgencias (muestra sostenida en un concurso de creación sobre el papel transformador de la cultura en los ámbitos de salud y destinado a jóvenes artistas europeos).
- [M.I.R. \(Músicos Internos Residentes\)](#) (en curso: 2015- actualidad / segunda fase iniciada en 2019): extensión y actualización de una iniciativa previa impulsada desde la asociación Música en Vena. M.I.R. es una intervención híbrida de acción humanizadora, investigación clínica y fomento del empleo dentro del sector artístico. La incorporación de agrupaciones de músicos/as en los entornos sanitarios se propicia con el objetivo de probar y ampliar el espectro de evidencias acerca de los efectos beneficiosos

del arte para la salud individual y comunitaria. En este caso, la orientación experimental del proyecto, y el mayor énfasis en su función potencial de prognosis médica, han llevado a implementarlo en áreas o especialidades concretas (neonatología, hematología, medicina del trabajo, neurología, etc.). El Proyecto M.I.R. ha contado con el apoyo de diversas instituciones y empresas, entre ellas: HINVES, Fundación SGAE, Fundación Daniel y Nina Carasso y el Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid.

— [Vulnera](#) (en curso): programa de curación y mediación de contenidos culturales para profesionales del sector sanitario y de los cuidados. El fomento del bienestar de este sector profesional se vincula de manera expresa con la emergencia sanitaria provocada por la pandemia de covid-19. Bajo el lema «Cuidando de los que nos cuidan», la experiencia se inició en Madrid y está en proceso de ser replicada en otras ciudades (Málaga).

— [Pequeños pacientes, grandes lectores](#) (en curso): proyecto de incentivo a la lectura en hospitales y escuelas rurales subvencionado por la Subdirección General de Promoción del Libro, la Lectura y las Letras Españolas del Ministerio de Cultura y Deporte. El proyecto promueve las relaciones intergeneracionales y entre ámbitos hospitalarios (pediátricos y geriátricos) por medio de la escritura y lectura sobre las emociones. La iniciativa ha dado lugar a la creación de una biblioteca digital donde se alojan los cuentos producidos en todas las ediciones celebradas hasta la fecha.

— [Érase una voz. Cuentos por vía oral para sentirse mejor](#) (en curso): proyecto basado en la narrativa oral como instrumento terapéutico en aulas hospitalarias y áreas de pediatría. La primera edición de la iniciativa tuvo su lanzamiento en el Hospital Miguel Servet de Zaragoza en la primavera de 2023.

— [Jornadas Arte y Salud](#) (en curso): encuentros de divulgación, sensibilización e intercambio profesional sobre la intersección entre prácticas artísticas y sanitarias. La sede de las jornadas es el Museo Nacional Thyssen-Bornemisza, habiéndose celebrado, hasta la fecha, dos ediciones; la primera de ellas versó sobre el cáncer de mama (2022), mientras que en la segunda (2023) se abordaron diferentes aspectos relacionados con la salud mental.

Enlaces externos

<https://www.culturaenvena.org/>

Fundación Intras

Nacida en Valladolid en 1994, INTRAS está registrada en la Asociación Española de Fundaciones (AEF) como organización sin ánimo de lucro dedicada al desarrollo preferente de intervenciones en el área de la salud mental. Su tarea de gestión se extiende a través de una red de talleres, centros de día, residencias, pisos terapéuticos, clínicas de memoria y otros espacios de ejecución de proyectos distribuidos en seis provincias de Castilla y León (Valladolid, Zamora, Salamanca, Burgos, Palencia y Ávila) y de Madrid. La relevancia de INTRAS en el ámbito fronterizo de intersecciones entre salud y cultura deriva, en gran parte, de su papel como centro de captación de fondos y coordinador o participante en proyectos europeos sobre usos terapéuticos de las artes para la recuperación y el fomento de la salud mental. Entre estos proyectos, podrían nombrarse:

- [Mental Health Matters through Restorative Art](#) (en curso: 2019- actualidad): proyecto Erasmus+ elaborado en torno a la confluencia de los procesos arteterapéuticos con el concepto de «justicia restaurativa». Se identifican dos líneas principales de actuación: una encaminada al desarrollo de los conocimientos y habilidades de los/as profesionales de la salud mental por medio de actividades artísticas; la segunda, y virando hacia el sector cultural, procura la formación en materia de estrategias de inclusión social para artistas en activo. El proyecto ha estado coordinado por el Restorative Justice for All (RJ4All) International Institute y, además de con INTRAS, ha contado con la participación de socios/as de Grecia, Hungría, Reino Unido y Chipre.
- [Art Connects Mental Health: A Time to Breathe](#) (2021-2023): iniciativa cofinanciada a través del Programa Erasmus+ con coordinación de la ONG irlandesa Smashing Times International Centre for the Arts and Equality. Construido sobre la triada arte-educación-salud mental, el objetivo del proyecto fue la promoción del bienestar emocional y el fortalecimiento de los lazos comunitarios entre poblaciones jóvenes a partir del uso de herramientas creativas.
- [ARTY I Digital Art Therapy for Youth with Developing or Existing Mental Health Conditions](#) (2021-2023): proyecto Erasmus+ coordinado por la Fundación Estuar (Rumania) en consorcio con seis entidades de otros cinco países europeos (Grecia, Chipre, Italia, España y Reino Unido). ARTY introdujo el uso de la arteterapia digital («digital art therapy») en la formación de profesionales sanitarios, psicólogos/as, y trabajadores/as sociales ocupados/as en la atención a jóvenes con afecciones de salud mental. Uno de los resultados del proyecto fue la publicación de una [guía de arteterapia digital](#).
- [Introspection Music Experience \(IME\)](#) (2018 - 2021): proyecto coordinado desde España por INTRAS con la cofinanciación del Programa Europa Creativa de la Unión Europea. Los otros dos socios del proyecto fueron la cooperativa EΔPA (Grecia) y la entidad cultural KAOS (Bélgica). IME surgió como una «iniciativa artística dinámica» de co-creación musical entre solistas-intérpretes, bandas y compositores/as con o sin

experiencias previas de afecciones de salud mental. Esta labor conjunta se enfocó en la consolidación de un espacio creativo para el fomento de la sensibilización acerca de estas afecciones mentales. Entre los resultados del proyecto se cuentan la producción y difusión de un [mediometraje documental](#) y la programación de una gira de conciertos en los países sede de IME.

– [Artcycling Coop: Sustainable and Inclusive Decorative Arts](#) (2015 - 2018): proyecto coordinado desde España por INTRAS con la cofinanciación del Programa Europa Creativa de la Unión Europea. La iniciativa parte de la práctica del reciclaje para promover estrategias de inclusión social y artística entre colectivos desfavorecidos, con especial atención a las personas afectadas por enfermedades mentales. Incorporando, a su vez, criterios medioambientales, el objetivo último perseguido fue la puesta en marcha de una cooperativa transnacional de «recicladores artísticos» o «artistas recicladores/as» (*artcyclers*).

– [Chic & Craft](#) (2014 - 2017): formación virtual sobre reciclaje textil destinada a personas con enfermedades mentales. El diseño y elaboración de prendas a partir de textiles de desecho y de segunda mano se implementó con fines terapéuticos por medio de una propuesta de módulos educativos. El proyecto fue cofinanciado a través del Programa Erasmus+ con ejecución a cargo de un consorcio formado por INTRAS y otros cuatro socios europeos.

– [NEFELE - Networking European Festivals for Mental Life Enhancement](#) (2015-2017): iniciativa coordinada por EΔPA (Grecia) con el propósito de crear una red europea de organizaciones activas en el uso de las artes dentro del campo de la salud mental, así como en el lanzamiento de un festival bianual de arte y enfermedad mental. Participado, además de por INTRAS y EΔPA, por otros socios/as de Irlanda, Italia y Lituania, el proyecto fue cofinanciado por el Programa Europa Creativa.

– [Healing Gardener](#) (2022-2024): proyecto europeo cofinanciado por el Programa Erasmus+. En este caso, una práctica tradicionalmente no clasificada, pero asimilable a la de los ámbitos artísticos (la jardinería), se sitúa en el centro de un programa formativo de inclusión social diseñado para personas adultas con discapacidad. La misión es promover la creación de jardines terapéuticos en centros sanitarios y parques públicos siguiendo técnicas de «diseño biofílico». Los jardines resultantes serán luego utilizados como ámbitos para facilitar actividades de terapia para usuarios/as que así lo necesiten. La coordinación corre a cargo de la Fundación INTRAS con la participación de la empresa Jardines Terapéuticos Palmlöf (Madrid), la Theotokos Foundation (Grecia) y la organización Johannes-Diakonie Mosbach (Alemania).

Adicionalmente, la Fundación INTRAS impulsa otras iniciativas a distinta escala, incluyendo acciones en las áreas del acompañamiento a colectivos vinculados a las afecciones de salud mental, publicaciones, ayudas a proyectos y eventos de divulgación. Dentro de las actividades de acompañamiento, cabe mencionar los proyectos llevados a cabo

en colaboración con el programa «Museos para todos» del Museo Nacional de Escultura en Valladolid. Entre los eventos de divulgación se cuenta el ciclo de cine y salud mental «Visionando», organizado junto al Ayuntamiento de Valladolid, Valladolid City of Film y la SEMINCI (Semana Internacional de Cine de Valladolid), donde las proyecciones son acompañadas por coloquios con profesionales de la salud mental, la neurología, la psiquiatría y el sector audiovisual.

Enlaces externos

<https://www.intras.es/>

Fundación Las Naves

València

La Fundación Las Naves es el centro de innovación tecnológica, social y urbana adscrito a la Delegación de Innovación del Ayuntamiento de València que desarrolla la estrategia València Innovation Capital para fomentar una ciudad dinámica, diversa y creativa. En el marco de la estrategia, se presenta València Innovation Lab como un espacio de innovación y experimentación centrado en tecnologías urbanas sostenibles que resuelvan los problemas de la ciudad y mejoren la calidad de vida de los ciudadanos. La mayoría de los proyectos y actividades de València Innovation Lab tienen lugar en Las Naves.

En concordancia con esta estrategia global, una de las líneas de trabajo está dirigida a pilotar proyectos en el área de la salud y el bienestar, entre los cuales ha destacado la iniciativa «Receta Cultura, del centro de salud al museo» (2020- actualidad). Receta Cultura parte del concepto holístico de salud formulado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), favoreciendo un enfoque comunitario alejado de los tratamientos basados en la prescripción de fármacos. Su modelo, importado de países como el Reino Unido o Canadá, está sustentado en la promoción de la salud a través de la prescripción social (también denominada «recomendación de activos» o «recomendación comunitaria»). Es en este sentido, por su implementación de un formato de prescripción social a escala de gran ciudad, por lo que Receta Cultura representa una experiencia significativa en el contexto de las prácticas híbridas artístico-sanitarias en el Estado español. Como han recogido los informes de evaluación del propio proyecto, se trata de una solución de políticas públicas de presupuesto reducido y con un impacto reseñable en términos de coste-efectividad.

Receta Cultura nació de una intervención previa (Activa Cultura) llevada a cabo en 2018 por medio de la alianza entre el Hospital General Universitario de Valencia y el Museo d'Història de València. Partiendo de los grupos de usuarios/as de rutas saludables y de gimnasia para personas mayores, Activa Cultura extendió el formato de la prescripción de actividades físicas y deportivas hacia el ámbito cultural y, en concreto, a las visitas a museos. Tras su evaluación, esta iniciativa evolucionó hasta dar origen a Receta Cultura a inicios de 2020. Coordinado a partir de 2023 desde la Fundación Las Naves junto a la Conselleria de Sanidad (a través del Centro de Salud Pública de València - CSPV), el proyecto pretende mejorar el bienestar emocional y la calidad de vida de las personas mayores que sufren soledad no deseada o tienen problemas derivados del sedentarismo. Las actividades del proyecto han tenido como sede siete museos valencianos de diferente titularidad (pública nacional, pública municipal y privada): el Museo de Ciencias Naturales, el Museu d'Història de València, el Museu Faller de València, el Museo Nacional de Cerámica y de las Artes Suntuarias «González Martí», el Museu Valencià d'Etnologia, el Centro del Carmen de Cultura Contemporánea (CCCC) y Bombas Gens Centre d'Art (este último sólo durante la primera edición de la iniciativa).

La recomendación de activos culturales se gestiona por medio de talonarios emitidos desde una selección de seis centros de salud pertenecientes a tres departamentos clínicos de la ciudad: el Clínico-Malvarrosa (Salvador Pau-Chile, Serrería 1, República Argentina), dos del departamento de La Fe (Miguel Servet, Azucena) y uno del departamento Doctor Peset (Font de Sant Lluís). Las visitas guiadas a los museos se estructuran a razón de dos al mes, durante un semestre, siempre en formato de grupo y con la asistencia de, al menos, una persona referente del sector sanitario (médico/a de atención primaria, enfermero/a o trabajador/a social). La experiencia piloto se inició en enero de 2020 y se interrumpió en marzo por los confinamientos derivados de la pandemia de covid-19. No ha sido hasta el 2023-2024 que el Centro de Salud Pública Territorial de la ciudad de València y la Fundación Las Naves han relanzado Receta Cultura. En todas sus ediciones, el proyecto ha contado con mecanismos de medición-evaluación de objetivos de bienestar por medio de cuestionarios administrados en tres estadios del desarrollo de la experiencia, así como con eventos finales de devolución pública y presentación de informes.

Si bien Receta Cultura es el proyecto de intervención en salud donde la incidencia del elemento artístico resulta más evidente, La Fundación Las Naves ha coordinado o participado en otras iniciativas con foco en la implementación de tecnologías de promoción de activos intermedios de salud y bienestar a través de procesos participativos. Entre estas iniciativas se cuentan:

- [Resil4Care](#) (2021-2024): proyecto Erasmus + coordinado por el Istituto per Servizi di Ricovero e Assistenza Agli Anziani-ISRAA (Italia), participado por Las Naves y el Instituto Valenciano de Atención Social-Sanitaria-IVASS junto a otros/as socios/as europeos/as (Francia, Grecia y Eslovenia). Su ámbito de actuación es la alfabetización electrónica y mediática de personas mayores y su red de cuidadores/as informales, haciendo uso para ello de las redes sociales como entornos de apoyo psicosocial.
- [Esc@la Salut](#) (finalizado): proyecto de «salud móvil» basado en el diseño y puesta en marcha de una herramienta digital (app) para fomentar los hábitos saludables en los hogares (entre padres/madres y niños/as).
- [Museus per la Salut](#) - Records de festa al Museu Faller de València' (finalizado): utilización de los recursos culturales del Museu Faller de València para generar bienestar a través de la estimulación de recuerdos de la memoria a largo plazo en personas en las primeras fases de Alzheimer.

Enlaces externos

<https://valenciainnovationcapital.com/>

<https://valenciaplaza.com/del-centro-de-salud-al-museo-cuando-la-cultura-viene-en-forma-de-recet>

Centre d'Art La Panera Lleida

La Panera es una plataforma pública de investigación, producción y difusión de las artes visuales contemporáneas integrada en la Xarxa de Centres d'Arts Visuals de Catalunya. Nació en 2003 como resultado de la cooperación entre el Ayuntamiento de Lleida y el Departament de Cultura de la Generalitat de Catalunya. Aunque el centro está incorporado a la estrategia de «Arts en Salut» marcada desde el Institut Català de la Salut (ICS), La Panera ha desarrollado un abordaje propio en materia de proyectos de salud y cultura que antecede a la configuración de la propia estrategia catalana. En sintonía con una vocación fundacional de instaurar procesos participativos a través de programas públicos, el modelo de La Panera es el de la residencia artística, la mediación en creación colectiva y la investigación situada.

Las actividades enfocadas en el ámbito intersectorial de arte y salud comienzan en La Panera alrededor de 2009, cuando se inaugura una línea de investigación sobre prácticas artísticas en entornos hospitalarios junto al Centro de Arte y Naturaleza de Huesca y el Es Baluard Museu d'Art Modern i Contemporani de Palma de Mallorca. De esta colaboración se derivará el proyecto [Arte Contemporáneo en el Hospital](#) (2010-2012), inspirado en el programa de convenio interministerial francés «Art et Hôpital» (2000), para el que se contó con el apoyo de la Eurorregión Pirineos Mediterráneo (EPM) y la Fundación Vodafone España, dentro del marco de la convocatoria CULTURA Eurorregión 2010. A los tres socios del proyecto de investigación previo se le añadió, en esta ocasión, Le BBB Centre regional de iniciativas para el arte contemporáneo de Toulouse. A este proyecto se deben distintas intervenciones tales como los talleres con el artista Francesc Ruiz en la Unidad Educativa Hospitalaria y en la URPI (Unidad de Hospitalización de Referencia en Psiquiatría Infantil) del Hospital de Santa Maria de Lleida. También, el taller [«Adoptar e imaginar un dibujo»](#), coordinado por el artista Javier Peñafiel en el Aula Hospitalaria Dr. Antoni Cambrodi del Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida, así como la construcción de una infraestructura de conexión móvil y una página web con fotografías y relatos compartidos por usuarios/as de la Unidad de Oncología, familiares y personal sanitario del propio hospital. En paralelo a estas acciones, desde 2008 La Panera se ha erigido en un referente en las políticas de fomento de la accesibilidad tanto física como intelectual a los equipamientos culturales para personas con diversidad funcional.

Continuando esta línea de proyectos, La Panera ha promovido en los últimos años otras intervenciones significativas para la exploración y consolidación futura de la interfaz entre las prácticas artísticas y las prácticas sanitarias en el Estado español. Entre estos proyectos, han de destacarse:

— [Radiació +++](#) (2017-2023): intervención multimodal, extendida en el tiempo y con base en las artes visuales, destinada a investigar el concepto de humanización en el Servicio de Oncología Radioterápica del Hospital Universitario Arnau de Vilanova. Financiado por la Fundación Daniel y Nina Carasso, la implantación de Radiació +++ estuvo basada en sucesivas residencias artísticas que, a la manera de una exploración participativa de proceso abierto, propusieron y formalizaron mejoras en el espacio y en las prácticas del hospital a partir del intercambio de saberes entre todos los agentes implicados. Entre los/as artistas e intervenciones llevadas a cabo en el contexto de Radiació +++ podrían mencionarse: la publicación del libro de autoría coral Compendio colectivo sobre el cáncer, coordinado por la artista Josune Urrutia durante la tercera residencia del proyecto; la adecuación de la señalética y el despliegue informativo de los espacios del servicio de radioterapia por medio de estrategias de codiseño social con mediación a cargo de la ilustradora Lara Costafreda (primera residencia); y las acciones encaminadas al mapeo emocional y la visualización de datos mediadas por el colectivo Domestic Data Streamers. Radiació +++ ha tenido una extensión en el proyecto «Etapas», surgido de la colaboración entre La Panera y el artista e investigador Albert Barqué-Duran. «Etapas», beneficiario de un premio de investigación e innovación otorgado por el Departament de Cultura de la Generalitat de Catalunya, está orientado al desarrollo de una aplicación móvil con fines sanitarios. Esta aplicación hace uso de estrategias de gamificación para ofrecer a los/as usuarios/as del Servicio de Oncología Radioterápica un recorrido virtual de espacios y procesos antes de iniciar sus tratamientos.

— [La Bona Mort / vida al final de la vida](#) (2019): proyecto ideado de manera conjunta por el artista Albert Potrony y Roser Sanjuán (responsable de programas públicos de La Panera) a partir de un proyecto previo (y no implementado) de Potrony. La iniciativa está centrada en la investigación en educación expandida sobre los procesos de construcción de imaginarios colectivos para la experiencia del duelo, los cuidados paliativos y el final de la vida. Con este objetivo, se constituyó un grupo de trabajo multidisciplinar (personal sanitario, artistas, educadores/as sociales, especialistas en duelo, etc.) que promovió distintas acciones, tales como publicaciones y lecturas dramatizadas o performativas. La Bona Mort contó con el apoyo del Programa Art for Change 2019 de la Obra Social de la Fundación «la Caixa».

La Panera también se ha hecho eco de otros proyectos de arte y salud que operan en el Estado español a través de la programación de actividades en su centro. En esta línea, cabe destacar el [taller de creatividad y salud mental comunitaria](#) facilitado por las integrantes del Proyecto Locus* en La Panera durante mayo de 2022, en colaboración con el Centre de Cultura Contemporània de Barcelona (CCCB).

Enlaces externos

<http://www.lapanera.cat>

2.2 FICHAS DE INICIATIVAS EN EL ESTADO ESPAÑOL

Etiquetas de tipología de proyectos

Número	Descripción
1	Arte en espacios hospitalarios
2	Programas de arte participativo para grupos específicos de población clínica
3	Actividades artísticas para la vida diaria
4	Uso de las artes en la psicoterapia
5	Inclusión de las artes en el desarrollo de tecnologías para los cuidados de la salud
6	Formación interdisciplinar en artes y salud
7	Artes para la promoción de la salud
8	Intervenciones en equipamientos y espacios culturales

Alas Musicales

Tipología: Proyecto.

Escala: General.


Ámbito: Local.

Estado: En curso.

Descripción:

Proyecto de humanización de espacios hospitalarios promovido desde el año 2022 por la asociación «Somos Música» (Zaragoza). La iniciativa responde a un doble objetivo: acompañar a usuarios/as, familiares y personal sanitario en centros hospitalarios, y promover el cuidado emocional de los/las jóvenes a través de una red de voluntarios compuesta por estudiantes de música (en la que también pueden participar jóvenes ajenos a la formación musical). Las actividades tienen como sede el Hospital San Juan de Dios de Zaragoza, donde se programan conciertos-sesiones semanales y de fin de semana (a las que, en algunos casos, se añaden sesiones individuales para pacientes específicos). Alas Musicales incide en el uso de la música y el canto en directo como herramienta integral de promoción del bienestar (estimulación sensorial y motriz, cognitiva, afectiva, etc.).

Etiqueta

 Arte en espacios hospitalarios.

Enlace

<https://alasmusicales.org/>

Organizadores/as

Asociación «Somos Música» (Zaragoza).

Socios/as del proyecto

Hospital San Juan de Dios de Zaragoza y Pianos Aragón.

Alzheimer MuBAM

Tipología: Proyecto.

Escala: Específica.

Ámbito: Local.

Estado: Finalizado (?).

Descripción

El Proyecto Alzheimer MuBAM se inició en 2008 inspirado en el ejemplo del Meet Me at Moma (también conocido como MoMA Alzheimer's Project, 2007-2014), surgido sólo un año antes en el museo neoyorquino. La iniciativa se diseñó para fomentar la accesibilidad al arte entre personas afectadas por demencias, quedando también abierta a la participación de sus familiares. La programación del proyecto estuvo basada en talleres y visitas grupales guiadas al Museo de Bellas Artes (MuBAM) y al Conjunto Monumental de San Juan de Dios de Murcia. La selección de obras corrió a cargo de un equipo interdisciplinar constituido por educadores/as, profesionales sociosanitarios y expertos/as en arte, dando como resultado la creación de itinerarios temáticos.

Alzheimer MuBAM es un ejemplo de intervención diseñada y evaluada de acuerdo a un criterio transparente de hibridación entre estrategias cualitativas y cuantitativas, y con una visión central del arte como asistente terapéutico ante procesos de deterioro cognitivo.

Etiqueta

② Programas de arte participativo para grupos específicos de población clínica.

Enlaces

http://www.regmurcia.com/servlet/s.SI?sit=a,0,c,0,m,0&r=AgP-24519-DETALLE_EVENTO

https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/11490/57015_16.pdf?sequence=1

Organizadores/as

Unidad de Demencias del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia) y Museo de Bellas Artes de Murcia (MuBAM).

Área Didáctica Multisensorial

Museo del Traje, Madrid

Tipología: Proyecto.

Escala: Específica.


Ámbito: Local.

Estado: En curso.

Descripción

El Área Didáctica Multisensorial del Museo del Traje se inauguró en 2014 con el objetivo de garantizar condiciones de acceso permanente a la cultura para personas con discapacidad visual. La sala del Área Didáctica Multisensorial se sitúa próxima a la Exposición Permanente del museo, constituyendo el epicentro de un recorrido especialmente adaptado. Entre las intervenciones y recursos asociados al Área Didáctica cabe mencionar: los planos táctiles del museo con información en braille y en relieve, los caminos guiados, las audioguías con información audiodescrita, una mesa textilteca con muestras de ligamentos y tejidos, y las réplicas de trajes y vestidos que los/las usuarios/as del museo pueden probarse durante su visita.

Etiqueta

 Intervenciones en equipamientos y espacios culturales.

Enlace

<https://www.cultura.gob.es/mtraje/museo/prensa/notas-de-prensa/np-historico/2014/museo-traje.html>

Organizadores/as

Museo del Traje. Centro de Investigación del Patrimonio Etnológico (Madrid).

Socios/as del proyecto

Aristia Producciones y Fundación ONCE.

Arquitectura Sana

Tipología: Servicio.

Escala: General.

Ámbito: Local / Nacional.

Estado: En curso.

Descripción

Estudio de arquitectura que defiende un uso de esta disciplina como herramienta de salud pública. El acercamiento al entorno proyectable y construido se basa en criterios de bioconstrucción a través de una oferta de servicios de investigación, formación, asesoría y desarrollo de proyectos. El estudio forma parte de la Societat Catalana d'Arquitectura i Salut.

Etiquetas

- ① Arte en espacios hospitalarios.
 - ⑦ Artes para la promoción de la salud.
-

Enlace

<https://arquitecturasana.com/>

Organizadores/as

Estudio Arquitectura Sana (Barcelona).

Arteterapia

Factoría de Arte y Desarrollo

Tipología: Servicio.

Escala: General / Específica.

Ámbito: Local / Nacional.

Estado: En curso.

Descripción

La empresa Factoría de Arte y Desarrollo y su marca asociada FACTORÍALab promueven diferentes acciones y proyectos vinculados a la intersección entre salud y cultura. Entre estos proyectos, y con un grado variable de involucración, se cuentan:

—
Desde 2019, las actividades de arteterapia para usuarios de servicios de salud mental del Hospital Universitario Virgen de la Victoria («Clínico» de Málaga). Las mismas tienen como sede el Museo Casa Natal de la Fundación Picasso.

—
En noviembre de 2018, el programa de visitas «Museos para todos» coordinado por PRE-DIF (Plataforma Representativa Estatal de Personas con Discapacidad Física) en los museos de la Comunidad de Madrid.

—
En 2016, los talleres «Picasso en los hospitales».

—
En FACTORÍALab, el área formativa de la Factoría de Arte y Desarrollo, las sucesivas ediciones del Curso de Experto en Arte, Cultura e Intervención Social, con un enfoque interdisciplinar dirigido a terapeutas ocupacionales, educadores/as sociales y gestores/as culturales.

Etiquetas

- ③ Actividades artísticas para la vida diaria;
 - ④ Uso de las artes en la psicoterapia;
 - ⑥ Formación interdisciplinar en artes y salud.
-

Enlace

<https://factorialab.com/el-arte-como-herramienta-para-paliar-problemas-de-salud-mental/>
<https://factoriarte.org/>

Organizadores/as

Factoría de Arte y Desarrollo / FACTORÍALab (Madrid y Málaga).

Arte y Cultura como Terapia contra el Alzheimer

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar - Murcia

Tipología: Proyecto.

Escala: Específica.

Ámbito: Local.

Estado: En curso (?).

Descripción

Proyecto iniciado en 2008 en la Unidad de Demencias del Hospital Virgen de la Arrixaca. La iniciativa parte de la neuróloga y directora de la Unidad de Demencias Carmen Antúnez Almagro y la doctora en Historia del Arte Halldóra Arnardóttir. El objetivo del proyecto es implementar una línea de investigación y tratamiento de la enfermedad de Alzheimer no dependiente de las prescripciones farmacológicas. Para ello, se diseñan distintas actividades encaminadas a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por esta enfermedad, contribuyendo a restablecer procesos de memoria y autoestima entre afectados/as y familiares. Desde su lanzamiento, Arte y cultura como terapia contra el alzhéimer ha programado distintas intervenciones para las que ha contado con la colaboración de artistas nacionales e internacionales. Entre estas actividades, podrían destacarse: «Narrando memorias», con el periodista José García Martínez; «Tarta Murcia», con el pastelero Paco Torreblanca y «Emociones en silencio», una intervención coordinada por el videoartista estadounidense Bill Viola.

Etiquetas

- ① Arte en espacios hospitalarios.
 - ④ Uso de las artes en la psicoterapia.
-

Enlace

<https://arteyculturacomoterapia.blogspot.com/>

Organizadores/as

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (El Palmar, Murcia).

Socios/as del proyecto

Múltiples, entre ellos/as: Facultad de Bellas Artes (Universidad de Murcia - UM), Museo de Bellas Artes de Murcia (MuBAM), Biblioteca Nacional de Islandia y Biblioteca Regional de Murcia.

Arte y Salud Alzheimer (AR.S)

Tipología: Proyecto.

Escala: Específica.

Ámbito: Local / Regional.

Estado: Finalizado (2011-2015).

Descripción

Proyecto universitario de educación artística para personas afectadas de Alzheimer y otras demencias tempranas, también abierto a cuidadores/as y familiares. Las actividades artístico-educativas se fomentaron a través de talleres donde se trabajaron los formatos del diario y el archivo visual digital y analógico. Estas herramientas artísticas se pusieron en práctica para promover procesos de rememoración entre los/as participantes. El proyecto se llevó a cabo en dos localizaciones principales: el Centro de Referencia Estatal para personas con Alzheimer y otras Demencias (CRE) de Salamanca y la Asociación de Alzheimer de Madrid. La financiación del proyecto la procuraron la Junta de Castilla y León y el Fondo Social Europeo (FSE).

Etiqueta:

② Programas de arte participativo para grupos específicos de población clínica.

Enlaces

<https://blogcrea.imserso.es/web/blog-cre-alzheimer/-/proyecto-intervenci%C3%B3n-art%C3%ADstica-retales-de-una-vida-desarrollado-en-el-crea-en-la-ii-bienal-de-arte-outsider-y-diverso>

<https://revistas.ucm.es/index.php/ARIS/article/view/36745>

<https://revistas.ucm.es/index.php/ARIS/article/view/53338>

Organizadores/as

Universidad de Salamanca (USAL) y Universidad Complutense de Madrid (UCM).

Asociación Zubietxe

Actividades artísticas y culturales para personas en exclusión y en riesgo de exclusión

Tipología: Acción.

Escala: Específica.

Ámbito: Local.

Estado: En curso.

Descripción

Zubietxe es una asociación nacida en Bizkaia en 1993 con el propósito de instaurar procesos de acompañamiento e incorporación social para personas mayores de edad en situación o riesgo de exclusión social. En 2014 el Gobierno vasco la reconoció como Entidad de Interés Social y, desde su creación, ha sido igualmente galardonada con otros premios de innovación social y práctica educativa. Dentro del programa de actividades de prestación complementaria para sus usuarios/as, Zubietxe ha impulsado acciones encaminadas a la mediación, intervención psicosocial y socioeducativa con base en distintos objetos y disciplinas artísticas. Entre estas acciones se cuentan los talleres de arteterapia y expresión artística (desde 2003), la exposición itinerante de pinturas «Voces y Ecos» (desde 2008), y Libu, Librería social de segunda mano con enfoque comunitario (desde 2015), donde se han acogido ciclos de cultura y divulgación con actividades tales como talleres de escritura.

Etiquetas

- ② Programas de arte participativo para grupos específicos de población clínica;
 - ④ Uso de las artes en la psicoterapia.
-

Enlace

<https://zubietxe.org/>

Organizadores/as

Asociación Zubietxe Elkartea.

Socios/as del proyecto

Múltiples, entre ellos/as: BBK Obra Social, Fundación Carmen Gandarias (Bilbao), Bizkaiko Foru Aldundia / Diputación Foral de Vizcaya y Fundación Gondra Barandiarán (Vizcaya).

ATe

Asociación profesional española de arteterapeutas

Tipología: Servicio.

Escala: General / Específica.

Ámbito: Nacional.

Estado: En curso.

Descripción

La ATe es una asociación profesional sin ánimo de lucro integrada en la Federación Española de Asociaciones Profesionales de Arteterapia (FEAPA), a la que también pertenecen la Asociación Foro Iberoamericano de Arteterapia (AFIA), la Asociación Profesional Andaluza de Arteterapia (ANDART) y MURART, la Asociación Profesional de Arteterapia de la Región de Murcia. Como parte de su labor en pos de la homologación y reconocimiento oficiales de la práctica arteterapéutica, la ATe participa en y divulga actividades de formación, investigación e implementación de intervenciones en distintos ámbitos sanitarios y no sanitarios. Su página web recoge información sobre comunicaciones en congresos, así como una descripción actualizada sobre ofertas de servicios y actividades a cargo de los/las socios/as de la entidad.

Etiqueta

④ Uso de las artes en la psicoterapia.

Enlaces

<https://arteterapia.org.es/>

<https://arteterapia.org.es/actividades-de-socios/>

Organizadores/as

Asociación profesional española de arteterapeutas (ATe).

Autofabricantes

Laboratorio ciudadano en asistencias técnicas

Tipología: Proyecto.

Escala: Específica.

Ámbito: Local / Nacional.

Estado: En curso.

Descripción

Autofabricantes es una iniciativa articulada sobre la triangulación de ciencia, arte y salud. En su origen, Autofabricantes evoluciona a partir de la investigación iniciada en «Exando una mano», proyecto sevillano sobre autofabricación colectiva de prótesis en código abierto. La convocatoria pública 2015-2017 de Medialab Prado (Madrid) marca el comienzo de la nueva etapa de la iniciativa, continuada en formato de grupo de trabajo y proyecto de investigación dentro del Laboratorio de Prototipado (PrototipaLab) del propio Medialab. El área de actuación de Autofabricantes abarca intervenciones que utilizan herramientas de diseño para suplir carencias detectadas en ámbitos de salud relacionados con la diversidad funcional y el fomento de la autonomía personal. La investigación y prototipado inicial se centró en el desarrollo de prótesis mioeléctricas de manos para niños/as y, desde ese núcleo, se ha expandido hacia la atención de otras necesidades, entre las que se cuentan el diseño y fabricación de piernas articuladas, bipedestadores e instrumentos musicales adaptados para niños/as con parálisis cerebral. La fundamentación y la praxis del proyecto sigue enfocada en el trabajo en comunidad y el código abierto.

Desde el 2017, Autofabricantes cuenta con el apoyo de la Fundación Daniel y Nina Carasso dentro del Laboratorio Cuerpo, Salud y Autonomía.

Etiqueta

② Programas de arte participativo para grupos específicos de población clínica.

Enlace

<https://autofabricantes.org/>

Organizadores/as

Autofabricantes.

Socios/as del proyecto

Medialab Prado y Fundación Daniel y Nina Carasso.

Believe in Art

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: Regional / Nacional.

Estado: En curso.

Descripción

Nacida en 2013, Believe in Art es una asociación aragonesa dedicada a la humanización de entornos hospitalarios a través de las artes plásticas. Su actividad principal comprende el comisariado y ejecución de intervenciones artísticas en diferentes salas y estancias de hospitales de la Comunidad de Aragón. En paralelo, Believe in Art ha promocionado una oferta abierta de actividades tales como talleres artísticos en aulas hospitalarias, talleres de escritura creativa y proyecciones de películas para niños/as hospitalizados/as («Divercine»). En el verano de 2023, se inauguró en el Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona el proyecto #believersforarts, orientado a la transformación de entornos hospitalarios en alianza con padrinos / madrinan (*believers*) del proyecto. El padrino de esta primera experiencia fue el humorista y presentador de radio y televisión Andreu Buenafuente.

En noviembre de 2023 Believe in Art patrocinó, junto a la Universidad San Jorge (USJ) de Zaragoza y el centro de medicina nuclear Gamma Scan, el I Congreso Internacional Arte y Salud en la sede del Grupo San Valero en la capital aragonesa.

Etiquetas

- ① Arte en espacios hospitalarios.
 - ⑥ Formación interdisciplinar en artes y salud.
-

Enlaces

<https://believeinart.org/>

<https://believeinart.org/carmen-sanchez-las-autoridades-sanitarias-advierten-que-el-arte-y-la-cultura-benefician-seriamente-su-salud/>

Organizadores/as

Believe in Art (Zaragoza, ONG).

Socios/as del proyecto

Múltiples, entre ellos/as: Ayuntamiento de Zaragoza, Obra Social Fundación «la Caixa», Universidad de Zaragoza, Quirónsalud y Asociación Española contra el Cáncer (AECC).

Be (P)Art. Grow with Arts

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: UE.

Estado: Finalizado (2020-2023).

Descripción

Proyecto europeo cofinanciado por el sub-programa cultural Europa Creativa, coordinado desde España por la Associacio Pen Català y participado por la gallega Fundación Uxío Novoneyra junto a otros/as socios/as europeos/as. La intervención está destinada a apoyar el sector literario europeo y a sus agentes culturales. El objetivo último reside en promover hábitos de lectura entre los sectores juveniles de la población europea. Entre las acciones reseñadas en la página web del proyecto, se cuenta al menos una actividad organizada en torno al papel del arte para el bienestar infantil.

Etiquetas

- ③ Actividades artísticas para la vida diaria.
 - ⑦ Artes para la promoción de la salud.
-

Enlace

<https://bepartnow.eu/>

Organizadores/as

Associacio Pen Català (Barcelona, Cataluña).

Socios/as del proyecto

Fundación Uxío Novoneyra (Lugo, Galicia), Szepirok Tarsasaga Egyesuleteuc (Hungria), UC Limburg (Bélgica) y Udruzenje Krokodil (Serbia).

Birth Cultures

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: Europeo / UE.

Estado: Finalizado (2019-2024).

Descripción

Proyecto europeo cofinanciado por el sub-programa cultural Europa Creativa y coordinado desde España por la agencia privada INTERARTS. La idea del proyecto surgió de las inquietudes de un grupo de socias de la International Association of Women's Museums (IAWM), quienes detectaron la ausencia de una tradición sólida y visible acerca de los relatos y saberes populares sobre la maternidad y los nacimientos en el acervo cultural heredado. De este hecho se derivó la necesidad de promover un ámbito de investigación y acción para la toma de conciencia acerca de la maternidad, los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y los procesos vitales vinculados al nacimiento. El objetivo de paliar estas carencias resultó en la programación de diferentes líneas de trabajo, entre las que se contaron la realización de talleres artísticos participativos en las cuatro sedes del proyecto: Barcelona, Hittisau (Austria), Merano (Italia) y Járkov (Ucrania). Asimismo, se promovió una exposición itinerante (Birth Cultures Exhibition) con obras que aludían a temáticas asociadas al proyecto, tales como la contraposición entre los discursos científico-médicos acerca de la maternidad frente al conocimiento vernáculo de las parteras. Del proyecto se derivó también la publicación de un texto sobre las tradiciones de la maternidad y los nacimientos en Europa.

Etiqueta

 Artes para la promoción de la salud.

Enlace

<https://birthcultures.eu/en>

Organizadores/as

INTERARTS (Barcelona).

Socios/as del proyecto

Харківський обласний гендерний ресурсний центр (Gender Culture Centre, Ucrania), Frauenmuseum Hittisau (Austria) y Museo delle Donne Merano (Italia).

Boa Mistura

Tipología: Acción.

Escala: General.


Ámbito: Local.

Estado: Finalizado (2017).

Descripción

Iniciativa de humanización de espacios hospitalarios organizada por DKV Seguros y centrada en la elaboración de murales. La experiencia se realizó en dos áreas hospitalarias españolas y contó con la participación de personal sanitario y niños/as usuarios/as de los hospitales colaboradores, así como de los/las artistas premiados/as en el concurso DKV Fresh Art.

Etiqueta

 Arte en espacios hospitalarios.

Enlace

<https://dkv.es/corporativo/arte/activistas-boa-mistura>

Organizadores/as

DKV Seguros España.

Socios/as del proyecto

Hospital General Universitario Gregorio Marañón (Madrid), Hospital Materno infantil Vall d'Hebron (Barcelona) y Museu Nacional d'Art de Catalunya (MNAC).

Calm Project

Creative Practices for Adult Educators who Support Learners for a Better Mental Well-Being

Tipología: Proyecto.

Escala: Específica.

Ámbito: Europeo / UE.

Estado: Finalizado (2021-2023).

Descripción

Proyecto Erasmus+ participado desde España por la ONG Solidaridad Sin Fronteras (SSF) (Madrid) y centrado en la convergencia entre arte, salud y nuevas pedagogías. En lo referente a su contexto de formulación, se trata de una iniciativa derivada de la emergencia sanitaria provocada por la pandemia de covid-19, con una vocación decidida de toma de conciencia y de promoción del cuidado de la salud mental. En este caso, la intervención está destinada a promover el bienestar de los formadores de enseñanza para adultos, así como de los/as usuarios/as de dicho formato educativo. El objetivo implícito consiste en dotar a los/las educadores/as con herramientas y recursos artísticos útiles para su desempeño profesional. Asimismo, se fomenta entre los/as socios/as del proyecto la reflexión conjunta y el intercambio acerca de buenas prácticas en este mismo sector.

Etiquetas

- 6 Formación interdisciplinar en artes y salud.
 - 7 Artes para la promoción de la salud.
-

Enlace

<https://calmproject237780090.wordpress.com/?fbclid=IwAR2x1d6rKZYbT4AGvHvgHpylzi-zagEej46yMHCAAveBz34jgpla53Nmx3kQ>

Organizadores/as

lasis (Grecia).

Socios/as del proyecto

Tandem Plus (Francia), Social Cooperative Activities for Vulnerable Groups (EDRA) (Grecia), Solidaridad Sin Fronteras (España), ENAIP (Italia) y Restorative Justice for All International Institute (RJ4ALL, Reino Unido).

ComunicArte MABU

Tipología: Servicio.

Escala: General / Específica.

Ámbito: Local / Nacional.

Estado: En curso (?).

Descripción

Iniciativa empresarial enfocada hacia la oferta de servicios de apoyo emocional y «restauración creativa» para personas afectadas por enfermedades minoritarias o raras (ER), así como para familiares y profesionales de la salud. El proyecto está estructurado en una secuencia de sesiones en las que se combinan arte y psicología con el objetivo de aumentar el bienestar y calidad de vida de los/las participantes. En su dimensión artística, la programación incluye la práctica de distintas técnicas de pintura decorativa, restauración y reciclaje.

Etiquetas

- ④ Uso de las artes en la psicoterapia.
 - ⑥ Formación interdisciplinar en artes y salud.
-

Enlaces

<http://diotocio.com/2023/12/programa-mabu-comunicarte-grupos-de-apoyo-emocional-y-restauracion-creativa-acompanamiento-y-sensibilizacion-para-enfermedades-raras-2/>

<http://diotocio.com/wp-content/uploads/2023/12/Programa-ComunicArte-MABU-Enfermedades-Minoritarias-ER-Septiembre-20231.pdf>

Organizadores/as

DiotOcio (Madrid) y O₂xigenArte (Madrid).

Concomitentes Diversorium

Tipología: Proyecto.

Escala: General / Específica.

Ámbito: Local / Nacional.

Estado: En curso.

Descripción

Sección o episodio barcelonés del proyecto de producción cultural Concomitentes, plataforma de arte ciudadano surgida en 2018 en el seno de la Fundación Daniel y Nina Carasso a partir del modelo de acción cultural de Les Nouveaux commanditaires en Francia. Diversorium es una intervención participativa híbrida con base performativa, originada desde el deseo de crear y fomentar espacios urbanos de encuentro donde visibilizar las diversidades funcionales y los cuerpos diversos por medio de la fiesta y el baile. Tras una primera fase del proyecto (2018-2022), en septiembre de 2023 arranca una segunda etapa de creación y producción artística guiada por los mismos principios de exploración de la diversidad en términos sociales y culturales. En el diseño y desarrollo de las actividades de Diversorium convergen distintas disciplinas artísticas, tales como la danza o el diseño de textiles.

Etiquetas

- ② Programas de arte participativo para grupos específicos de población clínica.
 - ③ Actividades artísticas para la vida diaria.
 - ⑦ Artes para la promoción de la salud.
-

Enlace

<https://concomitentes.org/concomitancias/diversorium>

Organizadores/as

Verónica Valentini/E.M.M.A (mediadora).

Socios/as del proyecto

Concomitentes, Fundación Daniel y Nina Carasso.

Concomitentes UCI Pediátrica

Tipología: Proyecto.

Escala: Específica.

Ámbito: Local.

Estado: Finalizado (2018-2023).

Descripción

Proyecto de mediación cultural llevado a cabo en el Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria de Santa Cruz de Tenerife (Canarias). La intervención nace a partir de la necesidad de apoyarse en lenguajes artísticos y culturales para abordar el cuidado emocional de pacientes pediátricos y sus familiares en la UCI Pediátrica. Desde esta idea marco, se generó un proceso de investigación-acción-participación cuyo objetivo era generar una obra de arte útil en el contexto sanitario. Se llevó a cabo un trabajo interdisciplinar de investigación que incluyó una revisión teórico-bibliográfica realizada por la psicóloga infanto-juvenil Sara Miguel. El personal de enfermería, de la mano de la entidad mediadora (ZEMOS98), generó un «encargo artístico» que desembocó en tres proyectos culturales resultado de la cooperación entre artistas y sanitarios. Entre los resultados de los encargos y las tareas de archivo del proyecto, se cuentan:

—
El cuento ilustrado [Hospitalario](#) (2022), en edición trilingüe (gallego, castellano y catalán), escrito por el autor gallego Miguel López (El Hematocrítico) con ilustraciones de la artista canaria Cynthia Hierro.

—
«[La Cuidateca](#)»: biblioteca móvil diseñada por el arquitecto canario Artemi Hernández (Oficina de Innovación Cívica - OVI, Santa Cruz de Tenerife) junto al artista y diseñador Octavio Barrera.

—
El pódcast «[En la UCI Pediátrica](#)» (2022), en cinco episodios dirigidos por la periodista Elena Cabrera.

Además, el proyecto generó una publicación editada por Bartlebooth editores titulada *Hospitalidad contra pronóstico: Tejiendo un lenguaje común entre prácticas artísticas y labor enfermera* (2023), con aportaciones de algunos/as de los participantes en el proyecto: Sabina Urraca, Diana Oliver, Ethel Baraona Pohl, Noelia Ibarra, Noemí López Trujillo y Felipe G. Gil (mediador de ZEMOS98 a cargo de la iniciativa). El proyecto fue galardonado con el «Premio especial de enfermería en desarrollo 2022» por la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería (FUDEN, Madrid).

Etiquetas

- ① Arte en espacios hospitalarios.
- ② Programas de arte participativo para grupos específicos de población clínica.

Enlace

<https://concomitentes.org/concomitancias/uci-pediatrica-tenerife>

Organizadores/as

ZEMOS98 (Sevilla).

Socios/as del proyecto

Concomitentes, Fundación Daniel y Nina Carasso.

cuidArt

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: Local.

Estado: Finalizado (2009-2024).

Descripción

Proyecto de humanización de espacios hospitalarios iniciado en 2009 en el Hospital de Dénia. La iniciativa se incorporó desde la fase misma de construcción del centro sanitario, gestionado en aquellas fechas por la empresa Marina Salud (la concesión finalizó a comienzos del año 2024). Se registran cuatro áreas de actividad dentro de cuidArt: la intervención mural en el área de pediatría, una sala de exposiciones, un proyecto escultórico y la Colección DKV Arte y Salud (aportada por uno de los coordinadores de la iniciativa).

El diseño completo del proyecto está guiado por el programa ARTERIA DKV, una iniciativa integral de apoyo al arte emergente y a la fusión de arte y bienestar. Como extensión de este programa, DKV promovió la creación de una Cátedra de Arte y Salud junto a la Universitat Politècnica de València (UPV); en su seno se han concedido becas de investigación-creación y se han celebrado hasta cuatro ediciones del Congreso Internacional de Espacios de Arte y Salud (2012-2018).

Etiquetas

- ① Arte en espacios hospitalarios.
 - ⑥ Formación interdisciplinar en artes y salud.
-

Enlaces

<https://www.redalyc.org/pdf/5135/513551281014.pdf>

<https://www.upv.es/contenidos/DKVARTE/>

<http://www.congresoespaciosarteysalud.com/>

Organizadores/as

Departamento de Salud de Dénia (Alicante), Marina Salud y DKV Seguros.

Socios/as del proyecto

Centro de Investigación Arte y Entorno de la Universitat Politècnica de València (UPV).

Cultural and Creative Spaces & Cities (CCSC)

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: UE.

Estado: Finalizado (2018-2021).

Descripción

Proyecto europeo financiado por el Programa Europa Creativa con el objetivo de promover la co-creación de políticas públicas que fomenten ciudades y vecindarios más sostenibles y saludables. La perspectiva adoptada se basa en el concepto y la práctica de (auto)gestión de los «comunes urbanos» para incidir en la preocupación acerca de la mejora de las condiciones de vida en la escala del diseño urbanístico. En sus estadios iniciales, el proyecto llevó a cabo un mapeo de iniciativas previas entre las que se cuentan un número de acciones y proyectos que trabajaron en la intersección entre la cultura y los ámbitos de la salud y el bienestar individual y comunitario. Asimismo, se establecieron laboratorios urbanos de co-diseño en cada uno de los países integrantes de la iniciativa. El proyecto estuvo participado desde España por la plataforma independiente de investigación y dinamización cultural hablarenarte (Madrid).

Etiqueta

 Actividades artísticas para la vida diaria.

Enlace

<https://www.spacesandcities.com/>

Organizadores/as

Trans Europe Halles (Suecia).

Socios/as del proyecto

TimeLab (Bélgica), Universidad de Antwerp (Bélgica), Creative Industry Košice (Eslovaquia), hablarenarte (España), Kaapeli (Finlandia), European Cultural Foundation (ECF) (Holanda), Ambasada (Rumanía), City of Lund and Future by Lund (Suecia), Region Blekinge (Suecia).

curArte I + D

Tipología: Proyecto.

Escala: Específica.

Ámbito: Local / Regional.

Estado: En curso (?).

Descripción

Proyecto multidisciplinar surgido en 2003 y coordinado de manera conjunta por la Universidad Complutense de Madrid (UCM) y la Universidad de Salamanca (USAL). Una línea preferente de actuación se sitúa en la promoción de talleres lúdico-artísticos participativos para niños/as y adolescentes en situación de ingreso hospitalario. Una segunda línea se centra en la humanización de las áreas pediátricas de los centros sanitarios. Cumpliendo con su naturaleza de proyecto universitario de investigación, curArte ha procurado igualmente establecer una evaluación de las metodologías y materiales empleados en intervenciones de arte y salud, dando como resultado una actividad intensa de publicaciones académicas y acciones de divulgación. En etapas más recientes, curArte ha incorporado acciones dirigidas a población adulta y a personas mayores. Entre los centros donde el programa se ha implementado, se cuentan: el Hospital Gregorio Marañón (Madrid), el Hospital 12 de Octubre (Madrid), el Hospital Universitario de Salamanca y el Hospital Río Hortega (Valladolid).

Etiquetas

- ① Arte en espacios hospitalarios.
 - ② Programas de arte participativo para grupos específicos de población clínica.
-

Enlaces

<https://bellasartes.ucm.es/curarte>

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772013000100010

Organizadores/as

Departamento de Didáctica de la Expresión Plástica de la Universidad Complutense de Madrid (UCM), GIMUPAI (Grupo de Investigación del Museo Pedagógico de Arte Infantil, UCM) y Departamento de Psicología Social de la Universidad de Salamanca (USAL).

Dance and Well-Being Campaign

European Dance Development Network (EDN)

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: UE.

Estado: Finalizado (2020-2021).

Descripción

Proyecto europeo coordinado por la European Dance Development Network (EDN), con nodos activos en España. Ejecutada en el contexto de la pandemia de covid-19, la intervención consistió en el lanzamiento de una campaña (#DanceAndWellBeing) que reivindicaba los efectos beneficiosos de la danza en el bienestar individual y comunitario durante los períodos de confinamiento. Uno de los resultados del proyecto fue la publicación de un informe: «[Dance and Well-being, review of evidence and policy perspectives](#)», documento integrado en la serie de investigaciones «Fit for the Future» comisariadas por la propia EDN.

Etiqueta

 Actividades artísticas para la vida diaria.

Enlace

<https://www.ednetwork.eu/>

Organizadores/as

European Dance Development Network (EDN).

Dance On, Pass On, Dream On

Tipología: Proyecto.

Escala: Específica.

Ámbito: UE.

Estado: En curso (2020-2024).

Descripción

Proyecto europeo cofinanciado por el sub-programa cultural Europa Creativa y el Comisionado del Gobierno Federal para la Cultura y los Medios de Comunicación de Alemania, a partir de una iniciativa previa llevada a cabo por la organización cultural berlinesa Bureau Ritter desde 2014. En su formulación presente, Dance On se constituye como una red-alianza de instituciones europeas de danza con el objetivo común de abordar el impacto del edadismo y de la fragilidad de la herencia en este sector artístico, y más allá del mismo. Esta misión se realiza a través de la actividad performativa de un conjunto de danza formado por bailarines/as de más de cuarenta años (el Dance On Ensemble). Las distintas giras promovidas desde el Dance On Ensemble han dado lugar a una serie de acciones y talleres participativos (Dance On Participation) localizados en las distintas sedes de implantación del proyecto.

El socio en el Estado español es el consorcio «Mercat de les Flors. Centre de les Arts en Moviment» de Barcelona.

Etiquetas

- ② Programas de arte participativo para grupos específicos de población clínica.
 - ③ Actividades artísticas para la vida diaria.
 - ⑦ Artes para la promoción de la salud.
-

Enlace

<https://dance-on.net/en/>

Organizadores/as

DIEHL+RITTER (Alemania).

Socios/as del proyecto

Múltiples, entre ellos/as: Codarts Rotterdam (Holanda), Onassis Stegi (Grecia), Nomad Dance Academy (Eslovenia), Mercat de les Flors. Centre de les Arts en Moviment (Cataluña), Station Service for Contemporary Dance y Belgrade Dance Festival (Serbia).

Dansalut

Tipología: Servicio.

Escala: General.

Ámbito: Local.

Estado: En curso.

Descripción

Dansalut es una empresa surgida en Barcelona en el 2004. Sus ámbitos de actuación incluyen los usos terapéuticos de la danza creativa y el movimiento a través de una oferta de formaciones y proyectos. Esta visión de la danza en cuanto herramienta de bienestar físico y psicológico individual y de refuerzo de lazos comunitarios ha quedado afianzada con la creación del Espai Dansalut, donde se realizan acciones de Danza Movimiento Terapia (DMT) tanto individuales como grupales.

Etiqueta

④ Uso de las artes en la psicoterapia.

Enlace

<https://dansalut.com/es/>

Organizadores/as

Dansalut (Barcelona).

DansArt Salut

Tipología: Servicio (?).

Escala: Específica.

Ámbito: Local.

Estado: Indefinido*.

Descripción

Talleres de danza terapéutica para mujeres usuarias de salud mental en centros de día del área urbana de Barcelona. La iniciativa está coordinada por la gestora y productora cultural Gloria Navarro.

*Los datos de financiación y temporalidad del proyecto son inconsistentes y no han podido ser trazados con garantías.

Etiquetas

- ② Programas de arte participativo para grupos específicos de población clínica.
 - ④ Uso de las artes en la psicoterapia (?).
-

Organizadores/as

Gloria Navarro.

Danza Mobile

Tipología: Proyecto / Servicio.

Escala: Específica.

Ámbito: Local.

Estado: En curso.

Descripción

Surgido en 1995, Danza Mobile es un proyecto integral y transversal en el que se fusionan el arte y la atención a la diversidad psíquica e intelectual. Con base en la danza, el proyecto integra distintos tipos de objetivos y actuaciones de inserción laboral y participación social. El proyecto se inició con la Escuela de Danza en 1996, pasando después a ramificarse a través de la creación de una compañía de danza, un centro de creación (1999) donde se imparten cursos y talleres de danza, artes plásticas, música y teatro; así como por la puesta en marcha del Festival Internacional de Arte y Diversidad Escena Mobile (desde 2007).

Etiquetas

- ② Programas de arte participativo para grupos específicos de población clínica.
 - ③ Actividades artísticas para la vida diaria.
 - ⑦ Artes para la promoción de la salud.
-

Enlace

<https://danzamobile.es/>

Organizadores/as

Danza Mobile (Sevilla).

Socios/as del proyecto

Múltiples, entre ellos/as: Junta de Andalucía, Instituto de la Cultura y las Artes de Sevilla (ICAS), Área de Bienestar Social y Empleo del Ayuntamiento de Sevilla, Fundación ONCE y Obra Social «la Caixa».

Delyramus

Developing Audiences: Music, Luthiers and Mental Health / Delyramus et Laboramus

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: UE.

Estado: Finalizado (2018-2023).

Descripción

Secuencia de dos proyectos europeos cofinanciados por Europa Creativa (2018-2020, 2021-2023). La Fundación Ramón Rey Ardid de Zaragoza coordinó la iniciativa con el objetivo de vincular el patrimonio material e inmaterial de los violeros aragoneses y, por extensión, de la música antigua con una estrategia de atención a la diversidad y la prevención del estigma social. Las líneas metodológicas y pedagógicas del proyecto incidieron en la realización de acciones de carácter inclusivo destinadas a personas afectadas por enfermedades de salud mental y personas en riesgo de exclusión social.

Etiquetas

③ Actividades artísticas para la vida diaria.

⑦ Artes para la promoción de la salud.

Enlace

<https://delyramus.eu/>

Organizadores/as

Fundación Ramón Rey Ardid (Zaragoza).

Socios/as del proyecto

ADM Estrela – Associação Social e Desenvolvimento (Portugal), Fondazione di Comunità del Centro Storico di Napoli (Italia), Universidad Rey Juan Carlos (Madrid) y Escuela de Violeros / AC Muslyramus (Zaragoza).

Digital Art Therapy for Creativity, Self-Expression and Psychological Health of Covid-19 Patients

Tipología: Proyecto.

Escala: Específica.

Ámbito: UE.

Estado: Finalizado (2021-2023).

Descripción

Proyecto Erasmus+ participado desde España por la Asociación Cultural «Somos Europa» (Padul, Granada). Su ámbito de diseño e implementación se vincula directamente con las consecuencias de la pandemia de covid-19, estando principalmente dirigido a personas mayores afectadas por la enfermedad. Entre sus objetivos se cuentan el fomento de la creatividad entre la población de personas mayores hospitalizadas, la atención a los paciente en situación de aislamiento hospitalario, y la facilitación de la comunicación entre pacientes y familiares. Los resultados de la experiencia se concretaron en la elaboración de una guía de arteterapia digital, la puesta en marcha de una plataforma digital de aprendizaje para personas mayores, y el diseño de una aplicación motivacional para el apoyo psicológico y artístico-creativo para personas hospitalizadas a causa de la covid-19.

Etiquetas

- ④ Uso de las artes en la psicoterapia.
 - ⑤ Inclusión de las artes en el desarrollo de tecnologías para los cuidados de la salud.
-

Enlace

<https://www.digitalarttherapy.eu/erasmus/>

Organizadores/as

High on Life Martinique (Francia).

Socios/as del proyecto

Asociación Cultural Somos Europa (España), Caribbean Education and Culture Foundation (Holanda), International Institute of Applied Psychology and Human Sciences Associazione Culturale (Italia), White Manager SRL (Italia) y Zivac Group Central SRL (Rumanía).

EARTDI

Grupo de investigación Aplicaciones del Arte en la Integración Social
Arte, Terapia y Educación Artística para la Inclusión

Tipología: Proyecto.

Escala: General / Específica.

Ámbito: Local / Nacional / UE / Transnacional.

Estado: En curso.

Descripción

El EARTDI es un grupo de investigación adscrito al Departamento de Didáctica de las lenguas, artes y educación física de la Facultad de Educación de la Universidad Complutense de Madrid (UCM). Desde 2010, el grupo, dirigido por Marian López Fernández Cao, se ha situado como uno de los centros de referencia en la investigación e implementación de intervenciones vinculadas a los usos clínicos y beneficios para la inclusión social de la arteterapia. La labor del EARTDI ha redundado, entre otros resultados destacables, en la creación del Máster Oficial Interuniversitario en Arteterapia y Educación Artística para la Inclusión Social (Universidad Complutense de Madrid y Universidad Autónoma de Madrid), así como en la concesión de numerosos contratos de investigación y a una producción científica sostenida en torno a áreas tales como el arte en la mejora psicosocial o los museos como espacios inclusivos. Cabe reseñar, en esta línea, la edición desde 2014 de la revista Arteterapia, Papeles de Arteterapia y Educación Artística para la Inclusión Social. Entre las intervenciones y proyectos del EARTDI, se cuentan los siguientes:

—
Brundibár: El proceso creador como vía de bienestar ante el trauma infantil (2021-2025): proyecto de investigación en prevención e intervención psicosocial a través de la arteterapia. El objetivo se sitúa en promover la mejora cognitiva, socio-emocional y mental de niños/as con experiencias traumáticas previas. El proyecto cuenta con la colaboración, entre otras entidades, de la ONG Save The Children y de la Asociación Argos - Arte en Acción.

—
L-ABE (Laboratorio de Arte, Bienestar y Educación) (2021-2024): proyecto de mediación arteterapéutica en el Centro de Cultura Contemporánea Conde Duque de Madrid, con la colaboración de Madrid Destino, empresa municipal del Área de Cultura, Turismo y Deporte del Ayuntamiento de Madrid.

—
ALETHEIA: Artes, arteterapia, trauma y memoria emocional (2016-2019): proyecto enfocado en el tratamiento del trauma a través de materiales artísticos y procesos de creación.

—
DIVERCITY «Diving into Diversity in Museums and in the City» (2014-2016): proyecto Erasmus+ coordinado desde España por EARTDI junto a socios franceses, austríacos,

portugueses, húngaros y finlandeses. El foco del proyecto se situó en la profundización sobre los museos como espacios inclusivos.

Etiqueta

④ Uso de las artes en la psicoterapia.

Enlace

<https://www.ucm.es/eartdi/>

Organizadores/as

Grupo de Investigación EARTDI (UCM).

Socios/as del proyecto

Múltiples.

EKIN

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: UE.

Estado: Finalizado (2018-2022).

Descripción

Proyecto cofinanciado por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) a través del Programa Interreg (POCTEFA / España - Francia - Andorra). La iniciativa redundó en la creación de una plataforma digital que favorece y afianza las relaciones solidarias transfronterizas y el bienestar comunitario en el área geográfica comprendida entre el País Vasco sur y el País Vasco francés. Este objetivo de fomento de una territorialidad inclusiva se fija, entre otras acciones, en promover la colaboración y el asociacionismo entre entidades culturales de ambos lados de la frontera. De igual forma, la programación de una parte significativa de las acciones del proyecto fijó su atención preferente en poblaciones vulnerables como personas mayores o personas con diversidad funcional.

Etiqueta

 Actividades artísticas para la vida diaria.

Enlace

<https://www.ekin.social/es/>

Organizadores/as

Association ANTIC Pays Basque (Francia).

Socios/as del proyecto

Cooperativa Agintzari, asociación Agiantza Elkartea, Asociación para la Promoción de la Tecnología Social-Gizarte Teknologia Sustatzeko, Bizitzen Fundazioa, Espace de Vie pour Adultes handicapés, Foyer de vie PEMARTIN, Lycee Sainte Anne y Maison d'Enfants à Caractère Social Castillon.

equipoDIVERSO

Tipología: Proyecto.

Escala: Específica.

Ámbito: Local.

Estado: En curso.

Descripción

Proyecto de investigación de larga duración que explora las intersecciones entre el arte y la diversidad funcional. Promovido por el Área de Educación del Museo Reina Sofía (Madrid), la iniciativa ha contado, hasta la fecha, con tres ediciones: Performar el bastón (2021), El cuerpo siempre está presente (2022-2023) y En un cuerpo otro (2024). Tomando como caso de estudio el propio museo Reina Sofía, los/as participantes en la iniciativa han reflexionado sobre conceptos y prácticas tales como accesibilidad, interdependencia, cuidados y (anti)capacitismo. La centralidad del arte se explora no sólo en referencia al museo como espacio físico, sino también al sustrato simbólico presente en algunas de las obras expuestas en el propio centro, así como a la experiencia y desempeño profesional de artistas con diversidad funcional.

Etiqueta/s

- 6 Formación interdisciplinar en artes y salud.
 - 7 Artes para la promoción de la salud.
 - 8 Intervenciones en equipamientos y espacios culturales.
-

Enlace

<https://www.museoreinasofia.es/actividades/equipo-diverso-2024>

Organizadores/as

Área de Educación del Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía (MNCARS, Madrid).

Socios/as del proyecto

Fundación Banco Santander.

ExplorArte

Tipología: Servicio.

Escala: General.

Ámbito: Local.

Estado: En curso.

Descripción

ExplorArte es una organización centrada en el uso de las artes visuales y de las estrategias de pensamiento visual a través de diferentes actividades y proyectos. Dos de estos proyectos están vinculados al área de intersecciones entre cultura y salud: por un lado, ExplorArte desarrolla un programa de Artes Visuales + Medicina consistente en la formación de profesionales médicos, estudiantes de medicina y personal sanitario con el objetivo de utilizar el pensamiento visual crítico para afinar los diagnósticos clínicos y fomentar los vínculos estéticos entre arte y ciencia. Una segunda iniciativa, el proyecto Artes Visuales + Salud + Bienestar, se destina a introducir las artes visuales en programas de rehabilitación de usuarios/as y familiares de usuarios/as en centros hospitalarios. Para tal fin, se propone una secuencia de sesiones de observación de obras artísticas, seguidos de talleres creativos y visitas a museos.

Etiquetas

- ① Arte en espacios hospitalarios.
 - ⑥ Formación interdisciplinar en artes y salud.
-

Enlace

<https://www.explorarte.es/>

Organizadores/as

ExplorArte (Madrid).

Socios/as del proyecto

Hematología y Oncología Pediátrica Blanca López-Ibor (Hospital Universitario HM Montepríncipe, Boadilla del Monte, Madrid), Fundación Estudio Colegio «Estudio», Universidad Francisco de Vitoria (UFV, Madrid), Fundación Botín y Colegios Regnum Christi.

Film in Hospital

Tipología: Proyecto.

Escala: Específica.

Ámbito: UE.

Estado: En curso.

Descripción

Film in Hospital es un proyecto europeo surgido en Bélgica y financiado con fondos del programa Media de la Unión Europea. La iniciativa consiste en el desarrollo, puesta en marcha y mantenimiento de una plataforma de contenidos audiovisuales (largometrajes y cortometrajes) en seis idiomas destinados a niños/as y adolescentes hospitalizados o convalecientes, ya sea en centros de recuperación o en sus propios hogares. El servicio también está disponible para los/as familiares y cuidadores/as de esta población clínica infantil y adolescente. Film in Hospital conjuga, por tanto, el fomento del bienestar individual y comunitario en entornos hospitalarios y asistenciales, la humanización tecnológicamente mediada de los mismos y el propósito educativo de la alfabetización mediática de poblaciones infantiles y adolescentes. Desde 2020, la plataforma cuenta con un socio radicado en el Estado español: la distribuidora audiovisual Pack Màgic, iniciativa derivada de la cooperativa catalana Drac Màgic, nacida en 1971 y especializada en el estudio y la divulgación de la cultura audiovisual con fines sociales, culturales y educativos.

Etiquetas

- ① Arte en espacios hospitalarios.
 - ⑤ Inclusión de las artes en el desarrollo de tecnologías para los cuidados de la salud.
-

Enlace

<https://filminhospital.eu/>

Organizadores/as

Plataforma Film in Hospital.

Socios/as del proyecto

BUFF (Suecia), JEFF (Bélgica), Kinodvor (Eslovenia), Nuovo Fantarca (Italia), Sedmi Kontinent (Croacia) y Pack Màgic (Cataluña).

Fotografía a ciegas

Tipología: Proyecto.

Escala: Específica.

Ámbito: Local.

Estado: Finalizado (2012 - 2015) (?).

Descripción:

Un taller fotográfico inaugurado en 2012 y destinado a personas con discapacidad visual. El taller está organizado por la Red Museística Provincial de Lugo y en el mismo participan personas invidentes de distintas provincias gallegas. En la coordinación de las actividades colaboran fotógrafos/as profesionales, terapeutas y trabajadores/as de la red de museos de Lugo. El proyecto cuestiona los presupuestos sociales capacitistas y contribuye a la erradicación de estigmas acerca de la discapacidad visual. Uno de los resultados de *Fotografía a ciegas* fue la producción en 2015 de una exposición con contenidos fotográficos y audiovisuales derivados del proyecto.

Etiqueta

② Programas de arte participativo para grupos específicos de población clínica.

Enlace

<https://www.canalpatrimonio.com/en-lugo-la-fotografia-se-aprecia-ciegas/>

Organizadores/as

Rede Museística Provincial de Lugo (Galicia).

Fundación Grandes Amigos

Tipología: Acción.

Escala: Específica.

Ámbito: Nacional.

Estado: En curso.

Descripción

Surgida en 2003 siguiendo el ejemplo de la asociación francesa Petits Frères des Pauvres, la Fundación Grandes Amigos se ocupa de diseñar acciones de acompañamiento para personas mayores en riesgo o situación de soledad. Uno de los programas permanentes de la iniciativa está centrado en el ocio y la socialización, categoría que engloba distintas actividades con base artística tales como visitas culturales y talleres de artesanía y arteterapia.

Etiquetas

③ Actividades artísticas para la vida diaria.

④ Uso de las artes en la psicoterapia.

Enlace

<https://grandesamigos.org/>

Organizadores/as

Fundación Grandes Amigos (ONG de voluntariado, Madrid).

Socios/as del proyecto

Múltiples, entre ellos/as CEPESA, Santalucía Seguros, Fundación Mutua Madrileña, Atresmedia, gobiernos municipales y de comunidades autónomas, etc.

Fundación [H]ARTE

Tipología: Proyecto.

Escala: General.


Ámbito: Nacional.

Estado: En curso.

Descripción

Iniciativa de humanización de hospitales y centros sanitarios surgida en 2021. La intervención en estos espacios se realiza en forma de exposiciones artísticas en torno a las cuales se desarrolla una secuencia de actividades paralelas (talleres creativos, visitas y charlas). Las obras expuestas pertenecen a artistas, museos o colecciones colaboradores/es del proyecto que las ofrecen en préstamo durante la duración de la muestra. La primera experiencia tuvo como sede el Hospital Vithas Madrid Aravaca, habiéndose registrado hasta la fecha exposiciones temporales en seis hospitales más. Entre estos centros se cuentan: el Hospital Universitario Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela (Aravaca, Madrid), el Hospital Universitari General de Catalunya del Grupo Quirónsalud (Sant Cugat del Vallés, Barcelona), el OSI Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces de Barakaldo (Bizkaia, País Vasco) y el Hospital QuirónSalud de Palmaplanas (Palma, Illes Balears).

Etiqueta

 Arte en espacios hospitalarios.

Enlace

<https://fundacionharte.org/>

Organizadores/as

Fundación [H]ARTE.

Socios/as del proyecto

Vithas (salud privada) y Fundación A.M.A. (Agrupación Mutual Aseguradora, Madrid).

Fundación Juegaterapia

Tipología: Proyecto.

Escala: General.


Ámbito: Nacional.

Estado: En curso.

Descripción

Nacida en 2010, la Fundación Juegaterapia desarrolla diversos proyectos en el área de la humanización de centros hospitalarios. El objetivo de todos ellos es promover el bienestar de la población infantil hospitalizada. El rango de intervenciones incluye diferentes ámbitos del hospital: desde las aulas hospitalarias y las azoteas (donde se instalan jardines ludificados) a las áreas de oncología pediátrica y radiología. A estas actuaciones se les añade también la construcción de salas de cine y «estaciones lunares» en el propio recinto sanitario. El número de hospitales epicentro de estas intervenciones es ya extenso, abarcando ciudades como Madrid, Málaga, Valencia, Córdoba y Zaragoza.

Etiqueta

 Arte en espacios hospitalarios.

Enlaces

<https://www.juegaterapia.org/>

<https://www.juegaterapia.org/wp-content/uploads/2024/05/Juegaterapia-Proyectos-Humanizacion.pdf>

Organizadores/as

Fundación Juegaterapia (Madrid).

Future Architecture Platform

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: UE.

Estado: Finalizado (2015-2021).

Descripción

Proyecto europeo cofinanciado por el sub-programa cultural Europa Creativa. La plataforma aglutina a organizaciones, artistas, entidades y eventos relacionados con la arquitectura en el espacio europeo (museos, festivales, espacios de divulgación, etc.). La conexión con el ámbito sociosanitario viene dada por el énfasis de la plataforma en los impactos potenciales para el bienestar individual y comunitario de unas nuevas estrategias creativas de diseño arquitectónico y urbano. Entre la amplia oferta de acciones ejecutadas a lo largo del proyecto, ha de destacarse la elección de una temática central para el año 2021 («Paisajes del Cuidado» / «Landscape of Care») que permitió la elaboración de distintas intervenciones y experiencias íntimamente vinculadas con las problemáticas de la salud. Algunos ejemplos de estas experiencias son «Architecture as a Tool for Care» y «An Architecture of Chronic Illness».

Algunas de las acciones del proyecto fueron participadas desde, o tuvieron como epicentro, la ciudad de Barcelona.

Etiquetas

- 1 Arte en espacios hospitalarios.
 - 2 Programas de arte participativo para grupos específicos de población clínica.
 - 3 Actividades artísticas para la vida diaria.
 - 5 Inclusión de las artes en el desarrollo de tecnologías para los cuidados de la salud.
 - 7 Artes para la promoción de la salud.
 - 8 Intervenciones en equipamientos y espacios culturales.
-

Enlace

<https://futurearchitectureplatform.org/>

Organizadores/as

Muzej za Arhitekturo in Oblikovanje - Museum of Architecture and Design (Eslovenia).

Galway Community Circus Meets Educircation

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: UE.

Estado: Finalizado (2018-2019).

Descripción

Proyecto europeo Erasmus+ surgido de la fusión de dos entidades: Educircation (red europea dedicada a la formación en el campo del circo con orientación social) y Wires Crossed (una iniciativa de funambulismo diseñada por el Galway Community Circus irlandés). El proyecto adoptó un enfoque basado en la formación en las técnicas del funambulismo, entendido aquí como una práctica física y de artes escénicas con potencial terapéutico y facilitadora del bienestar individual. La metodología empleada se centró en los segmentos más jóvenes de la población para promover dinámicas y experiencias de aumento de la autoconfianza y el bienestar psicológico a través de la actividad física no competitiva. El proyecto estuvo representado en España por la Associació Valenciana de Circ.

Etiqueta

 Actividades artísticas para la vida diaria.

Enlace

<https://erasmus-plus.ec.europa.eu/projects/search/details/2018-2-IE01-KA105-038833>

Organizadores/as

Galway Community Circus (GCC, Irlanda),

Socios/as del proyecto

Cirkus in Beweging (Bélgica), Cirqueron (República Checa), G.Geordiadis d Vachtanidis e Baroso Kyriakidou Non-Profit (Grecia), Magyar Zsonglőr Egyesület (Hungría) y Associació Valenciana de Circ (Comunitat Valenciana, España).

Gigging-4-Living

Tipología: Proyecto.

Escala: Específica.

Ámbito: UE.

Estado: Finalizado (2021-2023).

Descripción

Proyecto Erasmus+ participado desde España por el Instituto para el Fomento del Desarrollo y la Formación (centro independiente de investigación, Valladolid). La iniciativa surge como respuesta a la crisis provocada por la pandemia de covid-19 dentro del sector de la música en vivo y de las artes escénicas. Además de procurar el acceso a una orientación laboral aplicada a un contexto de paralización de la actividad profesional, otra de las líneas de desarrollo del proyecto se concentró en proporcionar herramientas para el cuidado de la salud mental de artistas e intérpretes. Esta estrategia de resiliencia y promoción del bienestar físico y emocional se concretó en el diseño de materiales digitales para el fomento del autocuidado: un curso MOOC, infografías interactivas y una colección de «eduzines» acerca de una serie de afecciones agudizadas por el entorno pandémico (soledad, ansiedad, descenso en la autoestima, gestión del estrés, etc.).

Etiqueta

⑤ Inclusión de las artes en el desarrollo de tecnologías para los cuidados de la salud.

Enlace

<https://gigging4living.eu/>

Organizadores/as

Future in Perspective Limited (Irlanda).

Socios/as del proyecto

Skills Elevation FHB (Alemania), Alliance Lektoru a Konzultantu (República Checa), Enoros Consulting Limited (Chipre), FO-Aarhus (Dinamarca), Instituto para el Fomento del Desarrollo y la Formación (España), Malta College of Arts Science and Technology (Malta) y Rightchallenge – Associação (Portugal).

Grupo de trabajo «Arquitectura y Salud» (GTAYS) - SOCISALUD

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: Regional.

Estado: En curso (?).

Descripción

El grupo de trabajo «Arquitectura y Salud» (GTAYS) de la Sociedad Civil por la Salud (SOCISALUD) de Madrid ha promovido distintas actuaciones en el campo de la investigación y el desarrollo de estrategias sobre el binomio arquitectura y salud. Entre estas iniciativas, cabe destacar la publicación de una guía-informe ([La arquitectura, una cuestión de salud. La dimensión física, mental, social y emocional de los entornos construidos](#), 2023). De esta actividad se derivó también la puesta en marcha en mayo de 2022 del primer Curso de Arquitectura y Salud ofrecido por el Colegio de Arquitectos de Madrid (COAM). La coordinación de GTAYS durante el periodo 2021-2022 corrió a cargo de la cooperativa de arquitectura y rehabilitación [ReBive](#), especializada en el ámbito de la construcción y rehabilitación de (co)viviendas con criterios saludables, sociales y ecológicos.

Etiquetas

- ① Arte en espacios hospitalarios.
 - ⑥ Formación interdisciplinar en artes y salud.
-

Enlace

<https://rebive.com/grupo-de-trabajo-arquitectura-y-salud-gtays-socisalud/>

Organizadores/as

Sociedad Civil por la Salud (SOCISALUD) (Madrid).

Socios/as del proyecto

ReBive - Arquitectura y Rehabilitación Bioclimática (Madrid) y Colegio Oficial de Arquitectos de Madrid (COAM).

Hilos maestros

Tipología: Acción.

Escala: Específica.

Ámbito: Local.

Estado: Finalizado (2019-2022).

Descripción

Taller de arte postal llevado a cabo en el aula de la unidad de psiquiatría del Colegio Público de Educación Especial «Hospital Niño Jesús» de Madrid. La propuesta se sustenta sobre una exploración del espacio educativo hospitalario como «aula-umbral» (entre el adentro y el afuera de la institución sanitaria frente el mundo social más allá del hospital; entre la enseñanza en el entorno hospitalario frente al marco de la educación formal en los centros de enseñanza tradicionales). El programa de trabajo se diseñó siguiendo un formato de taller artístico de una hora y media de duración, celebrado una vez a la semana durante un trimestre escolar (un total de 12 sesiones). Los/as niños/as participantes elaboraron diferentes piezas de arte postal poniendo en práctica técnicas como la escritura automática y el collage. El proceso sirvió para reflexionar sobre los procesos de «hilado» que tejen y destejen marcos y prácticas institucionales en la intersección entre arte, salud y educación.

La intervención *Hilos maestros* formó parte de la primera fase de actuaciones de Una Grieta, programa educativo en curso (2019-2024) promovido por el Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía (MNCARS, Madrid) con el patrocinio de la Fundación Banco Santander.

Etiqueta

② Programas de arte participativo para grupos específicos de población clínica.

Enlaces

<https://entrarafuera.net/2023/09/07/es-hilos-maestros-cronica-de-un-taller-de-arte-postal-en-el-aula-de-un-hospital/>

<https://www.museoreinasofia.es/actividades/grieta-hilos-maestros>

Organizadores/as

Departamento de Educación del Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía (MNCARS, Madrid) y Entrar Afuera (colectivo de investigación militante, Madrid y Trieste, Italia).

Socios/as del proyecto

Fundación Banco Santander.

Human Cities - Challenging the City Scale

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: Europeo / UE.

Estado: Finalizado (2014-2018).

Descripción

Proyecto financiado por Europa Creativa (sub-programa Cultura) centrado en el co-diseño urbano de acuerdo a principios y estrategias de bienestar asociados al entorno construido o proyectable. Se trata de un programa permanente secuenciado a través de diferentes proyectos desde el año 2008: Celebrating Public Space (2008-2010), Reclaiming Public Space (2010-2012), Challenging the City Scale (2014-2018) y SMOTIES - Creative Works with Small and Remote Places (2020-2024). La edición de 2014-2018 ha sido la única participada directamente por una entidad radicada en el Estado español; en concreto, la Lan Ekintza, sociedad municipal dependiente del Ayuntamiento de Bilbao.

Etiqueta

 Actividades artísticas para la vida diaria.

Enlace

<https://humancities.eu/>

Organizadores/as

Cité du Design-Ecole Supérieure d'Art et de Design (Francia).

Socios/as del proyecto

Múltiples, entre ellos/as: Association Design Week Belgrade (Serbia), Asociación de Diseñadores de Estonia, Zamek Cieszyn (Polonia), Clear Village - London (Reino Unido), Culture Lab (Bélgica), Departamento de Diseño del Politecnico di Milano (Italia) y Lan Ekintza Bilbao (España).

Intervenciones artísticas en entornos hospitalarios

Hospital Universitario Cruces, Barakaldo, Bizkaia

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: Local.

Estado: Finalizado (2019).

Descripción

Proyecto llevado a cabo en el Hospital Universitario Cruces (Barakaldo) y financiado a través de las subvenciones a la creación cultural del Gobierno Vasco: Ikertu, procesos creativos dirigidos al diseño preliminar de proyectos y prototipos (2019). La finalidad del proyecto reside en explorar las posibilidades y procesos asociados a la intervención artística en entornos hospitalarios y de cuidados. La intervención fue coordinada por la artista Helena González Sáez con el objetivo de propiciar una labor de creación conjunta de una instalación temporal, contando para ello con la participación de usuarios/as y profesionales del centro hospitalario.

Etiqueta

① Arte en espacios hospitalarios.

Organizadores/as

Departamento de Cultura y Política Lingüística del Gobierno Vasco.

Socios/as del proyecto

OSI Ezkerraldea Enkarterri Cruces.

Intervención artística en hospitales

Instituto Navarro de la Juventud

Tipología: Acción.

Escala: General.

Ámbito: Local.

Estado: Finalizado (2022).

Descripción

Concurso convocado por el Instituto Navarro de la Juventud (INJ) en colaboración con el Departamento de Salud de la Comunidad Foral para realizar una intervención artística en el pabellón de psiquiatría del Hospital Universitario de Navarra. El proyecto de pieza mural ganadora («Their Feelings» de Diego Blanco Prieto) se formula como una intervención inclusiva destinada a representar las emociones y necesidades de los usuarios/as, familiares y profesionales sociosanitarios del centro hospitalario.

Etiqueta

① Arte en espacios hospitalarios.

Enlace

<https://www.juventudnavarra.es/es/intervencion-artistica-en-hospitales-2022>

Organizadores/as

Instituto Navarro de la Juventud.

Socios/as del proyecto

Hospital Universitario de Navarra (Pamplona).

Intra-Venus

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: Nacional.

Estado: En curso.

Descripción

Intra-Venus es una asociación sin ánimo de lucro compuesta por creadoras de distintas disciplinas artísticas con el objetivo de dar visibilidad y apoyo a mujeres en procesos de tratamiento de cáncer (o que lo hayan padecido). Nacida en 2022, la plataforma patrocina un programa extenso de actividades de divulgación y creación, incluyendo charlas, exposiciones, talleres y seminarios. Los objetivos de promoción del bienestar de las mujeres afectadas por enfermedades oncológicas se acompañan de una agenda activista más amplia, igualmente desarrollada a través de las prácticas artísticas de las socias del proyecto.

Etiqueta

⑦ Artes para la promoción de la salud.

Enlace

<https://intra-venus.org/>

Organizadores/as

Asociación Intra-Venus (Madrid).

L'Altre Festival Internacional d'Arts Esceniques i Salut Mental

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: Local / Regional / Transnacional.

Estado: En curso.

Descripción

Festival de artes escénicas iniciado en Barcelona en 2015, después replicado en Manresa y Argentina («El Otro Festival_Rosario»). La iniciativa surge de la experiencia del grupo teatral «La Trifulga dels Futils», a partir de la cual se ha derivado una metodología conducente a facilitar la recuperación de personas afectadas por enfermedades mentales. En línea con este objetivo central, el festival se rige por los principios de aceptación de la diversidad, fomento del bienestar, así como por la erradicación de los estigmas asociados a la salud mental. El equipo organizador está compuesto por profesionales sanitarios especialistas en el ámbito de la salud mental y por perfiles vinculados al sector cultural, agrupados todos/as ellos/as en la asociación sin ánimo de lucro l'Altre Festival.

Etiquetas

- ② Programas de arte participativo para grupos específicos de población clínica;
 - ③ Actividades artísticas para la vida diaria.
-

Enlace

<https://laltrefestival.cat/>

Organizadores/as

Associació Socio Cultural l'Altre Festival.

La Xixa

Tipología: Servicio.

Escala: General / Específica.

Ámbito: Local / UE / Transnacional.

Estado: En curso.

Descripción

La Xixa se presenta como una asociación sin ánimo de lucro dedicada al desarrollo e implementación de proyectos de «innovación social creativa» a través de diferentes acciones (investigación, diseño, práctica artística y formación). Entre sus líneas de actuación se encuentran una vinculada al ámbito de la salud en su intersección con las artes y la educación. Algunos proyectos vinculados a esta línea de trabajo son:

—
art4emotion (en curso): proyecto Erasmus+ nacido en el contexto sanitario asociado a la pandemia de covid-19. La orientación de la iniciativa reside en la promoción de actitudes resilientes y del bienestar socioemocional y mental de poblaciones juveniles europeas por medio de las actividades artísticas. El consorcio de art4emotion aglutina a nueve organizaciones de tres países europeos: España, Portugal e Italia.

—
Happy Habits (2022-2024): proyecto Erasmus+ enfocado en la exploración de estrategias de «pensamiento positivo» como respuesta a los desafíos de la «nueva normalidad» derivada de la pandemia de covid-19. Con este objetivo orientado hacia el fomento del cuidado de la salud mental, la metodología implementada recurre a distintas prácticas como la danzaterapia o el *clown*.

—
Digital Theatre (2022- ?): proyecto europeo Erasmus+ destinado a promover estrategias de recuperación e inclusión social entre individuos y entidades (profesionales y no profesionales) asociados al sector teatral europeo en el contexto pospandémico (covid-19). El proyecto se ejecutó junto a socios británicos, chipriotas, portugueses y griegos.

—
Creation-Pop: proyecto europeo que utiliza la creatividad y las artes como herramientas de aprendizaje intergeneracional para combatir los efectos del edadismo. Los resultados de la iniciativa incluyen el desarrollo de una metodología de prescripción social basada en la dramaterapia o teatro terapéutico para poblaciones de personas mayores. El proyecto ha estado participado por seis organizaciones de otros cuatro países europeos: Irlanda, Eslovenia, Finlandia e Italia.

Etiquetas

- ③ Actividades artísticas para la vida diaria;
- ④ Uso de las artes en la psicoterapia;
- ⑤ Inclusión de las artes en el desarrollo de tecnologías para los cuidados de la salud;
- ⑧ Intervenciones en equipamientos y espacios culturales.

Enlace

<https://www.laxixateatre.org/es>

Organizadores/as

La Xixa (Barcelona).

Socios/as del proyecto

Múltiples.

Locus*

Tipología: Proyecto.

Escala: Específica.

Ámbito: Local.

Estado: Finalizado (2019-2023). A fecha de cierre de esta investigación (junio de 2024), aún se registraban algunas actividades vinculadas al proyecto.

Descripción

Locus* es una iniciativa que confronta las nociones tradicionales y «patologizadas» acerca de la salud mental a través de procesos artístico-comunitarios destinados a visibilizar una «Cultura Loca» y un «Mad Pride» sostenidos en el apoyo mutuo. Con sede en el distrito de Puente Vallecas (Madrid), Locus* promueve distintos formatos de experimentación y asociación en torno a los lenguajes creativos contemporáneos (desde la *performance* al fanzine audiovisual o la producción de memes). Estos lenguajes se utilizan a la vez como herramientas críticas y alternativa de salud comunitaria frente a la hipermedicalización habitual de las afecciones mentales. El proyecto ha recibido el apoyo de instituciones culturales tales como MediaLab Prado, Fundación «la Caixa», La Casa Encendida, el Ministerio de Cultura y el Ministerio de Educación del Gobierno de España, el Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía (MNCARS) y el Centre de Cultura Contemporània de Barcelona (CCCB). Locus* fue premiado con un accésit por el impacto en la promoción, prevención y sensibilización social de la salud mental en los XI Premio Miradas de la Fundación Manantial (2022).

Etiquetas

③ Actividades artísticas para la vida diaria.

⑦ Artes para la promoción de la salud.

Enlace

<https://proyectolocus.org/>

Organizadores/as

Asociación cultural Nada Colectivo.

Socios/as del proyecto

Múltiples.

MALeZAS

Tipología: Acción.

Escala: Específica.

Ámbito: Local.

Estado: Finalizado (2019-2020).

Descripción

Iniciativa de artes escénicas y estimulación sensorial dirigida a alumnos/as con diversidad funcional del Centro de Educación Especial Princesa Sofía de Madrid. La iniciativa formó parte de la primera fase de actuaciones de Una Grieta, programa de investigación artística en centros educativos (2019-2024) promovido por el Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía (MNCARS, Madrid) con el patrocinio de la Fundación Banco Santander. La intervención fue documentada y divulgada a través de una pieza corta documental en la que se reflejan las distintas fases y elementos constitutivos de la metodología aplicada: visita al museo Reina Sofía, técnicas de experimentación sonora, improvisación y movimiento en el espacio, etc.

Etiqueta

② Programas de arte participativo para grupos específicos de población clínica.

Enlace

<https://www.museoreinasofia.es/multimedia/malezas>

Organizadores/as

Departamento de Educación del Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía (MNCARS, Madrid) y Centro de Educación Especial (C.P.E.E.) Princesa Sofía (Madrid).

Socios/as del proyecto

Fundación Banco Santander.

Medicina Gráfica

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: Nacional / Transnacional.

Estado: En curso.

Descripción

Plataforma compuesta por profesionales de los campos sociosanitarios (psicólogos/as, enfermeros/as, farmacéuticos/as, etc.) y del mundo del cómic y la ilustración. La iniciativa está inspirada en el movimiento anglosajón *Graphic Medicine*, con el que comparte una visión sobre el cómic y las artes gráficas como herramientas privilegiadas de comunicación para contribuir a la promoción y la reflexión acerca de la salud. El equipo de Medicina Gráfica tiene como objetivo el desarrollo y recopilación de saberes y materiales para ponerlos a disposición de las poblaciones afectadas (usuarios/as de servicios de salud y profesionales sanitarios). Entre las actividades de la plataforma se cuenta la organización de varias ediciones del Congreso de Medicina Gráfica, así como la labor de archivo, catalogación y difusión mediante fichas web de obras relevantes para el ámbito de la ilustración sobre temas de salud.

La plataforma es también partícipe de la iniciativa formativa del Máster de Formación Permanente en Medicina Gráfica organizado por la Universidad Internacional de Andalucía (UNIA), que ha alcanzado su tercera edición en el curso 2023-2024.

Etiquetas

- ⑥ Formación interdisciplinar en artes y salud.
 - ⑦ Artes para la promoción de la salud.
-

Enlace

<https://medicinagrafica.blog/que-es-medicina-grafica/>

Organizadores/as

Sociedad Española de Medicina Gráfica (SEMGRAF).

MuPAI / Museo Pedagógico de Arte Infantil

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: Local.

Estado: En curso.

Descripción

El MuPAI es un museo de arte infantil y adolescente nacido en 1981 en el seno de la Facultad de Bellas Artes de la Universidad Complutense de Madrid (UCM). Su programa de actividades está fundamentado en la voluntad de tender puentes entre la educación artística universitaria y otros ámbitos de intervención social y pedagógica, entre los que se encuentran los vinculados con la salud. Esta línea de trabajo fue inaugurada en 2003 a través de las investigaciones sobre arte y salud promovidas desde el GiMuPAI (Grupo Interuniversitario de Investigación del MuPAI). Algunas de las iniciativas más recientes del MuPAI han sido:

—

AVISPEARA: Artes visuales participativas y educación artística como recurso de apoyo a niños y adolescentes en contextos de salud (2020-2024): proyecto enfocado en la promoción del bienestar de pacientes pediátricos y jóvenes durante el tiempo de hospitalización. La intervención ha tenido como centro de referencia el Hospital Universitario Infantil Niño Jesús de Madrid. AVISPEARA ha contado con la financiación del Ministerio de Ciencia e Innovación del Gobierno de España.

—

El museo por la ventana (2020): proyecto desarrollado durante los meses de mayo a julio de 2020, en el contexto de los sucesivos confinamientos derivados de la pandemia de covid-19. El objetivo de la intervención fue la promoción y evaluación del bienestar infantil y juvenil en los entornos domésticos a través de propuestas artísticas *online*.

Etiquetas

- 1 Arte en espacios hospitalarios.
 - 2 Programas de arte participativo para grupos específicos de población clínica.
 - 3 Actividades artísticas para la vida diaria.
-

Enlace

<https://www.ucm.es/mupai/>

Organizadores/as

Museo Pedagógico de Arte Infantil (MuPAI - Universidad Complutense de Madrid).

Museo en movimiento

Museo de Belas Artes Da Coruña

Tipología: Proyecto.

Escala: Específica.

Ámbito: Local.

Estado: En curso (?). *La web del proyecto registra las ediciones comprendidas entre 2017 y 2022.

Descripción

Museo en movimiento es un proyecto enmarcado en el programa *Cultura Accesible e Inclusiva*, una iniciativa de promoción del acceso igualitario y participado a la cultura promovida por la Fundación Emalcsa y el Ayuntamiento de A Coruña. El proyecto está destinado a paliar las dificultades de acceso al museo entre las personas con diversidad funcional y los colectivos en riesgo de exclusión social. Con tal objetivo, el museo organiza el «traslado» de materiales de sus colecciones a otros espacios ciudadanos: asociaciones de personas con diversidad funcional, residencias de mayores, centros de día, etc. Las ediciones anuales del proyecto se estructuran de acuerdo a temáticas, piezas o autores/as presentes en la colección, en torno a los/las cuales se organizan distintas actividades: recorridos virtuales e inmersivos, talleres de artes plásticas, maletas didácticas con juegos, etc.

Etiquetas

- ② Programas de arte participativo para grupos específicos de población clínica.
 - ⑤ Inclusión de las artes en el desarrollo de tecnologías para los cuidados de la salud.
 - ⑧ Intervenciones en equipamientos y espacios culturales.
-

Enlace

<https://museobelasartescoruna.xunta.gal/es/educacion/proxectos-educativos/museo-en-movimiento>

Organizadores/as

Museo de Belas Artes Da Coruña (Galicia).

Socios/as del proyecto

Fundación Emalcsa (A Coruña) y Ayuntamiento de A Coruña.

Museo Nacional de Artes Decorativas

Proyectos del Plan Museos+ Sociales

Tipología: Proyecto.

Escala: Específica.

Ámbito: Local.

Estado: En curso (?).

Descripción

Dentro de su programa de Responsabilidad Social, el Museo Nacional de Artes Decorativas (Madrid) promueve tres proyectos con incidencia directa en el ámbito de intersecciones entre salud y cultura:

—

En colaboración con la Asociación Argadini, se ha implementado un proyecto de integración social y laboral para personas en situación de discapacidad intelectual y personas afectadas por trastornos del espectro autista (TEA). Las actividades del proyecto están encaminadas a proporcionar el bienestar individual de estas personas, recurriendo para ello a su incorporación como Auxiliares culturales del museo.

—

En colaboración con Cruz Roja Española, se ha puesto en marcha el proyecto «Enganchados al arte» destinado al trabajo terapéutico con personas drogodependientes en situación de exclusión social. El proyecto ha fomentado la reinterpretación de los fondos expositivos permanentes del museo a partir de las obras elaboradas por los/as propios/as participantes, dando como resultado la celebración de una serie de exposiciones en centros culturales madrileños.

—

En colaboración con el Centro de Rehabilitación Psicosocial (CRPS) Las Rozas de Madrid, el MNAD ha impulsado la iniciativa La frontera de lo desconocido. Arte y salud mental. El objetivo de la misma es combatir el estigma asociado a la enfermedad mental, visibilizando los procesos de recuperación y el desempeño de tareas por parte de los afectados/as. Esta actividad artística de personas con afecciones de salud mental ha dado lugar a la creación de un acervo de obras compartidas en tres exposiciones colectivas.

Etiquetas

- ② Programas de arte participativo para grupos específicos de población clínica.
- ④ Uso de las artes en la psicoterapia.

Enlace

<https://www.cultura.gob.es/mnartesdecorativas/responsabilidad-social/proyectos.htm>

Organizadores/as

Museo Nacional de Artes Decorativas (MNAD, Madrid).

Socios/as del proyecto

Asociación Argadini (Madrid), Cruz Roja Española y Centro de Rehabilitación Psicosocial (CRPS) Las Rozas (Madrid).

Museo para todos / Museo Nacional de Escultura, Valladolid

Tipología: Proyecto.

Escala: General / Específica.

Ámbito: Local / Regional.

Estado: En curso.

Descripción

Con sede en Valladolid, el Museo Nacional de Escultura desarrolla diferentes actividades vinculadas a la intersección entre salud y cultura dentro de su programa «Museo para todos». Este programa permanente está diseñado para atender las necesidades de colectivos en riesgo de exclusión social y de personas con discapacidades físicas e intelectuales. Fundamentado sobre los principios de participación, accesibilidad, integración y atención a la diversidad, el programa ofrece, entre otras, actividades tales como:

—
Arte y Salud (arteterapia): dirigida a fomentar procesos de recuperación para distintas poblaciones clínicas a partir de los fondos de la colección del museo y la labor de los/as educadores/as del propio centro. Esta actividad se proyecta más allá de los muros del museo para implementarse, igualmente, en aulas pediátricas hospitalarias y otros espacios de intervención sociosanitaria.

—
«Arte al alcance de la mano»: destinada a garantizar condiciones de accesibilidad al museo favorables para personas con discapacidad visual. Entre los recursos empleados se cuentan los recorridos táctiles por el espacio museístico, las visitas específicas guiadas por educadores/as del centro, o el uso de aplicaciones digitales con contenidos accesibles.

Etiquetas

- ① Arte en espacios hospitalarios.
 - ④ Uso de las artes en la psicoterapia.
 - ⑤ Inclusión de las artes en el desarrollo de tecnologías para los cuidados de la salud.
 - ⑧ Intervenciones en equipamientos y espacios culturales.
-

Enlace

<https://www.cultura.gob.es/mnescultura/actividades/museo-para-todos.html>

Organizadores/as

Museo Nacional de Escultura (Valladolid).

Socios/as del proyecto

Múltiples, entre ellos/as: Cruz Roja Española y Fundación Intrás (Valladolid).

Música en la UCI

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla

Tipología: Proyecto.

Escala: Específica.

Ámbito: Local.

Estado: En curso.

Descripción

Iniciativa derivada del Plan de Humanización (2018) del Hospital Virgen Macarena de Sevilla. Iniciada a finales de 2023, la acción consiste en la incorporación de un programa de música en directo dentro de las rutinas semanales de servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos. Fruto de la alianza espontánea entre el servicio de enfermería de la UCI del Hospital Macarena y el conservatorio Cristobal de Morales, las interpretaciones a piano corren a cargo de un músico voluntario (Mario Lamela) y un enfermero del propio servicio y aficionado a la música (Miguel Serrano). Destinada a usuarios de la unidad y a sus familiares, el objetivo de la iniciativa se concentra en aliviar el impacto emocional de la estancia, al tiempo que contribuye al proceso de sanación y al plan de cuidados en el final de la vida.

El Plan de Humanización del Hospital Macarena incluye igualmente otra iniciativa vinculada a la Unidad de Cuidados Intensivos, con el diseño arquitectónico como base. Se trata del denominado «Balcón de la Esperanza», un espacio físico acondicionado para incrementar el bienestar de los usuarios en situación de ingreso en la unidad.

Etiqueta

 Arte en espacios hospitalarios.

Enlace

https://www.diariodesevilla.es/sevilla/musica-alia-cuidados-UCI-Macarena-video_0_1910809166.html?utm_source=telegram.com&utm_medium=social&utm_campaign=noticias

Organizadores/as

Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Virgen Macarena (Sevilla).

Socios/as del proyecto

Conservatorio Profesional de Música (CPM) Cristobal de Morales (Sevilla).

Música en Vena

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: Regional / Nacional.


Estado: En curso.

Descripción

Música en Vena es una asociación sin ánimo de lucro dedicada a labores de humanización de espacios hospitalarios a través de la música en vivo. Nacida en 2012, su implantación actual comprende hospitales y residencias de la Comunidad de Madrid y Cataluña, por convenio de colaboración con el Servicio Madrileño de Salud y el Institut Català de la Salut. La selección de actividades promovidas en el seno del Música en Vena incluye conciertos en pequeño y gran formato, talleres musicales y aprendizaje de servicio a través de canciones, así como un proyecto («Canta y Recuerda») dirigido a personas afectadas por el Alzheimer y otras demencias. A ellas se añade otra actividad de animación musical para niños/as hospitalizados/as en UCIs pediátricas («Fantasía en Vena»).

MeV es, asimismo, la matriz de la que surgió el proyecto M.I.R. (Músicos Internos Residentes) de la Fundación Cultura en Vena.

Etiqueta

 Arte en espacios hospitalarios.

Enlace

<https://musicaenvena.org/>

Organizadores/as

Asociación Música en Vena (Madrid).

Socios/as del proyecto

Múltiples, entre ellos/as Fundación Universidad-Empresa, Universidad Complutense de Madrid (UCM), Edmond de Rothschild Foundations y Real Conservatorio Superior de Música de Madrid (RCSMM).

Pallapupas (Payasos de hospital)

Tipología: Proyecto / ¿Servicio?

Escala: General / Específica.

Ámbito: Local / Regional / UE.

Estado: En curso.

Descripción

Pallapupas es una organización no gubernamental con sede en Barcelona e integrada por profesionales formados en las artes escénicas y en el ámbito sanitario. Su campo de actuación se centra en el fomento de la salud emocional de los/as usuarios/as, familiares y profesionales de los entornos hospitalarios a través de las técnicas escénicas, el *clown* y la guía terapéutica. Bajo el lema «Riure per curar», la organización reivindica el valor de la risa en el sistema sanitario e integra así sus actividades en todas aquellas áreas hospitalarias donde fueran requeridas (desde las salas de espera a los quirófanos o las UCIs).

Entre otras acciones, Pallapupas ha sido uno de los socios del proyecto europeo de cooperación ClowNexus - Clowning Connect Us (2020-2023), financiado a través de Creative Europe. Este proyecto fue coordinado por la RED NOSES Clowndoctors International con la participación de otras siete organizaciones (Pallapupas en Cataluña, Stichting CliniClowns Nederland en Holanda, Sairaalaklovnit en Finlandia, ROTE NASEN Clowndoctors en Austria, Crveni Nosovi Klaunovidoktori de Croacia, PIROS ORR Bohócdoktorok en Hungría, y RAU-DONOS NOSYS Gydytojai klounai en Lituania). Los objetivos de este proyecto se centraron en explorar los usos del arte y el humor con grupos vulnerables de usuarios/a de servicios de salud, en concreto con personas aquejadas de demencias y con jóvenes con afecciones situadas dentro del espectro autista, así como con sus familiares y cuidadores/as.

Etiquetas

- ① Arte en espacios hospitalarios.
 - ② Programas de arte participativo para grupos específicos de población clínica.
 - ④ Uso de las artes en la psicoterapia.
-

Enlace

<https://pallapupas.org/ca/>

Organizadores/as

Pallapupas (ONG).

Socios/as del proyecto

Varios/as (fuentes de financiación mixtas público-privadas): Fundación «la Caixa», Generalitat de Catalunya y Fundación Privada Nous Cims (Barcelona), entre otros/as.

Parra-Müller Arquitectura de Maternidades

Tipología: Servicio.

Escala: General.


Ámbito: Nacional / Transnacional.

Estado: En curso.

Descripción

Estudio de arquitectura fundado en 2008. Su foco de especialización se sitúa en el diseño hospitalario y de áreas de maternidad. Además del desarrollo de proyectos y consultoría, la oferta de servicios del estudio incorpora también actividades de formación encaminadas a potenciar el área de diseño basado en criterios de humanización, atención a las vulnerabilidades y fomento del bienestar. Entre otros galardones, Parra-Müller ha recibido el Primer premio en la categoría de Diseño para la Salud y el Bienestar (Design for Health & Wellness) del Congreso Europeo de Arquitectura Hospitalaria 2022 (European Healthcare Design Conference, EHD2022) por su proyecto de remodelación y nuevo diseño del Área de Partos del Hospital Universitario Punta de Europa (Algeciras).

Etiqueta

 Arte en espacios hospitalarios.

Enlace

<https://parramuller.com/>

Organizadores/as

Estudio de arquitectura Parra-Müller (Madrid).

Socios/as del proyecto

Virai Arquitectura (Madrid).

Populart: Community Psychology through Art

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: Europeo / UE.

Estado: Finalizado (2017-2019).

Descripción

Proyecto Erasmus+ participado desde España por el Ajuntament de Sant Boi de Llobregat y la consultora Cria (Barcelona). Partiendo del concepto de *universidad popular*, la iniciativa se centra en el diseño de formaciones sobre psicología comunitaria a través de las artes. Además de afinar un acercamiento metodológico al uso de las artes en la enseñanza para adultos, el proyecto promovió la puesta en circulación de una plataforma en la que se alojaban cursos interactivos en formato de libro electrónico. A ello se añadió la organización de un curso tipo de formación sobre psicología comunitaria basada en las artes, así como una guía destinada a favorecer la iteración del proyecto en otros contextos.

Etiqueta

⑥ Formación interdisciplinar en artes y salud.

Enlace

<http://www.populart.eu/en-us/>

Organizadores/as

Γραφείο Τύπου Δήμου Νέας Σμύρνης (Grecia).

Socios/as del proyecto

Ajuntament de Sant Boi de Llobregat y Cria-Promocions (Cataluña), Cyprus Certification Company y Cyprus University of Technology (Chipre), Hellenic National Commission UNESCO y Theofanis Alexandridis (Grecia) Real Group Limited (Reino Unido).

Programa Arte y Salud - Fundación María José Jove

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: Local / Regional.

Estado: En curso.

Descripción

La Fundación María José Jove se constituyó en A Coruña (Galicia) en 2003 desde un compromiso filantrópico-asistencial en las áreas de la infancia y la inclusión social. La Fundación cuenta con un programa de actuaciones centrado en la intersección entre el arte y la salud, cuya estructura gira alrededor de tres líneas principales de intervención: el ajuste social para personas con diversidad funcional, la participación social a distancia y la integración activa. Desde la Fundación se promueve, igualmente, el Premio de Investigación y Ensayo sobre Aplicaciones Terapéuticas del Arte, convocatoria bianual destinada a contribuir al estudio interdisciplinar, la divulgación y la praxis en torno al arte como herramienta terapéutica.

Etiquetas

- ③ Actividades artísticas para la vida diaria.
 - ⑦ Artes para la promoción de la salud.
-

Enlace

<https://www.fundacionmariajosejove.org/arte-y-salud/>

https://www.fundacionmariajosejove.org/wp-content/uploads/2020/11/ACTIVIDADES_ARTE_Y_SALUD_2024-1-1.pdf

Organizadores/as

Fundación María José Jove (A Coruña, Galicia).

Protagonista = Tú / Acciones de divulgación inclusiva y accesible

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: Local.

Estado: En curso.

Descripción

Iniciativa de «arqueología inclusiva» surgida en Barcelona y coordinada por un equipo multidisciplinar de investigadores/as, trabajadores/as sociales, psicólogos/as y educadores/as afiliados/as a instituciones científicas (principalmente el CSIC) y universitarias. El proyecto ha evolucionado a partir de un histórico de acciones y proyectos previos que se remontan a 2013, habiendo contado para ello con la financiación de la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT) a través de sucesivas convocatorias. El objetivo rector del proyecto es acercar la ciencia, y en concreto los conocimientos de arqueología y prehistoria, a colectivos tradicionalmente excluidos de estos saberes humanísticos. Entre estos colectivos hay que citar a personas mayores, población en riesgo de exclusión social, colectivos de inmigrantes, personas con síndrome de Down y población de etnia gitana. Las artes se introducen en el proyecto por medio de diferentes acciones, tales como los talleres de alfarería prehistórica para personas mayores, los espectáculos de títeres para mujeres mayores y población gitana, o las visitas y trabajos de excavación en yacimientos arqueológicos para personas con síndrome de Down.

Etiqueta

 Actividades artísticas para la vida diaria.

Enlace

<https://cienciainclusiva.wordpress.com>

Organizadores/as

Equipo Ciencia Inclusiva.

Socios/as del proyecto

Varios/as: Cooperativa TEB, cooperativa Impulsem, asociación Carabutsí y asociación Ayudar Jugando, entre otros/as.

RecuperArte

Tipología: Proyecto.

Escala: Específica.

Ámbito: Local / Regional.

Estado: En curso.

Descripción

Proyecto de arteterapia enfocado en la recuperación en salud mental a través de actividades desarrolladas en museos. El origen de la iniciativa se remonta a 2015, con la experiencia piloto «Correspondencias» llevada a cabo en la Unidad de Rehabilitación de Salud Mental del Hospital Regional Universitario de Málaga, en colaboración con el Museo Carmen Thyssen de la ciudad andaluza. En 2019 se constituye un grupo de trabajo ocupado ya en la implementación de los distintos polos de actuación del proyecto (desde la investigación acerca de los impactos clínicos y la consolidación de redes entre los ámbitos sociosanitarios, comunitarios, educativos y museísticos, pasando por la difusión académica y divulgación pública de resultados). El Modelo de Recuperación adoptado se fija en las personas con Trastorno Mental Grave (TMG) y diseña actuaciones de mediación artística ajustadas a la naturaleza y recursos de cada museo participante. La programación de las actividades se dirige a grupos de estos/as usuarios/as de salud mental de acuerdo a un calendario trimestral o semestral. En sus últimas ediciones, RecuperArte ha extendido su área de cobertura de poblaciones clínicas para incorporar a usuarios/as de las Unidad de Trastornos de Conducta Alimentaria y de la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil del Hospital Regional Universitario de Málaga.

En las inmediaciones del proyecto RecuperArte, Málaga acogió el I Encuentro Nacional de Museos, Arte y Salud Mental (2022), dando así continuidad al I Congreso de Arte y Salud Mental organizado por la Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental (FAISEM) en el año 2016 en la ciudad de Sevilla. Aunque la principal actividad del proyecto se ha desarrollado, y sigue desarrollándose hasta la fecha, en Málaga, se ha pilotado también una extensión de RecuperArte en la capital hispalense.

Etiqueta

 4 Uso de las artes en la psicoterapia.

Enlace

<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/el-sas/servicios-y-centros/salud-mental/salud-mental-derechos-y-recuperacion/arte-y-salud-mental>

Organizadores/as

Servicio Andaluz de Salud (SAS).

Socios/as del proyecto

Fundación Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental (FAI-SEM), Asociación de familiares y personas con enfermedades mentales (AFENES), Hospital Universitario Virgen de la Victoria del Servicio Andaluz de Salud (SAS, Málaga), Museo de Málaga, Museo Carmen Thyssen (Málaga), Museo Jorge Rando (Málaga), Museo Casa Natal de Picasso (Málaga), Centro Andaluz de Arte Contemporáneo (CAAC) (Sevilla).

RELAT-Hos

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: Local.

Estado: En curso (?).

Descripción

Proyecto de fomento de la escritura creativa entre personas hospitalizadas. La iniciativa surge desde la Dirección de Enfermería del Hospital de Bellvitge como parte de la estrategia de humanización del centro hospitalario. Son las/os propias/os enfermeras/os los que invitan a los/as pacientes a convertirse en *relathadores/as*, proporcionándoles una carpeta-guía de escritura y animándoles/as a que elaboren sus relatos, sin discriminar entre los formatos de ficción o no ficción. El objetivo de la actividad es hacer más llevadera la estancia hospitalaria, así como contribuir a la puesta en marcha de propuestas creativas que beneficien el marco de humanización de la salud con el hospital como centro de relaciones (entre usuarios/as, familiares y personal sociosanitario). Los textos recopilados desde el inicio del proyecto han dado lugar a tres volúmenes colectivos: *Desde mi habitación I, II y III*, publicados en 2019, 2020 y 2022.

Etiquetas

- ① Arte en espacios hospitalarios.
 - ③ Actividades artísticas para la vida diaria.
 - ⑦ Artes para la promoción de la salud.
-

Enlace

<https://bellvitgehospital.cat/es/proyecto-relathos-que-es>

Organizadores/as

Dirección de Enfermería del Hospital de Bellvitge (Hospitalet de Llobregat, Cataluña).

Re.Sto.Re: Recognition of the Social Theatre Operator as a Professional to Tackle the Risk of Social Exclusion

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: Transnacional / UE.

Estado: Finalizado (2019-2022).

Descripción

Proyecto financiado por la Comisión Europea a través del Programa Erasmus+ (KA2), participado en España por Magenta Consultoría (Gijón, Asturias). El enfoque del proyecto se sitúa en el teatro social y comunitario como herramienta de inclusión social y prevención de dinámicas de exclusión. Entre sus objetivos se encuentra la formación y consolidación profesional de la figura mediadora del «social theatre operator» o facilitador de actividades teatrales y escénicas en contextos comunitarios. Para ello se promueven distintas estrategias: desde la elaboración de una normativa reguladora europea en este campo y la oferta de cursos de formación, hasta la publicación de guías metodológicas y de buenas prácticas.

Etiquetas

- ③ Actividades artísticas para la vida diaria.
 - ⑥ Formación interdisciplinar en artes y salud.
 - ⑦ Artes para la promoción de la salud.
-

Enlace

<https://www.restore-project.com/>

Organizadores/as

Oltre le Parole Onlus (Italia).

Socios/as del proyecto

Bielsko Artistic Association Grodzki Theatre (Polonia), Pele (Portugal), ProSoc Association (Eslovenia), San Patrignano Community (Italia), Smashing Times International Centre for the Arts and Equality (Irlanda), Magenta Consultoría (España) y Università Roma Tre (Italia).

SaludArte

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: Local.

Estado: Finalizado (2019-2020).

Descripción

SaludArte fue un proyecto de investigación-acción promovido por la Fundación Botín y el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (Cantabria) como experiencia piloto para evaluar la intersección entre las artes, la creatividad y el ámbito sanitario. El diseño de la intervención corrió a cargo de la propia Fundación Botín e investigadores de la Universidad de Yale. En un primer estadio, se constituyó un grupo de trabajo que participó en diferentes acciones formativas y artístico-recreativas (visitas a museos). La finalidad del proyecto se dirigió a combatir los síntomas de fatiga profesional del personal médico y sociosanitario, fomentando, en su lugar, el bienestar individual y comunitario de los/as trabajadores/as del centro hospitalario. El diseño de SaludArte incluyó, asimismo, la atención a los procesos de evaluación, lo cual redundó en la presentación de la experiencia en un Encuentro Internacional sobre Artes, Emociones y Creatividad organizado por la propia Fundación Botín en 2019.

Etiqueta

 Formación interdisciplinar en artes y salud.

Enlace

<https://www.idival.org/saludarte/>

Organizadores/as

IDIVAL Instituto de Investigación Sanitaria (Cantabria).

Socios/as del proyecto

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (Cantabria), Fundación Botín y Yale University (Estados Unidos de América).

SaludDigitalEdu

Tipología: Proyecto.

Escala: Específica.

Ámbito: Nacional.

Estado: En curso.

Descripción

Proyecto de co-investigación y co-creación sobre la temática de la salud digital (o Salud 2.0) entre sectores juveniles del Estado español. La iniciativa, coordinada desde la Universidad Complutense de Madrid (UCM), engloba a un grupo de investigadores/as de universidades españolas y europeas. El diseño del proyecto prioriza metodologías participativas encaminadas al desarrollo de pedagogías críticas en torno a la promoción de la salud en los ecosistemas digitales (redes sociales, páginas web, aplicaciones y tecnologías corporales). En un primer estadio, se pretende ahondar en la alfabetización acerca de estilos de vida saludables a partir del análisis de los contenidos digitales sobre salud. El objetivo último reside en la co-creación, junto a jóvenes participantes de distintos perfiles, de unas herramientas educativas potencialmente útiles en entornos de enseñanza formal y destinados a la propia población juvenil. El trabajo de campo se concentra en dos localizaciones: Madrid y la Galicia rural, seleccionadas en razón de sus contrastes sociodemográficos. Para calibrar los efectos de las tecnologías digitales en la configuración de imaginarios sobre la salud, se hace uso del formato del diario digital como método de indagación visual.

Etiquetas

- ③ Actividades artísticas para la vida diaria;
 - ⑤ Inclusión de las artes en el desarrollo de tecnologías para los cuidados de la salud;
 - ⑦ Artes para la promoción de la salud.
-

Enlace

<https://www.ucm.es/digitalhealthedu/>

Organizadores/as

Departamento de Didáctica de las Lenguas, Artes y Educación Física, Facultad de Educación (Universidad Complutense de Madrid - UCM).

Singing Europe

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: UE.

Estado: Finalizado (2013-2015).

Descripción

Proyecto piloto de investigación financiado por el Programa Cultura de la Unión Europea en el marco del proyecto «VOICE, Vision on Innovation for Choral Music in Europe». Por medio de encuestas y consulta de fuentes, Singing Europe produjo un completo informe de actividad del canto en comunidad o colectivo en Europa (corales, coros de cámara, grupos de canto a capela, etc.). En clave cultural y sociosanitaria, los resultados del informe fueron interpretados como evidencia del valor del canto en términos de bienestar social, desarrollo comunitario y promoción de la salud.

Etiqueta

 Artes para la promoción de la salud.

Enlace

<https://europeanchoralassociation.org/cooperation-projects/singing-europe/>

Organizadores/as

European Choral Association (Alemania).

Socios/as del proyecto

Múltiples socios/as europeos/as; en el Estado español: Confederación de Coros del País Vasco / Euskal Herriko Abesbatzen Elkarte (EAE), Federació Catalana d'Entitats Corals (FCEC), Federació de Coros de la Comunitat Valenciana (FECOCOVA), Moviment Coral Català, Secretariat de Corals Infantils de Catalunya (SCIC) y Asociación Española de Directores de Coro (AEDcoro) (Medina de Pomar, Burgos).

Solidarios

Tipología: Acción.

Escala: General.

Ámbito: Nacional.

Estado: En curso.

Descripción

Programación de acciones coordinadas por la asociación declarada de utilidad pública Solidarios para el Desarrollo. Dentro de las líneas de trabajo de la asociación se cuentan algunas que operan de manera específica en la intersección entre la cultura y la salud. Tal es el caso del Laboratorio Cultural Comunitario establecido en el barrio sevillano de la Macarena, donde se ofrecen, entre otras actividades, talleres de escritura creativa, cine, pintura artística y arteterapia. De manera similar, la sede en Madrid ofrece actividades de inclusión social para personas sin hogar, entre las que cabe citar el taller artístico y las visitas culturales (iniciativa REICREA).

Etiquetas

③ Actividades artísticas para la vida diaria.

④ Uso de las artes en la psicoterapia.

Enlaces

<https://www.solidarios.org.es/arte-para-aprender-a-expresarse-para-sentirse-par-te-de-un-grupo>

<https://www.solidarios.org.es/que-hacemos/personas-sin-hogar/laboratorio-cultural-comunitario-sevilla>

Organizadores/as

Asociación Solidarios para el Desarrollo (España).

Socios/as del proyecto

Colaboradores/as múltiples, entre ellos/as: Fundación Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental (FAISEM), Servicio Andaluz de Salud (SAS), Fundación QBE, Centros de Salud de la Comunidad de Madrid y Universidad Complutense de Madrid (UCM).

SWAIP: Social Inclusion and Well-Being through the Arts and Interdisciplinary Practices

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: Europeo / UE.

Estado: Finalizado (2018-2021).

Descripción

Proyecto Erasmus+ sustentado sobre el diseño conjunto de un consorcio de instituciones de enseñanza superior de seis países europeos (Islandia, España, Alemania, Finlandia, Reino Unido y Portugal). El objetivo final del proyecto consistió en la elaboración de un plan de estudios para un programa de posgrado destinado a artistas y pedagogos/as involucrados/as en áreas de trabajo comunitario. El fomento del bienestar y la inclusión social se vinculan en esta iniciativa a la aplicación de métodos interdisciplinarios (música, artes visuales, arquitectura, educación artística, arteterapia y técnicas gastronómicas) en entornos de enseñanza-aprendizaje formales y no formales. Se trata, por tanto, de una intervención de desarrollo profesional para perfiles que operen en la intersección entre el sector cultural, el educativo, el trabajo social y el ámbito sociosanitario. El socio del proyecto en España fue la Universidad de Alicante.

Etiqueta

 Formación interdisciplinar en artes y salud.

Enlace

<https://swaipproject.lhi.is/>

Organizadores/as

Departamento de Educación Artística de la Iceland University of the Arts (IUA, Islandia).

Socios/as del proyecto

Universidad de Alicante (España), Universidade do Porto (Portugal), Academy of Fine Art Munich (Alemania), University of Hertfordshire (Reino Unido), Metropolia University of Applied Sciences (Finlandia).

TABLO: Training Staff in the Use of the Arts for the Benefit of Patients with Long-Term Conditions

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: Europeo / UE.

Estado: Finalizado (2015-2018).

Descripción

Proyecto Erasmus+ participado desde España por el Centro de Educación Permanente Arcipreste de Hita (Alcalá la Real, Jaén). La iniciativa se construye sobre el reconocimiento explícito del potencial salutogénico de las artes, siendo su objetivo principal la formación sobre la intersección entre arte y salud dirigida a profesionales sanitarios. El plan de acciones incluyó el fomento de la movilidad y análisis de las experiencias entre los socios del proyecto, y culminó con el lanzamiento de una plataforma de recursos virtuales para el desarrollo profesional del personal sociosanitario.

A la fecha de cierre de este informe (junio de 2024), la web del proyecto (www.tablo-project.eu), donde se alojaba la plataforma de recursos formativos, no está ya disponible.

Etiqueta

 Formación interdisciplinar en artes y salud.

Enlace

<https://erasmus-plus.ec.europa.eu/projects/search/details/2015-1-UK01-KA202-013436>

Organizadores/as

Kent and Medway NHS and Social Care Partnership Trust (Reino Unido).

Socios/as del proyecto

Associazione Sementera ONLUS (Italia), Asociatia Autism Baia Mare y Universitatea Babes Bolyai (Rumanía), Centre For Advancement of Research and Development in Educational Technology LTD-CARDE (Chipre), CEPER - Centro de Educación Permanente Arcipreste de Hita (España), Regional municipality of Bornholm, Center for Psychiatry and Disabilities (Dinamarca) y SENT - Slovensko zdruzenje za dusevno zdravje (Eslovenia).

Tango en Acción: Asociación para el tango terapéutico en Asturias

Tipología: Proyecto.

Escala: General / Específica.

Ámbito: Local / Regional.

Estado: En curso (?).

Descripción

La asociación asturiana sin ánimo de lucro Tango en Acción promueve un proyecto de tango terapéutico basándose en la experiencia previa del servicio de Neurología del Hospital Ramos Mejía de Buenos Aires. La música y el baile del tango se conciben en este proyecto como elementos salutogénicos en los niveles físico, emocional y social. Al igual que en la experiencia del Hospital Ramos Mejía, Tango en Acción focaliza su acción en el uso del tango como complemento a los tratamientos farmacológicos y como herramienta para la mejora de la coordinación y el movimiento de personas afectadas por la enfermedad de Parkinson. El proyecto está dirigido por un equipo de profesionales de distintas disciplinas (investigadores/as, terapeutas, profesores/as de danza, etc.).

Etiqueta

② Programas de arte participativo para grupos específicos de población clínica.

Enlace

<https://www.facebook.com/tangoenaccion>

Organizadores/as

Tango en Acción: Asociación para el tango terapéutico en Asturias.

Socios/as del proyecto

Elisa Escuela de Danza (Oviedo).

Teatro Accesible

Tipología: Proyecto.

Escala: Específica.

Ámbito: Nacional / Transnacional.

Estado: En curso.

Descripción

Proyecto de promoción de la democratización del acceso a la cultura promovido desde 2011 por la Asociación Hazlo Accesible. Su objetivo principal consiste en acondicionar los espacios de artes escénicas con equipamientos tecnológicos que faciliten el acceso a personas con diversidad funcional y a personas mayores. Para ello, se implementan en los teatros servicios de accesibilidad tales como audiodescripciones, interpretación en lengua de signos, visitas táctiles, sistemas de lectura fácil, sistemas de ayuda auditiva, o subtitulaciones adaptadas. El diseño y ejecución de estos servicios corre a cargo de un equipo de trabajo multidisciplinar integrado por gestores/as culturales, técnicos/as y realizadores/as audiovisuales, filólogos/as, ingenieros/as, audiodescriptores/as, subtituladores/as e intérpretes de lengua de signos. Tras una primera fase de desarrollo (2011-2019), en 2019 se lanza una continuación del proyecto («Más Teatro Accesible») que expande su modelo a más teatros en el Estado español y a entornos de artes escénicas en Latinoamérica (Ecuador). El diseño estratégico del proyecto también contempla la puesta en marcha de actividades formativas y de sensibilización, entre las cuales se cuenta la publicación de un *Manual de accesibilidad e inclusión en espacios escénicos*.

Etiquetas

- ⑤ Inclusión de las artes en el desarrollo de tecnologías para los cuidados de la salud;
 - ⑧ Intervenciones en equipamientos y espacios culturales.
-

Enlace

<https://teatroaccesible.com/>

Organizadores/as

Asociación Hazlo Accesible (Leganés, Madrid).

Socios/as del proyecto

Aptent (empresa tecnológica), Centro de Rehabilitación Laboral Nueva Vida, Fundación Vodafone.

Teatro LaJoven

Cultura Con Impacto - ON Salud

Tipología: Proyecto.

Escala: Específica.

Ámbito: Local.

Estado: En curso.

Descripción

Iniciativa encuadrada en el programa de desarrollo social «Cultura con Impacto» de la Fundación Reale (Reale Seguros). El proyecto está basado en la puesta en marcha de talleres de teatro con fines terapéuticos para adolescentes ingresados en la unidad de psiquiatría infantil del Hospital 12 de Octubre de Madrid.

Etiqueta

④ Uso de las artes en la psicoterapia.

Enlace

<https://culturaconimpacto.reale.es/on-salud/teatro-la-joven/>

Organizadores/as

Fundación Teatro Joven.

Socios/as del proyecto

Reale Foundation y Valor Mediaset España (iniciativa de comunicación social empresarial).

Tenemos cita con el arte

Tipología: Proyecto.

Escala: Específica.

Ámbito: Local.

Estado: Finalizado (2014-2017).

Descripción

Promovido por un equipo de profesores/as-investigadores/as de la Universidad Complutense de Madrid y de la Universidad de Salamanca, «Tenemos una cita con el arte» es un proyecto de visitas guiadas a museos y talleres artísticos destinados a personas con Alzheimer y otras demencias, abierto también para sus cuidadores/as. Las actividades tienen lugar en el Museo del Prado y en el Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía (MNCARS, Madrid), de acuerdo a un modelo similar al de iniciativas como el programa Meet Me at MoMA del Museo de Arte Moderno de Nueva York (MoMA). El proyecto está basado en el diseño de itinerarios didactizados de visita a los museos, con el fomento de una conversación en torno a las obras seleccionadas. En una segunda fase, derivada de la visita, se emplea el formato del taller artístico mediante el recurso a distintas técnicas tales como el collage o el caligrama.

Etiqueta

② Programas de arte participativo para grupos específicos de población clínica.

Enlace

<https://www.ucm.es/tenemoscitaconelarte/>

Organizadores/as

Universidad Complutense de Madrid (UCM) y Universidad de Salamanca (USAL).

UNLOCK: United for those in Needs: Learn, Open, Care, Keep

The Museum Mediator as Diversity Integrator

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: UE.

Estado: Finalizado (2020-2022).

Descripción

Proyecto Erasmus+ KA2 surgido como continuación de un proyecto previo (Unlocking Museums), y participado en España por la asociación cultural Espacio Rojo (Madrid) y la Fundación Uxío Novoneyra (Galicia). La intervención se basó en el desarrollo de acciones formativas encaminadas a promover la integración en los espacios museísticos de personas con necesidades especiales y/o en riesgo de exclusión social. Esta actividad formadora se articuló en torno a la figura del / de la mediador/a de museos como integrador/a de la diversidad. En sintonía con una visión inclusiva y cuidadora de los museos, la programación de los módulos de enseñanza del proyecto atendió a las necesidades de distintos segmentos de la población (personas con dificultades auditivas, personas con discapacidad visual, o personas migrantes, entre otras).

Etiquetas

- ③ Actividades artísticas para la vida diaria.
 - ⑥ Formación interdisciplinar en artes y salud.
 - ⑧ Intervenciones en equipamientos y espacios culturales.
-

Enlaces

<https://weltgewandt-ev.de/unlock/>

<https://www.poliedrica.cat/es/proyecto-unlock-learn-open-care-keep-el-mediadora-del-museo-como-integradora-de-la-diversidad/>

Organizadores/as

Complexul Muzeal National Moldova (Rumanía).

Socios/as del proyecto

Espacio Rojo (Madrid, España), CPA di Giuseppina Bomba (Italia), Ethniko Kentro Erevnas kai Diasosis Sholikou Ylikou (Grecia), Beacon Wave (Rumanía), Insieme Per Camminare (Italia), Fundación Uxío Novoneyra (Lugo, Galicia), Österreichisches Museum für Volkskunde (Austria) y Weltgewandt - Institut für interkulturelle politische Bildung e.V. (Alemania).

Unpacking Feelings

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: Europeo / UE.

Estado: Finalizado (2021-2023).

Descripción

Proyecto europeo Erasmus+ participado desde España por la Conselleria de Educación, Universidades y Empleo de la Generalitat Valenciana y el Instituto de Enseñanza Secundaria Francesc Ribalta de Castelló. El foco de la iniciativa está ligado a las consecuencias de la pandemia de covid-19 entre la población juvenil, siendo el objetivo último el cuidado de la salud mental de este sector de población. El proyecto reunió a expertos/as de distintas disciplinas y medios artísticos y a educadores para prototipar junto a escolares y estudiantes de enseñanzas medias una serie de acciones y recursos siguiendo metodologías participativas. Entre estos recursos se cuenta la elaboración de un «Léxico del Bienestar Emocional».

Etiquetas

- ② Programas de arte participativo para grupos específicos de población clínica;
 - ③ Actividades artísticas para la vida diaria.
-

Enlace

<https://erasmus-plus.ec.europa.eu/projects/search/details/2020-1-UK01-KA227-SCH-094560>

Organizadores/as

International Links Global Ltd (Gales, Reino Unido).

Socios/as del proyecto

Escuela Paphos- Kato Pervolia, Epp Artistic Dimensions, Gymnasium Panagias Theoskepastis y Organization for Promotion of European Issues (Chipre); Conselleria de Educación, Universidades y Empleo / Generalitat Valenciana y IES Francesc Ribalta (España); Malta Film Foundation y Mikiel Anton Vassalli College (Malta); Theatr Na Nog, YGG BRYN TAWE y Ysgol Gynradd Gymraeg Lon Las (Gales, Reino Unido).

We All Art - Art and Health

Tipología: Proyecto.

Escala: General.

Ámbito: UE.

Estado: Finalizado (2017-2019).

Descripción

Proyecto europeo Erasmus+ surgido y coordinado desde España por el Instituto de Enseñanza Secundaria Ruiz de Alda de Murcia. La iniciativa tiene como objetivo-guía la promoción de espacios escolares y comunitarios que fomenten el bienestar físico y emocional de individuos y colectivos. El modelo del laboratorio artístico es implementando, en este caso, con la finalidad de crear un banco de materiales, recursos y obras que permitan replicar la experiencia en otros centros. De acuerdo a estos principios, las actividades del proyecto están encaminadas a profundizar en la humanización de los espacios escolares y local-comunitarios, así como en la concienciación y promoción acerca de hábitos saludables.

Etiquetas

③ Actividades artísticas para la vida diaria.

⑦ Artes para la promoción de la salud.

Enlace

<https://weallart.blogspot.com/>

Organizadores/as

Departamento de Artes del IES Ruiz de Alda, San Javier (Murcia).

Socios/as del proyecto

Škola likovnih umjetnosti Split (Croacia), Mālpils novada vidusskola (Letonia) y СУ за ХНИ «Константин Преславски» (Bulgaria).

Yo Cuento

Tipología: Proyecto.

Escala: Específica.

Ámbito: Local.

Estado: En curso.

Descripción

Proyecto «artísticosanitario» participativo desarrollado con niños y niñas pacientes del Servicio de Neurología del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid. La experiencia piloto (2021-2022) puso en marcha un laboratorio teatral en el que confluyeron profesionales de artes escénicas, personal sanitario, gestores/as culturales (con la coordinación de Inés Enciso) y los propios niños y niñas usuarios/as del Servicio de Neurología. Este equipo mixto y multidisciplinar trabajó de manera colaborativa en la construcción de historias destinadas a mejorar la autoestima y habilidades sociales de los/as niños/as, al tiempo que se combatía el estigma asociado a la discapacidad. La aplicación de técnicas dramatúrgicas y de las artes visuales se emplean aquí desde la convicción acerca de su poder sanador para construir nuevas miradas y lazos comunitarios en torno a una idea de sociedad inclusiva. La experiencia inicial se ha expandido a través de iniciativas sucesivas:

—

En 2022, se produjo la representación del espectáculo Circo Parifón, en el que los/as niños/as participantes contaron con el apoyo de intérpretes profesionales.

—

En 2023, se inicia otra acción, «Radiografía/s», una apertura del espacio hospitalario a través de visitas guiadas teatralizadas por los/as propios/as niños/as, sus familiares y actores / actrices profesionales. Estas micro-historias, o «radiografías», pretenden construir nuevos imaginarios sobre el hospital que contribuyan a un cambio de percepción entre la ciudadanía.

Etiquetas

- ① Arte en espacios hospitalarios.
 - ② Programas de arte participativo para grupos específicos de población clínica.
-

Enlaces

<https://yocuentoteatro.com/>

<https://vimeo.com/749681365> / documental sobre el proyecto

Organizadores/as

Fundación de Investigación Biomédica del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús (FI-BHNJS, Madrid) y 33% Cultura Sin Límites (Madrid).

Socios/as del proyecto

Hospital Universitario Infantil Niño Jesús (Madrid), Cross Border Project (compañía y escuela de teatro), Los Absurdos Teatro, Vía Célere (Madrid) y Fundación Distintos, ocio inclusivo y con valores (Madrid).

2.3 BREVE SELECCIÓN DE INICIATIVAS INTERNACIONALES

La presente sección ofrece una selección no sistemática de proyectos e iniciativas de arte y salud surgidos e implementados en distintos ámbitos nacionales (en y más allá de Europa). Estas iniciativas son reseñadas de manera breve en conexión con la tipología de intervenciones empleada previamente para la elaboración de las fichas de proyectos en el Estado español. Los proyectos internacionales han sido seleccionados en función de su representatividad, como indicadores de acciones y tendencias vigentes. En ese sentido, esta sección aporta un compendio de intervenciones que, desde otras realidades culturales y sanitarias, homologan, replican, matizan o amplían algunos de los modelos ya identificados en epígrafes precedentes de este mismo documento. A su vez, la atención a las variaciones y adaptaciones dentro de modelos identificables incide, por un lado, en la naturaleza multimodal y, hasta cierto punto, experimental de las intervenciones en salud y cultura (en su categorización flexible); y, por otro, permite ahondar en su carácter situado, dependiente y adaptado a los contextos sociosanitarios y culturales de actuación.

Dentro del espectro de intervenciones focalizadas en el uso de las artes en los espacios hospitalarios, cabría mencionar el proyecto [Arte y Medicina. El museo visita el hospital](#), implementado en la Unidad de Nefrología del Hospital Universitario San Ignacio (HUSI) de Bogotá (Colombia). En este hospital, ubicado dentro del campus de la Universidad Pontificia Javeriana, se llevó a cabo entre los meses de agosto y noviembre de 2023 una iniciativa basada en talleres-visitas a cargo de mediadores/as culturales adscritos/as a la Sección de Servicios al Público y Educativos (SSPYE) de los Museos y Colecciones del Banco de la República (banco central colombiano). La intervención se enmarca en el programa Museo Compartido, creado con el objetivo de promover acciones de inclusión social a partir de las colecciones de los Museos de Arte y Numismática del Banco de la República. La metodología de Arte y Medicina estuvo basada en la utilización de maletas didácticas (denominadas «Ventana a la Colección») que propiciaron una experiencia material y sensible de acceso a diferentes obras y artistas. Los participantes en la iniciativa fueron doce pacientes en tratamiento de diálisis, quienes, a través de dinámicas basadas en el trabajo con objetos y texturas, imágenes y música, fueron trazando una ruta de familiarización e interpretación de las obras desde la cotidianidad de sus rutinas hospitalarias.

La vertiente de la humanización aplicada a los espacios culturales cuenta con ejemplos destacables como el proyecto [One Tokyo, Many Voices: Empowering Equality and Diversity in Culture](#) de la capital nipona. La iniciativa parte de la Fundación Metropolitana para la Historia y la Cultura de Tokio como línea de actuación específica dentro del programa Bienestar Creativo (iniciado en 2021). El objetivo fijado es la mejora del acceso a los

equipamientos y servicios culturales de la ciudad, con atención específica a cuatro colectivos: familias con niños/as, personas discapacitadas, hablantes no nativos de japonés y personas mayores. Las medidas implementadas incluyen el mejoramiento del acceso para personas con sillas de ruedas y otras personas con movilidad reducida, la interpretación en lengua de signos para eventos y exposiciones, y el subtítulo para funciones teatrales y conciertos. El proyecto también introduce elementos asociados al uso de tecnologías para el cuidado de la salud, tales como la creación de un robot-avataar para promover la asistencia vicaria o remota de personas con discapacidad en eventos culturales.

En Saint-Denis (en la corona metropolitana de París), la [Maison des Femmes](#) proporciona un ejemplo de intervención mixta, entre la tipología de las artes participativas diseñadas para grupos con necesidades de salud específicas y los métodos de la arteterapia. Esta institución, nacida en 2016 y adjunta al Hôpital Delafontaine de Saint-Denis, está dedicada a la atención integral a mujeres víctimas o en riesgo de sufrir diferentes tipos de violencia. La Maison des Femmes integra las intervenciones en arte y salud dentro de su programa transversal de acompañamiento de acuerdo a un formato de talleres «psicocorporales y de mejora de la autoestima». Entre la oferta de talleres, se cuentan: «Réparer l'intime», facilitado por la ilustradora y diseñadora de joyas Clémentine du Pontavice y la fotógrafa Louise Oigny, donde las participantes diseñan joyas y elaboran sus propios retratos a partir de fotografías de sus cuerpos, como estrategia de revinculación corporal, emocional y afectiva; y el taller de danza oriental, coordinado por Emmanuelle Rigaud (directora y coreógrafa), orientado a reforzar la expresividad y la autoevaluación corporal. Con una orientación arteterapéutica más explícita, se ofrecen igualmente un taller de teatro, dirigido por Nadine Naous (directora y productora), en el que se escenifican fragmentos seleccionados por las propias participantes; y el taller de percusión, a cargo de Mélanie Therbault (psicóloga clínica y arteterapeuta), que fomenta la expresión rítmica individual y grupal y el acceso a la práctica con instrumentos tradicionalmente vetados a las mujeres.

Articulada igualmente en un ámbito híbrido de intervención entre las artes participativas para grupos específicos y los enfoques arteterapéuticos, se encuentra la iniciativa [Hip-Hop Heals](#) en Birmingham (Reino Unido). El proyecto, configurado en formato de empresa social o sociedad empresarial de interés comunitario (CIC, en su denominación inglesa), desarrolla programas y actividades destinadas a combatir los síntomas del estrés postraumático y las conductas suicidas, principalmente entre personas pertenecientes a minorías étnicas o a grupos con infrarrepresentación social. Hip-Hop Heals fue fundada por Kiz Manley, activista e investigadora vinculada al University College London, quien partió de su formación en escritura creativa para diseñar intervenciones en salud en las que las técnicas narrativas y poéticas de base literaria se funden con la cultura hip-hop y de otras manifestaciones musicales (la Bass Culture, el techno, el grime, etc.). El proyecto se bifurca en actividades en escuelas y centros sociales, charlas públicas, producción de pódcasts, consultoría

de proyectos, talleres de formación y publicaciones, con un énfasis continuo en el valor de la música y la escritura como herramientas de prevención y autocuidado emocional.

El cuidado de la salud mental se halla también en el centro de [Kulturvitaminer](#) («Vitaminas Culturales»), un proyecto de recomendación comunitaria basada en las artes llevado a cabo en distintos municipios del norte de Dinamarca (Aalborg, Nyborg, Silkeborg y Vordingborg). La iniciativa lleva activa desde 2016, cuando se implementaron varias experiencias piloto (2016 - 2019) encaminadas a mejorar el bienestar emocional de personas desempleadas o de baja laboral a causa de cuadros moderados de depresión, ansiedad o estrés. La financiación del Consejo Nacional de Salud danés permitió a las administraciones locales de los municipios implicados diseñar una programación cultural escalada a lo largo de diez semanas, a razón de dos a tres citas semanales. De tal forma, los participantes en el proyecto (tanto jóvenes como adultos) pudieron asistir e involucrarse en diferentes actividades, entre las cuales se incluyen los grupos de canto, talleres de lectura, visitas a museos y encuentros con profesionales de la interpretación. La derivación de pacientes hacia el programa viene guiada por las recomendaciones de los centros de empleo de cada localidad, en colaboración con los centros de salud mental municipales. La experiencia piloto de Aalborg fue evaluada cualitativamente y documentada siguiendo un acercamiento teórico anclado en el concepto de salutogénesis.

Otra intervención evaluada en términos clínicos, y enfocada en la mejora de la salud mental, la proporciona el proyecto piloto [Music and Motherhood](#) (2022). La iniciativa nace bajo el abrigo de un consorcio transnacional integrado, entre otras entidades, por la plataforma Culture for Health y la Oficina Regional para Europa de la OMS, y con financiación a cargo de la Comisión Europea y el Nordic Council Fund. Music and Motherhood se estructura en un formato de programación de diez semanas enfocado en los usos beneficiosos de la música para aliviar los síntomas de la depresión posparto. La experiencia piloto tuvo lugar en la ciudad rumana de Cluj-Napoca, y se replicó en otros entornos sanitarios de Italia y Dinamarca. La intervención, basada en un formato participativo de grupos de canto, aglutinó a grupos de pacientes-mujeres y sus bebés, profesionales de la medicina y artistas-intérpretes. Las sesiones de canto grupal se estructuran en dos secciones (una compuesta por mujeres con síntomas de depresión posparto con el rumano como lengua materna, y otro grupo de mujeres con la misma sintomatología, pero donde el húngaro era la lengua materna). Cada sección estuvo coordinada por una compositora e intérprete de la lengua materna de las participantes. La intervención en su conjunto fue diseñada siguiendo protocolos de investigación que redundaron en la publicación de un informe durante el otoño de 2023.

Iniciado en Canberra (Australia) en 1994, el proyecto [Painting with Parkinsons \(TPwP\)](#) supone una intervención paradigmática dentro del ámbito de los proyectos de arte y salud sustentados en las técnicas de la arteterapia y de la terapia ocupacional. La metodología

empleada consiste en la puesta en marcha de talleres de expresión plástica destinados a incrementar el bienestar psicológico y social y la calidad de vida de personas afectadas por la enfermedad de Parkinson. Los talleres, de una duración aproximada de 90 minutos por sesión, fomentan la actividad creativa espontánea de los participantes, para lo cual se propone una serie de rutinas de apertura y cierre (lecturas, música ambiental y charlas grupales). Esta actividad sostenida en el tiempo pretende combatir no sólo los síntomas psicológicos del Parkinson, sino también sus trazas materiales visibles, como el temblor. *Painting with Parkinsons* ha dado lugar a la celebración de exposiciones anuales de las pinturas elaboradas durante los talleres, que han sido acogidas en museos y centros de arte de Australia, Nueva Zelanda y el Reino Unido. La iniciativa fue fundada y es promovida desde sus inicios por la artista, profesora y arteterapeuta profesional Nancy Tingey.

En París, el cineclub «Barbarroja, medicina y cuidado en el cine» desarrolla desde 2017 una propuesta singular que hibrida la formación en artes y humanidades para personal sanitario con las estrategias de promoción de la salud. La iniciativa surge de la colaboración entre Jean-Michel Frodon (profesor de la Universidad Sciences Po de París y exdirector de la revista cinematográfica *Cahiers du Cinema*), Céline Lefève (filósofa y profesora de ética de los cuidados en la Université Paris Cité) y François Crémieux (director de Asistencia Pública del área hospitalaria de Marsella). El cineclub programa ocho sesiones anuales, en las que la proyección de una selección de películas vinculadas a la temática de la salud y los cuidados es acompañada por presentaciones y debates con la presencia de invitados/as (cineastas, investigadores/as, profesionales sanitarios, etc.). Las sesiones están abiertas al público general, pero en su diseño pretenden ahondar en las necesidades formativas y en los debates profesionales que incumben a los/las trabajadores/as de las áreas médicas, sanitarias y asistenciales. En línea con la vocación de servicio público del proyecto, las actividades del cineclub han sido documentadas y difundidas a través de [cápsulas de vídeo](#) de acceso abierto.

Ejemplo de intervención multisectorial y multifocal, la iniciativa [Umunthu Inclusive Society's project](#) nace en Malawi (África Oriental) con el objetivo de defender y promover una conciencia pública sobre las actitudes discriminatorias hacia las personas y colectivos LGTBI en este país africano. Entre las dificultades con las que este sector de la población se enfrenta están las relativas al acceso a los servicios sanitarios. De ahí que la Art & Global Health Center Africa, una organización fundada en 2013 por la experta en artes participativas Galia Boneh y Sharifa Abdulah, haya incluido en su programas de inclusión social una serie de acciones combinadas en la que el trabajo de base jurídica y la construcción de redes comunitarias de apoyo se entrelazan con las actividades artísticas. En concreto, el programa Umunthu (concepto filosófico pan-africano con el que se alude a la idea de humanidad) ha promovido la realización de obras artísticas elaboradas por personas sexualmente diversas y afectadas por la discriminación sanitaria y legal imperante en el país. Estas obras son expuestas y difundidas con la intención de reducir el estigma en torno a las disidencias

sexuales y de género. En una segunda fase del programa, las prioridades formativas y jurídico-legales han sido reforzadas a través de acciones tales como los talleres de sensibilización para personal sanitario. Umunthu se ha implementado en cuatro distritos del país: Phalombe, Chikwawa, Dedza y Mchinji.

El proyecto [We Need To Talk](#) del colectivo artístico RiffRaff ilustra un modelo de iniciativa en el que las prácticas artísticas contribuyen a la promoción de la salud pública a escala municipal. Con epicentro en la pequeña localidad de Princeton, en West Virginia (Estados Unidos de América), el proyecto, actualmente en curso, ha sido beneficiario de una ayuda del fondo de investigación «Our Town» de la National Endowment for the Arts (NEA) (el Fondo Federal para las Artes estadounidense). El objetivo del programa «Our Town» se focaliza en el desarrollo comunitario a través de intervenciones a medio camino entre las artes, el diseño y la salud pública. En el caso de We Need To Talk, las herramientas de diseño estratégico son coordinadas por una cooperativa artística imbricada en el tejido cultural de la localidad. El refuerzo de la práctica comunitaria se construye, de igual forma, por el recurso a piezas de promoción de la salud producidas por artistas pertenecientes a la escena local (músicos, intérpretes, cineastas, etc.). Las dinámicas de co-creación se encaminan a la producción de canciones, vídeos musicales, cortos documentales y conversaciones públicas en las que participan poblaciones juveniles y adultas del municipio, contando, además, con el propio ayuntamiento de la ciudad como foro habilitado de debate. Las piezas producidas pretenden impulsar un proceso de sanación colectiva a través de la apertura de un diálogo sobre los problemas de salud pública más acuciantes dentro de la comunidad, entre ellos: el sinhogarismo, la salud mental y la adicción a las drogas.

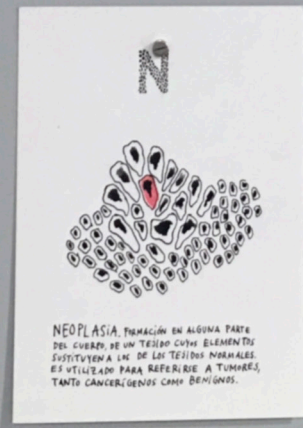
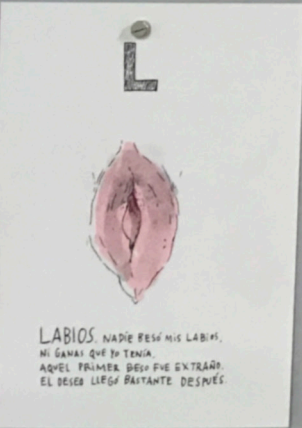
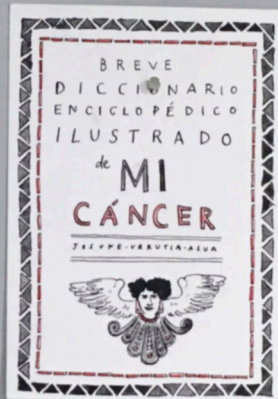
También en Estados Unidos, y como ejemplo de intervención a gran escala en ámbitos de salud y cultura, se encuentra el proyecto [One Nation / One Project \(ON/OP\)](#) pilotado por la National Organization for Arts in Health (NOAH), con financiación a cargo del Tides Center (Fundación Tides). Esta ambiciosa iniciativa pretende demostrar el poder de las artes para contribuir a la reconstrucción comunitaria y la sanación colectiva a nivel nacional. Este propósito de partida se ha marcado una fecha de escenificación o puesta de largo: el 27 de julio de 2024, cuando se lanzará la campaña [«Arts for Everybody»](#) de manera simultánea en 18 núcleos poblacionales de todo el país (entre ellos: Tucson - Arizona, Washington D.C., Gainesville - Florida, Seattle - Washington, Honolulu - Hawái, Harlan County - Kentucky, y el distrito del Bronx de Nueva York). En todos estos núcleos, urbanos y rurales, se estrenarán proyectos participativos en salud y cultura surgidos de la colaboración entre artistas, gobiernos locales y municipales y administraciones sanitarias. La campaña cuenta con el apoyo de múltiples socios/as y colaboradores/as, entre los/las que se encuentran la Organización Mundial de la Salud (OMS), la National League of Cities estadounidense, el Center for Arts in Medicine de la University of Florida, la firma de arquitectura y diseño Rockwell Group y la productora de cine y televisión Bad Robot.

Imágenes pertenecientes al proyecto de Josune Urrutia **RADIACIO +++**
CENTRO DE ARTE / LA PANERA



VOLUNTAD	YOGA	VIVIR	TRANQUILIDAD	VALORAR	SEXO	SALIDA
SEGURIA	REPETIR + REPETIR	SORPRESA	TANQUE	RESISTIR	RESILIENCIA	PROTEGIDOS
PACIENCIA	OPTIMISTA	CONCIENCIA DE LA VIDA	NIETOS	MIEDO	MARGARITA	
CEREA QUELLO	CAMINAR	CAVA	CIUDAD DE LOS EDUCADOS	EDUCAR A TIEMPO	CANTINA DE LOS MEDICOS	
ANGUSTIA	AMOR	CONTRACCION	DISGUSTO	RESCONCIERTO	QUEPDA	
GENEROVARI	ILUSION	INCIERTIDUMBRE	ESPERANZA EN LA VIDA	LLENADERO	ACOMPANAR	AGUA
CANON DE VIDA	FUERZA	FIN	ESPERANZA	DOLOR		

BREVE DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO UNIVERSAL de Mi CÀNCER



3/ ENTREVISTAS A PROFESIONALES RELEVANTES DE LA INTERFAZ SALUD-CULTURA EN EL ESTADO ESPAÑOL



Las entrevistas tuvieron lugar por videoconferencia entre el 13 de marzo y el 9 de mayo de 2024.

Como se ha anticipado en la Guía de lectura de este documento, se extraen aquí fragmentos de entrevistas individuales ensamblados a manera de texto dialógico. Todas las entrevistas fueron grabadas con el consentimiento expreso de las participantes y transcritas por medios informáticos, priorizando para su presentación final un principio de máxima literalidad de las intervenciones. En consecuencia, la edición de los textos sólo se ha detenido en revisar y adaptar algunas de las marcas de la lengua oral a un formato de lengua escrita. Así, se ha procurado reforzar la cohesión de los textos suavizando las reiteraciones léxicas y sintácticas, eliminando anacolutos y muletillas, y garantizando una puntuación fiel al flujo de las frases y períodos en el discurso oral. Por otro lado, la coherencia de los textos se ha potenciado por medio de la inclusión / aclaración de antecedentes y referentes ambiguos en las transcripciones originales, así como a través de la fusión de extractos de diferentes intervenciones-párrafos (o de la supresión de algunas frases dentro de los mismos).

A continuación, se recogen unas breves reseñas profesionales de las cinco entrevistadas.



Noemí Ávila Valdés es investigadora y profesora titular del área de Didáctica de la Expresión Plástica en el Departamento de Didáctica de las Lenguas, Artes y Educación Física de la Universidad Complutense de Madrid (UCM). Ha participado como investigadora y coordinadora en diversos proyectos nacionales e internacionales ligados a la educación artística en contextos de arte y salud. Entre estos proyectos, destaca la iniciativa Arte, Salud y Cuidados de Madrid Salud y la Universidad Complutense, a la que ha contribuido desde sus inicios.



Jazmín Beirak Ulanosky es gestora cultural e investigadora en políticas culturales. Es autora de la monografía *Cultura ingobernable: De la cultura como escenario de radicalización democrática y de las políticas que lo fomentan* (Ariel, 2022). En la actualidad, desempeña el cargo de directora general en Derechos Culturales del Ministerio de Cultura del Gobierno de España.



Jessica Marian Goodman-Casanova es enfermera especialista en salud mental, arteterapeuta e investigadora de la Unidad de Gestión Clínica en Salud Mental del Hospital Regional Universitario de Málaga y el Instituto de Investigación Biomédica de Málaga y Plataforma en Nanomedicina (IBIMA - Plataforma Bionand), con financiación de contrato a cargo del Instituto de Salud Carlos III. Desde 2019, es coordinadora

clínica e investigadora del grupo de trabajo «RecuperArte», promotor del proyecto de arte y salud del mismo nombre. En 2023 defendió su tesis de doctorado en la Universidad de Alcalá de Henares bajo el título: *Evaluación del impacto de artes participativas en museos sobre el proceso de recuperación en salud mental*.



Elena Rocher Vicedo es consultora de estrategia, profesora asociada de Economía Aplicada en la Universitat de València y técnica de I+D+i en Salud en Las Naves, Centro de Innovación Social y Urbana del Ayuntamiento de València. Desde Las Naves, ha coordinado diferentes proyectos de innovación en salud, destacando entre ellos la iniciativa de recomendación comunitaria con base en las artes «Receta Cultura, del centro de salud al museo» (2020 - actualidad).



Roser Sanjuán Plana es investigadora, comisaria y responsable de programas públicos del Centre d'Art La Panera (Lleida), donde diseña proyectos artísticos colaborativos con un enfoque especializado en contextos sanitarios y situaciones de vulnerabilidad. Formada como historiadora del arte (Universitat de Lleida - UdL) y Máster en Gestión Cultural y Posgrado de Arte Actual (Universitat de Barcelona - UB), Roser ha sido conferenciante y docente en numerosos congresos, programas de formación y másteres de educación artística, gestión cultural y «arts en salut».

1. DEFINIR LA INTERFAZ SALUD - CULTURA

CONCEPTOS APLICABLES - FRAGILIDADES Y BIENESTARES COMPARTIDOS ENTRE SECTORES

— Sobre la construcción del concepto

Jazmín Beirak: Hay una cosa que me llamaba mucho la atención cuando empecé a trabajar sobre este tema. Me preguntaba por qué es precisamente en el ámbito anglosajón, concretamente en el Reino Unido, donde más potencia tienen todo este tipo de iniciativas, donde más maduras están. Y creo que, paradójicamente, tiene que ver con la falta de financiación pública de la cultura, que exige de alguna manera justificar y fundamentar la aportación de las instituciones culturales. Esto obliga a tener que buscar impactos, a tener que medir por qué merece la pena financiar o apoyar proyectos culturales; una necesidad que no se da cuando la financiación pública está garantizada. Esto tiene sus pros y sus contras, pero creo que sirve para explicar por qué desde el ámbito anglosajón surgen tantas iniciativas de este tipo, por qué son avanzadillas en la apertura de la cultura más allá de lo que es una oferta de actividades para llevarla hacia otras disciplinas. Pero, ¿cómo construir ese concepto? Creo que hay una entrada muy inmediata, que para mí no es la más interesante, pero que estratégicamente ofrece una entrada coyuntural, y que tiene mucho que ver con la salud mental. La salud mental es un tema que se ha politizado, y desde ahí creo que es mucho más fácil comprender el concepto de salud y cultura. También tiene que ver con una lógica cada vez más intensa: la idea del abordaje integral de los problemas. Entonces, hay dos entradas a través de las cuales, de alguna manera, podemos incorporar o abrir el debate; abrir, digamos, un campo de acción.

«La salud mental es un tema que se ha politizado, y desde ahí creo que es mucho más fácil comprender el concepto de salud y cultura.»

Roser Sanjuán: Cuando se habla de arte y salud, lo primero que aparece en la cabeza o en los imaginarios, sobre todo entre los sanitarios, es: «Ah, vale, vamos a pintar las paredes, qué bien, será más agradable, será más humano». Eso no está mal, pero creo que los proyectos, sobre todo los de creación contemporánea, tienen que ir para otros lados. En La Panera, desde el principio, nos pusimos a pensar en cómo hacer proyectos que sean un elemento de mediación y que, al mismo tiempo, den respuesta a una necesidad. No sólo a través de ese concepto de la humanización, que también es importante, pero esa no era nuestra idea. En nuestro caso, nos pusimos como objetivo identificarnos con una línea de creación contemporánea de gestión cultural y mediación cultural. Pero no de arteterapia, porque no somos terapeutas, sino que trabajamos con artistas que están dentro del circuito

oficial de las artes. Nosotros somos gestores o mediadores, pero no somos arteterapeutas; es una línea fantástica, pero desde el Centre d'Art La Panera no la hemos abordado. Y eso también me parece importante clarificarlo. No porque nuestras intervenciones no sean terapéuticas, que en muchas ocasiones los profesionales sanitarios nos han dicho que han acabado siendo terapéuticas, pero este resultado no estaba dentro de nuestros objetivos iniciales. Nuestro objetivo es investigar a través de un proyecto artístico para poder mediar entre estos agentes. Y que sea un proyecto de investigación situada, que no sea un proyecto que el artista ya lleve de otro contexto.

«Cuando se habla de arte y salud, lo primero que aparece en la cabeza o en los imaginarios es: “Ah, vale, vamos a pintar las paredes, qué bien, será más agradable, será más humano”. Eso no está mal, pero creo que los proyectos, sobre todo los de creación contemporánea, tienen que ir para otros lados.»

Jazmín Beirak: Creo que es útil reconocer esa dicotomía tradicional entre el mundo artístico y el mundo de la intervención social a través de la cultura, que son como dos campos delimitados que a veces se tienden puentes. Cada vez es más grande la parte que entiende la cultura como otra cosa, que no es meramente expresión artística. Ese área cada vez está más densificada, cada vez genera más discurso, está más presente, cada vez tiene más alianzas, y se va notando más. Aunque no deja de ser una parte de un todo en el cual hay gente a la que ni le suena esto ni le interesa. Aun así, creo que sí que está habiendo más extensión de este enfoque híbrido, y creo que el problema es, digamos, de ordenamiento de todo.

Elena Rocher Vicedo: Yo creo que aquí hay que distinguir dos partes: al sector cultural, cualquier cosa que les dé visibilidad o les haga aumentar su papel en la sociedad, les va a parecer bien. Con esa parte no habría problema, ellos sí que reconocen el valor de estas intervenciones; está ampliamente reconocido en el sector que lo que ellos hacen mejora el bienestar. Sin embargo, a nivel de socios en los sectores sociosanitarios, el porcentaje que hace recomendación de activos, prescripción social, y cree en la no medicalización es pequeño. Son, como si dijéramos, cuatro iluminados, somos cuatro iluminados, que luchan contra todo, que no lo tienen fácil porque no se les valoran ni se les reconocen las horas que dedican a la salud comunitaria y a este tipo de innovación.

Noemí Ávila Valdés: Es verdad que cuando se está generando este paraguas de prácticas, de primeras, entramos todos; es como un embudo: entramos todos y luego ya se va filtrando. En mi caso, por ejemplo cuando trabajamos con los estudiantes, la intención no es definirse en términos excluyentes («tú sí» y «tú no»), pero sí tener ciertos lugares

a los que agarrarse. Ahora sí que disponemos de esos marcos; por ejemplo, la OMS nos marca un *frame* súper claro: nos dice que podemos estar en prevención, en promoción o en tratamiento, y además nos marca también, como si dijéramos, unos cajones, que no son para que nos encerremos en ellos, pero que sí nos dan las evidencias específicas que necesitamos. Por ejemplo, si yo quiero trabajar en promoción de la salud o quiero trabajar en desigualdades sociales en salud, me pongo ahí y miro si realmente lo que estoy diseñando, proyectando, lo que quiero acometer, está respondiendo a ese espacio. Se trata de un ejercicio de sensibilización; de alguna manera, tenemos que hacer el esfuerzo de entender este marco, compartir este marco para poder utilizarlo mejor, porque, si no, entra todo y nos volvemos a diluir.

Jessica Marian Goodman-Casanova: Después de haberme formado en arteterapia, no me canso de repetir que no son lo mismo unas cosas que otras; que, por ejemplo, llevar a la gente al museo un día no es arteterapia, que debe haber un encuadre terapéutico. Hoy en día el arte es muy atractivo y todo el mundo quiere incorporarlo en su plan de cuidados, pero realmente estas intervenciones tienen una envergadura que también hay que cuidar. La FEAPA (Federación Española de Arteterapia) está luchando mucho para que esta labor se pueda profesionalizar, pero yo creo que estamos a años luz de lo que ocurre en el Reino Unido y en otros países. En el caso de nuestro proyecto, RecuperArte, el sentido de hacer la actividad en el museo está más que estudiado, y tiene que ver con salir de los espacios clínicos, estar en espacios comunitarios que aportan otras cosas. El propio museo es una imagen de colectivismo, de representación de la heterogeneidad cultural, abierto a todas las personas y en línea con nuestra intención de trabajar en la reducción del estigma sobre las enfermedades mentales. Es decir, el museo ofrece muchas propiedades que *per se* son muy salutogénicas. Pero la idea no es hacer sólo una visita al espacio físico, sino vincular la temática y el contenido al propio museo. Apropiarse del museo y resignificarlo.

«El sentido de hacer la actividad en el museo está más que estudiado, y tiene que ver con salir de los espacios clínicos, estar en espacios comunitarios que aportan otras cosas. El propio museo es una imagen de colectivismo, de representación de la heterogeneidad cultural, abierto a todas las personas y en línea con nuestra intención de trabajar en la reducción del estigma sobre las enfermedades mentales.»

Noemí Ávila Valdés: La clave fue el informe de la OMS del 2019. El problema es que justo después vino la pandemia y el resonar de estas prácticas se paró un poco. Pero se ha retomado en los dos o tres últimos años, y ahí sí que ha habido muchísimo intercambio y muchísimo resonar en Europa, sobre todo a través de la plataforma Culture for Health.

Es maravilloso, porque al final empiezas a leer que había mucha gente haciendo lo mismo y con la misma manera de pensar. Te das cuenta de que han sido diez o quince años en los que ha habido mucha gente trabajando en la misma dirección. Los encuentros de esta plataforma son maravillosos, porque además se habla de lo local, de cómo lo local también trasciende y cómo muchas, muchas instituciones y personas están trabajando de la misma manera en diferentes lugares. Proyectos pequeñitos, modestos, pero que realmente tienen mucho resonar. Por eso creo que ahora mismo, y así está recogido en varios de los documentos que se han publicado desde Culture for Health, hemos alcanzado lo que se llama un *momentum*.

Jazmín Beirak: Tengo la sensación de que hay una generación más joven, que genera contenidos en internet y que ha tenido un papel crucial en ese cambio del sentido común para hablar, en concreto, de los problemas de salud mental, y hacerlo con unos lenguajes que son propios de las artes, sólo que en muchos casos no se les nombra como tal. Es decir, los memes sobre salud mental que han plagado en los últimos años las redes han ayudado a tener menos prejuicios, a normalizar estas situaciones, colocando la salud mental ahí. Y aunque muchas de estas personas no se consideren a sí mismas pertenecientes al sector cultural, en el fondo todos esos lenguajes son lenguajes artísticos creativos y la etiqueta da lo mismo. Por eso, estaba pensando que esto, sin ser un momento específico, forma parte de una corriente que igual también ha ayudado a que la salud mental sea la puerta de entrada para empezar a conectar la salud con la cultura.

«Desde el propio sector sanitario aún queda mucho recorrido. Sí que está calando en el ámbito de la atención primaria. La idea empieza a estar más extendida entre las nuevas generaciones, los nuevos MIR de Medicina Familiar y Comunitaria.»

Elena Rocher Vicedo: Creo que el ámbito aún no está extendido y que la lucha sigue. Desde el propio sector sanitario aún queda mucho recorrido. Sí que está calando, por ejemplo, en el ámbito de la atención primaria. La idea empieza a estar más extendida entre las nuevas generaciones, los nuevos MIR de Medicina Familiar y Comunitaria. Aunque no han tenido acceso a estos enfoques en las facultades de medicina, lo cual es un problemón, esta gente sí que está tomando conciencia. Se lo encuentran cuando van a los centros de salud, detectan ciertas necesidades entre determinados pacientes y dicen «¡Ostras!». Entonces, creo que hay brotes verdes de cara al futuro, pero queda mucho trabajo por hacer, de concienciación, de dar visibilidad y de comunicar los resultados de las experiencias.

— Sobre fricciones y fragilidades compartidas (sector cultural y sector sanitario)

Elena Rocher Vicedo: Las barreras las ponen los silos de la propia Administración, porque Cultura está en un sitio, Sanidad está en otro. Incluso dentro de Sanidad, no es lo mismo la atención primaria que la especializada, porque por ejemplo, propuestas como Receta Cultura también podría extenderse a psiquiatría, en geriatría, a población infantil o entre adolescentes con conductas adictivas como forma de ocio saludable, etc. Las aplicaciones son múltiples, pero tenemos las barreras, los silos entre la administración cultural y la administración encargada de las políticas sociosanitarias. Y teniendo en cuenta el poco tiempo que tienen los profesionales sociosanitarios, que el peso recaiga sobre ellos cuando tienen cinco minutos por cada paciente, y tienen que ver si les prescriben eso o no, pues resulta difícil. Y además no se les reconoce profesionalmente, no se les reconoce a quienes se dedican a la actividad comunitaria y a estas cosas.

Jazmín Beirak: A ver, yo creo que aquí pasa un poco también como pasa en Educación, que es otro ámbito en el que tenemos que pensar estratégicamente desde la cultura, para ver cómo se hace. Es complicado hacerle un espacio a la cultura cuando vas a un sector saturado por sus propias problemáticas y que no da abasto con la cobertura de lo que se considera elemental. Aunque podamos defender que precisamente ampliando también se facilita la atención de ese elemental. Por eso cuesta que la propia comunidad educativa, o la propia comunidad sanitaria en este caso, incorporen esta idea de salud y cultura como una estrategia propia. Creo que eso también es un reto.

«Se necesita apoyo desde las políticas públicas sanitarias y culturales para que se facilite, para que caigan las barreras, para que a los profesionales sociosanitarios se les reconozca el tiempo que dedican a esto, que te digo yo que lo dedican en su tiempo libre, y eso quema mucho. Al final, las instituciones son personas.»

Elena Rocher Vicedo: Se necesita apoyo desde las políticas públicas sanitarias y culturales para que se facilite, para que caigan las barreras, para que a los profesionales sociosanitarios se les reconozca el tiempo que dedican a esto, que te digo yo que lo dedican en su tiempo libre, y eso quema mucho. Al final, las instituciones son personas. Se han de poner los mecanismos e instaurarlos; crear el marco legal para ese reconocimiento y esas facilidades para que se puedan extender esas políticas, conceder ayudas para que también puedan participar otras entidades: asociaciones de vecinos, organizaciones culturales que hagan cosas en promoción de la salud, etc. No se puede dejar todo en las espaldas de los profesionales.

Roser Sanjuán: Nos gusta entender estos proyectos como iniciativas de investigación y de creación de comunidad para aprender desde diferentes puntos de vista y desde diferentes ámbitos. Y es verdad que la formación del ámbito sanitario hace un poco difícil encontrar esos «poros», esos puntos de encuentro. A no ser que encuentres cómplices fantásticos, que también los hemos encontrado. Pero es difícil entender un proyecto de co-creación sin saber el formato. Cuando hablas con alguien del ámbito sanitario (y no solo en este ámbito; en general, la incertidumbre es difícil de gestionar), les produce una especie de cortocircuito importante, y creo que con eso tenemos que lidiar, buscando estrategias que sí que hagan entender que si hacemos un proyecto de co-creación no podemos saber a priori qué formato va a acabar teniendo. Tras la experiencia de estos años, ahora sí que vamos con cuidado de buscar equipos con los que podamos encontrar un lenguaje común (sobre todo si detectamos reticencias), entendiendo que todos formamos parte de un equipo multidisciplinar. Entendiendo que no vamos a llevar a cabo manualidades, sino unas residencias artísticas en contextos sanitarios, con la revolucionaria idea de que los proyectos artísticos pueden mediar entre todos los agentes de un servicio: personal laboral, sanitario, pacientes, familiares y expacientes, como una vía de exploración de necesidades o carencias de esta comunidad, así como también para la visibilización de la enfermedad y la vulnerabilidad, dentro y fuera del contexto sanitario. Tienen que ser equipos que vean el potencial.

«No vamos a llevar a cabo manualidades, sino unas residencias artísticas en contextos sanitarios, con la revolucionaria idea de que los proyectos artísticos pueden mediar entre todos los agentes de un servicio: personal laboral, sanitario, pacientes, familiares y expacientes...»

Jessica Marian Goodman-Casanova: En la experiencia de RecuperArte he trabajado más con algunos profesionales que con otros, pero me ha pasado a menudo notar un choque entre los objetivos terapéuticos que nosotros nos establecemos, el encuadre terapéutico que queremos darle al programa, frente a los objetivos más recreativos o lúdicos de la parte de mediación cultural y artística. Sobre todo por la importancia de lo estético. He tenido muchas conversaciones con mediadores culturales y artísticos en las que a menudo dicen: «Hemos preparado una dinámica que va a quedar muy bonita», buscando siempre lo estético, lo estético... Y yo no hago más que insistir en que a mí me da absolutamente igual el resultado; que el proceso es lo importante y que lo estético no es nada que añada valor. Pero claro, son profesionales que están muy acostumbrados a trabajar con la población de estudiantes, con población infantil o adolescentes. O sea, están muy centrados normalmente en un valor más recreativo, lúdico, estético. Les da miedo lo terapéutico. A mí me ha pasado con algunos profesionales que nos han sugerido: «Bueno, ya hacemos nosotros la parte de mediación del museo, os dejamos en el aula educativa haciendo lo terapéutico

y luego ya volvemos». Pero ese no es el plan. Nuestra coordinación se basa en que durante toda la sesión de dos horas estamos todos. Los factores terapéuticos de Yalom tienen que ver con la importancia del grupo, y el grupo son todas las personas todo el tiempo, no unos un rato y otros otro. Yo con eso sí que he encontrado dificultades, porque lo terapéutico da miedo para las personas que no son del ámbito clínico.

«Cuando estás en una disciplina de la que no sabes nada y empieza ese diálogo, es mucho más fácil y mucho más amable. No tienes que demostrar nada, sólo tenemos que poner a disposición lo que somos y empezar a ver cómo podemos colaborar.»

Noemí Ávila Valdés: Personalmente, más que reticencias en el ámbito sanitario (por lo menos en el de la salud comunitaria), lo que hemos encontrado han sido posibilidades, muchas más posibilidades, y muchas ganas de intercambio y muchas ideas. Al final, desde la salud comunitaria se busca la participación, se busca el espacio social, el intercambio. Y las herramientas artísticas son tan amables, tan potentes. Otro aspecto interesante de nuestra experiencia es que cuando trabajas con otras profesionales de otro sector realmente nos igualamos, algo que no pasa mucho en el ámbito académico. Cuando estamos en nuestro propio ámbito, entramos en una competencia un poco dura sobre quién sabe más, o quién es el que tiene los saberes más excelsos en la disciplina. En cambio, cuando estás en una disciplina de la que no sabes nada y empieza ese diálogo, es mucho más fácil y mucho más amable. No tienes que demostrar nada, sólo tenemos que poner a disposición lo que somos y empezar a ver cómo podemos colaborar. Por eso, creo que merece la pena ese giro: ponernos a hablar cada uno desde nuestro ámbito, de lo que somos, de dónde estamos, de cómo funcionan nuestras instituciones, de nuestros saberes, e intercambiar. Es lo que tenemos que aprovechar.

Jazmín Beirak: Una manera de sanar la cultura o, en realidad, de fortalecerla, es sacarla de su rincón. Esta es una oportunidad para aplicar esa idea de la transversalidad de la cultura. La idea de que la cultura no sólo es un sector, no sólo es una disciplina artística, sino que es, digamos, un lenguaje, es una manera, una experiencia de relacionarse con la realidad, de intervenir en el mundo, en sus distintos ámbitos, ya sean más privados o más colectivos. Me parece muy interesante decir: «Venga, vamos a conectar la cultura con otros espacios, vamos a ponerla a jugar con otros campos»; porque eso es lo que nos va a hacer no sólo aportar beneficios a esos campos, beneficios que se pueden tipificar, sino que nos ayuda a sacar a la propia cultura de su soledad, y cambiar la relación que tenemos con ella. Ya no es algo a lo que nos acercamos como espectadores, sino que es un campo de acción, un campo de transformación y una herramienta.

Roser Sanjuán: Es verdad que se están haciendo muchas cosas, más proyectos que en 2011, cuando iniciamos en La Panera la línea de trabajo de arte en contextos sanitarios, durante la dirección de Glòria Picazo, pionera como en tantas otras ocasiones, que tuvo el acierto y visión de preguntarse: ¿qué pasa cuándo te hospitalizan? ¿No tienes derecho a acceder a recursos culturales de la ciudad? Y así, buscó formas de acercar el arte contemporáneo, más allá de las personas que entran a visitar las muestras, e investigar cómo introducir este arte en contextos sanitarios, tomando como referencia los programas de arte contemporáneo que se realizan en los hospitales franceses desde el año 2000. En aquel momento, había muy pocas líneas de trabajo en este ámbito, como el ejemplo del MUPAI (Museo Pedagógico Infantil) en el Hospital Gregorio Marañón. Ahora se está viendo potencial, y eso es muy importante; que estas ideas calen en el imaginario no sólo cultural, sino también en el sanitario. Pero percibo que desde el ámbito sanitario quienes lo están viendo muy claro pertenecen a las áreas de psicología o psiquiatría, pero no en otras unidades más generalistas. Además, en el ámbito cultural existe un complejo de inferioridad con respecto al ámbito sanitario. Y yo me pregunto: ¿por qué? Por qué, si tú eres un buen profesional, si tus investigaciones son increíbles. En nuestras intervenciones en ámbitos sanitarios, hemos notado la importancia de que haya alguien de otra disciplina, que a lo mejor tiene otros imaginarios y otros procesos de pensamiento, y que puede ayudar a revisar los protocolos. Me parece bien que el ámbito sanitario tenga protocolos; tiene que haberlos, es muy importante. Nos están cuidando y nos están curando.

«Percibo que desde el ámbito sanitario quienes lo están viendo muy claro pertenecen a las áreas de psicología o psiquiatría, pero no en otras unidades más generalistas. Además, en el ámbito cultural existe un complejo de inferioridad con respecto al ámbito sanitario.»

2. LA INTERFAZ PRESENTE

CONCIENCIA PÚBLICA - DIFUSIÓN DE PROYECTOS - VARIABLES DE FORMACIÓN Y PROFESIONALIZACIÓN

— Sobre las estrategias de difusión y la toma de conciencia pública

Jazmín Beirak: Hay una línea delicada en la que corremos el riesgo de que la concienciación exista sobre aquellas cosas que son bonitas y se pueden ver y mostrar (que suelen ser exposiciones, conciertos...). Es decir, corremos el riesgo de que no se entienda del todo la dinámica procesual y de investigación que pueden tener estos proyectos. Evidentemente el tema está saltando a un debate público, pero se corre el riesgo de que se quede en lo cosmético. Creo que eso es lo que hay que ser capaz de atajar. Decir: «Bueno, ya que hemos metido la cuña, estirémoslo». Pienso que es importante también identificar aquellas cosas que son humanización hospitalaria, en el sentido de lugares cómodos, bonitos, etc., y a las que tenemos todo el derecho. Pero también debemos identificar cómo estos procesos inciden en variables puramente físicas. Lo que quiero decir es que es importante dibujar todo, hacer todo el arco para decir: «Oye, salud y cultura es todo esto». Y además, de hecho son totalmente compatibles en un mismo centro, y son necesarios.

«Corremos el riesgo de que no se entienda del todo la dinámica procesual y de investigación que pueden tener estos proyectos. Evidentemente el tema está saltando a un debate público, pero se corre el riesgo de que se quede en lo cosmético.»

Jessica Marian Goodman-Casanova: Entre las instituciones y entidades referentes ya hay muchas sinergias y todo el mundo se conoce. Hasta que no estás ahí, no te das cuenta. Pero creo que se nos olvida un poco que si no estamos hacia fuera, hacia la población, pues está muy bien querernos mucho entre nosotros, pero a lo que tenemos que aspirar a nivel nacional es a ser más visibles, que la población sepa qué es este ámbito. Que no se sorprenda cuando lo vea porque realmente ya esté más familiarizada con que esto existe. Y creo que ese es un poco el problema, que no hemos conseguido todavía que la población sepa que esto es una realidad. Yo creo que de vez en cuando se encuentran con una noticia y dicen: «Ah, mira qué interesante, qué bonito». Pero aquí no se da esa comprensión que sí se produce en el Reino Unido; allí, tú preguntas por la arteterapia y todo el mundo sabe que la arteterapia existe. Por eso, pienso que nos falta tener mucha más difusión, y a veces es difícil vehiculizarla, porque, al final, cada institución está siempre velando por darse difusión a sí misma, a sus intereses, a sus proyectos, y no un poco hacia afuera, no como lo que hizo Daisy Fancourt con la OMS; o sea, algo que esté más al servicio de la comunidad, que es de lo que carecemos un poco.

Noemí Ávila Valdés: Yo creo que estamos en un buen momento, porque hay un resonar en los medios. Es verdad que el informe de la OMS fue vital para ese resonar. Hay muchos proyectos que están funcionando, ya se empieza a oír sobre estas prácticas, y a nivel de políticas también se está dando un impulso, justo ahora desde la Comisión Europea. De ahí van a salir unas recomendaciones que van a llegar a las políticas nacionales. Además, este grupo de la Comisión Europea (Culture for Health) es interesante, porque explícitamente pide representantes de ambos ámbitos, de la salud y de la cultura, con lo cual estratégicamente esperemos que el resonar sea de verdad en los dos sectores. Ahí está la clave, porque si no cada sector trabaja por su lado, y así es difícil. También se trata de un ejercicio de identidad; se hablaba siempre de generar esa identidad del ámbito del arte y la salud. Esa idea de identidad es un lenguaje común, porque hay una mochila detrás que nos respalda. Creo que puede dar mucho, mucho ánimo y energía a esas iniciativas más locales que están ahí y que creo que se pueden y se deben beneficiar. Porque desde Europa se van a financiar este tipo de proyectos.

«Pienso que nos falta tener mucha más difusión, y a veces es difícil vehicularla, porque, al final, cada institución está siempre velando por darse difusión a sí misma, a sus intereses, a sus proyectos, y no un poco hacia afuera...»

Roser Sanjuán: En Radiació +++ propusimos una residencia artística con Josune Urrutia, que es de los proyectos que mejor se han entendido. Y, como parte de la estrategia de difusión de los nuevos proyectos artísticos en ámbitos sanitarios de la convocatoria pública Eixart, de la que soy comisaria, y que es una prueba piloto del Departament de Salut y el Departament de Cultura, les presenté este proyecto a las sanitarias del CAP (centre d'atenció primària) de Amposta, para debatir cómo podría ir un proyecto que a priori no saben cómo se va a formalizar. Con Josune Urrutia, el proyecto se canalizó en un libro de artista (*Compendio colectivo de nuestro cáncer*), pero existen muchas otras vías: desde una lectura pública dramatizada a los formatos audiovisuales o sonoros, es igual. Creo que lo que tenemos que reivindicar es que son estos formatos los que tienen que hacer que sea participe gente que no ha participado directamente del proyecto, porque nuestro lenguaje es este. Por ejemplo, en esta reunión en Amposta una psicóloga vio el libro y dijo: «¡Ostras, esto es fantástico!, incluso para la formación de enfermeras». Es fantástico, pero poca gente se entera. ¿Quién se entera en realidad? Pues nos enteramos los que trabajamos más bien desde el ámbito cultural de los proyectos que estamos explicando.

Elena Rocher Vicedo: Aquí en Las Naves tenemos mucha ventaja porque contamos con un departamento de comunicación con seis periodistas y una persona que hace y edita vídeos. Tenemos muchos medios, eso es un punto fuerte para la difusión, que en nuestro

caso se hace básicamente a través de nuestras redes sociales, de la página web y, cuando consideramos que es necesario, también a través de notas de prensa. En este sentido, Receta Cultura ha sido un proyecto muy exitoso; el tema es muy goloso, ha recibido mucha atención. Ha sido uno de los proyectos más rentables a nivel de comunicación, por el poco esfuerzo que nos ha requerido, comparado con la rentabilidad y el impacto mediático.

Jessica Marian Goodman-Casanova: En general, creo que está habiendo más difusión de los proyectos que estamos haciendo. Para mí, sin duda, la referencia en este sentido es el ICS (Institut Català de la Salut), porque nos llevan una ventaja impresionante, con una línea propia de arte y salud. Han organizado ya varias jornadas, también sobre arte, museos y salud, a las que asistí en el MNAC (Museu Nacional d'Art de Catalunya), y en las que intervino el representante de la OMS para estos temas. Entonces, ¿hay interés a nivel nacional?: sí; ¿está creciendo a nivel de políticas?: bueno, hay pequeñas cositas, parece que interesa. Lo que pasa es que el apoyo siempre es relativo. Nos parece muy bonito, nos hacemos las fotos cuando vienen los políticos, pero luego realmente no hacemos tanto seguimiento, no apoyamos que haya más investigación o evidencia.

Elena Rocher Vicedo: Es que hay que empujar, empujar todos juntos, que lleguen cosas de todos los sitios. Al final las cosas se acaban consiguiendo. Acordaos cómo fue al principio con los movimientos del sida, con los movimientos del cáncer; todo eso fue posible porque al final la gente se implicó. No hay que dejar de atender estos temas; ahora, por ejemplo: la soledad no deseada, el suicidio, ¡temazo!, por fin. Por eso hay que seguir ahí, hay que seguir hablando de estos temas, desde todos los frentes. Y que otra gente llegue así, que se incorporen.

— Sobre las variables de formación y profesionalización intersectoriales

Roser Sanjuán: Para mí, esta es la piedra filosofal. Lo importante sería incidir en la formación. De hecho, que haya existido un proyecto como Radiació +++ se debe, en parte, a dos estudiantes, a sus necesidades de formación en aquel momento: tenían que hacer unas prácticas para conseguir unos créditos y, en el marco de estas prácticas académicas en La Panera, estuvieron investigando sobre proyectos de arte y salud en diferentes países. Sé que a estas dos estudiantes les cambió el imaginario: entendieron que podían hacer proyectos diferentes en los contextos sanitarios, y no sólo de humanización. Creo que es ahí donde podemos ir incidiendo lentamente. Por ejemplo, el posgrado de «Humanitas i Salut» de la UPF (Universitat Pompeu Fabra) es importante, porque entre los matriculados, hay sanitarios, sanitarios humanistas, que son los que deberíamos escoger para hacer un proyecto. En su caso, ya entienden que hay un potencial; con ellos no es necesario iniciar estas cruzadas que a veces llevamos a cabo. Ya tenemos una edad, y no estamos para esos

troles, porque desgasta mucho intentar convencer. Por eso, creo que hay que aprovechar la cantera (esta idea como la de la cantera de La Masía del Barça, ¿no?, que en un momento tuvo frutos), pues ahí tenemos que ir para buscar cómplices. Para hacer proyectos que realmente puedan ir permeabilizando y contagiando. Es importante la difusión, súper importante la formación y buscar estrategias para incidir, porque no lo estamos haciendo. En el circuito artístico profesional no hay un gran interés en esta tipología de proyectos, porque todavía prevalece, como forma de legitimación profesional, la idea del proyecto expositivo en sala, en vez de proyectos artísticos colaborativos o participativos, que a veces se entienden casi como una categoría inferior y poco presente en el circuito institucional o galerístico. Aquí es necesario agradecer a Carasso, por sus convocatorias y por su proyecto Concomitantes, su tarea en dar valor a estas prácticas entre el propio ámbito artístico. Todavía hoy, en los nuevos artistas que exponen por primera vez en las Salas de Arte Joven, son minoritarios los artistas que quieren desarrollar proyectos de investigación, mediación y co-creación en contextos como el sanitario.

«Para mí, esta es la piedra filosofal. Lo importante sería incidir en la formación (...) Por ejemplo, el posgrado de “Humanitas i Salut” de la UPF es importante, porque entre los matriculados, hay sanitarios, sanitarios humanistas, que son los que deberíamos escoger para hacer un proyecto. En su caso, ya entienden que hay un potencial; con ellos no es necesario iniciar estas cruzadas que a veces llevamos a cabo.»

Elena Rocher Vicedo: Coincido en que hace falta formación. Les correspondería a la Conselleria de Sanidad y al EVES (Escuela Valenciana de Estudios de la Salud) hacer ese tipo de formaciones, porque son las instituciones que certifican el desarrollo profesional de los profesionales sanitarios. Pero a veces creo que, más que una formación, lo que hace falta es una concienciación, que te formen y te digan: «La OMS dice esto, la evidencia que hay es esta, aquí están estas experiencias y han tenido estos resultados. Pam, pam, pam: tú lo puedes hacer». Pero creo que es un tema de concienciación, y de que estos profesionales que decidan hacerlo tengan las facilidades, porque el conocimiento se tiene. Haces un cursito, un curso, no hace falta hacer un máster, porque tú no te vas a especializar en arte, tú vas a colaborar con una entidad cultural. Por eso, creo que es más un tema de concienciación y una formación básica. Y, por supuesto, debería incluirse, igual que el tema del género, en la formación en la Facultad de Medicina. Esto es un requerimiento incluso de las facciones más activistas de la medicina familiar y comunitaria. Es que luego vas y todo son mujeres; todas las que participan en este tipo de iniciativas son mujeres, todo mujeres.

«Creo que es más un tema de concienciación y una formación básica. Y, por supuesto, debería incluirse, igual que el tema del género, en la formación en la Facultad de Medicina. Esto es un requerimiento incluso de las facciones más activistas de la medicina familiar y comunitaria. Es que luego vas y todo son mujeres.»

Noemí Ávila Valdés: Desde mi experiencia en estos años con estudiantes de grado, de máster y de doctorado, hay como una percepción de que hay personas que vienen de las enseñanzas artísticas, que entraron a estudiar enseñanzas artísticas, pero a las que realmente lo que les apasiona y lo que mejor saben hacer es esto. Esta es su verdadera profesión. No el ser artista como entendíamos antes ser artista, sino que su lugar es este: trabajar con las personas, trabajar con las instituciones y con las personas, trabajar en programas, en activar y en hacer redes. Crear vínculos es lo que mejor se les da, y lo hacen fantásticamente. Entonces es un rol profesional que no es que sea una oportunidad para reciclarnos, no es que realmente sea un rol profesional per se, sino una identidad. Creo que esta es una reflexión muy interesante y muy bonita.

«Hay personas que vienen de las enseñanzas artísticas, pero a las que realmente lo que les apasiona y lo que mejor saben hacer es esto. Esta es su verdadera profesión. No el ser artista como entendíamos antes ser artista, sino que su lugar es este: trabajar con las personas, trabajar con las instituciones y con las personas, trabajar en programas, en activar y en hacer redes.»

Jazmín Beirak: Algo que me interesa mucho es la materialidad de lo cultural. Siempre pensamos que la cultura es algo espiritual, que nos eleva el alma y, de repente, nos damos cuenta de que también tiene una materialidad. Eso nos hace entenderla de otra manera. No como esa cosa a la que hay que acceder y que nos va a transformar, sino que es algo muy mundano. Me interesa esta dimensión mundana. Este vínculo sirve a la cultura para traerla más acá, para cambiar el lugar desde el que nos relacionamos con ella. Y, desde una visión puramente económica, también sirve para generar un empleo cultural donde no lo imaginamos. Es decir, siempre se piensa que cuando alguien es «artista», los lugares de desarrollo de su profesión son los lugares de la cultura, y eso reduce mucho su ámbito. Pero podemos imaginar profesiones culturales que están diseminadas por muchos más ámbitos que no son el puramente cultural, y esto también tiene que ver con la precariedad del propio sector.

Jessica Marian Goodman-Casanova: Muchas veces los profesionales sanitarios lo que te dicen es: «Bueno, vas a ir a entretener a los pacientes, ¿no?, a que pinten un rato». Es como si no entendieran muy bien lo que hacemos, ni lo que ocurre, ni cuál es el objetivo de esto. Creo que para ambas partes, estos proyectos son todavía algo muy nuevo. Ya llevamos años, pero sigue pareciendo que no está consolidado. Y, aunque sí que creo que los profesionales empiezan a sensibilizarse más, me da mucho miedo de que a veces se da más desde un sentido de moda, desde un atractivo puntual («Nuestra unidad también quiere que hagamos esto, que suena muy bonito»), porque queda muy bien poner que tu grupo hace arteterapia, pero creo que sigue habiendo muchos problemas.

Noemí Ávila Valdés: Creo que lo que falta, quizá, es que nos lo creamos todavía más, y que le demos más el nombre. Y para eso hace falta mucho. Porque para que esto funcione, nos hace falta que los profesionales que están en activo ahora mismo también se incorporen en estas formaciones más específicas. Desde Europa está llegando un movimiento, hay un resonar, y se está invirtiendo en esta formación, en estos perfiles híbridos, que son realmente muy complejos para todos. La interdisciplinariedad, estar entre dos aguas, es lo más difícil; es lo más bonito, pero también lo más difícil. Y luego reivindicar que puedes colaborar con otra persona, con otro ámbito. Pero bueno, estamos en ello. Y en España, creo que no estamos mal, aunque podemos darle todavía una vuelta de tuerca más y aprovechar todo lo que está pasando.

«Desde Europa está llegando un movimiento, hay un resonar, y se está invirtiendo en esta formación, en estos perfiles híbridos, que son realmente muy complejos para todos. La interdisciplinariedad, estar entre dos aguas, es lo más difícil; es lo más bonito, pero también lo más difícil.»

Jessica Marian Goodman-Casanova: Creo que la formación que ya está en marcha, la más reglada, es muy buena. Siempre es mejorable, porque incluso diré de mis estudios de máster que, aunque la parte práctica y artístico-terapéutica estaba muy bien enfocada, la parte de salud mental, desde mi punto de vista (yo ya era experta en salud mental), pues bueno, era muy mejorable. En el ámbito concreto de la arteterapia, creo que sigue habiendo mucha heterogeneidad, en parte porque podemos usar la palabra arteterapia un poco como queramos, no hay restricción. Por eso, se ofrecen muchos cursos, y da la impresión de que cualquiera que organiza algo y pone la palabra arteterapia, ya es arteterapeuta; cuando, realmente, una vez que conoces la formación de verdad, te das cuenta de que no todo vale, y de que es muy importante que se siga apostando por la formación de calidad. Yo soy de la opinión de que la arteterapia debería ser un grado, no un máster. Tiene más sentido que sea un grado; es más, en Irlanda y en otros países ya es un grado. Creo que sería mucho

más enriquecedor tener cuatro años realmente dedicados intensivamente al arte y a la salud, para que luego los profesionales no cojeen en ninguno de los ámbitos, sobre todo en el artístico y cultural. Homogeneizar la formación me parece básico, sobre todo porque si hay tantas cosas diferentes y no acabamos de homogeneizarlas, luego resulta más difícil que pueda haber profesión en España.

«Yo soy de la opinión de que la arteterapia debería ser un grado, no un máster. Tiene más sentido que sea un grado; es más, en Irlanda y en otros países ya es un grado. Creo que sería mucho más enriquecedor tener cuatro años realmente dedicados intensivamente al arte y a la salud, para que luego los profesionales no cojeen en ninguno de los ámbitos.»

Jazmín Beirak: Tampoco vamos a lanzar las campanas al vuelo, pero creo que es el momento de la mediación. Muchos de los procesos que se están dando en los discursos y en las prácticas en torno a la cultura, al final sitúan el papel de la mediación cada vez más en el centro, porque es realmente el que puede conectar ámbitos distintos. Puede conectar los ámbitos con la ciudadanía. Lo digo de otra manera (y esto un poco lo estoy improvisando...): si en el paradigma de las industrias culturales de los 1990-2000, la gestión cultural fue la profesión emergente, creo que en el paradigma actual de los derechos culturales, la mediación cultural es la profesión emergente. Es decir, una vez que cambias un poco la óptica sobre cuál es la estrategia en torno a la política cultural, también cambian los agentes que tienes que situar en el centro.

Elena Rocher Vicedo: Yo tengo esperanzas en la gente joven, por lo menos en los que hacen medicina familiar y comunitaria. Por lo que veo, sí que hay inquietudes por el enfoque comunitario, por algo más que la medicalización, algo más fuera del centro de salud. Pero no porque lo hayan dado en la facultad; es cierto que hay algunos profesores asociados de la Facultad de Medicina (los conozco) que son gente activista, y supongo que en su ámbito estas ideas van calando. Porque al no haber asignaturas específicas sobre esto, todo depende de la voluntad del profesorado. Por eso, dependiendo de quien imparta la asignatura te hablan de unas cosas o de otras. Creo que eso es lo que nos falta.

Roser Sanjuán: Desde La Panera, pensamos que es importante mantener esta idea de que podemos transferir saberes entre el ámbito artístico y el sanitario, pero manteniendo las esencias de cada uno de estos, no supeditando ninguno de ellos, sino hibridándose para enriquecerse. Por ejemplo, en un proyecto con personas atravesadas por la salud mental, necesitamos del profesional sanitario para garantizar unas buenas prácticas, pero no manteniendo las dinámicas que se desarrollan en contextos clínicos o en lo que podría ser un

taller en el contexto artístico. Es, como decimos en catalán, un *empelt* («injerto»): unir o insertar una parte de una planta en otra, de manera que queden soldadas y se desarrollen juntas formando una planta que pueda desarrollar una nueva variedad.

**«Por ejemplo, en un proyecto con personas
atravesadas por la salud mental, necesitamos
del profesional sanitario para garantizar unas
buenas prácticas, pero no manteniendo las dinámicas
que se desarrollan en contextos clínicos o en lo que
podría ser un taller en el contexto artístico.
Es, como decimos en catalán, un empelt (“injerto”):
unir o insertar una parte de una planta en otra,
de manera que queden soldadas y se desarrollen
juntas formando una planta que pueda
desarrollar una nueva variedad.»**

3. CONSTRUIR LA INTERFAZ FUTURA

MECANISMOS DE EVALUACIÓN DE PROYECTOS - FINANCIACIÓN - ALIANZAS Y POLÍTICAS - MODELOS

— Sobre la evaluación de proyectos

Roser Sanjuán: Este es un gran tema, sin mucha presencia en los artículos académicos, pero que me parece muy importante, porque suscita mucho interés, sobre todo desde el contexto sanitario, que busca evidencias científicas de una mejora del bienestar de sus pacientes. Ahora, como comisaria del proyecto Eixart entre el Departament de Salut y el Departament de Cultura, me interpelan a menudo sobre este tema. Yo les propuse hacer dos evaluaciones: una hecha por agentes humanistas, de las ciencias humanas (psicólogos, antropólogos ...) y una evaluación lanzada desde el ámbito de salud. Y luego ya veremos cómo podemos cruzarlas, si es que podemos cruzarlas. Es que, en su momento, lo intenté de todas las formas, conseguir una que nos sirviera, y desistí. Es que tenemos otra forma de evaluar. La Panera y el Hospital Arnau de Vilanova lo intentamos, pero no lo conseguimos. A lo mejor hay alguien que pueda hacerlo, pero esa forma de evaluar con muchísimos indicadores, muy cuantitativa, es tan fácil de pervertir. Pensamos que deben convivir diferentes vías de evaluación (humanistas y sanitarias) para poder cruzarlas a posteriori y tener una visión más rica.

«A lo mejor hay alguien que pueda hacerlo, pero esa forma de evaluar con muchísimos indicadores, muy cuantitativa, es tan fácil de pervertir. Pensamos que deben convivir diferentes vías de evaluación (humanistas y sanitarias) para poder cruzarlas a posteriori y tener una visión más rica.»

Jessica Marian Goodman-Casanova: Carecemos mucho de evaluaciones. Cuando investigas realmente y te dedicas a ello de manera profesional y remunerada, te das cuenta de que evaluar no consiste en pasar unos cuestionarios antes y después, sino que lleva un montón de planificación y de muchas cosas. El arte tiene muchas posibilidades: no todo va a ser arteterapia, ni todo va a tener los mismos efectos, ni hay que evaluar igual en todas las poblaciones. Yo soy muy partidaria de que, por ejemplo, si estoy trabajando con trastornos de la conducta alimentaria a través del arte, a lo mejor estoy evaluando la autoestima, porque tiene sentido en esa población, frente a otra en la que estoy evaluando la recuperación en psicosis. Existe mucha heterogeneidad en la evaluación, lo cual hace difícil que podamos extrapolar los resultados. Y hay ramas diferentes, como que el arte puede

ser salutogénico sin ser terapéutico. Hay tantos matices que yo creo que sólo las personas que estamos muy familiarizadas con ellos podemos entender las diferencias. El resto de las personas lo meten todo en el mismo saco de arte y salud, y ya está.

«Existe mucha heterogeneidad en la evaluación, lo cual hace difícil que podamos extrapolar los resultados. Y hay ramas diferentes, como que el arte puede ser salutogénico sin ser terapéutico.»

Noemí Ávila Valdés: En el proyecto de Arte, Salud y Cuidados, la evaluación ha sido un ejercicio de reflexión, porque la evaluación, y sacar las evidencias, siguen siendo para nosotros un problema, un hándicap. Por mencionar un caso, cuando empezamos con el proyecto Darsa, nos dimos cuenta de que, en algunos congresos donde presentábamos la iniciativa, nos pedían números, el impacto en números. Y nos encontrábamos con un problema por distintas razones: primero, porque desde el ámbito del arte nuestra incapacidad para estas tareas es manifiesta. Entre otras cosas, porque nunca nos hemos puesto a ello. Y luego, cuando nos juntábamos, veíamos que tampoco tenía mucho sentido sacar números, porque muchas de las cuestiones venían de proyectos comunitarios que tenían un resonar en los programas. Por ejemplo, los profesionales de la salud sacaban ciertos números, pero sabíamos que esos números no estaban contando la realidad. Por eso, seguimos dándole vueltas a esto. Y, de hecho, todos los informes y todas las recomendaciones nos insisten todo el rato en que hay que evaluar. Pero claro, ese evaluar y ese recoger los datos a veces entra en conflicto porque se mezclan varios enfoques. La evaluación debe ser creativa pero creíble («Creative & Credible»). A lo mejor es mucho más inspirador en este momento en el que estamos contar una buena praxis de un proyecto en un barrio local. Eso activa mucho más que dar datos. Por eso, seguimos rompiéndonos la cabeza con esta cuestión. Tenemos que manejar ambas cosas: buscar formatos más creativos, cualitativos, para evaluar, pero también tenemos que dar datos que nos digan si esto es rentable.

Elena Rocher Vicedo: En el caso de la prescripción, la de actividad física se ha protocolizado más (incluso diría que Cataluña tiene bastantes cosas hechas al respecto). Pero, ¿cuál era, en nuestro caso, la obsesión por la evaluación de Receta cultura? Para dar resultados y ofrecérselos a las autoridades, a los responsables políticos; para decir: «Mira, esto ha funcionado». El siguiente paso es ver cuánto nos ahorraría este tipo de intervenciones en medicamentos: ansiolíticos, antidepresivos, etc. Por eso intentamos que se presenten los resultados científicos, cuantitativos, de la experiencia. Que haya gente que ha participado en el piloto, participantes, que den su opinión y, además, buscamos también a algún experto o contamos otras partes del proyecto. Siempre vamos a hacer una devolución

en los proyectos de salud, un evento final de devolución. Para mí, es súper importante dejar constancia de lo que se ha hecho.

«Es mucho más inspirador en este momento en el que estamos contar una buena praxis de un proyecto en un barrio local. Eso activa mucho más que dar datos. Por eso, seguimos rompiéndonos la cabeza con esta cuestión. Tenemos que manejar ambas cosas: buscar formatos más creativos, cualitativos, para evaluar, pero también tenemos que dar datos que nos digan si esto es rentable.»

Noemí Ávila Valdés: Ahora está sucediendo algo muy bonito y muy interesante: al ponerse el foco en esto, los que realmente son especialistas en estas mediciones y en estos datos, ya lo están mirando, porque hasta ahora no se estaba mirando. De hecho, es lo que está haciendo ahora la Organización Mundial de la Salud. Lo que están haciendo es colaborar con varios grupos de investigación (el del University College de Londres es el que está sacando los informes más interesantes), y hay especialistas trabajando en ello, mirando y sacando esos datos. Pero también hay que ser realistas (yo a veces se lo digo a los estudiantes y me lo digo a mí misma): yo no soy especialista en eso; nosotros somos los de la práctica, somos los que estamos en el trabajo de campo, en lo local; somos los que imaginamos, inventamos y hacemos esto. Pero lo bueno es que ahora, como existe esa sensibilización, ya hay otros investigadores que están poniendo el foco en los datos, y nos los están dando, y eso a nosotros nos da la fuerza para seguir. Creo que de eso se trata.

Jazmín Beirak: Creo que hay que distinguir el carácter experimental de los proyectos, lo puramente experimental, de lo medible. Son cosas distintas: se puede defender lo experimental, pero en algún momento tendrás que poder demostrar que eso sirve para algo, a no ser que digas: «Pues esto sirve para hacer la vida más feliz». Creo que esa es la pelea de la cultura; tenemos siempre en la boca la palabra servir, pero a la vez nos molesta tener que utilizar ese término. Ser bueno para algo es sinónimo de servir, es como una trampa del propio lenguaje. Cuando hablamos desde la cultura, defender la experimentación también puede ir de la mano de defender lo medible. Por eso, crear indicadores específicos es otra de las tareas y debates pendientes. De alguna manera, el debate sobre cultura y salud se engarza sobre otros debates relativos a la cultura (¿cómo medimos los impactos de la cultura?; ¿qué es la mediación cultural?); es decir, toda una serie de nodos de una red para entender la cultura de otra manera, nodos que, en realidad, se nutren unos a otros y están conectados.

— Sobre la financiación

Noemí Ávila Valdés: Uno de los retos deriva de estar trabajando en sectores tan divergentes. En el ámbito de la cultura, invertir en salud o la prioridad salud no está en el «top», y en el ámbito de la salud, lo mismo. Para esto, por supuesto, hace falta una financiación, porque es necesario invertir en el recurso humano que le dedique tiempo a generar estos proyectos convergentes. Si no hay financiación, porque siga sin ser prioridad ni en un sector ni en otro, es muy difícil que lleguemos al siguiente paso, que sería convertir todo esto en programas reales y estables. No es tan fácil; todos hemos comprobado cómo las prioridades de un Ministerio de Cultura no tienen que ver con la de otras instituciones también públicas del ámbito de la cultura, o incluso no tienen nada que ver con las prioridades del ámbito de la salud y de la sanidad. ¿Cómo conseguimos, entonces, converger y que se miren ambos ámbitos? Ahí está uno de los retos: conseguir que ambos sectores se sienten y que, de verdad, haya una inversión dedicada, a lo mejor, sólo a este ámbito híbrido.

Jessica Marian Goodman-Casanova: Por suerte o por desgracia, en España la parte de gestión política y económica es la que lo mueve todo. Si de repente los gestores deciden igual que lo han hecho con el suicidio, que es ahora línea prioritaria, pues de repente todos los equipos en Andalucía van a tener dinero para un profesional más. Y así ha sido. Así es cómo se mueve. Por eso, hay que ser muy conscientes de que, de un lado, estamos las personas comprometidas con estas cosas, que trabajamos mucho en ellas, sabiendo lo mucho que cuesta que se implanten y, por otro, las personas que están en cargos, las que pueden tomar decisiones e incorporar de manera muy rápida medidas para que se ejecuten. ¿Por qué el ICS tiene de repente tantísimo potencial frente a cualquier otro servicio de España? Porque habrá personas en cargos interesantes que habrán podido abogar por estas medidas y las han estandarizado, y además han tenido apoyo en red para hacerlo. Si a nivel nacional se pudiese conseguir algo así, sería lo ideal. Pero claro, a nivel nacional el problema es: ¿quién toma la iniciativa? ¿El Ministerio de Sanidad? ¿Quién aboga por esto? ¿El Ministerio de Sanidad y el de Cultura conjuntamente?

«Esta es una responsabilidad que tiene que asumir Cultura, porque Sanidad, de momento, no puede asumirla. Los sistemas sanitarios, como los educativos, están tan colapsados que no pueden incorporar esto. Por eso pienso que el paso inicial lo tiene que dar Cultura para que luego, una vez se demuestre que esa figura de mediación es necesaria, ya se incorpore.»

Jazmín Beirak: Yo creo que esto lo tendría que pagar inicialmente Cultura. Me explico: lo tendría que pagar inicialmente Cultura para que Cultura se haga cargo de que su función

no es solo programar, sino que también es esto. Porque a mí me ha pasado muchas veces. Por ejemplo, estar trabajando con las entidades que se dedican a temas de exclusión social, discapacidad, etc., y que encuentren más sensibilidad por servicios sociales, por las consejerías de Servicios Sociales que por las consejerías de Cultura. Entonces, creo que esta es una responsabilidad que tiene que asumir Cultura, porque Sanidad, de momento, no puede asumirla. Los sistemas sanitarios, como los educativos, están tan colapsados que no pueden incorporar esto. Por eso pienso que el paso inicial lo tiene que dar Cultura para que luego, una vez se demuestre que esa figura de mediación es necesaria, ya se incorpore. Esa puede ser la estrategia. Pero claro, para eso hay que sensibilizar. La cultura no es fácil.

Jessica Marian Goodman-Casanova: Tiene que haber un cambio a nivel nacional y entender que esto tiene valor, y que además se puede ahorrar, porque al final si tú a los gestores le dices esto («Te va a ahorrar costes en fármacos, en visitas a servicios de salud, etc.»), entonces es cuando les empieza a interesar. Aunque nuestros intereses sean el impacto en el bienestar de la población, a otros niveles interesan otras cosas. De ahí la importancia que yo he puesto en intentar calcular la coste-efectividad de RecuperArte, nuestro proyecto. Eso significa meterse en algo muy duro, pero al final es lo que se quiere leer: ¿cuánto se ha ahorrado usted con esto? ¿Cuánto ha mejorado la salud, pero, además, cuánto se ahorra?

Elena Rocher Vicedo: Si se quiere, proyectos como Receta Cultura se hacen sostenibles. Vamos a ver, si estamos dedicando recursos a tonterías, por favor. O sea, la clave es la voluntad política. Aquí se puede alegar responsabilidad social corporativa, lo que quieras. Se podría crear una una estructura de comisión de seguimiento o de impulso, con representantes de la parte sanitaria, representantes de la parte de los museos, de la cultura, de quien haga falta. Y dices: «A ver, ¿este año a cuántos pacientes hemos llegado?».

Noemí Ávila Valdés: En el caso del proyecto de Madrid Salud, como somos instituciones públicas, a veces lo que mantenemos es un acuerdo. Ese acuerdo es como un trueque, un trueque de saberes y de conexiones. Cuando vienen tiempos buenos y hay financiación, la aprovechamos. Pero siempre aprovechamos para mantener contactos e intercambios de personas, de saberes y de buenas praxis. Desde mi ámbito, la universidad, nosotros estamos para eso; tenemos que hacer eso, sobre todo no dejar de remover y de compartir lo que tenemos. Esa es una de las maravillas del trabajo en estos ámbitos de institución pública, es un valor añadido que nos ha dado un tiempo de trabajo como de era geológica. Es verdad que al trabajar desde la universidad no existe esa presión que se da en otros ámbitos. Al final estamos hablando de transformaciones sociales y de maneras de entender cómo trabajamos los unos y los otros, y eso es muy difícil de medir en un año o en dos años para sacar unos resultados (por no decir que es prácticamente imposible). Al trabajar con profesionales que, de alguna manera, ya tienen un lugar y un espacio en un sector o en otro,

esas transformaciones son más sutiles, pero no son tan dependientes de los resultados. Esto es una ventaja. Pero también es verdad que hay que mirar esa ventaja con cuidado, porque les estamos abriendo el paso a otros profesionales que se puedan ir incorporando y que sí dependerán de una financiación privada, y necesitarán tener esos resultados, tener esas evidencias. En nuestro caso, la financiación no nos marca esas presiones tan duras.

Roser Sanjuán: Desde los primeros proyectos de La Panera en contextos sanitarios, siempre se han pagado los proyectos desde el ámbito cultural (público, del propio presupuesto del centro; o privado, a través de convocatorias de Fundaciones privadas, como Art For Change de Fundación «la Caixa», o Fundación Daniel y Nina Carasso). Mirando el modelo francés, también tiene que haber una estructura. Tiene que haber una estructura desde arriba, porque si no lo que acaba haciéndose son programas que muchas veces dependen de una persona motivada por un tema, por alguien motivado que tiene una pasión activista. En ese sentido, creo que la estructura es una manera de garantizar los proyectos. Aunque pase como en el modelo francés, que acaba homogeneizando todo de tal forma que también se pierde una riqueza. Lo difícil es la continuidad; porque ya sabemos que en los centros de arte la financiación va siempre primero a las exposiciones y luego a las actividades del centro, y después ya pensamos en alguna cosa de mediación... Esa labor de búsqueda continua de financiación es agotadora, muy agotadora.

«Mirando el modelo francés, también tiene que haber una estructura. Tiene que haber una estructura desde arriba, porque si no lo que acaba haciéndose son programas que muchas veces dependen de una persona motivada por un tema, por alguien motivado que tiene una pasión activista.»

Noemí Ávila Valdés: Hemos visto muchas veces cómo en el ámbito de la salud, incluso en la cultura, lo público y lo privado a veces se dan la mano, se separan, se vuelven a unir. Son estrategias que a mí se me escapan. Por ejemplo, hay farmacéuticas que invierten en arte por prescripción; es perverso, como tantas otras cosas. En el ámbito de la cultura también sabemos de esas perversiones en la inversión y la financiación, pero, bueno, lo interesante son las grietas. Las fórmulas que puedan surgir. Somos conscientes de que al final es un ámbito que se pone a disposición de lo privado, y que este ámbito de la salud y del bienestar es y puede ser un gran negocio, por supuesto. Pero también hay detrás una conciencia que nos mantiene alerta y pendientes. Hay que buscar las grietas, a todos nos pasa: a veces hay que dar la mano a la financiación privada y a veces no, porque así es nuestra realidad.

Jazmín Beirak: En realidad, la manera de limitar una evolución de este ámbito que favorezca a la sanidad privada es la propia decisión política, como en muchos otros ámbitos. Si existe, o no, un compromiso público con que eso no sea así. El riesgo existe, pero es un riesgo que está totalmente vinculado a la idiosincrasia de la política. No es un riesgo propio del sistema sanitario. Designar un presupuesto de partida es clave. Tener personal y presupuesto asignado en cada equipamiento público para poder desarrollar este tipo de acciones. Luego lo que tienes que hacer es impulsar en el tejido que se den este tipo de acciones. Supongo que esas dos son, digamos, las agujas de acupuntura que habría que aplicar: recursos y personal en los centros para fomentar este tipo de iniciativas desde el tejido.

«Hay que buscar las grietas, a todos nos pasa: a veces hay que dar la mano a la financiación privada y a veces no, porque así es nuestra realidad.»

— Sobre políticas posibles y el desarrollo de modelos

Jessica Marian Goodman-Casanova: Creo que el modelo de activos en salud y la prescripción social es el siguiente paso clarísimo, porque, más allá de que nosotros organicemos estos grupos, o de que se hagan estas cosas, la comunidad tiene ya tantísimas actividades, que de ahí surge mucho valor salutogénico. Además, el modelo de la prescripción tiene que nacer de la intersección clara entre la recomendación sanitaria y la cultural. En algunos documentos que he presentado justificaba que, aunque usaba la palabra *prescripción social* por su valor internacional, realmente la nueva manera de nombrar esta práctica sería *recomendación comunitaria*, porque el tema de prescribir ya suena como más médico, más clínico. Entonces, tiene que darse como una intersección entre los dos ámbitos: las profesionales que estamos en lo clínico somos expertas en los problemas que afrontan las personas y en el potencial que puede haber desde el punto de vista de la salud. Pero luego la parte de cultura y de arte es la referente en decirte: «Mira, pues tenemos estas cosas que son más grupales, estas que son más individuales, esto que es para un perfil más joven, etc.» Por eso, lo ideal es que haya una intersección. Resumiendo, tiene que haber un consenso entre la experiencia clínica, la experiencia cultural y artística y la experiencia en primera persona.

«La prescripción es interesante, pero también se queda mucha gente fuera; hay gente que no quiere ese concepto de prescripción, porque suena duro. A mí la expresión receta cultural me gusta más, me parece más amable, pero aun así tiene una connotación. Entonces, la prescripción no sirve como modelo para importar, pero sí como modelo para resonar.»

Noemí Ávila Valdés: Creo que las transformaciones sociales no tienen que ver con importar modelos, tienen que ver con las transformaciones lentas y con ir buscando grietas. Se trata de ir buscando grietas en ámbitos para que se vayan transformando. Lo que sí que creo que hay que agradecer al modelo de la receta cultural es que nos está sirviendo, también a mí misma, para poder escribir o poder abrir el debate. Nos abre ese espacio de sensibilización y es casi como una herramienta de *marketing*. El modelo de prescripción es muy potente como tal, por el nombre y por la idea, y nos abre la mirada para entender que el arte es bueno y la cultura es buena para nuestra salud. Por ahí podemos coger esa mirada, pero no me parece que sea el modelo que nosotros podamos importar. Aquí hay otras maneras, quizá más sutiles, que tienen que ver con lo social, con cómo nos relacionamos y con cómo entendemos la complejidad de nuestro bienestar y de nuestra salud. La prescripción es interesante, pero también se queda mucha gente fuera; hay gente que no quiere ese concepto de prescripción, porque suena duro. A mí la expresión *receta cultural* me gusta más, me parece más amable, pero aun así tiene una connotación. Entonces, la prescripción no sirve como modelo para importar, pero sí como modelo para resonar, para que sectores de un ámbito y de otro se pongan a hablar juntos.

Elena Rocher Vicedo: Considero que aquí lo que falta es una apuesta decidida desde la Administración por promocionar este tipo de experiencias y prácticas. De concretarlas a través de algún tipo de orden de ayudas o subvenciones. De reconocer el tiempo que los profesionales sociosanitarios que quieren dedicarse a esto necesitan en sus consultas. Pensar los instrumentos, pero pensarlos no tú desde tu despacho de la Conselleria de Sanidad, sino pensar de una manera colectiva y consensuada con el sector cultural, con los profesionales sociosanitarios. Eso como mínimo. Pensar en cómo instrumentar, cómo hacer posible esas herramientas que permitan llevar a cabo y extender este tipo de prácticas. Porque no es sólo cuestión de dinero. Es más cuestión de tiempos y de recursos humanos, de voluntades políticas y de dejar hacer.

«Lo que falta es una apuesta decidida desde la Administración por promocionar este tipo de experiencias y prácticas. De concretarlas a través de algún tipo de orden de ayudas o subvenciones. De reconocer el tiempo que los profesionales sociosanitarios que quieren dedicarse a esto necesitan en sus consultas.»

Jessica Marian Goodman-Casanova: A veces, también hay problemas derivados de la continuidad y de la estabilidad de los profesionales. Qué casualidad que el grupo que está más consolidado es porque los profesionales tienen plazas más fijas y, sin embargo, en otros grupos los profesionales vienen y van. Es más, a mí misma me ha pasado que he

tenido un parón de diez meses entre un contrato de investigación y otro, y he tenido que delegar un poco la coordinación de cosas porque no podía estar en el proyecto. Por otro lado, creo que nuestra visión de intentar llegar a otros grupos poblacionales es importante; porque, aunque RecuperArte lo iniciamos con trastorno mental grave, no sólo tiene valor potencial ahí. Estamos intentando trabajar con otras poblaciones y lo ideal sería llegar a la parte más de unidades: salud mental, comunitaria, e incluso a atención primaria. Esto responde al tema de la equidad en los servicios de salud; por eso, las derivaciones podrían ser un poco más abiertas según la población, independientemente del dispositivo, para evitar que una población se beneficie de esta intervención y otra no. Es difícil empezar algo, pero cuidarlo y mantenerlo cuesta mucho más, y es un esfuerzo continuo de coordinación, de hablar con muchas personas, de tener muchas reuniones, de mucho, mucho trabajo.

«Es difícil empezar algo, pero cuidarlo y mantenerlo cuesta mucho más, y es un esfuerzo continuo de coordinación, de hablar con muchas personas, de tener muchas reuniones, de mucho, mucho trabajo.»

Jazmín Beirak: Como en realidad no sólo se está generando un servicio cultural, sino un servicio de salud, creo que, a lo mejor, habría que sujetar dos cosas. Por un lado, la figura de mediación, que es una figura, de alguna manera, institucional (en el sentido de que forma parte de la estructura, del sistema). Pero, al mismo tiempo, veo interesante que la gestión de los proyectos que se desarrollan en los centros de salud sí que tengan una cierta autonomía. Autonomía por parte de cada equipamiento y a través de esas figuras de mediación. Hay que intentar que haya una sistematicidad en el sentido de que todos los equipamientos, todos los hospitales, puedan tener esa figura y puedan tener esa esa organización, pero que luego haya una autonomía en la gestión de cómo se desarrollan las intervenciones dentro de cada espacio. Porque, de lo contrario, lo que ocurre es el problema actual: se deja que las cosas sucedan y lo que resulta es que hay algunos centros que lo tienen y otros que no. Hay lugares donde se hacen cosas chulas y otras donde no (y, a veces, depende incluso de que tengas un amigo en ese hospital...). Es decir, depende de cosas muy prosaicas, muy poco públicas y universales. Por eso creo que ahí lo público tiene que ofrecer esa garantía, pero luego la gestión tiene que estar «aterrizada», y la manera de aterrizarla es hacerlo desde el contexto. A lo mejor se podría articular como se ha hecho en el ámbito educativo, a través de bolsas de proyectos. En cualquier caso, tiene que haber un pilar institucional que luego se gestione de manera autónoma. Eso es lo que yo me imaginaría.

Roser Sanjuán: Si no hay estructura, pasa esto: por cualquier circunstancia, programas que son innovadores, que son importantes, de repente tienen que cambiar de estrategia por alguna razón y no pueden continuar trabajando en el contexto sanitario. Entonces se acaba

todo. Debemos construir una estructura, construir realmente unos cimientos bien hechos para que si alguien que es muy importante, por lo que sea, flaquea, pueda continuar esta forma de trabajar en otros sitios. Y esto pasa por convenios entre Salud y Cultura (a nivel autonómico y/o estatal) y por una financiación compartida entre ambos.

Noemí Ávila Valdés: Todavía nos falta, porque se trata de cambiar estructuras. Por un lado, por ejemplo, está el enfoque de Inglaterra, que es el de prescripción. Incluir ese enfoque en la atención primaria sería un salto de gigante. Pero creo que quizá nosotros no estamos en ese punto todavía. Hay otras prioridades, pero sí que hay un trabajo de sensibilización, que es por donde quizá tengamos que trabajar desde ambos sectores. Ambos sectores se tienen que alinear y entender este marco global. Por ejemplo, los profesionales de Madrid Salud que trabajan en prevención y en promoción sí que lo reconocen, lo valoran y ya es parte de su día a día. Pero claro, es prevención y promoción; cuando estamos hablando del ámbito de tratamiento y de la terapia, ahí es diferente, es mucho más delicado. Entonces todavía nos falta. Creo que tenemos que hacer mucho trabajo de sensibilización: sacar informes, recomendaciones, buenas prácticas, que sigan inspirando, que sigan dando evidencia científica de que esto realmente es una inversión necesaria; que además no tiene efectos secundarios, o muy pocos, y que se está invirtiendo en las personas. Porque, además, tenemos un país en el que patrimonio y cultura nos sobra. Lo único que necesitamos es invertir en el capital humano, en esas personas que ejerzan de enlace entre ambos sectores para que nos podamos poner a trabajar juntos. Aunque nos falta, creo que estamos en el buen camino.

Jessica Marian Goodman-Casanova: Yo siempre digo que hay que empezar por poco. No hay que empezar: «Vamos a hacer tres meses»; empezamos con lo que el museo nos pueda ofrecer, o lo que el centro de arte te puede ofrecer, y, poco a poco, se va creando y construyendo.

Elena Rocher Vicedo: Aunque en España las competencias están delegadas, se podrían lanzar unas recomendaciones. Sanidad continuamente saca recomendaciones de cómo hacer comunitaria, etc. Se podría hacer lo mismo con la prescripción social, pero primero has de experimentar para ver qué has de recomendar. Estas cosas van a servir luego para alimentar el sector. Si quieres hacer esto, fíjate en cómo lo han hecho aquí, o cómo es el modelo catalán, o cómo es el modelo vasco. Eso está por construir, pero yo soy de disparar primero y pedir perdón después. No puedes esperarte: lo mejor es enemigo de lo bueno. Mis compañeros se parten de risa. Estoy diciendo: «Hay que hacer», pues haz y ya. ¿Producto mínimo viable? Ya mejoraremos, pero hay que empezar por algo, hay que empezar por algo y lo mejoramos, ya lo iremos mejorando. Pero, acción, por favor ¡acción!. Si esperamos a que esté todo maravillosamente planificado, entonces pueden cambiar las circunstancias, las personas, el contexto propicio, y no llegar a iniciarse, como ya ha pasado alguna vez.





4/ RECETARIO: 18 RECOMENDACIONES ESTRATEGICAS SOBRE LA INTERFAZ SALUD-CULTURA



A diferencia de hace apenas una década, la interfaz salud-cultura cuenta en el momento presente con un sostén teórico y metodológico poblado por numerosos documentos guía y trayectorias de proyectos. Los informes y acciones estratégicas de la Organización Mundial de la Salud y de la plataforma europea Culture for Health en el último lustro, así lo atestiguan. En estas y otras iniciativas y estudios, se recogen conjuntos de evidencias distribuidas en ámbitos de salud (de la prevención al tratamiento) y tipologías de actividades artísticas, así como recomendaciones sobre políticas de implementación de programas y experiencias piloto a distintas escalas. Las intervenciones artístico-sanitarias ya no se incuban y desarrollan en un área de experimentación ajena a la evidencia del análisis científico, de la praxis fundamentada y de la atención político-institucional (en mayor o menor grado). En el Estado español, una [declaración institucional](#) del Senado del 28 de septiembre de 2020 instaba al Gobierno a incluir el arte y la cultura en el marco sanitario como parte integral de la reclamación de la cultura como bien esencial. Esta debería ser, por tanto, la etapa de evolución creativa que ayudara a consolidar este ámbito de prácticas mestizas entre los sistemas sanitarios y los culturales en el contexto español. A tal efecto, ofrecemos a continuación una serie de recetas para seguir construyendo la interfaz.

1

SITUAR LAS PRÁCTICAS Y VIGILAR LA AMPLITUD DEL CONCEPTO DE BIENESTAR

En la delimitación del campo intersectorial de salud y cultura, un campo en sí prolífico y versátil, nos resulta tan crucial la labor de nombrar como la de atender a los marcos sociales donde se llevan a cabo las intervenciones artístico-sanitarias. «Arte y salud», «cultura y salud», «arts en salut», «arte en contextos de salud»...; todas ellas son maneras de nombrar, etiquetas en pugna que designan prácticas en riesgo inmediato de quedar instrumentalizadas y fijadas en falso. En este sentido, nos parece urgente revisar muchos de los criterios con los que se activan y financian iniciativas construidas en torno al fomento de una idea de «bienestar» difusa, más cercana a las estrategias de ajuste propias de la ideología del ocio consumista que a una articulación nítida en términos de observación y cuidado de los determinantes sociales de la salud individual y comunitaria.

2

ASEGURAR QUE LA CULTURA SEA MÁS QUE UN ORNAMENTO PARA LA SALUD Y EL BIENESTAR

La orientación procesual y multimodal de las intervenciones artístico-sanitarias debería partir de un concepto de cultura elaborado más allá de un paradigma de privilegios de acceso. Esto es, de una «alta cultura» compartida puntualmente por aquellos/as con más

fácil acceso a la misma. La cultura más útil para el propósito de la intervención en salud es la que elimina las barreras sobre las que se construyen imaginarios problemáticos como el de la propia idea de «humanización» (de espacios hospitalarios) o elitización (en los espacios culturales, como el museo). Por ello, una cultura abierta, viva, no ornamental y participada por trabajadores/as culturales y manifestaciones artísticas no dependientes de pedagogías aún deudoras del concepto de canon artístico. En este sentido, es muy importante fomentar proyectos de mayor «capilaridad», alejados de intervenciones superficiales, y capaces de generar nuevos imaginarios.

3

CUESTIONAR EL CONCEPTO Y LAS PRÁCTICAS VINCULADAS A LA «HUMANIZACIÓN» DEL SECTOR SANITARIO

Por un lado, es evidente que la idea de la humanización de hospitales y centros de salud no puede ser rebatida de manera absoluta (aunque esto implique aceptar una dolorosa paradoja: ¿por qué no son humanos ahora?). Por otro lado, no podemos obviar que algunos proyectos artístico-sanitarios intervienen de formas superficiales, validando dicha humanización, pero sin entrar a cuestionar elementos estructurales. Por este motivo, resulta urgente debatir críticamente el concepto de humanización que se está extendiendo en algunos hospitales y centros sanitarios. Recurriendo a un ejemplo: proyectar un mural infantil en una zona pediátrica es una buena decisión, pero no va a resolver todos los problemas derivados del adultocentrismo presente, de manera estructural, en los centros hospitalarios. Si el paciente está infantilizado por sistema, el paciente infantil está doblemente infantilizado y no tiene apenas agencia. La toma de conciencia sobre particulares como este, debe hacernos apostar por intervenciones que respondan a necesidades de salud detectadas desde un sustrato crítico. Como ha repetido en distintas ocasiones el propio responsable de la Iniciativa de Arte y Salud de la OMS (Christopher Bailey) (WHO Regional Office for Europe, 2023: 12), las intervenciones artístico-sanitarias deben insertarse de manera crítica en los ecosistemas sociales donde actúan, llamando la atención sobre las fallas actuales de dichos ecosistemas (los marcos institucionales hospitalarios, la publicidad, el sector alimentario, etc.).

4

ESTABLECER NUEVAS ESTRUCTURAS Y ESPACIOS INSTITUCIONALES

La falta de un marco legal y de una mayor legitimidad social para las prácticas híbridas entre lo artístico y lo sanitario nos recuerdan la necesidad urgente de crear estructuras institucionales que puedan vertebrar este tipo de iniciativas. Ya existen numerosos precedentes en otros países; ejemplos que pueden marcar líneas a seguir o desde los que desarrollar infraestructuras aplicables en el contexto del Estado español.

Las estructuras pueden ser permanentes (tales como la creación del Instituto Nacional de Cultura y Salud, por poner un ejemplo), eventuales (Congreso Nacional de Cultura y Salud) o temporales, tales como publicaciones, eventos únicos, etc. Sería igualmente recomendable que todos los mecanismos de toma de decisión estén participados por personas y colectivos asociados a cada uno de los sectores implicados, favoreciendo la presencia de perfiles híbridos que invoquen y garanticen el carácter experimental constitutivo de la interfaz salud-cultura.

5 APOSTAR POR LO PÚBLICO-COMÚN

La creación de estructuras institucionales para poder vertebrar un sector híbrido no debería ofuscar el apoyo de iniciativas público-comunes. Desgraciadamente, la hiperburocratización, o la búsqueda de garantías en la correcta aplicación de los valores asociados a un servicio público, suponen, en ocasiones, un obstáculo para la experimentación o la generación de experiencias artístico-sanitarias fructíferas y estables. Por ello, resulta importante que desde lo institucional también se acojan proyectos financiados por entidades privadas que, de manera inequívoca, muestren un interés decidido por servir de complemento a las políticas públicas, contribuyendo, por tanto, a la construcción de bienes comunes. La imaginación administrativa, los acuerdos para-institucionales y los modelos mixtos donde se garantice el bien común parecen direcciones adecuadas para fijar un ámbito de acuerdos entre entidades públicas y fundaciones o entidades privadas sin ánimo de lucro. Todo ello guiado por la necesidad de garantizar la equidad en las posibilidades de acceso a estas intervenciones y recursos artístico-sanitarios.

6 CONSOLIDAR Y DIFUNDIR LOS PROYECTOS REPLICABLES

Bajo la lógica de la cultura como bien común generado por la combinación de prácticas institucionales y no institucionales, parece lógico apoyar iniciativas e intervenciones de carácter abierto y replicable. Es fundamental que las buenas prácticas, con independencia de dónde se generen, puedan ser expandidas, ya sea a través de mecanismos institucionales o de iniciativas público-comunes, siempre con el fin de extender con más rapidez todos aquellos modelos de actuación ejemplares. Es una responsabilidad común entre instituciones públicas y entidades sin ánimo de lucro el estar alerta frente a las prácticas extractivistas por parte de organizaciones cuyo principal interés no sea mejorar la salud individual y colectiva mediante el recurso a la cultura, sino que se acerquen a la interfaz con el objetivo de maximizar beneficios económicos a través de iniciativas de carácter lucrativo y del minado de la financiación pública.

7

APOYAR PROYECTOS QUE FOMENTEN EL COMPROMISO ACTIVO DE TODAS LAS PARTES IMPLICADAS

La clave para fomentar proyectos artístico-sanitarios de capilaridad profunda no solo pasa por aquellas iniciativas que no perpetúen una noción convencional de la cultura, sino por promover, en aquellos casos donde las afecciones particulares lo permitan, un compromiso activo de las personas usuarias de servicios de salud. La idea implícita es alejarse del modelo de la «cultura broadcast» (unos/as ejecutan acciones y otros/as miran; unos/as exponen y otros/as ven lo expuesto), donde se incentivan estrategias de compromiso pasivo o receptivo. Es necesario potenciar los proyectos donde las sinergias entre disciplinas sean profundas y reales, y donde todas las agencias sean activas (personas usuarias, profesionales sanitarios, mediación, cuidadores/as, etc.), descapitalizando los roles directivos habituales (por ejemplo, los de la profesión médica frente a los del personal de enfermería).

8

INCLUIR LA VOZ DE LAS Y LOS PACIENTES

Como han advertido, entre otras, la iniciativa estratégica pilotada por el parlamento inglés en 2017, la construcción de este ámbito de prácticas intersectoriales debe contar con la voz de las personas usuarias de servicios de salud. La consolidación de la interfaz salud - cultura es indisociable de una participación de dichos colectivos a lo largo de todo el proceso de diseño, implementación y evaluación de proyectos. Sólo de esta manera podremos caminar hacia un modelo de relaciones en ámbitos sociosanitarios que supere de facto los paradigmas heredados de la literatura médica (con el paciente como sujeto pasivo) y de la mercantilización contemporánea (con los clientes o usuarios/as de salud como sujetos involucrados en transacciones comerciales y operaciones burocráticas).

9

PRIORIZAR LA DESCENTRALIZACIÓN GEOGRÁFICA Y LOS PROYECTOS LOCALES

A pesar de constituir un sector híbrido y emergente, la conexión de salud y cultura ya parece tener unos focos e inercias claras en el Estado español. Geográficamente, se concentra, sobre todo, en los grandes núcleos urbanos de Barcelona y Madrid (especialmente en las áreas metropolitanas), y con una reiteración visible en cuanto al tipo de intervenciones artísticas. Además de fomentar proyectos sustanciosos (no superficiales), parece necesario fomentar prácticas que permitan experimentar con estos modelos en otras regiones, garantizando así que se creen comunidades de práctica locales, distribuidas y múltiples. Estas propuestas de intervención descentralizadas de los grandes núcleos de capital urbano

acumulado deberían poder contar con los recursos para desplegarse en el tiempo, asegurando resultados y mediciones más matizadas de sus hallazgos.

10

AMPLIAR LOS ESPACIOS DE MEDIACIÓN CULTURAL EN SALUD

Hay que apostar por la mediación cultural como espacio donde experimentar con saberes híbridos. La mediadora puede ser una figura del ámbito cultural que se acerca a lo sanitario, o una profesional del ámbito sanitario que se acerca a lo cultural. Resulta necesario darle valor al trabajo de generar dichos espacios conjuntos, multidisciplinares, plurales e híbridos. Estos espacios deben posibilitar y estar asociados a procesos de co-creación, co-diseño y co-producción intelectual y material. La figura de mediación no desplaza necesariamente a la de otros/as agentes implicados/as en las intervenciones artístico-sanitarias (tales como arteterapeutas o trabajadores/as sociales). Sin embargo, la mediadora ocupa una posición mejor ajustada a la naturaleza multimodal de los proyectos de salud y cultura. Su función no estaría ligada a ámbitos clínicos específicos (como la psiquiatría, la salud pública o la rehabilitación), sino que sería una facilitadora y potenciadora de procesos colaborativos.

11

INCENTIVAR LA FORMACIÓN Y LA PROFESIONALIZACIÓN INTERSECTORIALES

La configuración estable de la figura de la mediación, tanto como la de otros perfiles híbridos, pasa por invertir y reforzar la formación y la profesionalización intersectoriales. En esta figura convergen potencialmente dos ideas-fuerza de la interfaz: por un lado, la cultura renueva su valor como servicio público; por otro, el ámbito sanitario encuentra en la cultura una vía para incluir prácticas que a menudo dependen de iniciativas voluntarias no adscritas a los métodos establecidos. Aunque su uso no sea tan habitual en determinados contextos, podríamos denominar a esta práctica «activismo sanitario». Si bien esta expresión suele asociarse a la defensa de la sanidad pública en su conjunto, en el caso que nos ocupa resulta un término útil para definir la capacidad y voluntad de generar innovaciones desde dentro del propio sistema sanitario. Valorar e instituir estas prácticas, para que así puedan resultar ejemplares, también depende de la formación y la profesionalización.

12

EVALUAR DE FORMAS CREATIVAS Y CREÍBLES: COMBINAR EVIDENCIAS CUANTITATIVAS CON REFLEXIONES CUALITATIVAS

Del mismo modo que a la cultura y al arte se le exigen evidencias científicas sobre sus beneficios salutogénicos, debemos exigir a la investigación clínica que amplíe su forma

de evaluar para reconocer y dar valor a variables que cuestionan la hegemonía y el canon científicos. Ello pasaría por desconfiar críticamente de la validez unívoca de las evaluaciones cuantitativas, pero también por abrir la puerta sin prejuicios a prácticas artísticas cuyos aportes y beneficios para la salud pública y comunitaria quizás no estemos sabiendo evaluar. Por ello, y usando como referencia el título de uno de los proyectos de referencia en salud y cultura en el Reino Unido, las evaluaciones deben ser [«creativas y creíbles»](#). Considerando la complejidad de la hibridación de conocimientos en el desarrollo de evaluaciones, resulta necesario implementar modelos mixtos donde lo cuantitativo se combine con lo cualitativo. Modelos de evaluación que aporten evidencias mensurables, pero también reflexiones intersubjetivas; que mezclen datos con otro tipo de formatos, tales como diarios, entrevistas, observación participante, relatorías, etc. Y, sobre todo, se debe apostar por evaluaciones participadas por el mayor número de agentes, no solamente sanitarios o artistas, sino también las propias personas usuarias de servicios de salud.

13

DOCUMENTAR, ARCHIVAR Y COMUNICAR MEJOR LAS PRÁCTICAS ARTÍSTICO-SANITARIAS

Parece evidente que otra tarea pendiente reside en ampliar la sensibilización acerca del poder del arte y la cultura en entornos sanitarios. Para ello, sería necesario emprender distintas acciones: a) promover la creación de repositorios o bancos de experiencias nacionales y autonómicas; b) ahondar en la divulgación por medio de recetarios, guías de prácticas, compendios, píldoras de vídeo, manuales de mediación, series de podcasts, etc.; c) incentivar la difusión en medios digitales a través de perfiles activistas en salud y cultura.

14

INVERTIR EN TIEMPO Y RECURSOS PARA PODER LLEVAR A CABO PROYECTOS DE IAP (INVESTIGACIÓN-ACCIÓN-PARTICIPATIVA)

Los proyectos más profundos y relevantes que hemos analizado, los de mayor capilaridad, requieren de tiempo. La implementación de las distintas técnicas asociadas a los proyectos de investigación-acción-participación no pueden llevarse a cabo de un día para otro. Por eso, es recomendable apoyar aquellos proyectos que puedan desarrollarse en tiempos largos para desplegar todo el potencial de sus herramientas, garantizando la calidad de los procesos y fomentando espacios de co-creación y mediación, así como evaluaciones consistentes.

15

RECETAR CULTURA COMO COMPLEMENTO A OTRAS INICIATIVAS

En el estado español ya se ha ensayado un modelo de «receta cultural» (o prescripción social) a escala urbana a partir de un formato de intervención con arraigo en otros países, en especial en el Reino Unido. Si bien las debilidades estructurales de la atención primaria dificultan la implementación de este tipo de iniciativas, la recomendación de activos basada en eventos o espacios culturales podría ir incorporándose de manera gradual, siguiendo el camino ya consolidado de las recomendaciones orientadas al deporte y el ejercicio físico. La metodología podría encauzarse de manera relativamente sencilla en el actual sistema sanitario, especialmente en contextos de proximidad donde podría vincularse con asociaciones de barrio, centros cívicos, etc.

16

PROMOVER LOS VÍNCULOS CON EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, ALIADO NATURAL DE LOS PROYECTOS CULTURALES

El activismo sanitario al que ya hemos aludido tiene un perfil de entrada inmediato: el personal de enfermería. Si la mediación ha de garantizar los procesos, estos mismos procesos deben quedar impregnados por la ética activista de los cuidados, en un sentido amplio. El fomento de esta complicidad mediación - cuidados nos parece una base esencial sobre la que diseñar estrategias de intervención artístico-sanitaria, en especial en contextos hospitalarios.

17

RECURRIR A LA SALUD MENTAL Y LA PSICOLOGÍA COMO VIAS DE ENTRADA PARA PROYECTOS CULTURALES

En términos de salud, pudiera existir la sensación de que todos los ámbitos necesitan de una atención urgente. Sin embargo, podrían identificarse algunos espacios de más fácil entrada, ya consolidados a la hora de desarrollar proyectos de salud y cultura. Al margen de sectores de la población con necesidades concretas (como pudiera ser la solución a la soledad no deseada en personas mayores y, cada vez más, entre jóvenes), parece que uno de los campos con mayor transversalidad social, y que más oportunidades de colaboración entre lo artístico y lo sanitario están generando, es la salud mental. A pesar de que, al igual que otras enfermedades no transmisibles, la salud mental resulta un ámbito muy favorable para las intervenciones artístico-sanitarias, puede encontrar aún evidentes obstáculos. Entre ellos, el que se deriva de la condición paradójica actual de la psicología como una

disciplina que carece de espacios suficientemente legitimados y dotados dentro del sistema sanitario público. A la vez, justo esa legitimidad desplazada la hace asociarse con mayor facilidad con proyectos culturales donde la gestión de las cuestiones emocionales y de la salud mental está presente. Sin entrar a debatir sobre modelos de intervención clínica, pero al mismo tiempo reivindicando que la cultura puede servir para experimentar con otros modelos de terapia y tratamiento, el ámbito de la psicología parece ser una vía o bisagra clara de intervención que necesita ser apoyada y reforzada.

18

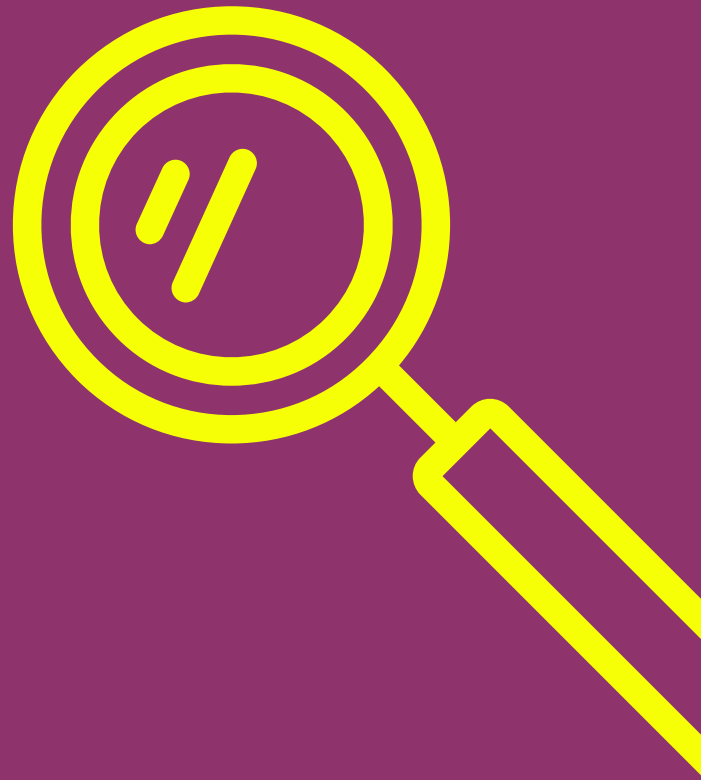
PRODUCIR MÁS MEMES Y DOCUMENTALES PARTICIPATIVOS SOBRE SALUD

En la mayoría de intervenciones artístico-sanitarias predominan determinados formatos. En general, abundan los proyectos centrados en las artes plásticas, la música y el diseño arquitectónico (el paradigma de la anteriormente citada humanización). Para evitar esta saturación de formatos (pero sin menoscabo a la validez de los mismos), recomendamos explorar las posibilidades de las manifestaciones y formatos artísticos infrarrepresentados: fotografía, cine o modelaje, por poner algunos ejemplos. En paralelo, habría que vigilar con cuidado que dichas disciplinas no impongan su modelo de autoría tradicional, sino que viren su enfoque hacia procesos de creación de carácter participativo. Otros formatos y lenguajes que podrían ser explorados y evaluados con mayor detalle son aquellos derivados de la cultura de Internet: memes, vídeos cortos, webs interactivas y apps, entre otros.





5/ REFERENCIAS



All-Party Parliamentary Group on Arts, Health and Wellbeing (2017). *Creative health: the arts for health and wellbeing* (Inquiry Report, 2nd ed.).

Disponible en: <https://www.culturehealthandwellbeing.org.uk/appg-inquiry/>

Añó, C., Dalmau, L., Rodrigo, J., & Fendler, R. (2009). *Art en contextos sanitaris. Itineraris i eines per desenvolupar projectes col·laboratius*. Trans_Art_Laboratori/Programa art-sanitat (Direcció: Sinapsis). Disponible en: <https://www.sinapsis.cat/wp-content/uploads/2020/08/Art-en-contextos-sanitaris.-Itineraris-i-eines-per-desenvolupar-projectes-collaboratius.pdf>

Beirak Ulanosky, J. (2022). Cultura, salud y salud cultural. *Periférica Internacional. Revista para el análisis de la Cultura y el Territorio*, 23: 75-85.

Disponible en: <https://revistas.uca.es/index.php/periferica/article/view/9910>

Cacovean, C. M. & Pop, O. (2023). *CultureForHealth Mapping: An overview of Programmes, Initiatives and Projects on Culture for Well-being and Health*. CultureForHealth. Culture Action Europe. Disponible en: https://www.cultureforhealth.eu/app/uploads/2023/08/C4H_Report-Mapping-Final_August-2023.pdf

Culture, Health & Wellbeing Alliance (2023). *Creative Health Quality Framework*. Disponible en: <https://www.culturehealthandwellbeing.org.uk/resources/creative-health-quality-framework>

Dâmaso, M., Dowden, S., & Smith, C. (2023). *Compendium of sustainable culture-based solutions for well-being and health*. CultureForHealth. Culture Action Europe. Disponible en: https://www.cultureforhealth.eu/app/uploads/2023/06/C4H_Compendium_V4_LP.pdf

Davies, C. R., Rosenberg, M., Knuiman, M., Ferguson, R., Pikora, T., & Slatter, N. (2012). Defining arts engagement for population-based health research: Art forms, activities and level of engagement. *Arts & Health: An International Journal for Research, Policy and Practice*, 4(3): 203-216. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/255173198_Defining_arts_engagement_for_population-based_health_research_Art_forms_activities_and_level_of_engagement

Fancourt, D. (2017). *Arts in Health. Designing Research and Researching Interventions*. Oxford: Oxford University Press.

Fancourt, D. & Finn S. (2019). *What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe (Health Evidence Network [HEN] synthesis report 67). Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553773/pdf/Bookshelf_NBK553773.pdf

—

Grehan, M. (2016). *An Introduction to Arts and Health. 10 Things to Consider*. Waterford Healing Arts Trust. Disponible en: <https://www.artsandhealth.ie/assets/uploads/2022/04/An-Introduction-to-Arts-And-Health-10-Things-to-Consider.pdf>

—

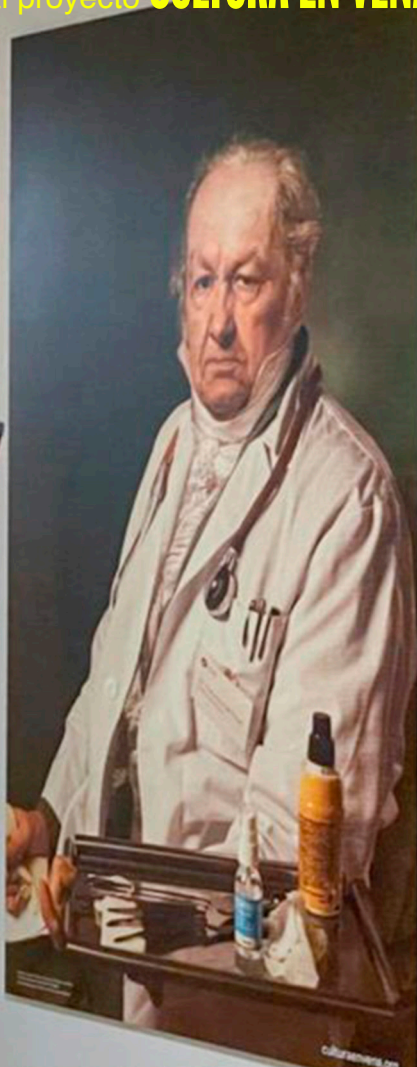
Sonke, J., Lee, J., Rollins, J., Carytsas, F., Imus, S., Lambert, P., Mullen, T., & Spooner, H. (2017). *Talking about Arts in Health: A White Paper Addressing the Language used to Describe the Discipline from an Academic Perspective*. Center for Arts in Medicine, University of Florida / College of the Arts. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/312972415_Talking_about_Arts_in_Health_A_White_Paper_Addresssing_the_Language_used_to_Describe_the_Discipline_from_an_Academic_Perspective

—

WHO expert meeting on prevention and control of noncommunicable diseases: learning from the arts. (2023). Opera House Budapest, Hungary, 15-16 December 2022: meeting report. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. Disponible en: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2023-8280-48052-71230>

—

Zbranca, R., Dâmaso, M., Blaga, O., Kiss, K., Dascăl, M. D., Yakobson, D., & Pop, O. (2022). *CultureForHealth Report. Culture's contribution to health and well-being. A report on evidence and policy recommendations for Europe*. CultureForHealth. Culture Action Europe. Disponible en: https://www.cultureforhealth.eu/app/uploads/2023/02/Final_C4H_Full-Report_small.pdf



¿Goya en un hospital?



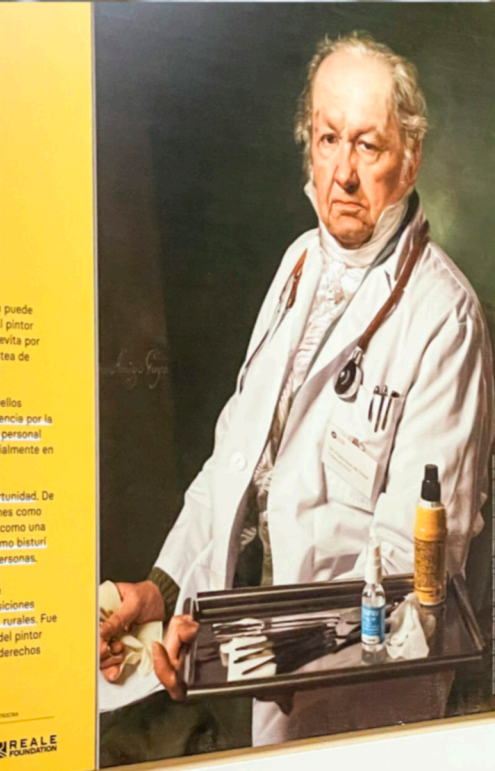
Sí,

Goya en un hospital. Porque el arte también ayuda a sanar. Por eso hemos convertido a Goya de Fuendetodos en médico, cambiando su bata de sanitario, y su paleta y pinceles por una bisturi de cirujano.

En la fundación Cultura en Vena queremos resaltar aquellos aspectos del arte que nos permiten acercarnos a la vida que atraviesa un paciente y su familiar, así como la del sanitario que trabaja por nuestra salud cada día, especialmente en estos tiempos de crisis sanitaria por el covid-19.

Esta exposición nos habla de la enfermedad como oportunidad de la convalecencia como autoconocimiento y las afecciones que nos permiten desatar afectos. Del paso por un hospital como una nueva manera de conectar con la cultura. Y del arte como un recurso emocional para mejorar la salud y el bienestar de las personas.

¿Goya en un hospital? es la primera exposición de Arte en el Ambulatorio de Cultura en Vena, un programa de exposiciones temporales e itinerantes por hospitales y comunidades autónomas diseñada en 2019 a partir de reproducciones de obras de Goya conservadas en el Museo del Prado, y algunas que han sido cedidas para esta ocasión.



LOS CARTONES

GOYA EN UN HOSPITAL?

En 1775 Goya llega a Madrid como pintor, formado por Francisco Mengis para trabajar en la Real Fábrica de Tabacos de Sancho Meléndez. En un momento de crisis económica, Francisco Goya, tras una larga estancia en Francia, decide volver a España. En la primera mitad de 1775, realiza una serie de pinturas de carácter satírico y crítico de la corte de Carlos III de España en el Palacio de El Pardo. En un momento de crisis económica, Francisco Goya, tras una larga estancia en Francia, decide volver a España. En la primera mitad de 1775, realiza una serie de pinturas de carácter satírico y crítico de la corte de Carlos III de España en el Palacio de El Pardo. En un momento de crisis económica, Francisco Goya, tras una larga estancia en Francia, decide volver a España. En la primera mitad de 1775, realiza una serie de pinturas de carácter satírico y crítico de la corte de Carlos III de España en el Palacio de El Pardo.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL?

Un hospital es un centro de atención sanitaria que presta servicios médicos y quirúrgicos a los pacientes que acuden a él. Fue la primera institución de este tipo en España, fundada en 1775 por el rey Carlos III de España. El primer hospital de España fue el Hospital de San Juan de Dios, fundado en 1562 en Madrid. El primer hospital de España fue el Hospital de San Juan de Dios, fundado en 1562 en Madrid.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL? es una exposición que forma parte de un proyecto cultural de la Fundación Cultura en Vena.



ARTE Y **ARTS** AND SALUD **HEALTH** MENTAL

El arte y la salud mental son dos campos que se han ido acercando y complementando mutuamente. El arte puede ser una herramienta poderosa para expresar emociones, explorar la identidad y conectar con otros. En el ámbito de la salud mental, el arte se utiliza como una forma de terapia que ayuda a los pacientes a procesar sus experiencias, reducir el estrés y mejorar su bienestar emocional. Este enfoque integrador reconoce el valor del arte como un recurso terapéutico que trasciende las barreras del lenguaje y la cultura.

En el mundo actual, donde el estrés y las enfermedades mentales son prevalentes, el arte ofrece un espacio seguro para la exploración y el crecimiento personal. A través de diferentes disciplinas artísticas, como la pintura, la música o el teatro, los individuos pueden encontrar un sentido de propósito y comunidad. Este proceso creativo no solo beneficia a quienes lo practican, sino que también puede ser una herramienta valiosa para apoyar a quienes enfrentan desafíos de salud mental.

El arte y la salud mental son dos campos que se han ido acercando y complementando mutuamente. El arte puede ser una herramienta poderosa para expresar emociones, explorar la identidad y conectar con otros. En el ámbito de la salud mental, el arte se utiliza como una forma de terapia que ayuda a los pacientes a procesar sus experiencias, reducir el estrés y mejorar su bienestar emocional. Este enfoque integrador reconoce el valor del arte como un recurso terapéutico que trasciende las barreras del lenguaje y la cultura.





ZEMOS98

CaRaSSo
Daniel & Nina
Fundación afiliada a la Fondation de France