

# INVESTIGACIÓN EN SALUD BASADA EN LAS ARTES. REFLEXIONES DESDE LA EXPERIENCIA MADRID SALUD<sup>1</sup>

## ARTS-BASED HEALTH RESEARCH. REFLECTIONS FROM THE MADRID HEALTH EXPERIENCE

Noemí Ávila Valdés\*

Universidad Complutense de Madrid

Recibido: 29 de noviembre de 2019-Aceptado: 2 de octubre de 2020-Publicado: 16 de julio de 2021.

### Forma de citar este artículo en APA:

Ávila-Valdés, N. (2021). Investigación en salud basada en las artes. Reflexiones desde la experiencia Madrid Salud. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 12(2), 820-845. <https://doi.org/10.21501/22161201.3466>

### Resumen

Este artículo reflexiona sobre los supuestos de la investigación en salud basada en las artes (Art-Based Health Research) a partir de la experiencia del Proyecto Arte y Salud en el organismo público Madrid Salud del Ayuntamiento de Madrid. Las investigaciones en el ámbito del arte y la salud tienen una amplia trayectoria que permite un análisis crítico de los aportes y también una reflexión sobre su trascendencia e impacto. El artículo recoge aspectos de la investigación en salud basada en las artes, que se sustenta en la investigación basada en las artes y que plantean cuestiones y conflictos teóricos, metodológicos y éticos. El trabajo desarrollado en Madrid Salud desde en 2011 permite una revisión desde la práctica de estas cuestiones y un amplio campo de experimentación para reflexionar sobre los retos de este enfoque de investigación.

### Palabras clave

Investigación-en-salud-basada-en-las-artes; Investigación-basada-en-las-artes; Artes-visuales; Salud-pública; Promoción-de-la-salud.

<sup>1</sup> Este trabajo ha sido financiado por Madrid Salud, Instituto de Salud Pública del Ayuntamiento de Madrid (España) a través del contrato artículo 83 de la Ley Orgánica de Universidades, firmado con la Universidad Complutense de Madrid (178-2019). El proyecto se realizó durante el año 2019.

\* Doctora en Bellas Artes por la Universidad Complutense de Madrid. Profesora titular del área de Didáctica de la Expresión Plástica, Departamento de Didáctica de las Lenguas, Artes y Educación Física, Facultad de Educación, Universidad Complutense de Madrid. Miembro del Grupo de investigación del Museo Pedagógico de Arte Infantil (GIMUPAI). Contacto: navila@ucm.es ORCID: 0000-0002-3895-1691. SCOPUS: 55000304100. Google académico: [https://scholar.google.es/citations?user=\\_4BBEJQAAAAJ&hl=es](https://scholar.google.es/citations?user=_4BBEJQAAAAJ&hl=es)

## Abstract

This article reflects on the assumptions of Art-Based Health Research based on the experience of the Art and Health project in the public agency health of the Madrid City Council. Research in the field of art and health has a long trajectory that allows a critical analysis of the contributions and also a reflection on the transcendence and impact of such research. The article gathers aspects of Arts-Based Health Research, which is based on arts-based research, and which raise theoretical, methodological and ethical questions and conflicts. The work developed in Madrid's health since 2011 allows a review from the practice of these issues and a wide field of experimentation to reflect on the challenges of this research approach.

## Keywords

Art-based health research; Art-based research; Visual arts; Public health; Health promotion.

## INTRODUCCIÓN

El campo de estudio que vincula el arte y la salud evidencia cómo la creatividad y los procesos artísticos mejoran la salud, las actividades creativas y artísticas mejoran las relaciones sociales, y estas buenas relaciones se muestran en múltiples estudios como evidencias válidas y determinantes de la salud individual y colectiva (Clift & Camic, 2016). Es así como el arte y los artistas se han ido incorporando en los últimos años en contextos de salud, generando una amplia red de recursos y estrategias que ha legitimado esta colaboración.

Esta colaboración interdisciplinar entre las artes, las humanidades, la salud y el bienestar está recibiendo en los últimos años una especial relevancia, no solo por las evidencias y los resultados anteriormente mencionados, sino también porque el arte está ofreciendo nuevos horizontes metodológicos, herramientas de investigación, formas de conocimiento y de intercambio de saberes (Cole & Knowles, 2008).

Sin duda, uno de los grandes conflictos o dilemas del intercambio entre el arte y la salud es precisamente el de la investigación. Para la evaluación de resultados de estas prácticas interdisciplinarias no hay métodos únicos, ni técnicas específicas, y muchas de ellas tienen un carácter experimental o creativo que presenta dificultades para su validación en foros de salud.

Con respecto a esto, autores relevantes en este campo de estudio e investigación trabajan en elevar los estándares de evaluación y de sistematización, con el fin de generar un corpus de conocimiento y ampliar los paradigmas para que la investigación en este campo pueda avanzar. Son muchos los esfuerzos de organizaciones, grupos de investigación e investigadores que vienen trabajando en esta línea. En Reino Unido son varios los centros universitarios centrados en esta misión: Arts for Health at Manchester Metropolitan University, The Centre for Medical Humanities at Durham University, The Arts and Humanities Research Council, Centre for the Arts as Wellbeing at Winchester University. Y aunque los desarrollos más intensos en los últimos años han sido en este país, también podemos encontrar otras investigaciones vinculadas a movimientos y organizaciones en países como EE. UU., Australia y Canadá, con el Arts-based Health Research Consortium. Precisamente, en los trabajos y avances en este último país sobre investigación en salud basada en las artes, se sustentará gran parte de la reflexión en este artículo.

En España, por ejemplo, en los últimos años ha habido una intensa actividad académica y de investigación en este sentido. Se han consolidado estudios universitarios de máster y doctorado, y son varios los grupos de investigación que están aportando un amplio campo de experimentación y una importante producción científica en el ámbito del arte y la salud y el de la arteterapia. Además, estos estudios están profesionalizando artistas que se incorporan en diferentes contextos

e instituciones, ampliando este campo de experimentación y mostrando evidencias de que el arte es una herramienta transformadora del individuo y de la sociedad, especialmente en el campo de la salud.

En cualquier caso, el binomio arte y salud sigue siendo un reto, las evidencias desde la práctica lo validan, pero los métodos y los enfoques en las investigaciones siguen planteando dudas. Para ilustrar este punto, podríamos tomar como ejemplo el artículo de Boydell et al. (2012a), que hace una revisión de los proyectos y artículos de arte y salud de los últimos años y extrae los métodos de recogida de datos y evaluación de todos ellos para intentar esclarecer dudas o bien sistematizar de algún modo todo el trabajo desarrollado en el ámbito. El artículo concluye que se usan métodos y herramientas múltiples, gran parte de ellas basadas en el arte: fotografía, análisis de fotos, fotovoz, análisis de dibujos, exhibiciones de dibujo y pintura, performance, exposiciones fotográficas, instalaciones, observación participante, vídeos, notas de campo y documentación, preguntas grupales, cuestionarios, sesiones pos-performance con participantes, entrevistas pre-post, reuniones regulares del equipo para comparar y lograr consensos, entre otros. Pero, en la misma línea que este artículo recoge, el proyecto Creative and Credible (s.f.), llevado a cabo desde la University of the West of England Bristol y la Fundación Willis Nelson reflexiona sobre la necesidad de evaluar con otros métodos y herramientas en el ámbito del arte y la salud, que no por ser novedosos, o bien por proceder de disciplinas creativas o artísticas, dejan de ser válidos en este contexto de la salud.

Como ya se ha expuesto al comienzo del artículo, la interdisciplinariedad en este campo, junto con la complejidad y la multidimensionalidad de las evidencias y resultados, hace que investigadores de campo se estén aproximando al fenómeno con enfoques bien distintos: desde las artes, las humanidades médicas, las terapias artísticas, los enfoques comunitarios, etc. De todos los enfoques metodológicos posibles, este artículo va a centrarse en la denominada investigación en salud basada en las artes (Art-Based Health Research), que a su vez se fundamenta en la investigación basada en las artes (Art-Based Research), como se verá más adelante.

En este punto, con este panorama y expectativas tan potentes en torno a las posibilidades y potencialidades de arte y la salud, desde el ámbito académico, institucional y social se hace necesario disponer de experiencias desde la práctica que permitan ilustrar y comprender de base estas potencialidades. Es por ello que este texto presenta esta cuestión desde la revisión de las experiencias del Proyecto Arte y Salud, del organismo público del Ayuntamiento de Madrid, Madrid Salud.

Así pues, y para que el lector tenga una visión completa de las experiencias prácticas que se van a tomar como ejemplos, se hace necesaria una aproximación al organismo Madrid Salud, del Ayuntamiento de Madrid, creado en 2005 para la gestión de las políticas municipales en materia de salud pública, drogodependencias y salud comunitaria, y que tiene como objetivo hacer de Madrid una ciudad saludable, promoviendo la salud en el sentido más amplio.

A principios de 2008 se inicia un proceso de reorientación para profundizar en las acciones de promoción de la salud, prevención poblacional y salud ambiental, en detrimento de otras de carácter más clínico asistencial (basadas en revisiones médicas individuales a demanda) y situar a la organización en un campo competencial propio, como es la promoción de la salud (Segura et al., 2016). Así se ponen en marcha, primero, la estrategia “Gente saludable (2010-2015)”, y posteriormente la actual estrategia “Barrios saludables (2016-2019)” (2018), definida en el marco transversal de “Madrid ciudad de los cuidados”, en la que los recursos de la salud pública municipal contribuyan, junto con otras instituciones o colectivos, a:

- 1) La promoción de la salud de los y las madrileños y la prevención de sus principales problemas de salud, desde la triple perspectiva de la salud comunitaria, la salud en todas las políticas y de la equidad en salud.
- 2) Facilitar los cuidados en la vida cotidiana, incorporando la perspectiva de género, la corresponsabilidad, la ética de los cuidados y el respeto a la autonomía y la diversidad.

Estos objetivos se articulan a través de las siguientes acciones:

- a) Una acción intersectorial alrededor del concepto de “cuidados”, en el que la “salud” está incluida.
- b) Una nueva relación con la ciudadanía enfocada al empoderamiento comunitario, desde la hibridación público-social, el respeto a la autonomía y a la diversidad de las personas.
- c) La priorización de la intervención en los barrios y su vida cotidiana.

Para conseguir dichos objetivos, Madrid Salud dispone de una red de 16 Centros Municipales de Salud Comunitaria (CMSc) y 8 centros monográficos especializados distribuidos por los distritos de la ciudad de Madrid. Son centros municipales especializados en la promoción de la salud y en la prevención de las enfermedades y otros problemas de salud, que trabajan considerando el barrio como el ámbito de análisis e intervención para mejorar la salud, contando con la participación ciudadana en los proyectos y acciones orientados al empoderamiento en salud de su vecindario. A diferencia de otros centros de salud, como son los centros de atención primaria, los Centros Municipales de Salud Comunitaria no realizan una labor asistencial, es decir, su objetivo no es tratar la enfermedad, sino que se centran en prevenirla y en ayudar a las personas, los grupos y las comunidades a conseguir estilos y condiciones de vida saludables. Sobre esta base se ha diseñado una serie de programas y proyectos que ordena las intervenciones individuales, grupales y comunitarias en los diferentes colectivos y barrios, especialmente en los de mayor riesgo o vulnerabilidad frente a los problemas de salud.

Esta especificidad de Madrid Salud lo posiciona como un referente en las políticas de salud comunitaria. Estos centros están dotados de una plantilla multidisciplinar formada por profesionales de la salud (enfermería, medicina, especialistas en ginecología, psiquiatría, pediatría, psicología, trabajo social, auxiliares de salud y administración). Pero, además, el establecimiento de alianzas con socios clave, el trabajo intersectorial, así como la participación ciudadana, se han articulado como prioritarios para la tarea de la salud comunitaria.

En este marco de actuación, Madrid Salud demandaba saberes e instrumentos de dinamización comunitaria, además de habilidades creativas que ampliaran sus estrategias de acción y participación. Por ello, en el año 2011, la Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud de Madrid Salud firmó un acuerdo con la Facultad de Bellas Artes de la Universidad Complutense de Madrid intuyendo posibles beneficios en la colaboración entre la prevención y la promoción de la salud y el arte.

Tratándose de un proyecto piloto, sin experiencias previas bien definidas, la colaboración entre universidad e institución se consideró especialmente idónea. El nuevo campo de experimentación entre el arte y la salud (comunitaria, prevención y promoción) debía ser explorado desde las bases, con el soporte de ambas instituciones: Madrid Salud, como institución que ofrece el campo de experimentación (participantes, espacios, profesionales, programas de salud, etc.) y la universidad (Universidad Complutense de Madrid) con el soporte académico y de investigación a las experiencias piloto. Además, en este caso en concreto, la Universidad aportó un factor que se ha considerado motor en el Proyecto Arte y Salud de Madrid Salud, que son los estudiantes de grado y de posgrado, que sin duda han sido claves para el desarrollo del proyecto durante estos 9 años.

En el momento actual, tras varios años de colaboración, y con resultados y evidencias muy positivas, en este proceso de construcción del proyecto y diálogo entre ambas instituciones se han definido los objetivos para el Proyecto Arte y Salud, ya más ajustados a la realidad de la colaboración entre ambas y también a las dimensiones de este. Estos objetivos contemplan propuestas más complejas, con proyectos a largo plazo, y con una clara visión en hacer sostenible el proyecto y validar los resultados, a saber:

- ▶ Utilizar la creación artística como herramienta para la prevención y la promoción de la salud.
- ▶ Activar espacios de participación ciudadana en torno a la promoción de la salud.
- ▶ Implicar a diferentes agentes sociales y culturales (asociaciones, colectivos, museos, centros educativos, servicios sociales) en proyectos de arte y promoción de la salud.

Como datos más relevantes que permiten comprender las dimensiones y el alcance de esta alianza con el arte desde el organismo Madrid Salud, desde el año 2011 han participado más de 450 personas en talleres; se han realizado 124 proyectos (de los cuales 40 son proyectos comunitarios abiertos a toda la ciudadanía, lo que ampliaría el número de participantes indicado anteriormente); se han vinculado 40 artistas (desde profesores e investigadores de la Facultad de Bellas Artes y la Facultad de Educación de la Universidad Complutense de Madrid, hasta estudiantes de grado, máster y becarios); han sido financiadas por Madrid Salud 7 becas de posgrado en el ámbito del arte y la salud, que han permitido a estudiantes de posgrado y doctorado incorporarse a los equipos de los Centros Municipales de Salud Comunitaria; se ha contado con la vinculación de 70 entidades entre asociaciones, centros educativos, museos, fundaciones, centros culturales y sociales; han participado 14 distritos municipales en toda la ciudad de Madrid (Usera, Carabanchel, Villaverde, Arganzuela, Chamberí, San Blas, Tetuán, Puente de Vallecas, Villa de Vallecas, Retiro, Ciudad Lineal, Latina, Vicálvaro y Centro), y se ha vinculado en algún proyecto de arte, salud y cuidados, 45 profesionales de los equipos de los Centros Municipales de Salud Comunitaria.

## La teoría detrás de la práctica: experiencias en Madrid Salud

Lo que se denomina investigación en salud basada en las artes (Art-Based Health Research) se podría definir como el conjunto de metodologías cualitativas con un claro enfoque creativo y artístico aplicadas en contextos de salud y bienestar. Estas metodologías recogen el enfoque de la investigación basada en las artes (Art-Based Research) que, en sus inicios en los años 90 del siglo pasado, comenzó a cuestionar las formas hegemónicas de investigación, muy centradas en la observación y el método científico, y empezó a introducir procedimientos artísticos (literarios, visuales, performativos, etc.) para poder describir y dar cuenta de los fenómenos y la realidad desde otras perspectivas. El desarrollo de este enfoque no ha sido exclusivo de las artes, las llamadas ciencias sociales en el último siglo han aportado grandes avances, poniendo en crisis los supuestos del positivismo y cientifismo, ampliando la noción de investigación y, por tanto, permitiendo entenderla como el estudio de fenómenos complejos y cambiantes.

Autores como Elliot Eisner (1995) comienzan a plantear que la literatura, el cine, la poesía o el video se han venido utilizando en nuestra cultura para ayudar a las personas a comprender y cuestionarse sobre los acontecimientos de nuestra realidad. A pesar de ello, estas herramientas no se han utilizado como herramientas de investigación. Tom Barone (2001), además reflexiona sobre la cuestión de si investigar es desvelar lo que no se ha dicho, y estos lenguajes desvelan ideas, sentimientos y procesos, por lo que estaríamos hablando de investigación. Eisner y Barone (2006) coinciden en que el arte también aporta significados fuera del ámbito del arte, entonces por qué no aprovecharlo para generar nuevas formas de conocimiento. Los aportes de estos y otros

autores ponen en valor los elementos artísticos y estéticos en la investigación, ofrecen nuevas formas de mirar la realidad y de representar la experiencia, y conllevan, en muchos casos, la posibilidad de ampliar y profundizar los conocimientos.

Autores como Shaun McNiff (2013) se refieren a la investigación basada en las artes como uso empírico de la experimentación artística por parte de los investigadores como el enfoque primario tanto para el proceso de investigación como para la comunicación de resultados; o bien como el enfoque de investigación cualitativa emergente que se refiere al uso de cualquier forma de arte (o combinaciones de estas) en cualquier punto del proceso de investigación para generar, interpretar y/o comunicar conocimientos.

Y aunque estos métodos basados en el arte parecen ya estar bien asentados en otros ámbitos (por ejemplo, las ciencias sociales, la investigación educativa), es relativamente nuevo su impacto en el ámbito de la salud. Cuando la salud toma conciencia de estas estrategias metodológicas, surge el concepto investigación en salud basada en las artes (Art-Based Health Research). Autores como Luc Pauwels (2010) proponen que métodos basados en las artes aclaran la dimensión humana y aumentan nuestra comprensión en el ámbito de la salud y los cuidados; estos métodos también ofrecen formas alternativas para comunicar los resultados y buenas prácticas en salud (Keen & Todres, 2007), abren espacio a respuestas del ámbito emocional y el diálogo (Jones, 2006). Por todo esto, la investigación en salud basada en las artes se posiciona como un enfoque emergente, pero no por ello inválido en el campo de la salud.

Especialmente significativas son las reflexiones de Hodgins y Boydell (2013) en torno al debate y las dificultades de este enfoque metodológico; en su artículo, construido en un modo nada académico, pues se escribe en primera persona a partir de las notas de campo y diarios de los autores, desde su posición positivista y científicista de la salud plantean cuestiones éticas y prácticas tales como la confidencialidad o la intimidad cuando trabajamos con pacientes que a través de estas prácticas artísticas adoptan el rol de artistas. Reflexionan los autores, por ejemplo, sobre el rol de los investigadores, que puedan ser o no considerados como autores de los productos artísticos derivados de este tipo de enfoques (performance, fotografía, etc.), y también sobre los usos de estos productos en otros ámbitos, más allá de la salud, por ejemplo, en espacios culturales o artísticos. También se plantean el debate sobre si los productos artísticos pueden o deben ser considerados como resultados de investigación, o si simplemente son productos.

En cualquier caso, hay una cuestión que no se puede obviar, estos métodos artísticos de intervención y también de evaluación e investigación que no siempre han sido legítimos en el ámbito de la salud están aportando otras dimensiones a la salud (Fraser & al Sayah, 2011). Aun así, el desarrollo institucional de estos métodos y herramientas requiere adaptaciones y tiempos,

y por eso los avances en investigación en salud basada en las artes son lentos y requieren de un esfuerzo por parte de investigadores/as y también organizaciones y profesionales en la práctica del arte y la salud.

Al respecto se quiere destacar en este artículo el trabajo realizado por autores como Boydell y el equipo de 22 investigadores y profesionales que, como miembros del Arts-based Health Research Consortium<sup>2</sup>, en 2011, en formato encuentro-taller, realizaron una exploración y discusión de cuestiones éticas en el uso de los métodos artísticos en la investigación en salud. Este trabajo planteó los principales escollos en el desarrollo de las investigaciones en este campo. El trabajo del grupo recogido también en artículo de Boydell et al. (2012b) planteó cinco cuestiones clave:

- ▶ Autoría/propiedad del trabajo.
- ▶ “Verdad”, interpretación y representación.
- ▶ Consentimiento informado/anonimato/confidencialidad.
- ▶ Terreno de las emociones.
- ▶ Problemas estéticos.

A partir de ellas, este artículo pretende ilustrar con ejemplos concretos desde la experiencia Madrid Salud, cómo estos escollos o retos han de ser afrontados de forma conjunta por todos los implicados en el desarrollo de este espacio híbrido de colaboración de saberes:

- ▶ Autoría/propiedad de los trabajos, obras, proyectos y productos:

Una cuestión ética clave con la que se lidia en el trabajo basado en las artes está relacionada con las cuestiones de autoría. Los miembros del Arts-based Health Research Consortium participantes en este encuentro-taller se plantearon preguntas como: ¿cuáles son las prácticas éticas relacionadas con la autoría colaborativa o las mejores prácticas al decidir quién toma la iniciativa en la creación de diferentes tipos de resultados del proyecto?, ¿cuáles son los problemas de autoría/propiedad encontrados en el uso de varios géneros artísticos?, ¿quién finalmente “posee” el trabajo? (Boydell et al., 2012b).

Para ilustrar estas preguntas vamos a tomar dos ejemplos: una escultura colaborativa (Figura 1) y un toldo de ganchillo (Figura 2 y Figura 3) elaborado en el Proyecto ARTYS, la Experimental<sup>3</sup>. La escultura colaborativa, realizada en 2018, es una obra tridimensional creada por Jorge Fernández-Cedena, investigador-artista becado de posgrado por Madrid Salud. La obra, en el contexto de un evento público, requirió de la participación explícita del público y de los usuarios con el fin de

<sup>2</sup> Taller-encuentro realizado en Toronto, Ontario, en septiembre de 2011 y financiado por Canadian Institutes for Health Research.

<sup>3</sup> El Proyecto ARTYS, la Experimental, es un proyecto comunitario iniciado en 2017 en el barrio de la Colonia Experimental de Madrid, cuyo propósito es experimentar y descubrir las potencialidades de los vecinos y vecinas, sus habilidades, aquello que pueden hacer “para ellos mismos”, reforzando la participación, la creación artística y el empoderamiento vecinal como elemento de mejora de su salud y de mejora de las relaciones de convivencia.

crear su mensaje y significado, lo que, sin duda, plantea cuestiones éticas de autoría: ¿quién es el autor?, ¿quien toma la iniciativa en la creación de dicha obra o los participantes que transforman la propia escultura ofreciendo diferentes alternativas plásticas y significados?

**Figura 1.** *Escultura en el Arganzuela Fest., 2018.*



*Autor:* Jorge Fernández-Cedena

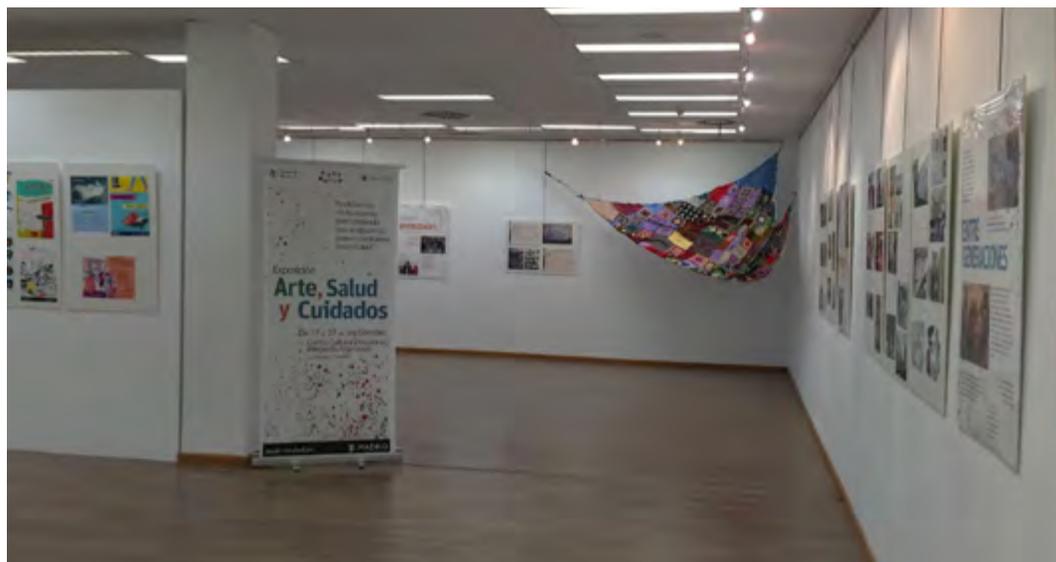
En el caso del toldo del Proyecto ARTYS, la Experimental, son varios los dilemas y cuestiones que se activan a partir de la obra, un toldo producto artístico y creativo derivado de dicho proyecto. Por un lado, el asunto de la autoría, pues viene del resultado de un proyecto en el que ha colaborado un grupo de mujeres del barrio, junto con profesionales del centro de salud comunitaria y una investigadora-artista. Además, el toldo en sí mismo y su proceso de creación, así como todas las actividades, eventos y acciones en torno al Proyecto ARTYS, la Experimental, que forman parte de la investigación doctoral de la artista-investigadora. Se plantean, pues, dos cuestiones: la autoría artística del producto y el permiso para la investigadora-artista, Silvia Siles, al comprometer los datos artísticos en la investigación doctoral (Siles, 2019).

**Figura 2.** Fiesta vecinal, ARTYS. La Experimental, 2019.



*Autora:* Silvia Siles

**Figura 3.** Exposición Arte, Salud y Cuidados, 2019.



*Autor:* Madrid Salud

En ambos casos es necesario un ejercicio de consenso, debate y análisis por todas las partes implicadas. En el caso concreto de los derechos sobre las piezas de investigación creativas o artísticas es, sin duda, un debate muy necesario; hay que tener en cuenta que en caso Madrid Salud, la mayor parte de las experiencias, proyectos e intervenciones desde el arte financiadas por este organismo se están acometiendo también desde una alianza con la Universidad, con lo cual el carácter de investigación de cualquiera de las propuestas marca retos y dilemas en este sentido.

En cualquier caso, desde este espíritu de consenso hay soluciones que favorecen la construcción positiva, conjunta y compartida. Por ejemplo, la Universidad tiene la responsabilidad de salvaguardar los resultados de investigaciones doctorales y el compromiso de difundir los resultados, reconociendo el valor de los artistas-investigadores, los participantes-artistas, y también el de las instituciones implicadas (en este caso, Madrid Salud) que posibilitaron la realización del proyecto. Desde la posición de los artistas, con la escultura producto de la alianza con la Universidad, se hace necesario incidir en el valor de la obra en sí misma, no en su propiedad artística o intelectual; o en el caso del todo de ARTYS, es preciso ofrecer documentación y otras obras que permitan entender un tipo de autoría artística diferente, comunitaria y compartida.

► “Verdad”, interpretación y representación de las obras y los procesos artísticos:

Los autores del encuentro (Boydell et al., 2012b) plantearon con respecto a este punto las siguientes preguntas: ¿cómo interpretan los artistas e investigadores los datos extraídos de estas experiencias de arte y salud?, ¿cuáles son los riesgos potenciales de tergiversación?, ¿cuáles son las implicaciones éticas de las interpretaciones divergentes?, que surgen inherentemente de la propia naturaleza del arte. El arte y cualquier expresión artística transmite múltiples significados que pueden usarse para evocar nuestra compleja y a veces contradictoria realidad, pero la cuestión es, ¿con base en qué criterio pueden, entonces, los artistas seleccionar estos mensajes o interpretaciones?

Como ejemplo para ilustrar estos dilemas vamos a tomar una serie de acciones comunitarias llevadas a cabo en un barrio de Madrid, Vallecas, en concreto en un espacio y contexto que se ha denominado el Proyecto Bulevar<sup>4</sup>. La artista-investigadora, Mar Castillejo, incorporada al equipo de profesionales del Centro de Madrid Salud Comunitaria de la zona, ha venido participando activamente en los múltiples proyectos que se desarrollan en este espacio. Muchos de estos proyectos son de carácter comunitario y surgen de sinergias e iniciativas de diferentes agentes del barrio: asociaciones vecinales, instituciones sociales y culturales, o del propio centro de salud comunitaria. Con la incorporación de esta artista-investigadora, muchos de estos proyectos han sido, de algún modo, contaminados con enfoques, herramientas y dinámicas artísticas, pero sin duda es difícil entender estas acciones solo como artísticas o solo como de salud comunitaria. Otros proyectos comunitarios han surgido a partir de propuestas específicamente artísticas planteadas en reuniones de equipo por la propia artista (Castillejo, 2019). En cualquier caso, los datos obtenidos a partir de estas acciones pueden ser narrados por diferentes voces (personal sanitario, profesionales de lo comunitario y artistas).

Debido a ello es necesario aclarar los roles y responsabilidades de todos los agentes implicados en proyectos e investigaciones donde se entremezclan el arte y la salud, así como los diversos grados de autonomía que caracterizan las relaciones de investigación particulares (es decir, entre investigadores y artistas, artistas y participantes de la investigación, etc.). Si bien es cierto que

<sup>4</sup> El Proyecto Bulevar es una iniciativa del equipo del Centro Madrid Salud Comunitaria (CMSc) de Puente de Vallecas para la recuperación del espacio urbano situado en el centro del barrio madrileño Vallecas.

es necesario revisar estos temas con frecuencia a medida que evolucionan las colaboraciones de investigación basada en las artes, en cualquier caso parece prudente adoptar una postura proactiva que reconozca la naturaleza inherentemente fluida del proceso creativo artístico: hallazgos inesperados, estéticas cambiantes, significados múltiples, para evitar, así, verdades absolutas.

**Figura 4.** *Re-plantando el Bulevar. Un jardín vertical para el barrio, 2018.*



*Autora:* Mar Castillejo

► **Consentimiento informado/anonimato/confidencialidad:**

Una piedra angular de la ética de toda investigación que involucre personas es que sea respetuosa con la autonomía individual, por lo que se requiere, entre otras, que los participantes den su consentimiento informado a todos los procedimientos. Esto resalta la importancia de articular claramente lo que se pide a los participantes e identificar los posibles efectos positivos o negativos que la participación en la investigación pueda tener para ellos. Tradicionalmente, los investigadores han protegido la identidad de los participantes en la investigación; sin embargo, una de las áreas de incertidumbre ética en la investigación basada en las artes (Boydell et al., 2012b) es la consecuencia de ser identificable públicamente, ya sea porque aparecen imágenes o por la autoría explícita en la creación de una obra artística que forma parte del proceso de investigación.

Para ilustrar este apartado, vamos a tomar como ejemplo los cuestionamientos que surgieron a partir de la exposición *Arte, Salud y Cuidados*<sup>5</sup>, realizada en 2019 por Madrid Salud. Esta exposición nace con la idea de mostrar lo que se ha denominado colección Arte y Salud, y recoge el material producido desde 2011 cuando se iniciaron los primeros proyectos de colaboración entre Madrid Salud y el arte. La exposición estaba conformada por diferentes materiales: cartelería de los proyectos, obra artística realizada por participantes en proyectos y eventos, textos y frases de los

<sup>5</sup> La exposición *Arte, Salud y Cuidados* tuvo lugar en el Centro Cultural Dotacional Integrado de Arganzuela entre el 17 y el 27 de septiembre de 2019, para presentar la colección Arte y Salud, que recoge el material artístico y documental del Proyecto Arte y Salud producido desde el año 2011.

participantes y fotografías que ilustraban los procesos creativos y artísticos en los diferentes talleres. Por supuesto, esta colección de textos e imágenes es una colección de imágenes de participantes y sus voces que, en un momento determinado, participaron en algún tipo de actividad o proyecto de arte y salud a través de Madrid Salud, siendo la cuestión clave: ¿han consentido estos participantes el uso de sus testimonios o imágenes por parte de los artistas o la institución Madrid Salud para crear una pieza artística o colección de arte? Es decir, cuando una persona participa en un taller de arte, en el contexto de Madrid Salud, ¿es realmente consciente de que su participación puede trascender y llegar a formar parte de un evento de mayor alcance, como una colección de arte o una exposición?

En este sentido, los investigadores que participaron en este encuentro (Boydell et al., 2012b) planteaban la necesidad de un proceso de reflexión sobre las consecuencias a medio y largo plazo del uso de las artes en el proceso de investigación, planteándose la siguiente pregunta: ¿entienden los participantes de la investigación lo que significa ser identificado en el futuro? Y para ello, autores como Patrick W. Corrigan (2000) también remiten a un ejemplo: en la investigación de enfermedades mentales existe una tensión entre los objetivos del anonimato y la protección de los participantes vulnerables, por un lado, y el objetivo deseado, esto es, la reducción del estigma de la enfermedad mental, por el otro; al preservar el anonimato cuando se utiliza la fotografía, el método estándar de cegamiento utiliza una barra negra en los ojos para proteger la identidad, lo que hace que los participantes se vean desagradables o criminales y exacerba el potencial de estigma y discriminación.

Desde luego, el uso de la fotografía en los procesos de investigación, así como herramienta de registro o herramienta artística supone plantearse además otras cuestiones como, ¿quién o quiénes son los propietarios de estas fotografías (originales, negativos, ampliaciones, copias digitalizadas)?, y también, ¿quién asume la tarea de salvaguardar estas fotografías?

En el caso Madrid Salud, con esta colección de Arte y Salud, la institución ha tenido que afrontar estas cuestiones y quizá deba encontrar soluciones alternativas para la custodia de este material, o el acceso y utilización del mismo: imágenes con un registro o pie de foto siempre vinculado, revisión de los fondos para determinar en cuales de ellos es necesario preservar el anonimato (por ejemplo, en el caso concreto de imágenes con menores) o creación de un archivo propio de arte y salud. Y también se abre el debate sobre el énfasis excesivo en la necesidad de anonimato y confidencialidad. Por ejemplo, que los comités de ética puedan percibir que los participantes de la investigación son vulnerables o marginados, no significa necesariamente que se requiera confidencialidad, sino que hay que atender bien al objetivo inicial de la acción, y si el propósito central de la investigación era capacitar a estas personas y proporcionarles un lugar donde puedan y quieran hablar con la comunidad, entonces insistir en el anonimato contradeciría ese objetivo y sería inapropiado. Estas y otras reflexiones, debates y decisiones han pasado a formar parte de la institución Madrid Salud en el momento que ha abierto espacio al arte y la creación artística.

Figura 5. Cartel de la exposición Arte, Salud y Cuidados, realizada en 2019 en el Centro Dotacional Integrado de Arganzuela, Madrid.





«Venir aquí es una experiencia muy positiva, conseguimos entre todos **olvidar la gran cantidad de problemas que tenemos fuera**, este es nuestro **espacio de paz.**»

# DIVERSIDADES

«Me hace sentir muy bien **poder hablar** con todo el grupo, **aprendemos cosas** que nos ayudan a ser mejor.»

«Hemos trabajado como en equipo (...) Nos ayudamos, con compañerismo. **Aunque no somos del mismo país, tenemos esa unidad.**»

«Porque estoy muy estresada, esto me **relaja**. Me da **tranquilidad verlas disfrutar, pintar, escucharlas.**»



«Aquí me siento muy **acompañada**. Estamos todas juntas, lo hacemos con cariño, estamos todas **unidas.**»



«Pensaba que no iba a ser capaz de hacer las actividades. No sé dibujar, hace años que no lo hago, pero me he dado cuenta de que no tenemos que saber pintar... Aquí **participamos todos, somos muy valientes**, no hay errores. **Hemos venido a hablar mucho y a aprender a escuchar.** (...) **He encontrado a una pequeña familia en este grupo.**»

Autor: Madrid Salud

► Terreno de las emociones:

Otras de las inquietudes que se pusieron sobre la mesa en este ámbito del arte y la salud fue la emotividad. El arte es una experiencia intensificada que, simultáneamente, involucra a nuestros sentidos, nuestras emociones y nuestro intelecto. Los enfoques basados en las artes implican nuestros sentidos de una manera intensa, las imágenes o experiencias que tienen connotaciones emocionales permanecen con nosotros. Como plantearon los expertos en este encuentro, la proximidad emocional y la persuasión de la investigación basada en las artes también plantea la cuestión que los participantes en actividades o propuestas artísticas encuentren “problemático”, “inquietante” e incluso “perturbador” a veces, o, por el contrario, pueda generar emociones muy positivas y potentes que sean puntuales o perdurables en el tiempo.

De nuevo, el ejemplo que tomaremos para ilustrar este punto es el Proyecto ARVICO, desarrollado como investigación doctoral por Claudia Azcona, artista-investigadora becada también por Madrid Salud. ARVICO es un proyecto que tiene como principal objetivo mejorar y promover las habilidades sociales y de comunicación de las personas con Trastorno Mental Grave a través del Arte (Azcona, 2020). En este caso como en otros, pedirles a las personas que participen en la comunicación de su problema de salud de una manera más representativa y encarnada tiene el potencial de ser percibido como demasiado exigente o demasiado “arriesgado”, un proceso que puede generar sentimientos incómodos o inesperados. En este punto nos interesa destacar una de las aportaciones de este encuentro de reflexión: una característica clave de las artes es aprovechar lo cognitivo y emocional y no separarlo, ya que a menudo funcionan en conjunto. En el proyecto ARVICO, el trabajo de las habilidades sociales junto con las comunicativas, mediado por lo inherentemente emocional de la práctica y experiencia artística, abre, sin duda, posibilidades y un espacio cuidado para este grupo de personas afectadas con trastorno mental severo. Sin embargo, no hay que olvidar, tal y como apuntan algunos autores, que los investigadores y las juntas de ética de la investigación a menudo están mal preparados para examinar los protocolos de investigación basada en las artes en los que existen este tipo de incógnitas en términos de los riesgos emocionales para los participantes en la investigación.

Figura 6. Visita del Proyecto ARVICO al Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía, 2018.



Autora: Claudia Azcona

► Problemas estéticos:

El trabajo artístico desde la salud también recupera uno de los grandes dilemas del arte en sí mismo: evaluar lo que es “bueno”, y quién puede determinar qué es el arte “bueno”. Para ilustrarlo, vamos a tomar como ejemplo el trabajo Cuidándonos en el color, un proyecto de talleres de creación plástica a través de la acuarela y visitas a museos, realizado con un grupo de usuarias del Centro Madrid Salud Comunitario del barrio de Usera. Este proyecto, iniciado en 2014, ha llevado a un grupo de mujeres adultas a participar en diferentes procesos de creación artística en que la investigadora-artista, Adelaida Larraín, ha facilitado el acceso a la técnica de la acuarela (Larraín et al., 2018). El trabajo continuado en el tiempo, los procesos artísticos y los propios productos artísticos creados hacen reflexionar sobre cuestiones del propio proceso artístico en el que se han involucrado estas usuarias, y tal y como comentan otros autores ((Boydell et al., 2012b) plantearse si el peso de juzgar la calidad del trabajo realizado debe descansar en los principios estéticos o en los de la investigación misma (teniendo en cuenta que este trabajo también será parte de una investigación doctoral).

De nuevo, es necesario un esfuerzo de reflexión con todos los agentes implicados (investigadora-artista, profesionales de la salud y las propias participantes en los talleres), para valorar todas estas cuestiones. En cualquier caso, nos gustaría destacar aquí las aportaciones de autores como Cole y Knowles (2008) que explicitan como criterio central para juzgar la calidad estética en

investigación en salud basada en las artes, el avance del conocimiento a través de las artes y no la producción de obras de arte. La calidad de estos elementos artísticos está determinada por el proceso que precede al producto final, respondiendo a los objetivos de la investigación.

**Figura 7.** Imagen tomada durante una sesión del proyecto *Cuidándonos en color*, 2018.



*Autora:* Adelaida Larrain

Este enfoque es especialmente significativo en el caso concreto del proyecto Cuidándonos en color, donde hay que tener un especial cuidado en los foros y espacios en los que las obras resultantes serán expuestas. Es necesario que se active un diálogo y una profunda comprensión desde los espacios expositivos (museos, galerías y salas de arte) que permitan entender esta dicotomía de la calidad del producto, no solo desde los principios estéticos, sino también desde una apreciación ética del proceso creativo y humano que ha supuesto para las participantes la creación artística individual, conjunta y colectiva. Como solución, la exposición de las obras, tal y como se ha explicado en el punto anterior, debe ir acompañada de imágenes, material y documentación que permita entender todos estos procesos.

## Reflexiones propias del caso Madrid Salud

Revisados hasta aquí los cinco aspectos clave (autoría/propiedad del trabajo; “verdad”, interpretación y representación; consentimiento informado/anonimato/confidencialidad; terreno de las emociones; problemas estéticos) que los autores del encuentro-taller (Boydell et al., 2012b) debatieron como necesarios para continuar en los paradigmas y supuestos de la investigación en salud basada en las artes, se considera necesario añadir tres aspectos clave, que aunque tienen estrecha relación con los anteriores, son resultado de la reflexión propia del caso Madrid Salud.

Para ello es necesario mencionar que en 2017, el propio organismo Madrid Salud decide financiar el proyecto DARSA (Documentación, recopilación y digitalización de materiales artísticos y evidencias de los diseños, intervenciones y proyectos de “Arte y Salud” de la Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud)<sup>6</sup>, con el fin de recopilar y evidenciar todo el proceso, tomar conciencia y visibilizar los avances en el campo del arte y la promoción de la salud que se habían venido realizando desde el 2011. Los resultados de este trabajo de recopilación sistemática sacaron a la luz dilemas propios del trabajo del arte y los artistas en la salud comunitaria. En 2019, como continuación de este primer proyecto de recopilación, se hizo necesaria la financiación del proyecto DARSA II, para la creación de la “colección arte y salud” de Madrid Salud<sup>7</sup>. Las dimensiones del proyecto, la producción artística y el alcance de este, que se habían evidenciado en el primer trabajo de recopilación (Organismo Autónomo Madrid Salud del Ayuntamiento de Madrid y Universidad Complutense de Madrid, 2019), debía ser organizada como una colección propia para salvaguardar estos proyectos artísticos, su producción y su difusión.

<sup>6</sup> DARSA (Documentación, recopilación y digitalización de materiales artísticos y evidencias de los diseños, intervenciones y proyectos de “Arte y Salud” de la Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud) fue financiado por Madrid Salud, Instituto de Salud Pública, a través del contrato artículo 83 de la Ley Orgánica de Universidades, y firmado con la Universidad Complutense de Madrid (269-2017).

<sup>7</sup> DARSA II (Asesoramiento artístico para la creación de la “colección arte y salud” de la Subdirección General de Prevención y Promoción de la salud de Madrid Salud), fue financiado por Madrid Salud, Instituto de Salud Pública, a través del contrato artículo 83 de la Ley Orgánica de Universidades, y firmado con la Universidad Complutense de Madrid (178-2019).

Ambos proyectos han ofrecido datos que permiten reflexionar en torno a tres claves que ha supuesto el proyecto Arte y Salud en la institución Madrid Salud: el primero, posibilitar enfoques, métodos y herramientas múltiples en una institución dedicada a la salud; el segundo, replantearse cuestiones éticas a partir de la práctica artística; y el tercero, los saberes compartidos o alianza de saberes (arte y salud).

## Posibilitar enfoques, métodos y herramientas múltiples:

El trabajo de recopilación y organización de los proyectos, intervenciones y talleres en el ámbito del arte llevados a cabo desde el 2011 pusieron de manifiesto la multiplicidad de herramientas, técnicas y métodos, gran parte de ellas basadas en el arte. En el cuadro que se presentó como resultados de este trabajo de recopilación (Ávila et al., 2019) se podía visualizar esta diversidad e intensidad de recursos: cuerpo e imagen corporal, expresión corporal y danza, paseos saludables, visitas participativas a museos e instituciones culturales, talleres de creatividad, reciclaje de muebles y espacio cotidiano, fotografía y collage, *coaching*, música, expresión creativa a través del color, creación textil y creación en punto de lana, acuarela y técnicas al agua y color, caligrafía china, expresión de emociones y vínculos emocionales a través del color, *mindfulness* y gestión de estrés, talleres de relajación y yoga, experimentación con materiales artísticos, grabado, murales, performance, ejercicios de dibujo, retrato y autorretrato, talleres nutricionales a través de la pintura, talleres de memoria a través de obras de arte, talleres nutricionales utilizando alimentos y desperdicios de manera creativa, haiku y poesía breve, exposición de los productos artísticos creados.

En este sentido, al igual que defiende el proyecto Creative and Credible, llevado a cabo desde la Universidad de West of England (Bristol) y la Fundación Willis Nelson, todas estas técnicas, temáticas, enfoques y herramientas, como se ha reflexionado ya anteriormente, no por ser novedosas o bien por proceder de disciplinas creativas o artísticas, dejan de ser válidas en este contexto de la salud. Además, no hay que olvidar que el lenguaje y las expresiones artísticas tienen un claro enfoque emancipador, es decir, la creación artística supone expresiones individuales, colectivas y significados cambiantes, con lo cual ese carácter emancipador está intrínseco. Esto, sin duda, es un valor añadido cuando estas herramientas se utilizan en una investigación, puesto que se aporta autenticidad a los datos y realidades investigadas. Y lo que es más importante, en el caso de Madrid Salud, estas herramientas de disciplinas creativas o artísticas no invalidan otras del propio ámbito de la salud, sino que aportan nuevas perspectivas que pueden convivir con ellas y las enriquecen con expresión y autenticidad.

## Replantear cuestiones éticas a partir de la práctica artística:

Siguiendo las reflexiones que se han presentado en el apartado anterior, reflexionar sobre cuestiones éticas como la confidencialidad o la intimidad, cuando trabajamos con usuarios en espacios y con programas de Madrid Salud, es necesario. Reflexiones sobre el rol de los usuarios cuando a través de estas prácticas artísticas adoptan el rol de artistas; o bien, reflexiones sobre el rol de los investigadores-artistas que puedan ser o no considerados como autores de los productos artísticos derivados de este tipo de acciones (performance, fotografía, etc.); y, por supuesto, reflexiones sobre los *usos* de estos productos en otros ámbitos, más allá de los de la salud, por ejemplo, en espacios culturales o artísticos. Estas cuestiones éticas, sin duda, no estaban en la agenda de una institución como Madrid Salud, dedicada a la promoción de la salud, pero se han hecho evidentes cuando el arte ha pasado a formar parte de sus herramientas, por tanto, son cuestiones por revisar.

## Saberes compartidos o coalición de saberes:

Introducir el arte y los artistas en los equipos de profesionales de Madrid Salud, por un lado, y, formar artistas que puedan desarrollar su actividad profesional creativa en contextos de salud comunitaria, por el otro, han generado irremediamente nuevos saberes y conocimientos que no pertenecen ni a una ni a otra disciplina, sino que se comparten, puesto que ha sido necesaria la participación de ambos para generar ese espacio híbrido (Castillejo et al., 2018).

Pero al igual que se ha presentado al comienzo de este artículo, uno de los retos para la construcción de este conocimiento compartido es que sea validado y reconocido desde diferentes áreas. En el caso concreto de Madrid Salud, es necesario destacar el importante esfuerzo por presentar el proyecto y sus resultados en foros tanto del ámbito de la salud, como en contextos artísticos. Profesionales e investigadores de ambos campos han hecho el esfuerzo de participar en congresos y reuniones científicas que permitan dar a conocer este trabajo conjunto tanto en foros de salud como en foros artísticos. Desde luego, no hay que dejar de comentar los riesgos que supone introducir este tipo de experiencias e investigaciones fronterizas; los investigadores, profesionales y artistas exponen su credibilidad en estos foros al compartir experiencias que no se fundamentan en datos o resultados al uso. En este sentido, también es muy destacable el esfuerzo de Madrid Salud por crear oportunidades propias de intercambio, como la Jornada participativa de Arte, Salud y Cuidados realizada en 2018, enfocada en hacer partícipes a las asociaciones y recursos municipales; y la Jornada Arte, Salud y Cuidados celebrada en 2019, y orientada fundamentalmente a establecer alianzas con las grandes instituciones culturales y artísticas de la ciudad de Madrid (Museo Nacional del Prado, Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía, Museo Nacional de Artes Decorativas, Fundación Telefónica, etc.). Las políticas de inversión en la difusión de resultados son clave para los procesos de validación de estos conocimientos compartidos entre el arte y la salud; también las políticas académicas que faciliten la discusión,

difusión e incorporación de estudiantes universitarios a estos contextos son un eje fundamental en este sentido. Es por ello que el caso Madrid Salud, que se inició a partir de una alianza con la Universidad Complutense de Madrid, es una oportunidad para mantener este espíritu de intercambio y conocimiento compartido, puesto que la universidad se posiciona como garantía de investigación y de desarrollo académico de los saberes construidos en arte y salud, y Madrid Salud como garante del desarrollo en la práctica de la salud.

## CONCLUSIONES

En este artículo de reflexión se han planteado desde experiencias concretas en Madrid Salud cuestiones tan relevantes en la investigación en salud basada en las artes, como cuestiones éticas (sobre autorías, consentimientos informados, anonimatos, producción artística e incluso custodia de las obras generadas a través de los proyectos, intervenciones y talleres de arte y salud). También se ha abierto el debate sobre nuevas formas de producción de conocimiento, donde el valor de lo interdisciplinar puede generar retos y conflictos a resolver en este campo floreciente que vincula el arte y la salud.

Para concluir este artículo, nos gustaría retomar algunos aspectos de las definiciones sobre la investigación basada en las artes, entre ellas, la de Cole y Knowles (2008), que remarca como objetivo central mejorar la comprensión de la condición humana a través de procesos alternativos a los convencionales y formas representativas de investigación, y también, enfatiza en la capacidad de estos métodos de llegar a múltiples audiencias haciendo más accesible el conocimiento. Esta definición ofrece a los artistas-investigadores una amplia perspectiva y futuro comprometido con su propia contemporaneidad. Al igual que los ejemplos que se han expuesto en el apartado anterior, los artistas-investigadores de Madrid Salud se han comprometido con la institución y con los objetivos de esta ofreciendo otras visiones para comprender la salud comunitaria y la promoción de la salud desde otra dimensión. Las herramientas creativas exploradas, algunas con mayor o menor éxito o dificultades, ponen de manifiesto que es un campo de investigación emergente, pero en el que hay que invertir capital humano y económico que permita validar estrategias, métodos o herramientas. Así pues, el enfoque de la investigación en salud basada en las artes define para estos investigadores-artistas un espacio propio de acción e investigación.

Además, no hay que dejar de destacar que la colaboración entre el organismo Madrid Salud y la Universidad Complutense de Madrid ha sido un modelo de comunidad-académica que ha permitido minimizar la distancia entre la investigación y los servicios de salud, y avanzar hacia una asociación entre estos dos mundos. La incorporación de investigadores y estudiantes del ámbito de las artes en equipos de profesionales de Madrid Salud ha sido una fuente de intercambio

y enriquecimiento mutuo. Este trueque de saberes, a través de esta alianza o coalición, ha garantizado cierta estabilidad temporal y económica al proyecto, permitiendo que hoy, casi diez años después de su inicio, investigadores, profesionales y estudiantes podamos reflexionar sobre estas cuestiones teóricas, metodológicas y éticas. Sin duda, sin esta continuidad e intensidad de experiencias no sería posible abrir debates y mostrar los retos de trabajar desde el enfoque de la investigación en salud basada en las artes.

Para concluir, es necesario destacar el caso Madrid Salud como relevante en dos direcciones, la primera, porque el arte está siendo un claro vehículo en la promoción de la salud y en el desarrollo de proyectos comunitarios para su promoción, empoderando a los participantes en la toma de decisiones individuales y colectivas para mejorar su bienestar; la segunda, porque las experiencias de Madrid Salud representan una extensa muestra de proyectos, experimentación y recursos que ponen de manifiesto que metodologías de la investigación basada en las artes, y más específicamente la investigación en salud basada en las artes, están generando conocimientos y saberes que son considerados válidos, puesto que aportan enfoques y ofrecen datos que forman parte ya del conocimiento propio y compartido de los expertos y profesionales tanto del ámbito del arte, como del ámbito de la salud comunitaria y la promoción de la salud.

---

## FINANCIAMIENTO

---

Este trabajo ha sido financiado por Madrid Salud, Instituto de Salud Pública, del Ayuntamiento de Madrid (España) a través del contrato artículo 83 de la Ley Orgánica de Universidades, firmado con la Universidad Complutense de Madrid (178-2019).

---

## CONFLICTO DE INTERESES

---

La autora declara la inexistencia de conflicto de interés con institución o asociación comercial de cualquier índole.

## AGRADECIMIENTOS

Se agradece la colaboración por su aportación a Claudia Azcona, Mar Castillejo, Jorge Fernández-Cedena y Silvia Siles, artistas-investigadores becados por Madrid Salud; a Adelaida Larraín, colaboradora y artista de los proyectos DARSA y DARSA II; María Dolores Claver, responsable de las becas Arte y Salud de Madrid Salud; Javier Segura, subdirector general de prevención y promoción de la salud en Madrid Salud; y Mercedes Martínez, jefe del servicio de prevención y promoción de la salud de Madrid Salud.

## REFERENCIAS

- Ávila, N., Claver, L., Larraín, C., Azcona, C., Segura, J., & Martínez, M. (2019). Art, Health Promotion and Community Health: Constructing the 'Madrid Salud' Model. *Journal Applied Arts and Health*, 10(2), 203-217. [https://doi.org/10.1386/jaah.10.2.203\\_1](https://doi.org/10.1386/jaah.10.2.203_1)
- Azcona, C. (2020). Proyecto ARVICO. Arte, Vínculo y Comunicación. Metodologías artísticas para el aprendizaje y mejora de habilidades de la comunicación en personas con trastorno mental grave. En G. Román, N. Idoyaga y D. Apaolaza (Coords.), *Metodologías y herramientas inclusivas en contextos educativos* (pp. 113-123). Grao.
- Barone, T. (2001). Science, Art, and the Predispositions of Educational Researchers. *Educational Researcher*, 30(7), 24-28. <https://doi.org/10.3102/0013189X030007024>
- Barone, T., & Eisner, E. (2006). Arts-Based Educational Research. En J. Green, C. Grego and P. Belmore (Eds.), *Handbook of Complementary Methods in Educational Research* (pp. 95-109). AERA.
- Boydell, K. M., Brenda, M., Gladstone, M., Volpe, T., Allemang, B., & Stasiulis, E. (2012a). The Production and Dissemination of Knowledge: A Scoping Review of Arts-Based Health Research. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 13(1). <http://dx.doi.org/10.17169/fqs-13.1.1711>

- Boydell, K. M., Volpe, T., Cox, S., Katz, A., Dow, R., Brunger, F., Parsons, J., Belliveau, G., Gladstone, B., Zlotnik-Shaul, R., Cook, S., Kamensek, O., Lafrenière D., & Wong, L. (2012b). Ethical Challenges in Arts-based Health Research. *The International Journal of The Creative Arts in Interdisciplinary Practice, IJCAIP*, 11. [https://www.researchgate.net/publication/265042212\\_Ethical\\_Challenges\\_in\\_Arts-based\\_Health\\_Research](https://www.researchgate.net/publication/265042212_Ethical_Challenges_in_Arts-based_Health_Research)
- Castillejo, M. (2019). Replanteando el Bulevar: Un jardín vertical como intervención artística y comunitaria. *EARI, Educación Artística Revista de Investigación*, (10), 082-094. <http://dx.doi.org/10.7203/eari.10.14246>
- Castillejo, M., Fernández-Cedena, J., Siles, S., Claver, L., & Ávila, N. (2018). *Batas Nómadas* en Madrid Salud: el arte y los artistas en equipos profesionales de salud comunitaria. *Gaceta Sanitaria*, 32(5), 403-502. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.03.008>
- Clift, S., & Camic, P. (2016). Introduction to the Field of Creative Arts, Wellbeing, and Health: Achievements and Current Challenges. En S. Clift and P. Camic, *Creative Arts, Health, and Wellbeing. International Perspectives on Practice, Policy, and Research* (pp. 3-10). Oxford University Press.
- Cole, A. L., & Knowles, J. G. (Eds.). (2008). *Handbook of the Arts in Qualitative Inquiry: Perspectives, Methodologies, Examples and Issues*. Sage Publications.
- Corrigan, P. W. (2000). Mental Health Stigma as Social Attribution: Implications for Research Methods and Attitude Change. *Clinical Psychology Science and Practice*, 7(1), 48-67. <https://doi.org/10.1093/clipsy.7.1.48>
- Creative & Credible. (s.f.). University of the West of England, Willis Newson, ESRC. <http://creativeandcredible.co.uk/>
- Eisner, E. (1995). What Artistically Crafted Research Can Help us to Understand about Schools. *Educational Theory*, 45(1), 1-6. <https://doi.org/10.1111/j.1741-5446.1995.00001.x>
- Fraser, K., & al Sayah, F. (2011). Arts-based Methods in Health Research: A Systematic Review of the Literature. *Arts & Health*, 3(2), 110-45. <https://doi.org/10.1080/17533015.2011.561357>
- Hodgins, M. J., & Boydell, K. M. (2013). Interrogating Ourselves: Reflections on Arts-Based Health Research. *Forum Qualitative Sozialforschung/ Forum: Qualitative Social Research*, 15(1). <https://doi.org/10.17169/fqs-15.1.2018>

- Jones, K. (2006). A Biographic Researcher in Pursuit of an Aesthetic: The Use of Arts-based (Re)presentations in “Performative” Dissemination of Life Stories. *Qualitative Sociology Review*, 2(1), 66-85. [http://www.qualitativesociologyreview.org/ENG/Volume3/QSR\\_2\\_1\\_Jones.pdf](http://www.qualitativesociologyreview.org/ENG/Volume3/QSR_2_1_Jones.pdf)
- Keen, S., & Todres, L. (2007). Strategies for Disseminating Qualitative Research Findings: Three Exemplars. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 8(3), s.p. <https://doi.org/10.17169/fqs-8.3.285>
- Knowles, J. G., & Cole, A. L. (Eds.). (2008). *Handbook of the Arts in Qualitative Research: Perspectives, Methodologies, Exemplars, and Issues*. Sage Publishing.
- Larraín, A., Azcona, C., Ávila, N., & Claver, M. (2018). Arte como recurso de salud y bienestar: una experiencia con mujeres a partir de la exposición de Cai Guo-Qiang del Museo Nacional del Prado. *Agathos: Atención Sociosanitaria y Bienestar*, (3), 52-61. <http://www.revista-agathos.com/Publicados/2018/septiembre/septiembre.pdf>
- Madrid Salud. (s.f.). *Madrid ciudad de los cuidados*. [http://madridsalud.es/que\\_es\\_mcc/](http://madridsalud.es/que_es_mcc/)
- Madrid Salud. (2018). Barrios saludables. La estrategia municipal de promoción de la salud. 2016-2019. Instituto de Salud Pública. [http://madridsalud.es/pdf/publicaciones/saludpublica/BARRIOS\\_SALUDABLES\\_2018.pdf](http://madridsalud.es/pdf/publicaciones/saludpublica/BARRIOS_SALUDABLES_2018.pdf)
- McNiff, S. (2013). *Art as Research: Opportunities and Challenges*. Intellect Ltd.
- Organismo Autónomo Madrid Salud del Ayuntamiento de Madrid y Universidad Complutense de Madrid (2019). *Arte, salud y cuidados*. <https://eprints.ucm.es/58719/1/dossier%20ARTE%20SALUD%20CUIDADOS.pdf>
- Pauwels, L. (2010). Visual Sociology Reframed: An Analytical Synthesis and Discussion of Visual Methods in Social and Cultural Research. *Sociological Methods Research*, 38(4), 545-581. <https://doi.org/10.1177/0049124110366233>
- Segura, J., Martínez, M., Pla, A., Gil, M., Vivas, F., & Miguel, A. (2013). El proceso de reorientación comunitaria de los Centros Madrid Salud. *Comunidad*, 15, 23-26. <http://madridsalud.es/pdf/publicaciones/saludpublica/Comunidad13-CMS.pdf>
- Siles, S. (2019). El arte y la creatividad como nuevas formas de bienestar. Primera fase de ARTYS. La Experimental, proyecto de Arte y Salud Comunitaria en la Colonia Experimental de Villaverde Alto (Madrid). *EARI, Educación Artística Revista de Investigación*, 10, 150-167. <http://dx.doi.org/10.7203/eari.10.12608>