

## ESTUDIO DE UNA ENFERMA A TRAVES DE SUS PRODUCCIONES PICTORICAS

(Dr. Juan Coderch, José María Ayerra,  
Ángel Gilabert, Montserrat Just, Alberta Insense,  
Enrique Mauri, Asunción Moreno, José Moya,  
Nuria Magrí, Melchor Sentís.\*)

La enferma sobre la que versa el presente estudio permaneció ingresada en la clínica psiquiátrica universitaria de Barcelona durante unos cuatro meses. En el transcurso de su estancia fue tratada en la sección de Psicoterapia por el Arte paralelamente al tratamiento efectuado por el equipo clínico.

Nos ha movido a la publicación de este trabajo el extraordinario entusiasmo que la enferma mostró desde el primer momento por las posibilidades que la expresión pictórica le ofrecía, la vivacidad en el contenido y colorido de sus obras, la intensa carga emocional que en las mismas se refleja y el esfuerzo comunicativo que en ellas vibra.

### EXTRACTO DE LA HISTORIA CLINICA

La enferma (M.A.C.) de 21 años de edad, soltera, se desarrolló en un ambiente familiar y social desfavorable. Esta ingresa en el departamento de Psiquiatría en enero de 1975 por un cuadro caracterizado por pérdida progresiva del contacto con la realidad, episodios de influencia, místicas, de disociación, acompañadas de otros síntomas psicóticos. Fue diagnosticada de "psicosis exógena" por estancias alucinógenas y psicoestimulantes.

### INTRODUCCION PICTORICA

Nos limitaremos a exponer tan sólo su producción artística acompañada de las explicaciones y comentarios que la enferma nos dio al respecto, pero en modo alguno intentaremos penetrar en el significado inconsciente de los temas de su producción artística.

### Lámina 1

La realizó de manera espontánea estando ingresada en el servicio de Traumatología de este hospital, cuando era tratada de sus heridas ocasionadas por la misma enferma antes de su ingreso en el departamento de Psiquiatría.

Al ser interrogada la enferma por un miembro del equipo, explicó que al realizar esta lámina trataba de plasmar el colorido que bullía dentro de su cabeza al imaginar el campo. Veía colores brillantes y vivos, por lo que dice que las pinturas empleadas tenían suficiente fuerza para expresar su vivencia.

\*abajo realizado en la sección de Psicoterapia por el Arte de la clínica psiquiátrica universitaria de Barcelona. Prof. J. Obiols.

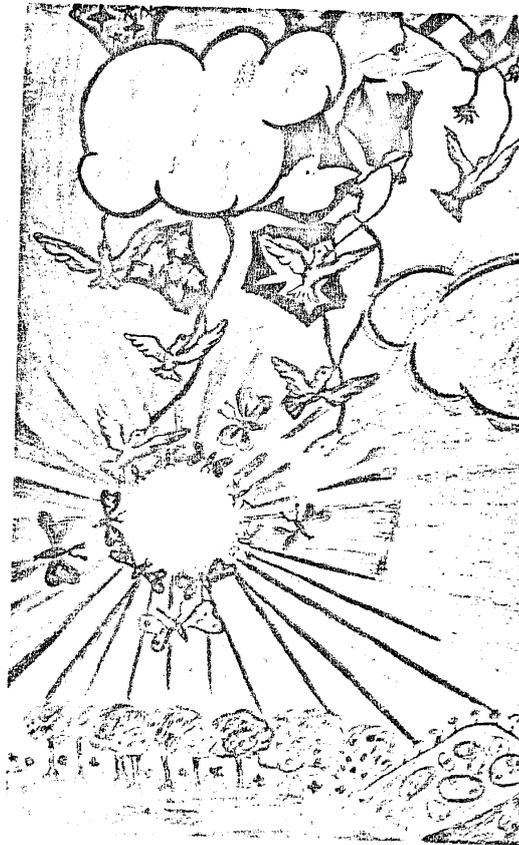


Lámina 1.

## Lámina 2

La realizó el 24 de febrero de 1975. Explica ... "En el centro y abajo una concha o una isla; me gusta hacer contrastes con los tamaños, por ejemplo: los peces con el caracol. Me gusta combinar muchos colores aunque no se corresponda con la realidad."

*Texto* (lo escribió en catalán y la traducción es la siguiente): "Y déjame el camino porque no tenía ganas de hacerme daño; ahora ya no tengo camino, ni alma, ni sentimientos. Entonces podía y no quise; ahora ya no sé si quiero ni puedo."

Soy una masa absurda sin sentimientos, ni alegría, ni tristeza, ni agradecimiento, ni odio, ni pena, ni arrepentimiento, ni dolor, ni sufrimiento, ni esperanza, ni fe, ni triunfo, ni derrota. Sólo hambre, sueño y quizás miedo; sí, también miedo de que me mate un hombre y de matar quizás."

## Lámina 3

La realizó el 24 de febrero de 1975. La enferma la tituló "Autorretrato". En la parte posterior de la lámina ha escrito: "Es un dibujo muy rápido. Es un intento de autorretrato. Sirve la cara ¿eh?"

Nos explica ... "Soy yo misma, cuando me miraba al espejo de un bar y quería autoagredirme; por lo que he dado gran importancia al brazo con el cuchillo. No he hecho el resto del cuerpo para

dar más solidez a mi persona; y he dibujado en su pedestal, que además le da sensación de que no hay líneas de alrededor son para rellenar."

## Lámina 4

Fue realizada el 25 de febrero de 1975. Explica ... "Est del dibujo soy yo misma y el pájaro es una persona con la que no quiero decir quién es. Entre ambos llevan la siguiente conversación:

El pájaro dice: ¿Qué haces mujer en la luna mirando? Ella contesta: Vine a robar una estrella.

El pájaro dice: ¿No sabes que el cielo es de Dios?

Ella contesta: ¡Pero me gustan las estrellas!

El pájaro dice: Entonces, tienes que creer en lo impos-

## Lámina 5

Fue realizada el 26 de febrero de 1975. *Texto*: En la izquierda de la lámina vemos: "Los colores son un desbarato porque me pierdo."

Explica ... "En el centro, en su mitad inferior, hay una araña, un tercer personaje que los mira. Los tres personajes gustan, pues me resultan deprimidos; por ello he dibujado el cuerpo de la derecha para dar más vida al dibujo."

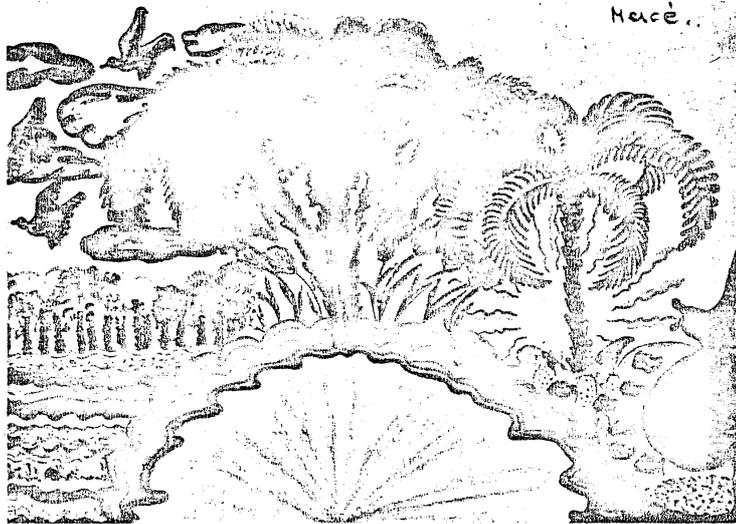


Lámina 2.



Lámina 3.



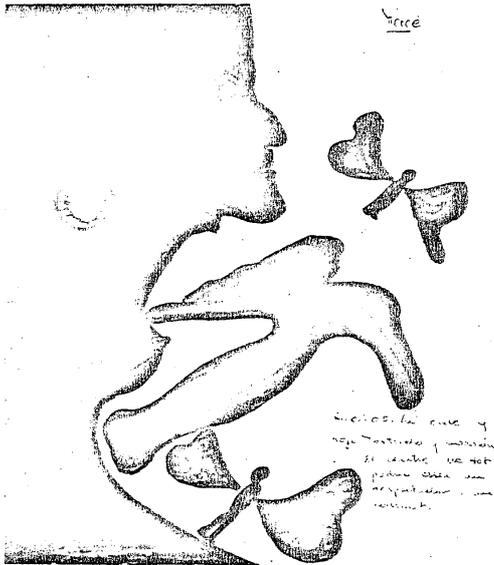


Lámina 6.

¿qué hauré de ficarme en rotllos al cap? Soc una dona.  
 . humilitat i plaer sexual, segon plano en rotllos del cap.  
 , qué hauré de meterme rotllos en la cabeza? Soy una mujer.  
 , humildad y placer sexual, segundo plano en rotllos de la

; sacerdotisses podrian treure els rotllos. Son alegres.  
 y sensuales. Però d'aixó ma mère no en sap res. Per ella el  
 es aixó. (Las sacerdotisas podrian sacar los rotllos. Son  
 bonitas y sensuales. Pero mi madre no sabe nada de esto.  
 la el demonio es esto) "

plica... "Realicé la lámina en una temporada en que estaba  
 resiva, incluso llegué a pegar a una compañera y tiraba  
 que encontraba en mi camino." Al ser preguntada por el  
 del texto nos respondió que: "Lo hice pensando en mi  
 es tal como la veo; siempre haciendo comentarios tétricos  
 ustarme."

8

realizó el 22 de abril de 1975. Esta lámina fue hecha en  
 oca en que la enferma se encontraba bastante agresiva. Lo  
 ue dijo al respecto es que no era su estilo, que había sido  
 para realizar este tipo de pintura por una compañera,  
 o le agradó el resultado obtenido, por lo que trató de  
 la y tuvimos que desarrugarla posteriormente.

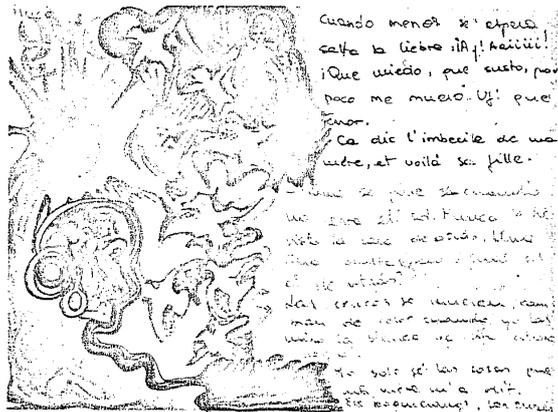


Lámina 7.



Lámina 8.

**Lámina 9**

Realizada el 2 de mayo de 1975. Al igual que en la anterior, se llegó a dar una explicación sobre lo realizado; dice no ser su estilo muestra un franco desagrado por el resultado obtenido.

**Lámina 10**

Realizada el 7 de mayo de 1975. La enferma nos comunicó que esta lámina representaba el intento de volver a su anterior pintura, sus mariposas, sus caras, sus flores y a sus colores. Al preguntarle sobre el significado nos respondió que no tenía explicación, que lo había hecho porque le agradaba y así se lo pasaba bien.

**CONCLUSIONES**

Sabemos que en la pintura el sujeto "proyecta más libremente sus propios contenidos psíquicos". En este camino la pintura constituye un "medio de expresión inmediato y primordial" en tanto que el lenguaje verbal posee unos caracteres más intelectuales y evolutivos. En este sendero podemos hallar muy manifiestos contenidos ancestrales o primitivos de la persona", cuya manifes-

tación verbal es casi imposible, llegando incluso a observar expresiones del mundo inconsciente así como contenidos propios de los niveles primitivos del pensamiento. Podemos decir que el enfermo expresa el contenido arcaico de su mundo interior a través del arte pictórico.

Todo ello se hace mucho más manifiesto en las toxicomanías por sustancias alucinógenas. Según Master y Houston (Psychische Kunst, Droemer, Knauer, Munich-Zurich, 1969), las ciencias psicodélicas se traducen en la pintura por "un acceso directo a las fuentes de inspiración del inconsciente, disolución de las fronteras del 'Yo', liberación y mayor flexibilidad de la atención y concentración más intensos, agudización de la sensibilidad a las impresiones visuales, con una dimensión simbólica y mitológica; en resumen, una regresión de las funciones 'Yo' ligadas a veces a la capacidad de vivir; experiencias religiosas y místicas profundas".

Concretándonos más a las características específicas, encontramos a través de la producción pictórica de la enferma llama la atención el equilibrio plástico observable en la totalidad de sus producciones. En cuanto a la temática, resaltar la variedad y originalidad de la misma. Los colores utilizados son puros, notándose poca elaboración en los mismos aunque quizá, por los materiales que ha empleado, las posibilidades combinatorias son reducidas.

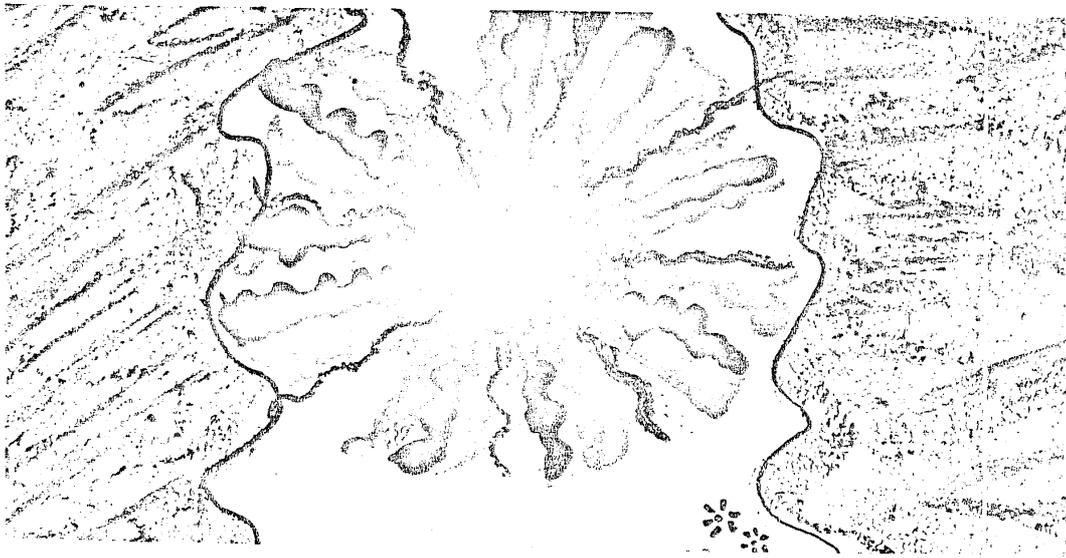


Lámina 9.



Lámina 10.

de la observación detenida de las láminas hemos extraído las características que se encuentran de manera repetitiva en producciones pictóricas psicóticas. En este sentido caben citar los siguientes rasgos:

*Deformación, discordancia o contraste* en el tamaño de las formas, que equivalen a una acentuación exagerada o pérdida de categorías formales cuyo origen se encuentra en el arte primitivo prehistórico (Lámina 2).

*Horror al vacío*, expresado por el relleno total de la superficie de las láminas, llegando en ocasiones a continuar la obra sobre la hoja (Láminas 1, 2, 3 y 10).

*Iluminación de que las figuras flotan* (Láminas 1 y 6).

*Simbolismo*, observable en casi la totalidad de sus produc-

*Acentuación de contornos*, que se encuentra patente en las láminas 1 y 10, llegando a hacerse múltiple en la 2 y 7. En contraposición y relacionado con esta característica se observa un *descuido o difuminación del contorno* en la lámina tercera.

*Ambiente enigmático*, observable en las láminas 3, 5, 7 y 10.

*Ojos como máscaras*, en la lámina tercera.

*Ojos como elementos temáticos* en la lámina octava.

*Estereotipias*, en el sentido de la repetición de un mismo elemento temático dentro de una misma lámina (1, 2, 4, 5, 10).

El interés de nuestro estudio desborda el hallazgo de unas características pictóricas que, si bien sirven para perfilar e corroborar un diagnóstico clínico, no constituyen el único objetivo de nuestra sección de Psicoterapia por el Arte. Los beneficios que de la asistencia de esta enferma a la sección de Psicoterapia por el Arte se derivan son, esquemáticamente, los siguientes:

1.º *Terapéutica ocupacional*. No vamos aquí a extendernos en consideraciones generales acerca de los efectos y contribuciones de la terapéutica ocupacional dentro del tratamiento psiquiátrico. Baste decir que, en este caso, la enferma ha mostrado un gran interés por la actividad pictórica, produciendo a los observadores la impresión de que el manejo del material le permitía restablecer la comunicación con la realidad externa, perdida bajo la presión de su proceso psicótico.

2.º *Acción psicoterápica*. A través de la producción artística la enferma ha entrado en contacto con su mundo interior y ha sido capaz de expresarlo de una manera comunicativa para quienes le rodean. Este proceso, además de su efecto catártico que en esta enferma ha sido particularmente intenso, ha permitido una más amplia discusión de sus conflictos, estados emocionales y sentimientos acerca de su propia identidad.

3.º *Profundización psicopatológica*. No es difícil comprender que el estudio clínico de esta enferma se ha visto enormemente enriquecido al añadir a sus comunicaciones verbales y comportamiento observable los valiosos documentos psicopatológicos que constituyen sus producciones pictóricas. Es indudable que esta paciente, como ocurre en muchos otros casos, acierta a transmitir acerca de sí misma mediante la representación gráfica, mucho más de lo que puede expresar a través de las palabras. Ello ha permitido, por tanto, una considerable ampliación en el abordaje psicopatológico del caso, con sus valiosas consecuencias para el diagnóstico, pronóstico y estudio del curso evolutivo.

Esperamos que una mayor profundización en el estudio psicopatológico de su obra pictórica nos confirme nuestros puntos de vista y nos abra nuevas vertientes de investigación en el campo de la psicopatología de la expresión artística.