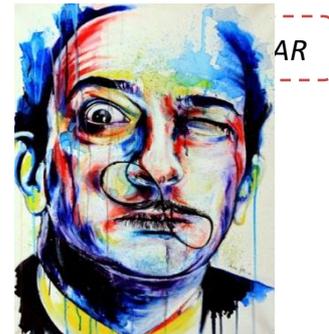


Curso de Capacitación en Técnicas y Recursos de Arteterapia

Módulo 3

Sobre artistas, locura y psiquiatría (Segunda parte)



¿Son los artistas sujetos psíquicamente desequilibrados? ¿Son los enfermos mentales artistas incomprendidos? ¿Es el arte una terapéutica?

La Asociación Americana de Psiquiatría presentó hace pocos años un estudio que muestra que las personas sanas ligadas al mundo de la creatividad tienen más posibilidades de ser temperamentales y neuróticas, que las que no tienen relación con las artes. Al estudiar la tasa de trastornos mentales en los artistas se encontró un interesante dato estadístico: que, por ejemplo, tiene mayor riesgo ser poeta que escultor. Las cifras de riesgo señalaban los siguientes porcentajes: poetas: 50%, músicos: 38%, pintores: 20%, escultores: 18%.

La comunidad científica se divide entre quienes piensan que hay que tratar a los genios con enfermedades mentales aunque esto suponga la pérdida de su genialidad, y quienes creen que las actividades creativas tienen un papel terapéutico, de manera que si se administran tratamientos que

anulan la capacidad artística empeora el estado del enfermo y se complica su vida emocional.

P. Brenot, en *Genio y Locura*, pregunta: “¿Son nocivos o perjudiciales para la creatividad de los artistas los tratamientos con psicofármacos, necesarios en tales casos? Es razonable el planteo, en la medida en que los medicamentos se oponen a las fuerzas inconscientes que son el motor de la obra, así como en la medida en que limitan el descenso a los infiernos que el poeta necesita para acercarse a su verdad”.

Sin embargo, no está claro aún si las terapias, especialmente las farmacológicas, mejoran o empeoran la capacidad artística. Se sabe que las enfermedades mentales afectan gravemente a las facultades creativas y la libertad del propio individuo. Desde este enfoque, en algunos artistas los tratamientos farmacológicos tradicionales pueden actuar como agentes liberadores al controlar la enfermedad mental, pero en otros también pueden tener una función opuesta y favorecer la contención, lo que impide la expresión artística.

Sí es cierto que los psicofármacos atenúan un rasgo típico de las personas creativas que consiste en una inquietud que les impulsa a generar constantemente nuevos proyectos. Y cuando esta inquietud desaparece, disminuye la creatividad.

Desde sus inicios, el psicoanálisis ha mantenido una relación muy fructífera con el arte. En la obra de Freud hay un interés evidente por desentrañar su naturaleza, con referencias a Leonardo Da Vinci, Miguel Ángel, Dostoievski o el mito de Edipo. El objeto artístico era sólo interpretable en función de la sublimación “que permite satisfacer las exigencias del yo sin estimular la represión”. Sin embargo, esa satisfacción sublimatoria que propicia la creación estética no hace al artista necesariamente una persona feliz.

Freud fue el primer psicoanalista en aplicar el psicoanálisis al arte y exploró la psicología del arte, del artista y la apreciación estética. El ambiente creativo de los artistas se vio invadido, entonces, por la asociación libre, el descubrimiento del inconsciente y el lenguaje de los sueños. Para algunos artistas fue como una invasión contra su identidad y algo perturbador para su inspiración.

Lacan concibió el arte como un campo de aprendizaje para el desarrollo del psicoanálisis. Según Lacan –amigo de Marguerite Duras, Balthus, Breton o Duchamp– el artista llega de una forma intuitiva, sin saber lo que expresa, a los mismos hallazgos que el psicoanálisis a partir de la aplicación de sus dispositivos clínicos. El arte y el psicoanálisis, por tanto, serían homólogos, porque por vías diferentes van al fondo de lo desconocido para encontrar algo nuevo.

La diferencia entre un artista-creador y una persona común no sería una diferencia originaria, sino más bien una diferencia en el tratamiento que cada cual aplica a sus fantasías. Tanto el artista, como el hombre común, desde que abandonan el útero materno, están permanentemente sometidos a pulsiones y fantasías que representan un intento de retornar a ese estado felicidad primitiva. Existe entonces una situación traumática, que intenta ser superada, por medio de representaciones que permitan recrear esa síntesis personal, definitivamente perdida. La situación inicial es para todos la misma. Sólo que el artista sería aquel “ser privilegiado”, cuya naturaleza especialmente sensible y receptiva le impide resolver los conflictos y tensiones nacidas del ejercicio de esas pulsiones. El ser “normal”, por el contrario, por tener una sensibilidad menos viva, se bloquea más fácilmente, siéndole así más fácil su proceso de normalización.

A principios del siglo XX, en Zurich, Carl G. Jung fue uno de los primeros en criticar cierto reduccionismo del psicoanálisis del arte iniciado por S. Freud y Otto Rank ya que consideraba que la investigación psicológica del hecho artístico sólo podía referirse al proceso psíquico de dicha actividad y no al arte en sí mismo. Jung utilizó y fomentó la producción artística y simbólica como parte del proceso terapéutico; y en respuesta a la postura del psicoanálisis comentó irónicamente: “si una obra de arte se explica por el mismo procedimiento que una neurosis, entonces o bien la obra de arte es una neurosis, o la neurosis es una obra de arte”.

Eduardo Pavlovsky, en nuestro medio, critica cierto reduccionismo psicoanalítico que intenta explicar la creación a partir de la patología. Por el contrario, valora la importancia de la teoría del juego infantil para entender los procesos creativos: “el creador, hombre de teatro, no repite en sus obras sólo los gestos de su infancia, sino que su obra es también la superación de ese pasado condicionado”. Se opone así a cierta miopía de considerar solamente a la creación como expresión de conflictos y desestimar su potencia creadora.

La desconfianza de los artistas hacia los médicos, psiquiatras o psicoanalistas resulta proverbial. Artaud dice en Van Gogh, el suicidado por la sociedad (1947): “En todo psiquiatra viviente hay un sórdido y repugnante atavismo que le hace ver en cada artista, en cada genio, a un enemigo”. Y viceversa, dirán los psiquiatras: todo artista ve un enemigo en cada psiquiatra viviente. Si bien muchos artistas tienen una vida trágica, plena de torturas interiores, pocos aceptarían que los médicos les quitaran su dolor, pues se concibe que junto al dolor, la neurosis, la desdicha, está la posibilidad de la inspiración. Perder la neurosis y la desdicha equivale a no

encontrar los estados de éxtasis que caracterizan a la creatividad. Este rechazo a los psiquiatras encuentra un buen ejemplo popular en la canción de Joaquín Sabina, en que este le pide al médico que le devuelva su neurosis, esa locura que le hacía tener alas en los pies, puesto que ya no se reconoce en el ser curado en que se ha convertido luego de las terapias, y considera que ha perdido con el cambio.

La creatividad y la psicosis tienen una misma base neuronal. La enfermedad mental no presupone una creatividad genial. Lo que ocurre es que a veces coinciden, porque, a menudo, sus manifestaciones provienen de la misma fuente, como, por ejemplo, la angustia. Lo cual significa que no todo artista es un loco ni todo loco es un artista.

Al igual que en la psicosis, la creatividad se manifiesta cuando se produce un déficit de la inhibición latente, que es una facultad neurológica innata que permite a la mayoría de las personas procesar la información que reciben los sentidos y seleccionar únicamente aquella que les resulta más útil para la vida cotidiana. Este déficit explica por qué los artistas y creativos viven en la frontera de la percepción, en el borde de la psicosis, y por qué la mayoría de ellos sufren la incompreensión del entorno en el que expresan su creatividad. En otras palabras, significa que los creativos y los locos perciben más intensamente el mundo que les rodea. El problema es que esa superior conciencia de sus alrededores y la mayor flexibilidad mental que la acompaña pueden acabar haciendo que la mente deje de ser comparable con la de otros seres humanos, imposibilitando así su vida social. A esto se



llama en la vida diaria locura. Creación y pérdida de la cordura serían, pues, dos caras de un mismo proceso de inmersión en el universo sin protecciones. ¿El arte cura?

El arte, en todas sus formas, no sólo es un modo de expresión, sino una herramienta terapéutica que en los últimos años ha experimentado un importante desarrollo como forma de complementar los tratamientos de diversas enfermedades y también como un medio de crecimiento personal.

Si bien es cierto que el campo del Arte Terapia, entendido como la sistematización del uso de medios, técnicas y soportes provenientes de las artes visuales con objetivos terapéuticos, es relativamente nuevo, no lo son así sus precursores.

Jean Pierre Klein, arte-terapeuta francés director del Instituto Nacional de la Expresión de París, cita entre otros a Pinel, Esquirol, Georget, Marcé, Charcot, Fursac, y por supuesto a múltiples trabajos que desde el psicoanálisis y otros paradigmas que abordan el psiquismo humano se han escrito con relación a las artes visuales.

Actualmente la formación en Arte Terapia es dictada en los Estados Unidos a nivel de masters y doctorados en las principales universidades de ese país. La American Art Therapy Association, fue fundada en el año 1969. No ha de sorprender que las primeras sistematizaciones dentro del Arte Terapia la hayan desarrollado dos profesionales con formación psicoanalítica. Maurice Naumburg realizó en 1950 una investigación encargada por el New York State Psychiatric Institute y la New York University acerca de la expresión artística espontánea con niños con dificultades graves de conducta. Posteriormente Edith Kramer, psicoanalista de origen húngaro que emigró a los Estados Unidos a causa de

la guerra, publicó en 1958 “Arte Terapia en una comunidad infantil”, libro que sentaría las bases teóricas de lo que hoy se denomina, precisamente, Arte Terapia.

Una buena mayoría de los especialistas se vuelca a la idea de que, a través del arte, los esquizofrénicos intentan reconstruir un mundo propio que se encuentra escindido y fragmentado. E intentan, pincel en mano, recomponer el camino que los separa del mundo real. Porque comunicarse con el mundo real es uno de los grandes dramas de los enfermos psicóticos.

Norberto Abdala: Profesor Titular de Psiquiatría, USAL y IUSAM

