

11241

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO



FACULTAD DE MEDICINA

SUBDIVISIÓN DE ESPECIALIZACIÓN  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
FACULTAD DE MEDICINA  
U.N.A.M.

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA MÉDICA, PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO "FRAY BERNARDINO ALVAREZ"

**"ANÁLISIS CUANTITATIVO, CUALITATIVO DE LA EXPRESIÓN PICTÓRICA EN DOS ARTISTAS PLÁSTICAS PORTADORAS DE DEPRESIÓN"**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALIZACIÓN EN PSIQUIATRÍA

PRESENTA

**DRA. RAQUEL ADRIANA ZENTENO AGUAYO.**

*[Handwritten signature of Dr. Hector Perez-Rincon]*

ASESORES

*[Handwritten signature of Dr. Jose Cortes Sotres]*

DR. HECTOR PEREZ-RINCON  
TEORICO

DEPTO. DE PSICOLOGIA MEDICA,  
PSIQUIATRIA Y SALUD MENTAL.  
FACULTAD DE MEDICINA  
U. N. A. M.

DR. JOSE CORTES SOTRES  
METODOLOGICO

Va. Bo.

*[Handwritten signature of Dr. Alejandro Diaz Martinez]*

DR. ALEJANDRO DIAZ MARTINEZ

2004



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

“El verdadero loco, por que no finge,  
comparte realmente un dominio con el artista:  
el de la ruptura”.  
Andre Malraux.

“El genio no es más que  
La infancia recuperada  
A voluntad”  
Baudelaire

“¿Dónde está, pues, la locura, cuya  
vacuna deberían inocularnos”  
Nietzsche.

“No hay grandeza de espíritu,  
sin una pizca de locura”

## *INDICE*

<i>1. -INTRODUCCIÓN.....</i>	<i>1</i>
<i>2. -ANTECEDENTE.....</i>	<i>3</i>
<i>3. -JUSTIFICACION.....</i>	<i>13</i>
<i>4. -OBJETIVO.....</i>	<i>13</i>
<i>5. -METODOLOGIA.....</i>	<i>14</i>
<i>6. -RESULTADOS:</i>	
<i>.-CASO 1.....</i>	<i>15</i>
<i>.-CASO 2.....</i>	<i>24</i>
<i>7. -CONCLUSION.....</i>	<i>36</i>
<i>8. -BIBLIOGRAFIA.....</i>	<i>38</i>

## ***INTRODUCCION***

La cuestión del genio y la locura es antigua: ya Aristóteles la plantea en un texto celebre, el *problema XXX*, al que recientemente se le ha añadido el subtítulo *El hombre genial y la melancolia*. Más tarde Diderot, recuperando la idea de Aristóteles, formulara ese lugar común – el genio cercano a la locura- que los primeros psiquiatras someterán a discusión en el siglo XIX.

Para Aristóteles, la exaltación creadora es íntima de la melancolía, hermana de la depresión e hija de la manía, pero también pariente cercana de la locura cuando la obra ya no consigue contener todos los afectos: tomando en cuenta que la obra en ningún caso puede reducirse a una patología, el arte y el genio proceden de múltiples componentes que siempre conservaran una parte de misterio. El genio domina los siglos y trasciende la humanidad. Es una herencia de nuestra historia y continua siendo uno de los grandes interrogantes de nuestro espíritu.

Para Kandinsky, excelente pintor ruso, el artista tiene una vida compleja, sutil y la obra surgida de él originara necesariamente, en el público capaz de sentir las, emociones tan matizadas que nuestras palabras no las podrán manifestar. Cada cuadro guarda misteriosamente toda una vida, una vida con muchos sufrimientos, dudas, horas de entusiasmo y luz, son oscuras las razones por las que todo movimiento progresivo y ascendente debe realizarse con el sudor de la frente con sufrimientos, malos momentos y penas. Cuando se ha concluido una etapa y se ha superado otro escollo en el camino, una

mano perversa e invisible arroja nuevas piedras que parecen cerrar y borrar por completo el camino por el que se andaba.

Lo anterior es un claro ejemplo del pensar de un artista plástico, la expresión de angustia, dolor, pesadumbre ante la obra y la sensación de estar dejando algo de sí mismo, algo interno, algo propio dentro de esta, como si fuera el análogo a un trabajo de parto, en el cual para dar algo genial tiene que pasar por horas y momentos de dolor. Consciente o no, los artistas vuelven su atención hacia su material propio, estudian y analizan en su balanza espiritual el valor interno de los elementos con los que puede crear.

Ahora bien, cuando la visión de la cultura se acerca a la de la medicina, hay que desconfiar de esa manía de los médicos de ver enfermos por todos lados, recientemente se han dado a conocer estudios médicos muy serios sobre la patología de los grandes hombres, que harían sonreír si redujéramos la imagen que tenemos de ellos a esos albuces de salud muy naturales en la población común. Las mismas críticas deben aplicarse a los afectos y al ámbito mental; en ningún caso la obra puede reducirse a una patología.

## *ANTECEDENTES*

“¡Qué parecidos son el genio y la locura!- afirma Diderot -. Aquellos a los que el cielo ha bendecido o maldecido están más o menos sujetos a estos síntomas, los padecen con más o menos frecuencia, de manera más o menos violenta. Se les encierra o encadena, o bien se les erigen estatuas”. Esta vieja idea de la proximidad, o del parentesco entre el genio y la locura nos llega en forma de sentencia convertida en lugar común por la pluma del enciclopedista. Sin embargo, no es más que una larga sucesión de prestamos de la idea original de Aristóteles, que encuentra cierta validez a lo largo de los siglos y de la experiencia repetida.

El prototipo griego del genio ya presenta una similitud con la demencia: es el “demonio” de Sócrates, que servirá de modelo a la psiquiatría del siglo XIX para argumentar su discurso sobre la proximidad entre el genio y la locura. Todavía en el siglo V antes de nuestra era, dos ideas complementarias acompañaran al Daimon para fundamentar la noción del genio: la idea de que el talento es innato y el inicio al culto a los grandes hombres. A noción de genio emerge poco a poco de su envoltorio histórico y llega casi innata al renacimiento, que le otorga una nueva gloria, marcado por el florecimiento de las artes y la riqueza de los inventos, dominado por la fama y la gloria, se halla ausente el *genius* de los antiguos. El ideal responde entonces a la necesidad de veneración de los artistas y los grandes navegantes. El *genius* deja paso al *ingenium*, la reflexión sutil que se aplica tanto a las ciencias como a las artes.

Este “Don de Dios”, este *ingenium* que solo poseen algunos pintores y poetas no se debe confundir con la habilidad artesanal de sus contemporáneos. En sus *cuatro diálogos sobre pintura*, Francisco de Olanda precisara esta rareza del don divino hablando de los “maestros ilustres que no nacen sino con un intervalo de largos años”.

“El talento se conoce a si mismo; sabe que ha conducido a tal o cual idea concreta, mientras que el genio obedece a un terrible impulso, no lo sabe nunca con claridad” (Panizza), el genio es fulgor, revolución, adquiere de pronto una dimensión sobrehumana.

Para Diderot el común de los mortales mira sin ver, el hombre genial ve con tanta rapidez que casi lo hace sin mirar.

En el siglo XIX, dentro del movimiento de la psiquiatría naciente, aparece la imagen científica moderna del genio. Primero Lélut y a continuación Moreau de Tours en su análisis psicopatológico, después Francis Galton con su noción hereditaria del genio. *Hereditary Genius* (1869), y sobre todo Cesare Lombroso con *El hombre genial* (1877).

El hombre genial es distinto de sus contemporáneos, se sale de la norma, es una excepción. lo que a menudo incitara a vincularlo con la alineación y la locura, el genio es creador de pensamiento, de técnica, de acontecimiento. Esta noción será retomada desde principios del siglo XX y hasta nuestros días en todos los estudios de creatividad.

Con cinco textos sucesivos, Freud abre el camino del psicoanálisis de las obras, proyecto de una sistemática en la que participaran numerosos analistas desde una perspectiva psicopatológica, no solo de estudio de la obra y análisis biográfico, sino también de definición del artista, el creador y la creación.

La aproximación a la noción de genio prosigue en el dominio de la psicología clínica con el ensayo de Havelock Ellis sobre el genio británico (1926) y en Alemania Kretschmer, con hombres geniales publicado en 1929. Este notable y fino análisis del padre de la psicología constitucional son sin duda alguna el trabajo más logrado sobre el tema.

El estudio de las potencialidades creadoras, iniciado por Guilford y Osborn en Estados Unidos, y por Beaudot y Astruc en Francia, desemboca en la evaluación del potencial creador en el niño y el adolescente, por un lado, y por otro, en psicopatología, en los enfermos mentales, y será la causa de la renovación del arte-terapia.

En el cruce de esta corriente de la creatividad y del análisis de la obra es donde se sitúa el enfoque teórico de Didier Anzieu a través de *Psychanalyse du geste créateur*, de 1974, y *Le corps de l'oeuvre*, de 1981. La creatividad pone en marcha un proceso pulsional

particular que moviliza las representaciones mentales para permitir asociaciones desacostumbradas generadoras de ideas nuevas.

Esta hermosa idea de la proximidad entre el genio y la locura, mencionada de esta forma en el siglo XVIII, es en realidad una invención de la Antigüedad. Al parecer el primero en enunciarla es Platón en *Fedro* y en el *Teeteto*. Pero es Aristóteles quien la inmortaliza magistralmente introduciendo así su *Problema XXX*: “¿ Por que razón todos aquellos que han sido hombres excepcionales, en lo que respecta a la filosofía, la ciencia del estado, la poesía y las artes, son manifiestamente melancólicos, algunos incluso hasta el extremo de padecer males cuyo origen es la bilis negra?”. Para Aristóteles, los seres excepcionales no cruzan la frontera de la melancolía, pese a ser su naturaleza profunda. Esta idea motriz recorrerá los siglos bajo la pluma de todos los comentaristas del pensamiento clásico. Cicerón la retoma en *Las tuscúlanas*, Séneca en *De tranquillitate animi*, y también lo hacen Plutarco y Galeno. Pero un proverbio latino ya inmortaliza esta idea: *Nullum est magnum ingenium sine mixtura dementiae* (“No hay grandeza de espíritu sin una pizca de locura”).

Esta imagen reaparece a continuación en el siglo XV, en la obra de Marsilio Ficino *De triplice vita*, de 1489, con la noción de la influencia de Saturno en el comportamiento genial. Esta concepción médico-astrológica es acogida por el mundo del renacimiento, que reconocerá la existencia del genio en los melancólicos nacidos bajo el signo de Saturno.

En el siglo XVIII, Diderot y la *Enciclopedia* elaboran este tópico del genio y la locura, un tópico ahora fuertemente enraizado en las mentes. En 1750, por ejemplo, Boerhave, el gran médico de la escuela de Viena, enuncia este aforismo como una verdad: “Siempre hay cierto delirio en los grandes espíritus”.

El siglo XIX y los primeros psiquiatras son esencialmente los que confirmaran esa relación íntima entre el genio y la locura, ilustrándola en casos clínicos y razonamientos todavía empíricos. En 1820 Jean-Étienne Esquirol, precisa que él prefiere el término “lipemania” a “melancolía”, para expresar la influencia nostálgica del dolor espiritual, encontrando este rasgo patológico sobre todo, precisa, en las artes y las ciencias. Lélut retomará esta idea en sus dos famosas pato biografías, *Du démon de Socrates* y *L’amulette*

*de Pascal*. En 1869, Francis Galton desarrolla en su obra *Hereditary Genius* la idea de la transmisión hereditaria. Sus argumentos ejercerán una poderosa influencia en Francia sobre Théodule Ribot, que publica *L'hérédité psychologique* en 1878. y en Italia, sobre Cesare Lombroso, cuya obra *El hombre genial* de 1877, será una de las reflexiones más controvertidas, y a la vez innovadoras, teniendo él el mérito de aplicar un enfoque clínico a su razonamiento sobre el genio, y sobre todo de poner de manifiesto el carácter estacional de la obra de algunos creadores y su relación con el carácter cíclico del humor.

En Francia, en 1872 y 1876, Tardieu y Max Simon, respectivamente, escribieron sobre el arte de los enfermos mentales, creando una tipología de la expresión gráfica, mencionada a continuación:

1. - Lipemania (caracterizada por delirios de persecución) la cual aporta actividad gráfica generalmente cuando pasa a la fase crónica. Tales traducciones (en tono generalmente dramático), presentan características peculiares en relación a la ideación delirante predominante, expresan las propias desgracias, infortunios, torturas y otros contenidos persecutorios.

2. - Manía crónica. El desorden la confusión de la línea en el diseño, se encuentran con relación al contenido delirante, aquellos con delirio múltiple serán más desordenados en los signos con respecto al maniaco crónico con ideación delirante predominante.

3. - Megalomanía. Se nota precisión en la realización gráfica, con contenido ambicioso: Palacios, catedrales, jardines, maquinas... etc., es difícil diferenciar la expresión gráfica del megalomaniaco, del grupo de los maniacos crónicos con ideas delirantes de grandeza, también el megalomaniaco generalmente tiene ideas más ambiciosas y tiende a usar más el lápiz y la pluma para sus realizaciones.

4. - Parálisis progresiva. Resalta la escasa o nula expresión gráfica. Existiendo por tanto una enorme diferencia entre las pretensiones ambiciosas de tipo verbal y la realización gráfica de sus ideas fantásticas.

5. - Imbecilidad. Una de las características principales del diseño del imbecil es la producción imperfecta, mal hecha, sin perspectiva de objetos que indican una cierta intención y cierto esfuerzo de representación. Estos diseños tienen algunas características con aquellas de los dementes y los niños.

6. - Demencia. La expresión gráfica del demente es una forma de regresión a formas de expresión infantiles, las cuales, a veces, son del todo inconscientes.

Dado el carácter permanente de la controversia, numerosos psiquiatras trataran de realizar una síntesis de esta delicada cuestión, como Xavier Francote con *Lé gene et la folie* en 1890, y Oskar Panizza en su celebre conferencia "Genio y Locura" en 1891. El siglo finaliza con la convicción de que existe un profundo parentesco entre el genio y la locura.

En 1894, G. Angelucci y A. Pieraccini, señalaron en su estudio, que la obra de arte es la expresión de toda personalidad, "...ocurre que en el examen de una obra de arte podrá frecuentemente alcanzar e iluminar al observador el carácter, las tendencias, la disposición afectiva y la capacidad psíquica del artista...", describiendo la obra de once pacientes internados que poseían tendencias artísticas, siendo su trabajo el primer ejemplo de "expedientes gráficos". Rouma, en 1900, publico su obra *El lenguaje grafico del niño*. Prinzhorn y Plaute consideraron el diseño como una expresión global de la personalidad. Durante 1906-1907, Mohr se intereso en el estudio diagnostico del arte sicótico y afirmo que el arte psicopatologico es un medio de entender conflictos y experiencias.

El arte de los locos despierte interés a finales del siglo XIX, al mismo tiempo que se desarrolla la psiquiatría y se transforma la expresión artística. No es causal que las dos obras precursoras en la materia, *Les écrits et les dessins dans les maladies nerveuses et mentales*, del Dr. Jean Rogues de Fursac, y *L'art chez les fous*, de Marcel Rejá, daten respectivamente de 1905 y 1906, la misma época en que nace el fauvismo en tomo a Matisse, Rouault y Van Dongenm, y en que aparece el cubismo en 1907.

A principios del siglo XX y en tomo a Freud, el psicoanálisis de la obra abandonara él termino locura para precisar con mas sutileza la psicodinamia del movimiento creador.. La escuela psiquiatrica alemana, por su parte, desarrollara la noción de "pato biografía", análisis clínico de la biografía, con Möbius, Lange-Eichbaum, y finalmente Kretschmer.

H. Delgado, en 1922, escribió su obra *El dibujo de los psicophatos*, que representa la aplicación grafica de los principios Freudianos. En la década de los 20's, el Dr. Noland

D. W: fue el primer psiquiatra en utilizar el análisis de la producción artística de sus pacientes. Durante 1924, J. Vichon estructuró la base de la tipología gráfica de Simón, dividiéndola en 6 grupos:

1. - Las grandes perversiones, caracterizada por una producción gráfica escasa
2. - La manía y la melancolía, que produce diseños garigoleados con mucha importancia al color.
3. - La paranoia, en la que la imaginación es fuerte, pero siempre ligada a la realidad.
4. - La epilepsia. Caracterizado por gusto decorativo y tendencia a la ornamentación.
5. - La demencia y la oligofrenia, que producen garabatos.
6. - La esquizofrenia, que da una producción muy compleja y variada.

En 1949, Minkowska, detalla dos tipos fundamentales de producción gráfica:

1. - El tipo racional, que es intelectual y se expresa a través de los símbolos (Seurat).
2. - El tipo sensorial o explosivo, que se expresa a través de la metáfora (Van Gogh).

En 1956, Volmat recopiló trabajos referentes a las creaciones psicopatológicas, así como exposiciones de arte psicopatológico en su libro *El arte psicopatológico*. En 1968 V. Andreoli presentó una semiología gráfica para los disturbios mentales, en su libro *El lenguaje gráfico de la locura*, mencionados a continuación:

1. - Manera esquizofrénica caracterizada por disociación gráfica, estereotipia, estilización, reiteración, vacuidad, uso limitado del color y estilo caligráfico.
2. - Manera epiléptica, caracterizada por manierismos, falta de perspectiva y de línea horizontal.
3. - Manera melancólica y maniaca, caracterizado por uso del color puro o muy contrastado, indefinición de forma, sentido exagerado del espacio, desproporción entre las representaciones.
4. - Manera paranoica, caracterizada por simbolismos, lentitud y precisión en la ejecución y continua reelaboración.
5. - Manera oligofrénica, caracterizada por representaciones inmaduras, repetición de un tema.

En 1958, Maccagnani, escribió su monografía *El arte psicopatológico*, y Jean Bobon, en 19062, publicó su trabajo *La expresión psicopatológica*, estos autores hablaron del “lenguaje de la expresión plástica” e hicieron una clasificación descriptiva de las producciones plásticas observadas por ellos:

1. -Expresión plástica elemental, incluye garabato, estereotipias, paracinetas gráficas simples, formas geométricas, dibujo plástico, dibujo signo y dibujo elemental.

2. -Expresión plástica concreta, incluye al naturalismo representativo y el naturalismo simbólico.

3. -Expresión plástica abstracta, incluye lo abstracto representativo y lo abstracto simbólico.

El signo plástico es para Bobon y Maccagnani un signo que viene a constituir por sí mismo una expresión plástica, el signo puede ser en efecto cargado de un significado elemental, convencional, que se vuelve emblemático y por tanto se automatiza en expresión plástica ya no convencionalista, en otros casos en cambio, pierde su valor convencional y asume un exclusivo significado plástico.

La corriente de pensamiento anglosajón dio preferencia desde principios de siglo a los estudios estadísticos, entre los que destacan el de Catell y Ellis. Los recientes trabajos de Andreasen, Simonton, Akiskal, y de Irem Monyer etc. continúa utilizando el método de análisis bibliográfico.

Todas las biografías evocan la independencia de los grandes creadores y los seres excepcionales, que se rebelan contra el orden social, se retiran del mundo para refugiarse en el exilio de la creación, Lombroso traza un retrato caricaturesco: “ se ha dicho del hombre genial, al igual que el loco, que nace y muere solitario, frío, insensible a los afectos familiares y las convenciones sociales” (*Hombre genial*). En muchos casos la excentricidad artística y los trastornos psiquiátricos se encuentran a escasa distancia, ya que para el psiquiatra el aislamiento es un síntoma clínico manifiesto de la desorganización social que presentan numerosos cuadros patológicos. La intolerancia al contacto humano, el desinterés y el deseo de apartarse del mundo concurren asimismo en la mayoría de las formas de depresión y melancolía.

La enfermedad depresiva hace estragos en ka personas de talento. Mientras que la tasa de prevalencia puntual de la depresión se extiende al 8% de la población adulta de los países occidentales, su frecuencia entre las personas creadoras es dos o tres veces más alta. Y si la evaluación comparativa se extiende al numero de recurrencias y la intensidad de los episodios, la desproporción es todavía mayor.

Existen cuatro modalidades etiológicas o causales fundamentales de la depresión: endógenas, la situativa, la neurótica y la sintomática. No raramente se combinan los factores causales con el resultado de que el cuadro depresivo determinado debe ser catalogado como una depresión mixta. La frecuencia de presentación de la depresión endógena y el ciclo *bipolar* depresión/hipermania, es mucho más alta entre las personas dotadas de talento creador.

El ciclo bipolar compuesto por la presentación sucesiva de un episodio de depresión seguido de otro de hipermanía o al revés, a que tan dado es el temperamento ciclotímico, muestra también una doble en relación con la actividad creadora. El trastorno hipertímico de grado ligero o medio no solo puede operar como un resorte cultivador o exaltador de la creatividad, sino que en algunas ocasiones la modula con nuevas orientaciones. La hipertimia exalta la creatividad por razón de incrementar el caudal de ideas o imágenes, aunque a expensas e presentarlas con cierto desorden y ligereza, por lo que a partir de cierto grado de hipertimia comienza a desorganizarse la actividad creadora.

En el siglo XIX la psiquiatría científica abandona la teoría humoral de la melancolía, propuesta por Aristóteles, para desarrollar la noción de enfermedad depresiva o síndrome depresivo, sin dejar por ello de reconocer su afinidad por los genios.

Se ha venido manteniendo que la depresión a partir de cierto grado bloquea necesariamente la creatividad y se negaba la existencia de una creatividad depresiva. La depresión no se traduce en un bloqueo de la creatividad, sino en una transformación inundándola de vivencias. El creador es bloqueado en un estado o episodio depresivo donde este presente la dimensión de la anergia o la dimensión de la discomunicacion. En cambio los cuadros depresivos libres de anergia y de discomunicación reflejan hasta tal punto

vivencias depresivas en el estilo y el tema de la pintura que permiten legítimamente hablar consentido clínico de una pintura depresiva. Adicionalmente, la inflexión impuesta en una obra por el estado depresivo tiene tendencias a mantenerse en un grado parcial indefinidamente.

Un pintor embargado por un estado de ánimo depresivo y el dolor de vivir y que mantiene la creatividad enhiesta, así como la capacidad de expresarla, una vez que conserva con funcionamiento suficiente la impulsividad y la facultad de sintonización, es capaz de continuar pintando, pero se ve inclinado a hacerlo con la orientación dictada por su mundo interior regido por las vivencias depresivas organizadas en torno al estado de ánimo e influido por la ritmopatía.

El humor depresivo del artista se traslada a su producción plástica mediante temas de dolor y sufrimiento y trasciende el conjunto de los elementos estructurales esenciales de la pintura, los cuales son: el color, la forma y la composición. Los colores del mundo depresivo reflejados en la pintura son los sombríos y oscuros. El negro dominio de la pintura depresiva por doble razón: por su vinculación sensorial a la nada y a la desesperanza y por su significado simbólico relativo a la muerte, el dolor y la impotencia cognoscitiva. A continuación es el gris, con simbolismo similar al negro, pero menciona Kandinsky, “el gris en la pintura es una inmovilidad sin esperanza”, posteriormente se mencionan los marrones y los ocre, azul, violeta y por último el rojo en casos que denoten violencia, mencionando Kandinsky que dentro de los colores excluidos por los pintores depresivos son el amarillo y el verde.

Las formas tienden a tomar en la pintura depresiva un contorno difuminado o borroso. Entre las escasas formas nítidas presentes en la pintura depresiva prevalecen las que transmiten la impresión de inmovilidad y aislamiento, o de petrificación y muerte.

Como los temas más extendidos en la pintura depresiva, al modo de alegorías del estado de ánimo, figuran los que se vinculan a los significados de la ruina y la miseria, la culpa y la condenación, la enfermedad y la muerte, y como reflejos directos del pesimismo y la desesperanza, toda clase de catástrofes e imágenes de aflicción, dolor y sufrimiento.

El mundo viviente reflejado en esta pintura suele ser muy escaso en lo tocante a la presencia humana, a no ser que se trate de seres humanos desmadejados, encorvados, enfermos desvitalizados, moribundos muertos, locos, con rostros imprecisos o monstruosos. Con los animales ocurre casi lo mismo. Son los pájaros, sobre todo los pajarracos negros, la representación zoológica que aparece con mayor frecuencia en la pintura depresiva.

Asimismo muestra la pintura depresiva una gran cerrazón a la introducción de paisajes y árboles con follaje. En todo caso el paisaje presente en este género pictórico suele consistir en una escena devastadora, invernal, cruda, fría, con frecuente presencia de nieve o escarcha.

En cuanto a la composición de la pintura depresiva, los rasgos más notables son el núcleo reducido de objetos y el empobrecimiento del conjunto presentados en el marco de un espacio que adolece cuando menos de desorganización y falta de perspectiva.

El sufrimiento depresivo, está relacionado con el fracaso de los investimentos y la debilidad momentánea del narcisismo, que se traduce en una lentitud que expresa el vacío interior y la incapacidad para elaborar. Lentitud, insuficiencia de narcisismo e inhibición de la creatividad que interrumpen los periodos fecundos, en una alternancia entre el placer de la creación y el dolor de la espera estéril, lo que nos recuerda la alternancia manía-depresión.

En la libertad de su pensamiento sin contraste, Bretón enuncia esta dualidad de la locura que tiene tanto sentido en nuestra interrogante sobre el genio y la creación. La otra locura, la locura creadora, es necesaria para el alma del genio, la alimenta con su savia inédita. Respecto a esto se puede decir. Junto con la tradición que siempre hay un poco de locura en el genio, pero una locura muy distinta de la enfermedad mental, pues la creación tiñe el espíritu de un color muy particular y, en contrapartida, la locura dota a la creación de una sensibilidad inigualable. El verdadero laboratorio de la obra está en el ser interior, con su libertad y sus contradicciones. Si se está enfermo, la enfermedad forma parte de la obra, no deja de ser una obra.

En esta imprecisa linde entre el genio y la locura se alzan tres Gorgonas: La locura estéril, que paraliza la obra, la ilusión engañosa del arte de los locos y la terrible maldición de los desechos de genio.

La vida del alma esta constantemente en el proceso de su objetivación. Se manifiesta hacia fuera a través del impulso de actividad, del impulso de expresión, del impulso de representación, del impulso de comunicación. A ello se añade finalmente el impulso intelectual: querer tener presente lo que es y lo que soy y lo que he llegado a ser por medio de aquellos impulsos inmediatos.

El espíritu objetivo no puede enfermar en su sustancia válida. Pero el individuo puede enfermar por la manera como participa en el espíritu y como produce lo espiritual. Casi todos los procesos psíquicos normales y anormales, hallan también de algún modo su cristalización en la objetividad espiritual.

Un fenómeno fundamental del espíritu, es además que para el alma propiamente solo existe lo que adquiere figura y la objetividad espiritual y que, sin embargo, eso que ha adquirido figura tiene una actividad propia que gravita en el alma. Un fenómeno básico del espíritu es por fin que es real solamente si lo admite o lo produce un alma, la legitimidad del espíritu real esta indisolublemente ligada a la originalidad del proceso espiritual que lo lleva.

### ***JUSTIFICACIÓN***

El gran misterio del genio y la locura, empieza desde la antigüedad con Aristóteles, inicialmente dándole un matiz filosófico, posteriormente el médico, siendo en el área de psiquiatría la que ahora se encarga de dicho enigma. A lo largo de este siglo múltiples autores han estudiado al respecto encontrando una alta incidencia en comparación con la población común de patología mental en los artistas. Ante lo anterior decido la realización de la presente tesis, no con la finalidad de buscar un diagnóstico, sino con el objetivo de analizar las obras de dos artistas diagnosticadas y manejadas por personal del área de salud mental, detectar las formas, colores y estructuras manejadas en su obra, así como la sublimación puesta en ellas. Todo lo anterior con la finalidad de crear interés en la rama de la psiquiatría para el manejo de este tipo de población que tan rica y creativamente nos ofrece su gran gama de sintomatología expresada estéticamente.

### ***OBJETIVO***

Analizar la caracterología formal de la creación pictórica, en una población de artistas plásticos contemporáneos, con la finalidad de evaluar su desarrollo creativo a través de la sublimación de la enfermedad mental.

Mediante este estudio se trata de dar a la psicopatología de la expresión la importancia que le compete, analizando por este medio al artista como un reflejo de la sociedad en la que habita y la relación que hay entre su visión creativa y su proceso mental.

## ***METODOLOGÍA***

Se utilizó la metodología cualitativa, que en breve reseña, es la investigación que produce datos descriptivos; las propias palabras de la persona, habladas o escritas y la conducta observable, este tipo de investigación es inductiva y flexible, el investigador ve al escenario y las personas en una perspectiva holística; las personas, los escenarios, los grupos no son reducidos a variables, sino considerados como un todo. Mientras que los investigadores cualitativos subrayan la validez, los cuantitativos hacen hincapié en la confiabilidad y la reproducción de la investigación. Un estudio cualitativo es una pieza de investigación sistémica, conducida con procedimientos rigurosos, aunque no necesariamente estandarizados, este tipo de investigación es considerado un arte.

Para el actual estudio se realizó la llamada entrevista cualitativa en profundidad, entendiéndose por esta reiterados encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, dirigidos a la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situación

Para este estudio se seleccionaron dos artistas plásticas, las cuales fueron contactadas en forma extrahospitalaria, fueron diagnosticadas con trastorno depresivo con síntomas de melancolía el primer caso y proceso de duelo en el segundo, ambas cubriendo criterios para DSM IV y CIE 10y para valorar grado de severidad se aplicó escala de Hamilton, versión 21 reactivos. Fueron tratadas de manera independiente por medio de psicoterapia, sin utilización de farmacoterapia. Participaron en forma libre y voluntaria, explicándoles que se trataba el trabajo a realizar, se realizaron un promedio de 10 entrevistas por persona, con un promedio de duración de una hora y con periodicidad de una entrevista por semana, estas se llevaron a cabo en sus talleres. Las entrevistas fueron abiertas, se recolectaron datos biográficos, currículum y la perspectiva de su obra, así como su relación con el padecimiento presente. Las dos artistas del sexo femenino, siendo esta elección sin relevancia para el estudio dada al azar. Presentando un total de 77 obras pictóricas en diferentes formatos, todo óleo sobre tela, seleccionándose 13 obras en total por parte de los artistas que fuera representativa en diferentes periodos de su vida,

principalmente con relación al padecimiento mencionado con la finalidad de presentarse en el actual trabajo.

La obra se calificó de acuerdo a la “hoja de pintura libre”, con datos preestablecidos, que contienen las variables a calificar (diseñada por el Dr. Héctor Pérez-Rincón).

Se realizaron resúmenes de historia de vida, manejado para el estudio cualitativo, mencionando los datos significativos para el estudio. Tomándose también en cuenta la teoría del color de Kandinsky, siendo esto en forma narrativo-descriptivo.

## ***RESULTADOS***

Se recopilaron un total de 77 obras, 51 obras (66%) correspondían al primer caso y 26 (34%) al segundo caso, de estas obras se seleccionaron 13 (16.3 %) del total, con la finalidad de que funcionaran como representativas del resto. Ambas del sexo femenino, con un promedio de edad de 33 años. La escolaridad de ambas era de nivel superior.

### **CASO 1: Maribel A. J.**

Nace y reside en la Cd. de México, realiza sus primeros estudios en esta ciudad, interesándose por la pintura durante la adolescencia, mencionando que fue a través del interés de una amiga que decide tomar clases, realizándolo por un año para posteriormente abandonar los estudios de pintura, posteriormente retoma cuando se encuentra en la preparatoria, al decidir sobre que carrera tomar, piensa en la pintura, encontrándose con la negativa del Padre ya que “la pintura no le iba a dar de comer”, ante dicho evento decide estudiar sociología, misma que rechaza nuevamente el padre, ante tal situación deja de estudiar por un lapso de un año y ante la perspectiva, Maribel decide estudiar en forma profesional pintura, aun ante la negativa del padre “lo que yo dijera siempre lo iba a contradecir mi papá, nunca iba a estar de acuerdo conmigo”. Realizando sus estudios superiores en la Escuela Nacional de Artes Plásticas UNAM. Participando en talleres de

maestros importantes como Luis Nishizawa y Gilberto Aceves entre otros. Siendo este ultimo de gran influencia para ella mencionado "El te lleva a realizar la pintura a través de ti, nunca permite que lo imites, eres tú el que tiene que crear". Ha realizado múltiples exposiciones de forma individual y colectiva en lugares como el Museo de arte moderno en México, el museo de la estampa, San Carlos y Alemania, entre otras.

En lo relativo al padecimiento no refiere inicio preciso, recordándose desde la adolescencia con cuadros depresivos caracterizados por apatía, labilidad emocional, disforia y anergia, mencionando como condicionante del cuadro problemas familiares, esencialmente con el padre. Menciona tener ocasiones en los que la actividad mejoraba y tenia suficiente energia La gente cercana a ella la mencionan constantemente con animo "triste" como parte de su personalidad. Hace tres o dos años presenta malestar general, anergia, agotamiento, hipersomnia, anorexia, disminución importante de peso y con esto disminución de la producción artistica sin suprimirla por completo, ante dicho cuadro acude a múltiples médicos y terapias alternativas sin encontrar ni diagnostico, ni disminución de la sintomatología. Menciona que se le diagnostica desmineralización, pero al mismo tiempo le recomienda su hermana que acuda con su terapeuta de familia, quien le sugiere que el conflicto es con su padre por lo que tiene que reconciliarse haciendo "cartas dirigidas a es", ante esto su animo mejora. La productividad continua y ocasionalmente aumenta.

Durante las entrevistas se observa cooperadora, aun inquieta, fija la mirada al entrevistador, en ocasiones realiza otras actividades alternas como pintar o recortar figuras del periódico para la obra que esta realizando, esta orientada, su expresión es complaciente, su discurso por momentos se torno verborreico, con asociación de ideas, reiterativo, por el momento niega alteraciones en el pensamiento, refiriendo haberlas presentado "Antes si me sentía mal conmigo, no me animaba lo que hacia", no presenta ideas de muerte y niega haberlas presentado en alguna ocasión "pensaba en la muerte con frecuencia... pero no en matarme, sino en un temor muy grande a morir", juicio conservado, afecto tendiente a la expansividad con resonancia. FMS conservadas, con CI impresiona de normal a normal-superior, psicomotricidad aumentada a expensas de inquietud.

Dentro de los antecedentes de importancia solo menciona a un padre rigido, agresivo, poco afectivo y madre con probable cuadro depresivo crónico.

La obra de Maribel presentada en esta tesis, es 100% figurativa, como principal temática el cuerpo humano, siendo la parte más relevante el rostro, el 80% es figura femenina y 20 % asexuado, la técnica es el óleo sobre tela, con una composición envolvente e implosiva, con colores puros matizados con pinceladas largas, Maribel utiliza el cuerpo como un icono, la figura como análisis, ya que se observa a sí misma y retoma su imagen como un pretexto para conducir al espectador a su interior, en su obra los cuerpos componen al espacio. Los colores que utiliza son los oscuros, con una marcada utilización del rojo en sus obras, observando una evolución en los últimos años del rojo intenso, al azul, para posteriormente utilizar colores grises, con rostros mas delineados.

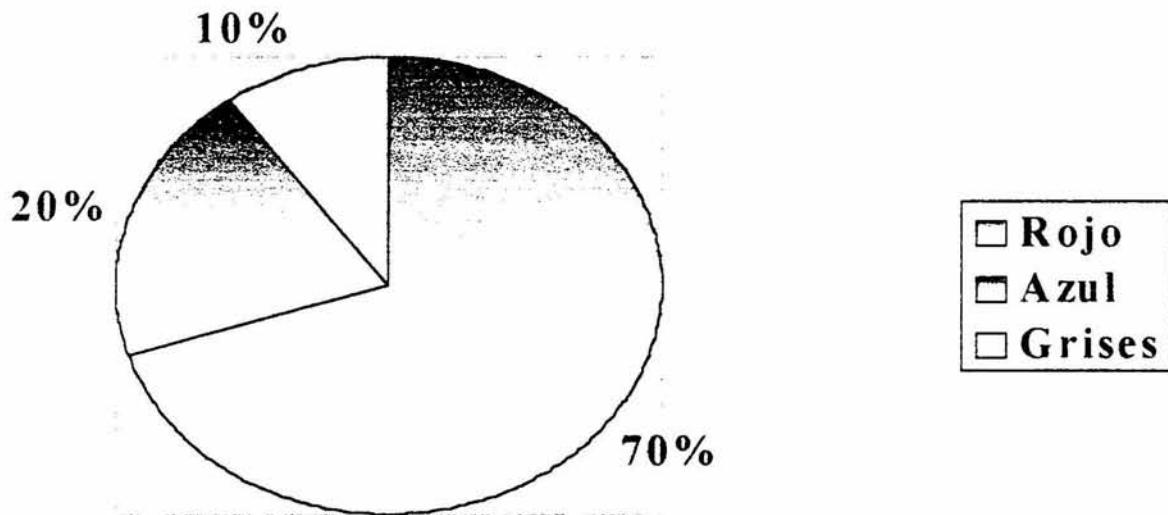
Cuando observo a Maribel frente al lienzo, se observa complaciente, contestando “la verdad es bien chido, es como viajar sin salir de casa... a veces se siente angustia, mas cuando el cuerpo como que no te responde, las ganas.... te da como angustia que las imágenes no vengan a ti o todo lo contrario de pronto son demasiadas que te confunde...generalmente no preparo la imagen, solo me siento enfrente y de pronto llegan solas de adentro.... no creo que sea proyección de uno, yo creo que se siente como tu sientes enfrente de un paciente, la posibilidad de dar origen a algo positivo... aunque el trabajo sea intenso te permite descansar de ti”.

TABLA DE CUANTIFICACION DE LAS VARIABLES

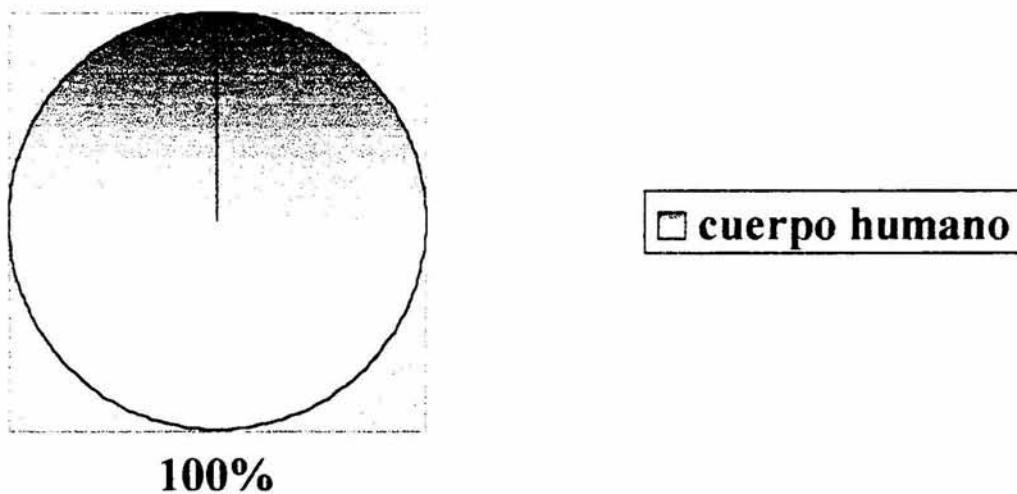
Posición del papel	
vertical	7
Uso del espacio	
total	7
Pincelada	
ancha	7
Composición	
simétrica	7
Con ritmo	7
Técnica	
manchismo	7
Uso de texto	
no	7
Línea	
Curva cerrada	7
Elementos repetitivos	
Si	7
Tema	
Cuerpo humano	7

Medio ambiente	
onírico	7
Elemento predominante	
Figura humana	7
desnudos	2
Transformación corporal	7
esquemático	2
Figura humana completa	
Sí	3
No	4
Integridad de la figura	
Cuerpo completo	3
Solo busto	2
Solo cabeza	2

# Gráfica de preferencia de color



# Gráfica de preferencia de elementos figurativos



Sin titulo, 1995



SIN TITULO. 1996



SIN TITULO. 1996



DE UNA HORA A OTRA HORA  
1996



SUEÑO ANTIGUO  
1997



DE LA SERIE "El agua de tu río"  
1998



Caja de recuerdos  
1999



## CASO 2

Simone E. S.

Nace en Alemania en 1968, se interesa por la pintura durante el bachillerato, donde realizo pintura mural, de 1985 al 89 realizo un curso de dibujo de moda / creación de moda por correspondencia de la Nueva Escuela de Arte de Zurich. En 1989 realiza su primer viaje a América del sur y la realización de estudios de dibujo y pintura sobre el continente, incluyendo la realización de un trabajo escrito con ilustraciones. Del 91 al 92 estudios en la escuela libre de arte de Hamburgo. Ha sido alumna de Heino Bruñi, Karin y Wolfgang Genaux y Stefan Stüttgen.

De 1992 a 1998 inscrita en la División de Estudios de Educación continua y Extensión Académica en la escuela Nacional de Artes Plásticas de la UNAM, recibió pintura por parte del maestro José Salat, dibujo por el mtro. Jorge Chuey, litografía por el mtro. Leo Acosta, además asistió a los talleres de dibujo de los maestros Pedro Ascencio y Patricia Soriano.

En 1994 realizo el proyecto de investigación durante 3 meses en Europa con el objetivo de una reflexión sobre el arte contemporáneo en Europa a fines del siglo XX. Del 96 al 98 miembro del taller Seminario de pintura contemporánea, con la asesoría del Mtro. Ignacio Salazar.

Entre los sitios en los que ha expuesto, tanto individual como colectiva se encuentra la Escuela Libre de Hamburgo, Academia de San Carlos, estación del metro Copilco, Club de periodistas de la Cd. de México, Galería del centro Libanés, ENAP, casa de León Trotsky, Poliforum, UAM Xochimilco y Centro Cultural San Ángel.

En cuanto al área personal Simone habla poco y refiere poco. Su padre vive en Alemania, y es el único componente de su familia nuclear que ella menciona y a quien admira; Sobre su madre únicamente menciona su fallecimiento cuando era ella una niña. a los 18 años reside en Hamburgo con un grupo de amigos, a los cuales considera como una familia; Su viaje a América del sur, le resulta fructífero por la variedad de paisajes, momentos y situaciones que encuentra, así como la calidez de la gente, de regreso a Alemania decide volver con la finalidad de establecerse y al conocer México opta por esta nación, mencionando "Que su pueblo natal era tan bonito, como un cuento de hadas, al que nada se le tenía que agregar, cambiar o simplemente admirar, por eso para mí México es

especial, a donde voltees ves cosas que te ayudan a crear... tienes objetos e imágenes preciosas”.

Durante una de las entrevistas Simone hizo mención de Rudolf Steiner, padre de la corriente filosófica de antroposofía, refiriendo “Imaginate si pudieras voltear un hueso y observar su estructura interna”. Para Simone el cuerpo es solo lo externo, la piel recubre el alma, que es de donde flotan las imágenes, los recuerdos, sin llegar a formar una imagen concreta, estas sirven de pretexto para formar una metáfora de sus vivencias, por que en cada uno de sus cuadros se agolpan las formas, se atropellan, tomando una maraña de residuos que forman esa estructura interna. Menciona en cuanto la temática de su obra el tomar las partes, ya que una parte forma un todo, su relación con la naturaleza y los cambios constantes de esta, la metamorfosis.

Simone refiere como inicio de padecimiento hace un año, mencionando como factor desencadenante problemas con su pareja “Es que llegamos de Alemania después de que nació nuestra hija, yo esperaba su apoyo pero solo duro dos semanas y se canso, se empezó a ir hasta el grado de ya no contar con su apoyo, este provoco en mi gran nerviosismo, me sentía desesperada, leía libros de autoayuda pero era mucho, lloraba de cualquier cosa, me sentía sola”, ante tales sentimientos es que decide acudir a psicoterapia mencionando marcada mejoría en los síntomas, pero aun indecisa en cuando su futuro con el padre de su hija.

Durante las entrevistas se muestra amable, pero parca en la aportación de datos, fija poco la mirada al entrevistador, se siente tensa y reiterativa en el evento que la llevo a buscar terapia, negando cambios en la composición de su obra y la influencia del inconsciente en esta, su afecto es ansioso, con resonancia, no impresiona con alteraciones en contenido del pensamiento, psicomotricidad aumentada a expensas de inquietud.

La obra de Simone podría considerarse 50% abstracción y 50% figurativa, con la utilización de líneas orgánicas, residuos biológicos en constante interacción, utiliza óleo inicialmente sobre madera y tela, para posteriormente utilizar únicamente la tela; La composición es atmosférica con pinceladas variables, matizando de una manera sutil para confundir la forma, la imagen final la va creando a partir de ir borrando y sobreponiendo formas, existiendo una interacción con el espacio y medio externo, su obra invita a la continuidad, involucra al espectador con su obra. Los colores predominantes son los tierra y los ocres.

Simone manifestó que al momento de estar realizando su obra: “ Me siento angustiada ante las obras que inicio, por que voy construyendo el momento, los elementos seleccionados, aun que se que se trata de elementos organicos, nunca estan preestablecidos, siento temor en la no-continuidad de la obra, cuando siento que los elementos surgen me da tranquilidad... Nunca utilizo la obra para terapearme, es simplemente la necesidad de plasmar lo que observo a mi alrededor, mi naturaleza, mi cotidianidad... A Lázaro lo pinte poco, pero ahora estoy borrando un poco su imagen... prefiero encimar imágenes que van surgiendo con mayor fuerza... ahora que tengo a la niña me preocupo mucho por ella, por eso estoy solo tres horas al día pintando... pero ya me hacia falta por que descansa durante un año cuando la estaba criando y de pronto me sentía sofocada... ya me hacia falta pintar para estar satisfecha y relajada”.

TABLA DE CUANTIFICACION DE LAS VARIABLES

Posición del papel	
vertical	0
horizontal	6

Uso de espacio	
total	6
parcial	0

Pincelada	
Ancha	2
Delgada	4
Larga	6
Elementos repetitivos	
Si	3
No	3
composición	
Con ritmo	6
simétrica	6

Técnica	
collage	6
Línea	
Curva abierta	6

Tema	
autorretrato	0
otros	6

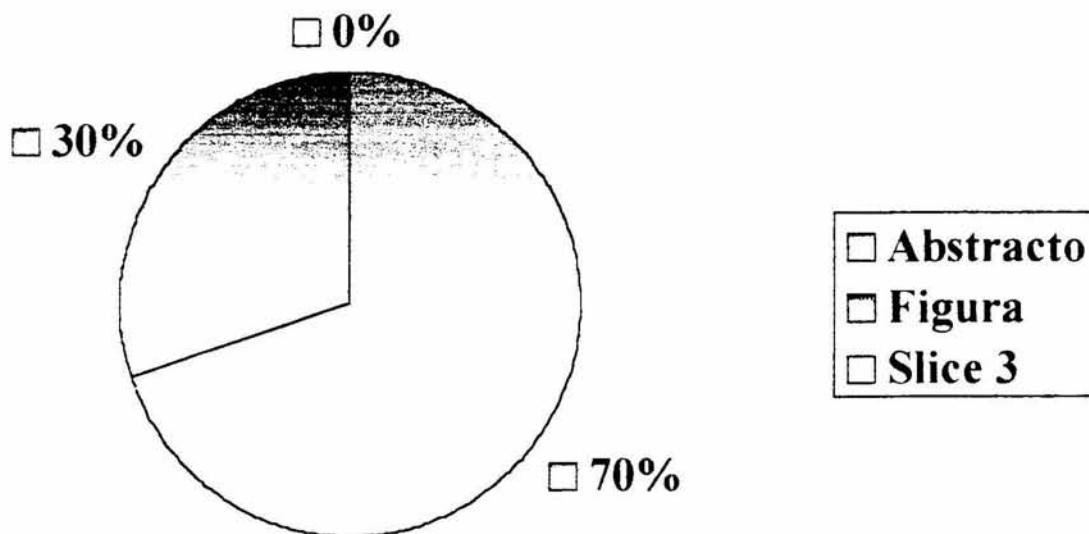
Medio ambiente	
onirico	3

cósmico	3
---------	---

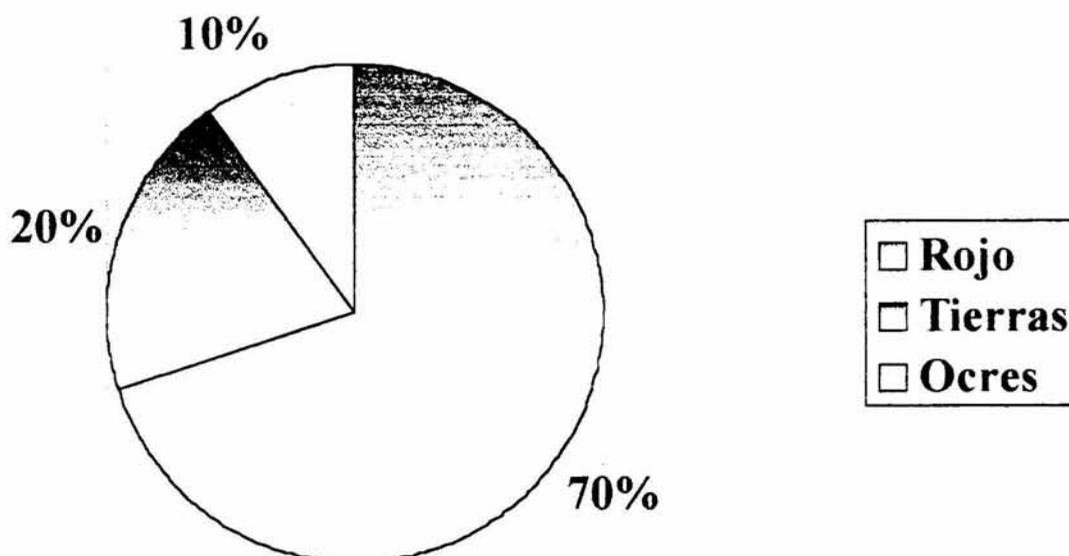
Elemento predominante	
aire	6

Formas orgánicas	
transparencia	6

# Gráfica de preferencia de elementos figurativos



# Gráfica de preferencia de color



BICHOS

1996



PAISAJE ORIENTAL

1996



BICHOS

1996



EL VESTIDO BLANCO

1997



CONCHAS

1998



OMNIMODO

1998



## **CONCLUSIÓN**

Se observa con claridad la sublimación de los sentimientos y como opera el inconsciente en la obra pictórica, pese a la negatividad, en forma verbal de las artistas, de que en su obra aparezcan símbolos internos y opere el inconsciente, se "siente" la obra, como recomienda Kandinsky, con matices depresivos principalmente en el primer caso donde se observan figuras solas, con expresiones de tristeza, violentadas y con colores significativamente rojos, al mismo tiempo que una marcada evolución en el trazo y elecciones de colores posteriores, observándose rostros más placidos y colores más tenues. Mostrando un abanico de imágenes, que muestra una evolución clínica no verbal de un padecimiento del humor.

En el segundo caso mencionado, la obra y el símbolo es más complejo, escondido y poco asumido, en este caso la autora lo maneja como una escuela, sus elementos orgánicos son fragmentados, desmembrados y algunas ocasiones alejados de su habitat natural, en este caso parecería una imagen realizada por un esquizofrénico, pero este diagnóstico sólo por una imagen caería en error, ya que al conocer a la artista no presenta dichos rasgos, por lo que se continuara con la teoría de los colores donde también ofrece colores ocres y tierra mismos manejados como selectivos en los cuadros depresivos, observándose en algunos cuadros figuras humanas difuminadas, a punto de desaparecer, siendo probablemente lo que la autora sienta ante la pérdida objetal.

Se observa en las tablas presentadas la preferencia de color por ambas que es el rojo, color mencionado por Kandinsky por frecuente en entes con cuadros depresivos, así mismo una con preferencia de figura y otra abstracto, que nos indica que muchas veces la preferencia de forma o color depende del individuo, la escuela y su cultura, sin que se asiente que son preferenciales de cuadros depresivos.

A diferencia de Maribel, Simone no contempla algo concreto, sino que observa un todo, como el que contempla el cielo con todas sus estrellas.

Ante el actual trabajo me encontré con opiniones encontradas que rayaban en lo absurdo, los psiquiatras creyendo que todo aquel artista era portador de un padecimiento mental y los creadores creyendo que su mundo interno está libre de conflictos. Con lo anterior es cuando se cae en las exageraciones de, por un lado, querer encontrar rasgos patológicos en todo ente distinto y por un lado caer en las “poses” de que todo ente creador se le permiten actitudes que caen en la extravagancia.

Con el actual trabajo invito a los médicos a buscar más allá del lenguaje verbal y buscar la riqueza de los símbolos fortuitos encontrados en la obra plástica, aquellos que emergen del inconsciente, sin ser forzados a salir, como el caso de algunos pacientes carentes de talento artístico, donde la imagen hecha por ellos solo responde a la imitación o sugestión de quien lo dirige.

Con todo lo anterior expuesto considero que la pregunta sigue en el aire ¿Existe relación entre el genio y la locura... se necesita estar loco para ser un genio...o el genio es un loco?, Lo cierto es que todo aquel ente capaz de crear, asombrar y reivindicar a la especie humana es digno de admiración, aun presentando pequeños brotes de “locura”.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Andreoli Vittorio, El lenguaje grafico de la locura: Fondo de cultura económica, 1992.
2. Alonso-Fernández Francisco, El enigma Goya, Fondo de cultura económica, 1999.
3. Bobon Jean y Maccagnani Gastone. Contributo allo studio della comunicazione non verbale in sicopatología: Il "lingaggio" del'espressione plastica. Congreso de la sociedad internacional de la expresión psicopatología, Catania 7-10 octubre 1960.
4. Brenot Philippe. El genio y la locura; SineQua, 1998S.J Taylor y R. Bogdan. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. , Editorial Paidos Básica, 1996.
5. CIE 10, Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades, Meditor, 1992.
6. Cunningham das E., La representación pictórica de la depresión, Psicopatología de la expresión; Colección iconográfica internacional, serie 6, Sandoz. 1965.
7. Delay J. y Volmat R., Expresiones estéticas de la locura, Psicopatología de la expresión; Colección iconográfica internacional Vol. 2, Sandoz 1962.
8. DSM-IV, Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastorno mentales, Masson, 1995.
9. Edel, L., The madness of art, Am. J. psychiatry, vol. 132, No 10, 1975.
10. Henri Ey, Tratado de psiquiatría, Masson, 1996.

11. Jamison Kay, Marcados con fuego; Fondo de cultura económica, 1998.
12. Jaspers Karl, Psicopatología General; Fondo de Cultura Económica 1993..
13. Kandinsky Wassily, De lo espiritual en el arte; Ediciones coyoacan, 1999.
14. Leo J., The ups and the downs of creativity, Time 8, octubre 1984.
15. Mcniff S., The effects of artistic development on personality, Art psychotherapy, vol 3, No 2, 1975.
16. Norman Camero, Desarrollo y psicopatología de la personalidad, Trillas, 1996.
17. Novarti Leo, Esquizofrenia y arte, Biblioteca Breve de bolsillo, libros de enlace, 1972.
18. Pérez-Rincón Héctor, Expresiones artísticas de la angustia, Gaceta Medica de México, Vol. 130, No 3, 1994 (169-171).
19. Sandblom Philip, Enfermedad y creación; Fondo de cultura económica, 1995.
20. Schildkraut, J.J., Mind an mood in modern art; depressive disorders, spirituality an early deaths in the abstract expressionist artists of New York School, Am. J. psychiatry, Vol. 151, 1994.
21. S.J. Taylor t R, Bogdan, Introducción a los métodos cualitativos de investigación, Paidos Básica, 1996.