

A network diagram consisting of a central node and numerous peripheral nodes. The nodes are represented by small, dark, semi-circular shapes. They are interconnected by thin, light-colored lines. The central node is located in the upper-middle part of the image. It has many lines radiating outwards to other nodes. Some of these nodes are further connected to other nodes, creating a complex web. The overall structure is somewhat star-like but with many secondary connections. The background is a light, neutral color.

MEMORIAS DISLOCADAS

SANDRA PATRICIA NAVIA BURBANO

## MEMORIAS DISLOCADAS

Detalle Obra Neissera. Dibujo con cabello sobre la pared. Fotografía Julieta Caballero - Exposición De Pelos - 2005

### Trastornos mentales en el proceso de creación del artista contemporáneo



Clínica de Salud Mental  
Virgen del Carmen  
NIT. 34322664 - 6

**TESIS**  
ARTES PLÁSTICAS  
JIM FANKUGGEN  
Director





*A Mamá,  
A la H, a su ausencia y memoria.*

Creo indispensable contextualizar, nombrar y agradecerle a “PIA”; por la compañía de todos estos años, por su existencia y locura. Agradezco a mamá por el tiempo, la dedicación, el apoyo y la compañía antes, durante y después de cada creación. Agradezco la fuerza que heredó y que me inculcó para poder siempre continuar, agradezco también el dolor de su enfermedad y de su ausencia. Agradezco a mi hermana y mi cuñado, por su amor, su apoyo constante y por tener a mi sobrino; a Santiago por existir y por llenar mi vida de otra fuerza, a mi abuelita Merchi por enseñarle a Pia a sus cuatro años a pegar botones, a bordar, coser y descoser. . . Y a papá —el de antes y el de ahora— por su compañía en los primeros años y por su abandono mental de después. Agradezco a mis amigos, por su compañía y ayuda en la recolección de cabello, en la producción de los textos y objetos y en el aporte de sus ideas y conocimientos desde sus áreas de investigación.

Agradezco a la Facultad y a todos sus profesores por sus enseñanzas y aportes estéticos, teóricos y técnicos; Agradezco a Guillermo, a Lucho, a Ricardo, a Orlando y a Miryam por su compañía, por la confianza y por transmitirme con sinceridad sus conocimientos y su sensibilidad. Agradezco a César por los apuntes teóricos que motivaron y enriquecieron este texto en su primera etapa. Agradezco a mi Director y amigo Jim por su dedicación, paciencia, colaboración y acompañamiento en este trabajo y en toda mi formación.

# TABLA DE CONTENIDO

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>11</b>
<b>LA RUPTURA DE LA IDENTIDAD EN LA PRODUCCIÓN PLÁSTICA .....</b>	<b>13</b>
<b>EL SURGIMIENTO DEL OTRO COMO MECANISMO DE DEFENSA .....</b>	<b>26</b>
<b>EL DIBUJO ESQUIZOIDE COMO PRODUCCIÓN PLÁSTICA .....</b>	<b>34</b>
1. <b>IMÁGENES DIAGNÓSTICAS .....</b>	<b>40</b>
2. <b>HCMC .....</b>	<b>41</b>
3. <b>SERIE RMN CEREBRAL CON GALODINO .....</b>	<b>42</b>
4. <b>NEUROCISTERCOSIS .....</b>	<b>43</b>
<b>FRAGMENTOS DE ENTREVISTAS PSIQUIÁTRICAS .....</b>	<b>44</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>46</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>48</b>
<b>MAPA DE MONTAJE MEMORIAS DISLOCADAS .....</b>	<b>50</b>
<b>HISTORIA CLÍNICA MENTAL PACIENTE PIA GUEVARA .....</b>	<b>52</b>



No hay nadie que haya jamás escrito, o pintado,  
esculpido, modelado, construido, inventado,  
A no ser para salir del infierno.

**ANTONIN ARTAUD**



## INTRODUCCIÓN

El concepto de locura a través de la historia se impregnó y modificó por temores, obsesiones y angustias sociales de cada época; con la ayuda de las ciencias médicas y psiquiátricas adquirió términos patológicos que van desde enfermedades mentales graves, depresiones severas, trastornos conductuales y de personalidad a trastornos orgánicos ocasionados por el déficit, la enfermedad y división del cuerpo, proyectándose en cada forma artística como nuevas realidades que hablan del entorno caótico actual.

La herencia transgresora y angustiante del arte, permitió una tolerancia social de los trastornos mentales, donde es cada vez más frecuente encontrar diagnósticos de desordenes mentales en el rol y entorno de los cuerpos no sólo de los artistas sino de cada uno de los miembros de esta sociedad; tal parece que todos los seres humanos tenemos un temor acrecentado a la enfermedad y al deterioro del cuerpo reflejándolo en el arte y en todas las demás expresiones de la sociedad, convirtiéndolos en obsesiones y manías relacionados con la destrucción y reconstrucción del cuerpo propio, ajeno o dividido y que desemboca en un sin número de crecientes enfermedades obsesivo compulsivas relacionadas con la belleza, la apariencia corporal, el consumismo y la negación del cuerpo. La negación hace real al *Otro* porque desarrolla en los individuos comportamientos febriles de carácter esquizo; enriqueciendo el concepto de locura donde la aparición y la aceptación del *Otro* desata imágenes obsesivas y percepciones delirantes que convierten la producción plástica en esquiza, potencializando existencialmente la proliferación de personalidades y que en mi investigación me permiten desarrollar complementaria y vivencialmente las estructuras complejas y obsesivas de mis dibujos a partir de la presencia del *Otro*.

Escribir, hablar y crear sobre la melancolía, la esquizofrenia o algún otro trastorno mental, solo tendría sentido para aquellos quienes son aquejados y saturados por la locura; la esquizofrenia de la que hablo es el fruto de la melancolía, del agobio, de la tristeza y de la sintomatología de la enfermedad, lo que convierte estos textos y mi producción plástica en una narrativa estética que relaciona el conflicto del cuerpo con el proceso compulsivo de los artistas en su proceso de creación.



**LA RUPTURA DE LA IDENTIDAD EN LA PRODUCCIÓN PLÁSTICA**





## LA RUPTURA DE LA IDENTIDAD EN LA PRODUCCIÓN PLÁSTICA

El hombre siempre ha tenido cierta fascinación por entender el comportamiento y aparición de trastornos relacionados con la enfermedad y el desequilibrio. Los filósofos griegos fueron los primeros en preocuparse por los estados anímicos del hombre, que los llevaron a entablar tesis que se aproximan a las concepciones de divinidad, monstruosidad o por el contrario acercándolas al funcionamiento del cuerpo, relacionándolas con la enfermedad, la muerte y el distanciamiento del conocimiento y la realidad. Platón es el primero que hace una asociación entre la “locura exaltada” como fruto divino y la producción intelectual; -recordemos que la creación artística para Platón está dada por la imitación y por ende no permite mostrar una realidad ni un conocimiento concreto-; De esta manera, Platón afirma que el Artista, Poeta o Rapsoda, al estar inspirado por la locura divina, produce estados de posesión, de delirio y exaltación, que lo aleja de la realidad y del conocimiento<sup>1</sup>. Ese desvirtualismo permite la aparición del *Otro* como figura divina, musa paradisiaca o imagen monstruosa que nos aleja de la realidad y que nos permite estados de creación.

La ruptura de la identidad o, lo que más tarde, la institución psiquiátrica denomi-

nará el carácter esquizoide, es un término que denota disolución; ruptura psíquica, mental y social; también es una expresión relacionada con la esquizofrenia, enfermedad de desorganización severa del funcionamiento social; con alteraciones afectivas y dislocación de las funciones mentales. En términos sintomáticos, la disociación afectiva pone en duda las justificaciones de la existencia del *Yo* y empieza a moldear otra(s) personalidad(es); de esta forma los individuos esquizos pierden el contacto con la realidad y tienden a aislarse de los estímulos externos para concentrarse en sus propias percepciones y alucinaciones.

Las rupturas mentales presentes a lo largo de la historia del hombre, generaron en cada época, diferentes motivos de exclusión. La imagen del *Otro* como monstruo, brujo, loco, artista o teatrero barroco influyó en las concepciones sobre el desequilibrio de la razón y la producción artística, generando más procesos de rechazo y marginación debido a que esos seres indeseables, de alguna forma, criticaban a la sociedad, denunciaban la verdad y colocaban en peligro social, moral, político y religioso las pautas del orden establecido.

---

1. Sobre este aspecto, véase Platón, *Ión* o de la *Iliada*, Editorial Gredos, Madrid. 1986.

En el Renacimiento, la locura se relacionaba a la presencia de trascendencias imaginarias como brujas y hechiceras, de ahí, que socialmente se incluyera la idea de que los artistas debían “ser un poco locos”; y es que los artistas por plasmar mundos imaginarios se los acercó a la división entre la realidad y lo demoníaco; y ahí en ese mundo irreal, dionisiaco y delirante, los artistas encontraron complementos estructurales para sus nuevas realidades. De esta forma, a lo largo de la Edad Media y parte del Renacimiento, el melancólico pasó a ser considerado un endemoniado, debido a la concepción de la locura, fruto de la posesión divina por dioses que se le dió en la Antigüedad. Con la llegada del cristianismo y su establecimiento como ideología, el Demon platónico que elevaba al hombre y lo ponía en contacto con los dioses pasó a ser sólo demonios infernales que representaban el pecado. Y si el loco es un demonio, provisto de exceso, de lujuria y de pecado; el *Otro* que nace de la locura también lo será. El *Otro*, ya sea monstruo, animal mitológico, narcisista, loco o brujo, encarnó la idea de seres malvados, por representar la antítesis de individuo normal y por ser manifestaciones de todo lo reprimido de la sociedad dominante. El *Otro* como gemelo perverso es un ser incuestionable que invade los espacios físicos, mentales, reales y virtuales del que normalmente no se tiene acceso; transgrediendo los límites del organismo y problematizando las categorías conceptuales, culturales y religiosas del cuerpo.

La ruptura de la identidad y la creación de monstruos fantásticos como metáforas de la vida, la divinidad y el pecado fueron utilizados por la religión y el hombre para responder preguntas existencialistas. Desde la mitología griega se puede apreciar la ruptura de la identidad en las proyecciones narcisistas como el reflejo del Bello Narciso en el agua o representaciones de la sombra en los cuentos y textos literarios fantásticos. Es como si la imagen reflejada y la imagen proyectada fuera un reflejo de uno mismo y se convirtiera en un testimonio exterior y visible de la existencia de otro cuerpo, constituyendo una presencia real que nos aleja de una realidad y nos da una referencia directa al *Otro* y a su entorno.

Los griegos en sus estudios y tesis sobre el temperamento realizaron 4 descripciones de personalidad guiadas por cuatro tipos de temperamentos relacionados con la interrelación del alma y de los 4 humores del cuerpo - la sangre, la flema, la bilis y la bilis negra o Atrabilis -, la bilis negra es un humor que nunca se vió en el ser humano, pero se le llamó negra porque en aquel entonces el negro ya estaba asociado a la oscuridad, la tristeza, los pensamientos negros, la enfermedad, la muerte, el luto. Según estos humores corporales, la melancolía se origina por una relación desarmónica o “discrasia” con los otros tres humores, ocasionando la enfermedad, dando paso a la proliferación de fobias y delirios y finalmente, realizando la ruptura del temperamento, de la per-

---

2. Primer melancólico griego, descrito en La Iliada como una imagen de la locura depresiva.

Bellérophon es un ser desesperado, triste, abandonado por los dioses que camina errante para evitar a los hombres.

sonalidad, dando paso al surgimiento del *Otro* como antitesis de lo normal; como si la melancolía griega y la bilis negra fueran los causantes de la ruptura entre lo sano y lo loco.

Las representaciones de los griegos sobre la melancolía aparecen en la decoración de vasijas que encarnan los aspectos mitológicos, literarios y teatrales de su cultura; en estas imágenes aparece lo que se podría llamar el *Otro* melancólico, -ser de características frías y tristes-, como Bellérophon<sup>2</sup>. Este personaje estudiado por Aristóteles permitió desarrollar el "Problemata XXX" donde se concluye que la melancolía es un estado límite de la naturaleza humana, que revela la verdad del ser real; en palabras de Aristóteles *"muchas de esas personas padecen trastornos que resultan de esa clase de mezcla en el cuerpo; algunas tienen solo una clara tendencia natural a esas afecciones, pero, por decirlo brevemente, todas son, como ya se ha dicho, melancólicas por constitución. Para descubrir el porqué hemos de empezar sirviéndonos de una analogía: es manifiesto que el vino, tomado en gran cantidad, produce en todos los hombres unas características muy semejantes a las que atribuimos a los melancólicos"*<sup>3</sup>.

Es así, como Aristóteles asocia la melancolía con la embriaguez causada por el vino, y por ello, a los brotes de lujuria que acompañan a tales excesos. La analogía del vino, sirve para determinar la afección melancólica en el cuerpo y no porque sean atacados por la enfermedad sino porque sale a flote su constitución natural.

La reflexión del *Otro melancólico* desde un punto de vista aristotélico, admite la asociación lingüística y sintomática con la embriaguez, permitiendo plantear a un *Otro* de características adictivas donde el licor – o la adicción- son los precursores de la personalidad del *Otro* que nace desde el interior del cuerpo para denunciar la verdad del ser, este nuevo ser se comporta como el amplificador de la verdad del cuerpo que habita, potencializando la creatividad y la imaginación.

En un individuo melancólico, se podría afirmar que el *Otro* nace del capricho, de la fantasía sin normas, del exceso y de la soledad; dando un escape sano, alejado de la razón, de lo real y a veces alejado del mismo cuerpo. Este mecanismo de defensa normal y sano, conocido como "La Racionalización de la Identidad" permite a los individuos ser conscientes de su propia existencia y su integridad, para conceptualizar la idea del *Otro* como un medio de escape para su caos. Esta racionalización en momentos tensos y de desequilibrio pone en duda la integridad del sujeto, ocasionando una disociación afectiva que causa una mentalidad esquizoide y que se hace presente en casos patológicos como la esquizofrenia, la depresión, la psicosis esquizofrénica y el narcisismo patológico.

Los avances en las ciencias psiquiátricas y psicológicas permitieron la aparición de nuevos conceptos -como el *Inconsciente*, el *Subconsciente*, el *Ello* y el *Yo*- que

---

3. Aristóteles. Monografía sobre la bilis negra. La melancolía como el problema XXX *"Los melancólicos son de naturaleza seria y están dotados para la creación espiritual"*.

cuestionaron no solo los procesos de identidad humana sino las proyecciones reales y virtuales del sujeto. Estos cuestionamientos sobre la identidad del ser humano provocaron una fragmentación, división y mutilación del cuerpo y de la mente. Estas rupturas mentales y corporales, no solo se dieron por las tesis de Freud y Myers, sino más bien como un reflejo de la fragmentación social del mundo del siglo XIX, donde la realidad se encontró en perpetuo cambio, su entorno se volvió caótico y efímero llevando a que todos los cambios socio-culturales ocasionaran continuamente disoluciones mentales, políticas y religiosas. De esta forma, con todos los cambios del mundo, el sujeto se convirtió en un conjunto de acontecimientos fluctuantes e inconscientes que desplegaron toda la problemática de la imposibilidad de conocerse a uno mismo y de conocer su entorno.

La duda entre la realidad de la persona y la realidad del medio provocaron en los artistas y escritores de las vanguardias una necesidad imperante de testificar la transformación de lo que se llama realidad; para ello se valen de imágenes borrosas y caóticas donde se refleja el automatismo psíquico, los sueños, las pulsaciones del inconsciente, la personalidad múltiple y la conciencia subliminal.

El mundo en su marcha, atravesó tantas problemáticas sociales y culturales, que se impregaron de diferente forma en los

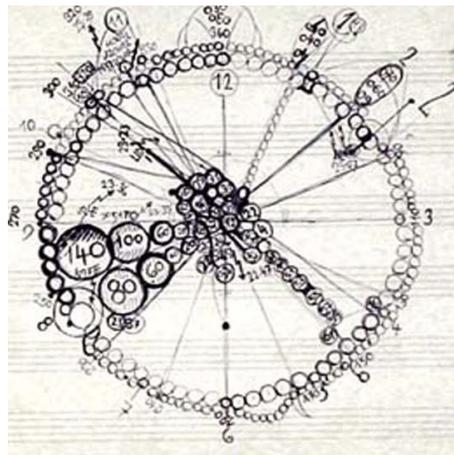
cuerpos. Las teorías cosmológicas, transformistas y evolucionistas que de alguna forma sostenían que el hombre no es el centro del universo, ni de la creación y posteriormente con las teorías psicológicas, que afirmaban que el hombre ni siquiera era el centro de sí mismo –entre las otras teorías que ayudaron a desubicar– dieron origen a una angustia generalizada que va a desembocar en la idea del sujeto fragmentado, mutilado por automatismos psíquicos, inconscientes, conscientes, mutilado por los sueños, por deseos corporales reales e imaginarios de él mismo, de los demás y de la sociedad.

La fragmentación del cuerpo y su proceso de auto-negación se convirtió en la mejor forma de expresar y representar la dislocación social y mental del hombre moderno, es que la institución psiquiátrica con su imperante deseo de diagnosticar más trastornos mentales llevaron a desarrollar un tipo de psicoterapia donde, por ejemplo, los enfermos esquizofrénicos pueden revelar su mundo interior a través de escritos, dibujos, pinturas, etc; algunos de estos enfermos obviamente se han convertido (mejor, los han convertido) en artistas. Quizás porque su auto-negación es considerada obra de arte, o por la coherencia compulsiva de su trabajo, o por el reflejo de la violencia del cuerpo contemporáneo; sea como sea, algunos ejemplos de artistas–locos son la infinidad de artistas del Art Brut y entre otros, David Nebreda.

Los artistas del Art Brut son personas clínicamente enfermas y ajenas a la cultura artística, fueron reunidos por Jean Dubuffet con obras elaboradas en las que sobresalen la adaptación del entorno clínico, el mimetismo y la utilización de recursos (temas, elección de materiales, medios de transposición, ritmo, modo de escritura, etc) extraídos de su experiencia personal, y no de las referencias del arte clásico o del arte de moderno.

### Zdenek Kosek.

Nació en Duchcov, Checoslovaquia, el 22 de noviembre de 1949. Siempre trabajó como tipógrafo y caricaturista. En 1989, le diagnosticaron Esquizofrenia, ésto llevo a que sus dibujos tuvieran una nueva concepción pictórica, donde el tema principal es la meteorología y el tiempo. Kosek creía que desempeñaba un importante rol en el plan de conquistar el mundo y su deber era dominar los problemas meteorológicos; esta obsesión lo llevó a anotar la dirección de los vientos, el movimiento de las nubes, el vuelo de los pájaros, todos los sonidos externos e internos los cambios de combinaciones de temperaturas, diferentes números, cartas y elementos químicos, al mismo tiempo que anotaba sus ideas y los pensamientos de los demás. Sus dibujos son el resultado del radar y/o trasmisor que tiene en su cabeza, que le permiten realizar cálculos complejos y características de él como *"el cerebro de la Tierra"*. Sus apuntes meteorológicos ejercen una presión emocional constante y quedan impregnadas esquizamente



Zdenek Kosek. **Esquizofrénico.** Lápiz sobre hoja de cuaderno. Fecha desconocida. Dibujos de apuntes geográficos meticulosamente calculados cuyo fin es evitar el caos irreversible.

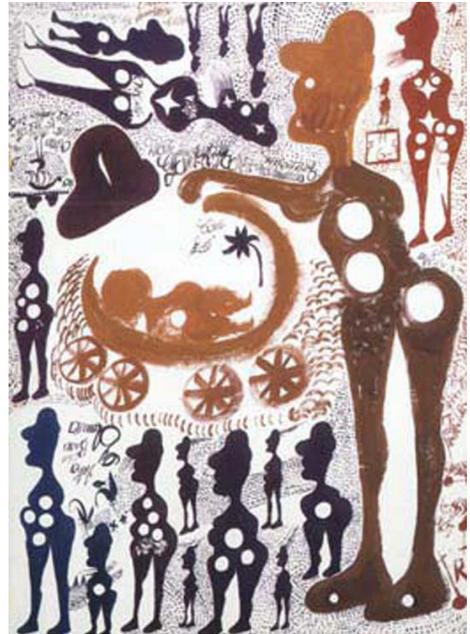
las trayectorias de su pensamiento como especie de diagramas, signos, mapas impresos, atlas y esquemas meticulosamente calculados con lápices de colores o rotuladores sobre cuadernos, como único objetivo de influir en el tiempo y evitar el caos irreversible.

### **Carlo Zinelli.**

Italiano, nació en San Giovanni Lupatoto, el 16 de julio de 1916. Murió en Verona en 1974. Proveniente de familia disfuncional, creció en una granja donde realizaba trabajos forzados, luego fue reclutado durante la guerra, y en 1947 es institucionalizado en el hospital psiquiátrico de San Giacomo porque sufre de alucinaciones y delirios de persecución. En el internamiento realiza casi tres mil dibujos y gauches; Carlo toma el número 4 como Dígito cabalístico que determinará su vida diaria de forma obsesiva y que se refleja en los agujeros de algunos de sus dibujos.

“ En su vida diaria, el número cuatro tenía un efecto obsesivo sobre él: pidió 4 cigarrillos y 4 cerillas, giró la llave 4 veces en el agujero clave, repitió 4 veces la misma palabra.”

En la fase final de su trabajo (1966-1969), comenzó a utilizar la escritura como mecanismo de expresión pictórica, creando un dibujo casi incomprensible ya que les daba a las palabras un nuevo sentido mágico.



**Carlo Zinelli. Delirio de Persecución.** Técnica mixta (1966-69). Dibujos que toman el 4 como número cabalístico. Acompañados de textos incomprensibles que tienen nuevos significados mágicos

### Atilio Crescenti.

Nace en 1925 en Carolina del Norte, su vida y evolución fue siempre caracterizada por el surgimiento de enfermedades orgánicas como meningitis espinal, problemas de desarrollo, sordera congénita y finalmente cáncer de pulmón.

A los 61 años, Crescenti fue liberado del cuidado institucional y colocado en un hogar adoptivo de Enfermos Mentales. Ahí comenzó a asistir a talleres en el Instituto Nacional de Arte en Richmond, California. Un año más tarde, comenzó a sufrir de cáncer pulmonar, fue hospitalizado y falleció meses más tarde. Sus dibujos son realizados con pluma y tinta negra, el tema central es el cuerpo fragmentado, sus imágenes se constituyen de miembros dispersados y contruidos de protuberancias, tumores perforados por ojos pequeños, narices redondas y oídos sugeridos, realiza bocas sanguinarias decoradas con pequeños dientes, o dedos que brotan de las extremidades, simulando la metástasis que prolifera infinitamente. En su composición se puede observar un interés casi clínico por los grandes espacios blancos. Estos trabajos pueden ser visiones de pesadillas agonizantemente cargadas de un agresivo e invasor impacto emocional.

### David Nebreda.

(Madrid 1952). Diagnosticado de esquizofrenia paranoide desde los 17 años; realiza fotografías formalmente perfeccionistas, llenas de tenebrismo, que recuerdan a los cuadros de Caravaggio. En un aislamiento



**Atilio Crescenti. Esquizofrenia orgánica y cáncer de pulmón.** Pluma y tinta negra sobre papel. (1980-87) Dibujos que evocan el cuerpo fragmentado con protuberancias o tumores perforados o con proliferación de manos y pies que simulan metástasis.



**David Nebreda. Esquizofrenia paranoide .** Fotografía. Realiza autorretratos de composición e iluminación armónica, él muestra dramáticamente la fragilidad y destrucción de un cuerpo que reafirma su identidad perdida.

to absoluto David ha creado cientos de autorretratos y algunos dibujos pintados con su sangre y elementos escatológicos. Nebreda no indaga en la locura como tema, ni como forma sublimatoria para encontrar las preguntas y respuestas de su situación mental, su única constante es la construcción de autorretratos que buscan incesantemente la personalidad que se le perdió a causa de la esquizofrenia. "Mi propia realidad es peor que las fotos" -dice Nebreda.



David Nebreda. Autorretratos.

*"He pagado mi precio, pero estoy orgulloso de ella. No soy masoquista o un fotógrafo de heridas"*

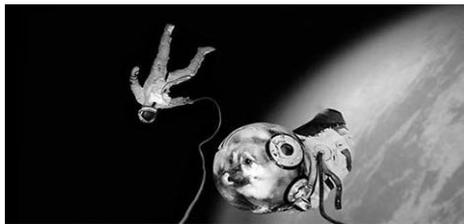
De alguna forma, Nebreda refleja su propia angustia atendiendo obsesivamente los detalles de iluminación y decoración de su mundo sin salida para reafirmar su identidad; el resultado es grotesco, mórbido y dramático y se convierte en un diario intenso de dolor, que intenta reafirmar la vulnerabilidad y mortalidad de su cuerpo. Su tratamiento psiquiátrico lo abandonó hace años y vive solo en su apartamento madrileño, aislado del mundo exterior, sin televisión ni libros, es vegetariano, practica el ayuno y la abstinencia sexual y se somete a extenuantes ejercicios físicos. En un ambiente de total de soledad. Se autoflagela y mutila, causándose heridas y quemaduras para posteriormente fotografiarse.

Las obras del Art Brut y de Nebreda pueden provocar repudio y fascinación por la calidad de las imágenes esquizofrénicas; pero su importancia no es considerar reales las quemaduras, las obsesiones y la locura. La vitalidad de esas obras son

la representación de una extensión de sus cuerpos enfermos, que se fusionan constantemente en las realidades y que se debaten entre víctimas y victimarios de sí mismos, de sus otras personalidades y de su entorno social. Este tipo de trabajos ajenos a una tradición artística clásica son productos de las anormalidades mentales de sus ejecutores y precisamente eso las hace tan sinceras.

Las imágenes creadas por el mundo visionario de un esquizofrénico resultan verdaderas ya que toda representación visual parte de la ficción; la locura también es ficcionaria, como el *Otro* y **Joan Founcuberta** utiliza la fotografía como medio expresivo para representar nuevas realidades a partir de hechos ficcionarios. Estas nuevas representaciones de realidad están cargadas de información tecnológica, histórica y conceptual, así, Founcuberta crea nuevas realidades a partir de la imagen; permitiéndole jugar con los conceptos de verdad y falsedad, realidad y virtualidad.

*“Toda fotografía es una ficción que se representa como verdadera. Contra lo que nos han inculcado, contra lo que solemos pensar, la fotografía miente siempre, miente por instinto, miente porque su naturaleza no le permite hacer otra cosa. Pero lo importante no es esa mentira inevitable. Lo importante es cómo la usa el fotógrafo, a qué intención sirve. Lo importante, en suma, es el control ejercido por el fotógrafo para imponer una dirección ética a su mentira. El buen fotógrafo es el que miente bien la verdad”.* (**Joan Founcuberta**)



Joan Fontcuberta SPUTNICK (1997) Documentación gráfica y escrita recopilados desde la guerra fría que narran la historia del astronauta Soviético Ivan Isoichnikor desaparecido de los registros oficiales. Founcuberta realiza esta especie de autorretrato utilizando su nombre en ruso para darle credibilidad y características reales al personaje.

La angustia del siglo XIX presente en la producción artística, ocasionó una herencia depresiva en las obras y en los artistas modernos, impregnando hasta el ambiente contemporáneo una melancolía obsesiva que en las últimas décadas se ha convertido cada vez más perturbadora. Esta nostalgia se relaciona con la proliferación de cosas, acontecimientos, síntomas, tecnología, ambiente, guerras y demás circunstancias socioculturales que conllevan a una depresión sintomática, social y cultural. La depresión esquizo, trae consigo no solo rupturas, sino también una devastación emocional que se refugia en la abstracción y la fragmentariedad para enfrentar cotidianamente la epidemia.

La abstracción corporal evidencia la desaparición del cuerpo entero, y actualmente el cuerpo – el del *Otro*, el de él, de ella, de los demás- se reduce a un conjunto de órganos, con apariencia y comportamiento micro, con una cantidad de esquemas funcionales y visuales repetitivos, cada uno con su impronta personal. Al aparecer el cuerpo mutilado, surge la enfermedad, la muerte, la carencia, el contagio, encarnando un cuerpo que representa toda la problemática contemporánea donde el artista y el hombre intentan obsesivamente, satisfacer las divisiones corporales y mentales de un cuerpo en descomposición.

El fragmento necesita ruptura y es ahí donde surge otro concepto del gemelo malvado, como si el *Otro* fuera el fragmento de uno, agonizando paralelamente al mismo tiempo que refleja la

verdad y obsesiona por su presencia. La ruptura de identidad de los artistas puede ser originada por el narcisismo del mismo; por su obsesión por el cuerpo o por sus constantes rupturas entre la emoción, el pensamiento y la acción, sea cual sea el caso, para mí, el término esquizo es el que más se acerca al concepto de locura no sólo por reflejar la fragmentariedad del cuerpo, sino por ser una base importante en la producción plástica en donde se cuestiona constantemente la realidad del cuerpo.

Los artistas contemporáneos usan herramientas neuróticas para contextualizar su obra en el medio artístico y para revelar lo siniestro de la condición humana. La obsesión y la locura esquizofrénica, son así, pretextos para indagar en las múltiples facetas de la personalidad, inspirándose en el deterioro y la transformación del cuerpo físico y mental. La creación en serie, la repetición de objetos, la proyección de imágenes clínicas y diagnósticas, muestran la obra como una actitud frente a la sociedad y a sus problemas psíquicos, generando en el arte actual una estética de horror donde el *Otro* revela las verdades del alma y la mente, de forma agresiva, grotesca y transgresora, con el fin de enriquecer y controlar la problemática de la enfermedad, el contagio y la disociación mental como fuente de creación.

El sueño de la razón produce monstruos, decía Goya. En el Arte Contemporáneo la sinrazón, obsesión y aparición del *Otro* patológico produce obras.



**EL SURGIMIENTO DEL *OTRO* COMO MECANISMO DE DEFENSA**





## EL SURGIMIENTO DEL OTRO COMO MECANISMO DE DEFENSA

*Pia es ELLA, es mi otra personalidad, es la otra mujer que me habita, una mujer que siente siempre más de lo que debiera; es mi reflejo, mi doble esquiza, mi complemento. Nació en la huerta cuando yo tenía 4 años, surgió como la amiga imaginaria, que de tanto estar junto a ella terminó por habitarme; desempeñó siempre el papel sensible y débil de mi vida, pero ahora, Ella no es débil, ahora, la débil soy yo, y Ella es sólo la que crea. Dejó de ser mi referente autobiográfico para convertirse en mí. La importancia de su existencia radica en su locura diagnosticada.*

*Ella es esquiza, le gusta el azul; las noches frías y la lluvia. Ama los chocolates, fuma en exceso, come poco, detesta las aromáticas, ama el café negro sin azúcar, es adictiva, le encanta el licor, le encanta escapar y alucinar. Es tranquila pero impulsiva. Tiene el pelo largo y negro, es delgada, de tez blanca, pálida, no duerme, no ve televisión, tiene buena memoria – excelente memoria-, se acuerda de la fecha y la hora exacta de muchos acontecimientos y hasta podría describir el lugar y el diálogo como Funes el memorioso.*

*Pia cuenta el paso del tiempo con el crecimiento de su cabello, atesora hebras de pelo diariamente para contar las horas transcurridas, es melancólica como Penélope y siempre está esperando algo, por eso son sus frecuentes vacíos emocionales.*

*Ella es espontánea, sensitiva y automatista. No estudia, no trabaja, solo lee, pinta y dibuja, desde pequeña dibuja compulsivamente, es aracnofóbica, le encanta los animales y siempre ha tenido mascotas. A Pia le encanta caminar, ama la naturaleza, adora el silencio, le gusta la música suave, lenta, de sonidos graves. Tiene episodios alternados de euforia, de alegría. Se cree autosuficiente, no tiene pareja y no le interesa las relaciones sexuales. Tiene un tipo de esquizofrenia que le permite tener alucinaciones orgásmicas sin necesidad del contacto con otro cuerpo. Ella se aísla, disfruta de la soledad; sabe nadar, le gusta el campo, le gustan los excesos, ama la velocidad, extraña su mundo y no se siente cómoda aquí.*

*Pia no tiene padres, ni abuelos, creció con su hermano mayor. Él siempre la acompaña y la cuida pero ella siempre se siente sola, es apática, asocial, no le gusta el contacto con los demás, ni los abrazos, no habla en público, solo tiene una amiga que conoció el primer día de clase cuando tenía 7 años, Luisa Fernanda Ordóñez, tiene Leucemia diagnosticada desde los 8 años; casi siempre esta hospitalizada y quizás, por eso Pia desarrolló una obsesión por lo clínico y por la enfermedad, convirtiéndose en Hipocondríaca. Desde que se acuerda, Pia ha visitado a su psiquiatra por trastornos depresivos bipolares y actualmente está interna en una clínica mental.*



Una buena definición de locura, para mí, es el significado que la ciencia encontró para los trastornos esquizofrénicos. Esquizofrenia significa mente dividida, poniendo un énfasis mayor en la fragmentación de la personalidad. El enfermo esquizofrénico, se siente fragmentado, dividido, reventado. Características sintomáticas originadas por ideas delirantes de tipo paranoide, místico, religioso, de grandeza, de influencia extraña, de despersonalización o de desrealización que conllevan a la soledad y el aislamiento. La esquizofrenia es una enfermedad que aísla porque impide entrar en contacto con la realidad y obliga al enfermo a crear mundos de fantasía. Muchos especialistas, afirman que la importancia creativa de la esquizofrenia se relaciona con la evidencia patológica del *Otro*, que evoca constantemente mundos imaginarios que desembocan en las diferentes manifestaciones artísticas.

El surgimiento del *Otro* no es una afirmación de desequilibrio patológico, sino, un mecanismo de defensa, un proceso de negación el cual niega el cuerpo y reafirma paralelamente la existencia de otro cuerpo. La aparición del *Otro* también es un deseo experimental de escapar, de crear y sentirse mental y físicamente complementado.

Las divisiones de la mente permiten desarrollar las teorías del funcionamiento de los mecanismos de defensa (MD), si el Yo es la realidad; el *Súper Yo* actúa como

la conciencia moral y el *Ello* es la parte instintiva, impulsiva, sexual, biológica y agresiva de la mente. Estas divisiones mentales se enriquecen por el entorno Biopsicosocial (BPS) del sujeto, afectando el desarrollo de los mecanismos de defensa y potencializando los rasgos enfermizos que aproximan al cuerpo a una locura esquiza.

El cuerpo, al tener una mente dividida se convierte en una aproximación esquizofrénica; creando una nueva imagen virtual/real, narcisista y monstruosa de sí mismo, como en el caso del Retrato de Dorian Gray, y los otros personajes psicológicos de la literatura de Edgar Allan Poe, Maupassant, etc. Así, el doble monstruoso puede ser el resultado del amor narcisista o el fruto del miedo ancestral a la muerte y psiquiátricamente hablando es un mecanismo disociativo de defensa.

La disociación y desrealización son mecanismos de defensa patológicos porque desembocan en enfermedades mentales de despersonalización, como todos los tipos de esquizofrenia, los Trastornos Esquizoafectivos (TE), las Personalidades Múltiples (PM), el Trastorno Dismórfico Corporal (TDC), etc. Estas enfermedades, tienen en común la negación de su YO físico junto a la extrañeza del cuerpo .

La disociación es frecuente en el sexo femenino, sobretudo en mujeres que han sufrido abusos sexuales. Es la forma que encuentra el cuerpo para desconectarse y

aislarse temporal o radicalmente de la realidad. Clínicamente genera fuga de ideas, amnesias disociativas, automatismos y en casos complejos, autismo, personalidad múltiple y tipos de esquizofrenia.

La disociación lleva un proceso de aceptación *Otro* y de su existencia, sin embargo, no libera el miedo a su presencia; por ello, la disociación mental es vital para el desarrollo de mi concepción de locura, ya que genera rupturas temporales donde surge el *Otro* patológico, de características reales y comportamientos de personalidad diferentes al cuerpo que lo contiene.

Las relaciones de un individuo disociativo con su propio *Yo*, genera en los cuerpos de artistas y literatos que lo sufren o lo han sufrido, una obsesión y una doble preocupación. Por un lado, es latente la disociación afectiva de las funciones psíquicas que conlleva a una mentalidad esquizoide, y por otro, surge una idea fija de manía persecutoria que lleva a la paranoia.

Estas sensaciones paranoides y delirantes se dan por sentir la identificación real de una persona con otra, donde una pierde dominio propio, ocasionando un total desdoblamiento y quebrantamiento del *Yo*.

Los procesos esquizofrénicos que genera la otra personalidad traen pérdida de la razón en un largo proceso donde no se vislumbra palpablemente la locura y la

realidad, originando estados que encarnan desesperación y duda de la propia existencia.

Este miedo encarnado, invisible, real, permanente e interno se ve reflejado en los pensamientos y producciones del *Otro* esquizo.

El deseo de tener un gemelo, un doble antitético, *Otro* esquizo o un lado monstruoso, siempre ha estado en las condiciones sociales del ser humano, es como si el temor y la angustia generada por el entorno nos permitiera refugiarnos y obsesionarnos por un deseo virtual de nuestra propia imagen, desplegando potencialmente todos los deseos, sueños y patologías de la mente.

La capacidad o incapacidad de soportar al otro *Yo* – (como devenir loco, paranoíco e independiente)- se nutre de los desordenes reales del *Yo* real, como enfermedades orgánicas, nerviosas, abuso del alcohol y sustancias psicoactivas que ayudan a complejizar la estructura mental del *Otro* como loco, obsesivo y alucinatorio; convirtiendolo en un reflejo narrativo, más o menos biográfico del *Yo* real; evidenciando su angustia y obsesión por la locura, la muerte y el contagio.

Pia es mi otra personalidad y su existencia me obsesiona pues así entiendo muchos de los compartimientos sociales de las dos. La presencia de Ella es la afirmación de la pérdida de mi propia identidad, la conversión en una persona distinta que crea, siente y vive plenamente.

Al ser consciente de que Ella es mi doble, su imagen aparentemente sería igual a la mía, por eso he decidido investigar en sus gustos, estructuras mentales y cerebrales, comportamientos psíquicos y sociales, con el fin de realizar una aproximación más interna y profunda de Ella, relacionando las estructuras o mapas mentales con la enfermedad y los procesos creativos de las dos.

Creo que Pia surgió en el *Ello*, me habitó tanto, que se nutrió de todos mis miedos y obsesiones para convertirse en mi otra personalidad. En nuestra relación existe un paralelismo que se debate en temor y odio a esa doble personalidad, junto a un amor narcisista de mí propia imagen.

La ruptura de mí personalidad no sólo se debate en la figura de ella y la mía, sino que empieza a surgir una personalidad no tan dominante de características psiquiátricas que actúa como moderador de las dos personalidades. (Dr. Fernando Caicedo).



**EL DIBUJO ESQUIZOIDE COMO PRODUCCIÓN PLÁSTICA**





## EL DIBUJO ESQUIZOIDE COMO PRODUCCIÓN PLÁSTICA

El dibujo contemporáneo tiene una fuerte relación con el tiempo, permite trazar mapas de conexión que unifican el discurso conceptual del artista con la(s) imagen(es) producidas; y por ello actualmente se puede encontrar dibujos orgánicos, pictóricos, musicales, expansivos, escriturales, esquizoides, dibujos que parten de la problemática interna-externa de su creador y que hablan de la percepción de la memoria, del pensamiento y de las sensaciones.

El dibujo por su fluidez e inmediatez permite conocer de forma sugestiva y productiva los rasgos de la personalidad de su ejecutor, de la misma forma como en el dibujo esquizoide.

El dibujo esquizoide es un término que he apropiado para definir la producción plástica que remite a la sintomatología de la esquizofrenia. Formalmente se podría describir por la elevación vertical del punto de vista, la transformación de la perspectiva panorámica en perspectiva aérea; la incidencia de formas barrocas y manieristas; la disposición de imágenes de forma desordenada y espaciada, la utilización de materiales heterogéneos; la combinación de partes del cuerpo con objetos inanimados; la repetición este-

reotípica de figuras, la tendencia al geometrismo y a la esquematización y la pérdida del sentido de la composición, etc.

Para la realización de un dibujo esquizo, no se necesita estar patológicamente diagnosticado. Se sabe que en algunos tratamientos psiquiátricos el dibujo es utilizado como parte complementaria; ya que muchos esquizofrénicos son aficionados a pintar, dibujar y escribir. En esos dibujos se puede apreciar la evolución de la patología del paciente: en algunos casos, se caracterizan por la riqueza cromática y por la lógica temática, pero cuando el enfermo sufre alguna crisis, sus trazos se van descomponiendo y el resultado es un dibujo más abstracto e ilógico.

Estas características también se reflejan en la producción de muchos artistas que actúan como esquizos, desean serlo, o son esquizofrénicos, que de manera consciente o inconsciente desarrollan ritmos obsesivo - compulsivos que afianzan sus obras.

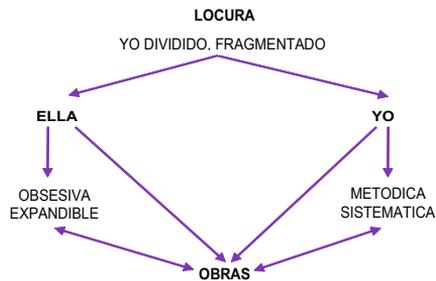
Esto no quiere decir que un artista necesita estar loco, yo diría que la necesidad de originar musas inspiradoras, llevan al artista de forma consciente a desear y convertir la locura en verdades.

Las características catalizadoras y compulsivas de la producción de enfermos y artistas esquizofrénicos como **Kosek, Zinelli, Crescenti y Nebreda**, junto a la veracidad de la información imaginaria de **Foncuberta**; son la conjunción que he realizado al presentar a Pia como una persona totalmente constituida, con problemas e historia definidos, que desarrolla un trabajo plástico desde su internamiento, con el fin de descubrir y solucionar las causas de su patología.

Pia al ser mi *Otro* virtual y esquizo; su creación obsesiva se podría catalogar también como dibujos esquizoides, ya que su producción está influenciada por las características ciclotímicas de su personalidad, constituyendo con más fuerza el dibujo esquizoide.

Si bien, el dibujo esquizoide es un término asociado a la patología; mi producción sería la conjunción de las características de Ella -o actualmente Pia- (obsesiva y expandible), con las mías (metódica y sistemática); constituyendo dibujos o mapas que entablan la relación del cuerpo físico y mental.

Desde algún tiempo, mi producción se podría catalogar en dibujos, donde el cuerpo es tomado como sujeto y objeto de la reflexión, la comunicación y la enfermedad; constituyendo mapas micro corporales que exaltan la metástasis, el contagio, el dolor, la enfermedad, la muerte, los sueños, los deseos y los miedos del cuerpo.



Mapa 1. Definición de mi concepto de locura, su disociación de personalidad y la influencia y desarrollo mental de mi producción Plástica.

Así, mi producción es una obsesión por el cuerpo patológico que da origen a un dibujo esquizoide en radiación. Son dibujos conformados por imágenes de referencia clínica, microbiológica y neuronal que se muestran sutilmente, representando disociaciones de cuerpos; mapas obsesionados por invadir el espacio y alejarse de la bidimensionalidad, evocando universos micro celulares preparados para el contagio y la explosión tridimensional en el espacio. *(Ver anexo cd-room **Portafolio Sandra Patricia Navia 2002 - 2006.pdf**, donde se observa la proliferación e invasión del dibujo esquizoide de mi producción.)*

Clínica y patológicamente, los criterios formales de mi producción plástica se podrían describir como las del típico esquizofrénico; por ejemplo, la combinación de materiales, la transformación de la perspectiva y la línea, la repetición de imágenes y la tendencia a la esquematización.

De esta forma, el dibujo realizado es el reflejo de la obsesión por el cerebro y su funcionamiento orgánico, mental y modular; que mantienen un símil a las imágenes de diagnóstico clínico, neuronal y anatomista, para poder constituir un dibujo orgánico.

La fluidez de la línea y su recorrido espacial, invade los lugares y las superficies, trazando desplazamientos nómadas que crean nuevos modelos esquemáticos de representación; así en mis instalaciones

se convierten las realidades múltiples y fragmentarias en nuevas construcciones espaciales, temporales, virtuales, extensivas y habitables.

Realizar dibujos partiendo desde conceptos científicos y psiquiátricos, me permite, por un lado, abrir ventanas subjetivas a nuevas realidades, evidenciando la fragilidad de la realidad misma y dando origen a la aparición de otra(s) realidad(es). Por otro lado, conscientemente puedo generar procesos de exclusión temática similares a los sufridos por el enfermo esquizofrénico real.

La producción esquizofrénica no sólo radica en la división o el surgimiento de otro cuerpo, sino más bien en la obsesión y temor por ese nuevo cuerpo en la mente, la psique y el cerebro. Mi obsesión es el cuerpo cerebral, ahí nació Pia, ahí nacen las ideas y se proliferan cual contagio.

El desarrollo plástico de mi trabajo investigativo se centra en evocar el cuerpo de Pia como un cuerpo fragmentado, repetitivo, aislado, herido, en límite con la enfermedad, como un problema de identidad entre lo real/virtual, lo mental/físico y lo orgánico/inorgánico.

Tomo el cuerpo de Pia como geografías corporales de un cuerpo aislado y deteriorado no sólo por la enfermedad sino por la coexistencia con mi propio cuerpo. La idea es plantear las transformaciones topográficas del interior de su mente a

través de imágenes diagnósticas y de la historia clínica mental imaginada; creando procesos de exclusión<sup>4</sup>, -semejante al sufrido por ella en su internamiento- al presentar la información médica y mental, en términos codificados clínicamente.

La producción de esta investigación se acerca al dibujo y se divide en dos: la primera es la parte clínica que evoca el problema mental, el diagnóstico, la evolución y el tratamiento de la paciente Pia Guevara, está acompañado por dibujos con cabellos sobre cajas metálicas como las de lectura de los exámenes computarizados. La segunda parte tiene que ver con la producción esquizo realizada en 10 semanas durante el tratamiento psiquiátrico con el Dr. Fernando Caicedo, la constituye una serie de dibujos sobre papel en pequeño formato y una instalación con cabello aglutinado y objetos cerámicos que evocan la corteza cerebral de Pia, su miedo al contagio y su obsesión dentro de la hospitalización psiquiátrica.

El material base de mi producción es el cabello, debido al afecto con el material; es que Pia sufre de Tricotolomanía, una obsesión por arrancarse el pelo, que utiliza para contar el transcurso del tiempo y que se hizo más evidente en su periodo de hospitalización. Yo, crecí siempre con

un escrúpulo y repudio a los elementos escatológicos que genera el mismo cuerpo, por ello el pelo, las mucosas, los pies, generan en mí un tipo de repulsión como un deseo de negar esas extensiones de mi cuerpo.

Utilizo el cabello para tratar de superar el asco y convertirlo poéticamente en estructuras sutiles que reflexionan en el carácter efímero y fragmentario del cuerpo de las dos.

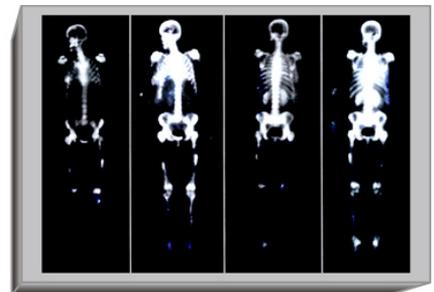
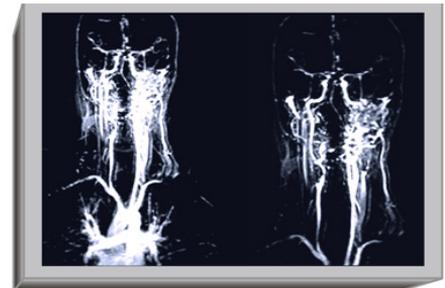
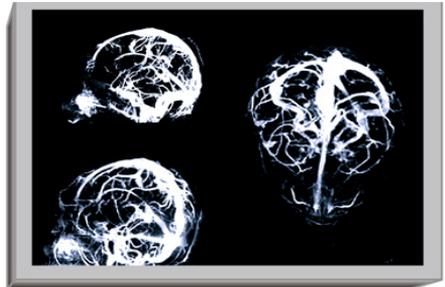
---

4. Si bien tecnologías de diagnóstico médico se han convertido en códigos visuales de representación genéricos usados por artistas como Sandra Navia y Karen Aune, estos solo pueden ser descodificados por quienes están entrenados para ver toda la información que esta velada para el resto convirtiéndose en herramientas de control social. Estas formas de representación del cuerpo tienen que ver tanto con lo que se muestra como con lo que no se muestra, y construyen formas de espectáculo, voyeurismo y pornografía del cuerpo en la cultura contemporánea. **Teatros de Operación. Zonas en fricción. Carlos Betancourt. Catálogo XV Salón de Arte BBVA 2007.**

## 1. IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Angiograma Cerebral - RM Columna - TAC óseo

Esta obra la constituye las Imágenes diagnósticas realizadas en la etapa de internamiento para identificar la patología de la paciente. Estos exámenes tienen características reales de los exámenes computarizados pero divagan acerca del funcionamiento del sistema nervioso que ocasionó la enfermedad en ella. La obra está montada en cajas metálicas sobre vidrio polarizado como referencia directa a la lectura clínica del TAC óseo, el Angiograma Cerebral y un RM de columna.



### IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cajas metálicas con vidrio negro

Dibujos con cabello blanco.

60 cm. X 40 cm. c/u

## 2. HCMC

Es la historia clínica mental computarizada –HCMC- de PIA GUEVARA, en el primer internamiento comprendido entre el 24/03/07 al 15/06/07, donde le fue diagnosticada una Esquizofrenia Latente o Trastorno Esquizo típico.

La historia es una copia impresa del tratamiento realizado en la Clínica de Salud Mental Virgen del Carmen de Popayán, está compuesto por la anamnesis, exámenes físicos, de laboratorio y complementarios, diagnósticos, pronósticos, evolución, tratamiento y epicrisis, donde se puede observar la angustia y obsesión de la creciente esquizofrenia de Pia, desde la mirada clínica de su psiquiatra el Dr. Fernando Caicedo.



**HCMC**

Instalación. Soporte y fólter metálico  
Soporte, impresión en papel y archivador de HC  
24 cm. X 30 cm.

### 3. SERIE RMN CEREBRAL CON GALODINO

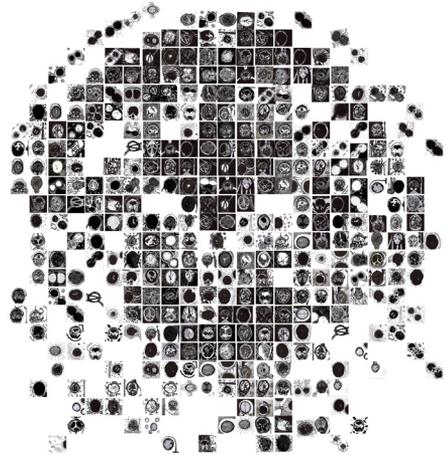
La Resonancia Magnética Nuclear Cerebral con Galodino, es un examen realizado a Pia para detectar su Trastorno Organico. Pia se obsesionó con estas imágenes diagnósticas y comenzó a dibujar cerca de 350 dibujos con pluma y tinta china sobre papel, de supuestos cortes transversales del cerebro.

La obra está acompañado de esta cita obtenida en una entrevista con el psiquiatra del día **01/06/07**:

*“Estoy más tranquila, ya puedo dibujar, (Silencio). El TAC fue hermoso, de pequeña quería ser médica quizás cirujana, abrir y ver el cuerpo por dentro, (Silencio). He realizado unos cuantos dibujos del TAC, se convierten algunos en otras cosas, (Silencio). Yo quisiera ser otra cosa, una neurona y morir en alcohol, (Silencio).*

*Tengo 250 constelaciones del cerebro como viajes intergalácticos a mi mente, (Silencio). Puedo contar también las horas dibujando, pero es mejor sentir el dolor cuando me arranco el pelo y observar después su crecimiento, (Silencio).*

*Todo vuelve a crecer... “*



**RMN CEREBRAL CON GALODINO**

350 dibujos. Pluma y tinta china sobre opalina

5.3 cm. X 5.3 cm. c/ u

## 4. NEUROCISTERCOSIS

Neurocisticercosis es una enfermedad neurológica de crecimiento orgánico y degenerativo donde el cerebro es afectado por calcificaciones ubicadas generalmente en el cerebelo, ocasiona trastornos neurológicos similares a los de esquizofrenia. Pia tiene antecedentes orgánicos de la enfermedad y parece que su esquizofrenia es producto de esta patología orgánica.

Esta instalación se constituye con piezas de pelo aglutinado y extensiones de pelo tejido en crochet como dentritas expansivas; en su interior se encuentran objetos cerámicos de símil craneal. Las piezas de pelo conservan una semejanza visual a la membrana aracnoidea que recubre el cerebro; estas posibles cavidades neuronales se expanden en el espacio a través de las extensiones de pelo tejido que se conectan e invaden a los otros cuerpos y al espacio museográfico.



### NEUROCISTERCOSIS

Instalación

Cabello humano y objetos cerámicos.

Vaciados en Barbotina y pintados al óxido.

Quema 1020 grados

Dimensiones variables

## FRAGMENTOS DE ENTREVISTAS PSIQUIÁTRICAS

Citas de la paciente durante las entrevistas con el psiquiatra que hablan del proceso de la enfermedad, el surgimiento de la Tricotolomania, la obsesión del tiempo y de las imágenes cerebrales.

*“No quiero comer nada, la comida se ve desagradable, almaceno mi cabello para contar los días... Tengo 165 hebras de pelo, eso quiere decir 7 días, (silencio). Solo he dormido 18 horas en 7 días, la pasta de dormir no funciona,(silencio). No soy buena con los números ni las sumas, desde pequeña fue así, no me gustaba el colegio, no debería estar acá, tampoco me siento mejor, la gente es rara, yo no. No quiero quedarme aquí, me da miedo pensar que voy a estar el resto de mi vida y en serio me voy a volver loca como el del cuarto del lado, (silencio). No estoy loca por guardar mi pelo quisiera dibujar y escribir pero los colores que me dieron no me gustan, pintan feo, mi mamá me daba de esos colores cuando era pequeña, la jefe habla todo el tiempo sobre mí, yo la alcanzo a escuchar dice que me quedare calva, (silencio). Y NO ES ASÍ” 10 / 04/07*

*“Me siento vacía, quiero a mi amiga. Dónde está? Capaz que está en la clínica. Ella está enferma pero siempre es alegre, de dónde saca la alegría? (silencio). Yo nunca he podido ser feliz. Quiero a mamá, de pequeña jugaba conmigo en la huerta con las gallinas, (silencio). Ya no está, después nunca más estuvo, cuando la necesite se fue a trabajar y no regresó, (silencio). Ahora esta muerta no importa su ausencia; últimamente me duele el estómago, la comida está infectada, si pruebo algo de lo que preparan acá me contagio de la enfermedad de aquí, todo entra por la boca... Ud. Sabe, cierto?” 17/04/07*

*“A veces dudo de existir, no me siento humana más bien como si fuera un objeto, un libro. Es como si estuviera en otra parte, hay demasiado tiempo para divagar... Y me tengo que morder y arrancar el pelo para ver y sentir que estoy aquí. Se que es la tristeza pero no la siento y se que es la alegría y esa nunca la he sentido, (silencio). No sé me siento diferente a los demás, no debería estar acá es como si fuera un vegetal o un color” 24/04/07*

*“Me dan ganas de moverme, el del cuarto del lado abrió un roto en la pared y me vigila, me gusta el círculo y voy a caminar en mi habitación para hacer un mapa y que quede constancia sobre el hueco circular de que yo estuve aquí tanto tiempo. Ya tengo más hebras de pelo, las anudo por grupos de 18 horas, las horas en las que estoy consciente, la pastilla de la noche, me dopa pasan unas horas en las que no se que soy..., (silencio). Son 666 pelos por grupos de 18, es decir, 37 días, no creo que sean más días, cada vez estoy mejor, nadie ha podido contagiarme nada” 01 / 05/07.*

*“Me siento mejor, cada vez tengo más grupos de pelo, tengo mis dibujos, pequeños mapas cerebrales donde encontraré la causa de mi problema para resolverlo con la fuerza de mi mente y poder largarme de este lugar” 29/05/07*



# BIBLIOGRAFÍA

## I. LIBROS

ARTAUD, Antonin. Van Gogh el suicidado por la sociedad. Barcelona. Argonauta. 1981

CORTÉS, José Miguel. Orden y caos. Un estudio cultural sobre lo monstruoso en el Arte. Barcelona, España. Ed. Anagrama. S. A. 1997

\_\_\_\_. El Cuerpo Mutilado. La Angustia de Muerte en el Arte. Valencia, España. Generality Valenciana. 1996

FOUCAULT, Michel. Historia de la Locura en la Época Clásica. Tomo I. Bogotá, Colombia. Fondo de Cultura Económica. 2000.

\_\_\_\_. Historia de la Locura en la Época Clásica. Tomo II. México. Fondo de Cultura Económica. 2002.

TORO G., José Ricardo; YEPES R, Luís Eduardo. Fundamentos de Medicina. Manual de psiquiatría. Tercera Edición. Medellín, Colombia. Fondo Editorial de la Corporación para investigaciones biológicas CIB. 1997

## II. CAPÍTULO DE LIBROS

VARIOS, Grandes Protagonistas de la humanidad Freud. Apéndice 3 Psicoanálisis y Arte y Apéndice 6 La Antipsiquiatría. Bogotá, Colombia. Editora Cinco, S. A. 1985

# BIBLIOGRAFÍA

## III. ARTÍCULOS PERIODÍSTICOS

HOLLANDER, Kurt. Enfermedad mental y arte corporal. Revista Poliéster Vol 3 Número 9. Verano 1994. México, D. F.

## IV. RECURSOS ELECTRÓNICOS

CUAUHTÉMOC MEDINA. "El encierro (lo)cura". Periódico Reforma Abril 2001. <[Http://www.arte-mexico.com/critica/cm17.htm](http://www.arte-mexico.com/critica/cm17.htm)> [Consulta: 03. May.2005]

Texto Sentido \_ Reseñas: La Melancolía, entre la virtud y la enfermedad. <[Http://www.enter-art.com/textosentido/resenas/melancolia.html](http://www.enter-art.com/textosentido/resenas/melancolia.html)> [Consulta: 18. Ene. 2005]

VERDUGO FUENTES, Waldemar. De Historia de la Cordura. De la Locura en Do Mayor. Revista Norte-Sur <<http://revistanortesur.tripod.cl/revistanortesur/id3.html>> [Consulta: 27. Feb. 2005].

SHERER, Michel. Sin Rostro. Límites de las prerrogativas del yo en la creación (la idea de mínimo en Deleuze) Traducción César Alfaró Mosquera. <[Http://rwww.webdeleuze.com//](http://rwww.webdeleuze.com//)

ABCD art brut : self thaught outsider and folk art. [http://www.abcd-artbrut.org/article.php3?id\\_article=186](http://www.abcd-artbrut.org/article.php3?id_article=186)

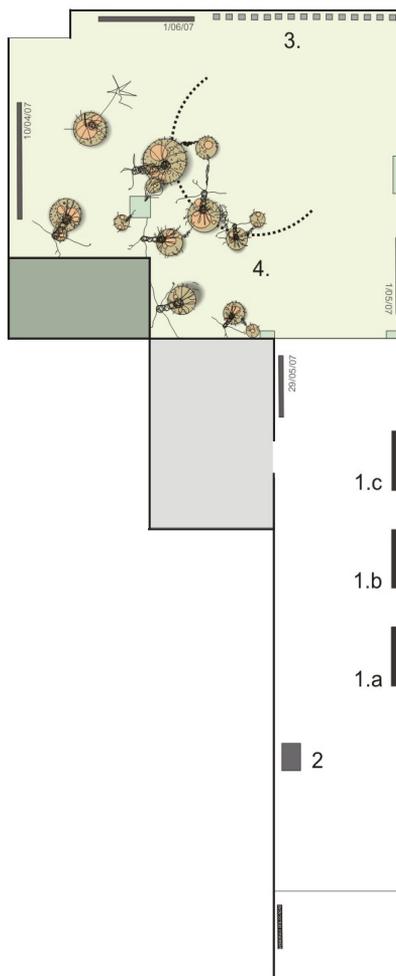
**ANEXOS**





# MAPA DE MONTAJE EN CONTEMPORÁNEA SALA DE ARTE

## MEMORIAS DISLOCADAS Sandra Patricia Navia



### 1. IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cajas de Luz con vidrio negro  
Dibujos con cabello blanco.  
60 cm. X 40 cm. C/u

### 2. HCMC

Instalación. Soporte y fólter metálico  
Soporte, Impresión en papel y archivador de HC  
24 cm. X 30 cm.

### 3. RMN CEREBRAL CON GALODINO

350 dibujos. Pluma y tinta china sobre opalina  
5.3 cm. X 5.3 cm. C/ u

### 4. NEUROCISTERCOSIS

Instalación  
Cabello humano y objetos cerámicos.  
Vaciados en Barbotina y pintados al óxido.  
Quema 1020 grados  
Dimensiones variables

- Textos en Plotter de Corte
- Hebras de Pelo Anudado
- Objetos Cerámicos
- Cabello Aglutinado



## **MEMORIAS DISLOCADAS**

**Trastornos mentales en el proceso de  
creación del artista contemporáneo**

Popayán - 2008

