

Sueños rotos de la ciencia: el legado de Hans Prinzhorn

Iván Sánchez Moreno
Norma Ramos Díaz

Resumen

Proponemos recordar la figura del psiquiatra Hans Prinzhorn, quien, entre 1919 y 1922, en la Clínica Psiquiátrica de la Universidad de Heidelberg, compiló y estudió los productos artísticos de enfermos mentales. Su ensayo (*La producción de imágenes de los enfermos mentales*, 1922) resultó innovador al resaltar la continuidad entre el arte del demente y el del cuerdo. Realizamos una reseña histórica destacando autores que en su día reflexionaron sobre las relaciones entre arte *sano e insano*.

Prinzhorn pretendía dilucidar la estructura interna de obras producidas, mayoritariamente, por esquizofrénicos. Destacó pulsiones artísticas relacionadas con la enfermedad que resultaban en categorías identificables en dichas obras; también estableció criterios de análisis simbólico como medio de comprensión de la realidad del autor. Analizó la relación entre estas obras y aquellas socialmente admiradas, así como la imposibilidad de determinar un diagnóstico psicopatológico basándose, sólo, en el producto artístico.

El nacionalsocialismo utilizó politizadamente la colección de Prinzhorn. Por entonces, se encontraba socialmente asimilada la tesis de la degeneración, y la ciencia respaldaba la asociación artista-loco-judío. De esta manera, el partido nazi organizó la exposición Arte degenerado comparando y asimilando el arte de vanguardia con el del enajenado.

Prinzhorn estableció una relación directa entre la psique y las artes visuales. Esta idea influyó en artistas de la época. Klee destacó al *loco* como habitante de un mundo intermedio entre los mundos que perciben nuestros sentidos, afirmando que «el arte no reproduce aquello visible, sino que lo hace visible». Dubuffet reunió una colección de art brut que contaba con obras de enfermos mentales, entendiendo al artista brut como transgresor. Ernst pretendió ahondar en la enajenación para escapar del principio de identidad (del *yo* y del arte) innovando técnicas artísticas que le permitieron tal investigación.

Palabras clave: arte, locura, Prinzhorn, psicología, nazismo, vanguardismo.

Abstract

Our paper tries to remind of psychiatrist Hans Prinzhorn, who, between 1919 and 1922, compiled and studied the artistic works of psychiatric patients at Psychiatric Clinic of Heidelberg University. His essay (*Artistry of the mentally ill*, 1922) became innovative because of emphasizing the continuity between the fool and sane artistry. We have made an historical account to highlight those authors who have reflected on the relationship between sane and insane art.

Prinzhorn tried to explain the deep structure of those artistic works done, mainly, by schizophrenic patients. He emphasize artistic impulses related to the mentally illness that could be found on those works. He also established symbolic analysis criteria to comprehend the author reality. He studied the relationship between this sort of art and that one socially accepted; and the impossibility to establish a psychopathologic diagnostic only based on the artistic work. National socialism made a politicised use of the Prinzhorn collection. At that time, degeneration theory was socially accepted, and science justified the association madman-artist-Jewish. Thus, nazi party organized the Degenerated Art exhibition, where vanguard art was compared to mentally ill art.

Prinzhorn established a direct relationship between psyche and visual arts. This idea directly influenced some artists. Klee emphasized the madman as an inhabitant of a world between the worlds perceived by our senses, as he said: «art does not reproduce what is visible, makes it visible». Dubuffet compiled an art brut collection, which contained many works from mentally ill people. He comprehends the brut artist as a transgressing person. Ernst tried to investigate thoroughly the madness to escape from the identity principle and found new artistic techniques that allow him to carry out his aim.

Keywords: art, madness, Prinzhorn, psychology, Nazism, vanguards.

1. EL LEGADO DE HANS PRINZHORN

El presente artículo versa sobre la concepción histórica del arte del enfermo mental desde la psicología y la psiquiatría, y sobre las consecuencias sociales y culturales que pueden implicar interpretaciones científicas sesgadas. Elegimos como vehículo de argumentación la colección de arte realizado por enfermos mentales reunida por el doctor Hans Prinzhorn (1886-1933) a principios del siglo XX, uno de los primeros casos de acercamiento práctico de base terapéutica donde el arte desempeña un papel relevante en el tratamiento clínico de determinadas patologías psicológicas. Entre 1890 y 1922, en la Clínica Psiquiátrica de la Universidad de Heidelberg, se compilaron y estudiaron los productos artísticos de un gran número de pacientes, originando un cambio metodológico en el tratamiento y la investigación del enfermo mental y concibiendo legitimidad estética a la creación de marginados sociales (De Zegher, 2001). Ambos aspectos dominaron más allá del círculo clínico, coincidiendo en tiem-

po y moda con la trasgresión formal de los lenguajes visuales del arte, que hallarían su principal fuente de inspiración en *La producción de imágenes de los enfermos mentales* (1922) de Prinzhorn.

La concepción actual del arte del enfermo mental es un legado de la reevaluación del «arte primitivo» y del arte infantil que se siguió entre las décadas de los diez y veinte del pasado siglo. Con el tiempo se ha visto que las lecturas que surgieron de aquella época –expresionista, visionaria y transgresora– sumieron al arte en la ciénaga de la indefinición y, lejos de aclarar su aportación simbólica, sólo sirvieron para arrojarle más oscurantismo.

1.1 *Influencias teóricas de la colección Prinzhorn*

La relación entre arte y sanación no está aún hoy resuelta. A lo largo de la historia se ha intentado dilucidar la frontera entre la locura y el genio creativo. Ya apuntaba Aristóteles que los artistas se caracterizaban por una *constitución melancólica*. Este pseudocientificismo «anatómico» tuvo su auge posteriormente en el Renacimiento, y se desarrolló un hábito científicista por relacionar locura y genio en el que se consideraba que las mentes creativas eran las más enfermizas al situarse al límite de lo *normal*, y se entendía su singularidad como resultado de una fuerza superior. El Romanticismo del s. XIX, enfatizando el poder de la subjetividad, del relativismo y del individualismo, concibió la locura como una vía de acceso a mundos escondidos para el común de la población, con lo que otorgó mayor relevancia a la figura del *loco* y lo asimiló como el más cercano a las verdades más profundas de la condición humana. A ello cabe añadir que la gran proliferación de psiquiátricos promovió un espacio donde el interno podía experimentar acerca de estos mundos escondidos a través del arte.

En 1845, Pliny Earle reivindicaría para el arte del enfermo mental el mismo valor estético que para otras obras aceptadas socialmente. Para él, el loco sería como un niño incapaz de reprimir las verdades internas que lo acucian y que percibe con más intensidad que los demás.

Otro compilador de obras de enfermos mentales fue Cesare Lombroso, quien en 1864 escribió un ensayo que iniciaría públicamente la analogía *Genio e follia*. En sus juicios de valor acerca de la producción artística del enfermo mental no disimulaba el término *degeneración*, entendiendo la locura como regresión a estadios más primitivos de evolución humana. Para Lombroso, el arte del enfermo mental carecía de un objeto social o funcional, y era simple espejo de los males mentales, falto de significación más profunda. Entendía que el loco y el «genio» están estrechamente relacionados, y consideraba el «genio creativo» como una tipología de locura. Lo único que le interesaba de su colección de arte era el acto espontáneo de pintar, salvaje e incontrolable.

Más encauzado en los caminos estéticos que científicos, Ambrose Tardieu publicó en 1872 un estudio sobre la locura enfatizando el arte visual por encima de las

demás artes realizadas en reclusión psiquiátrica. Supuso un paso interesante porque abordó modos experimentales de comunicación estética en la conciencia popular, implicándose como científico en la *revolución perceptiva* que legitimaron los románticos al aceptar el arte realizado por enfermos mentales como el producto más fidedigno del genio creativo.

Max Simon fue uno de los primeros en categorizar diagnósticos para el arte del enfermo mental: melancolía, megalomanía, parálisis, demencia asociada al arte infantil, imbecilidad y manía crónica (que identificaba por un arte incoherente y la indiferencia en el uso del color). Se acercaba a estas obras con idénticas herramientas críticas y estéticas que a las de un museo, inviables para el diagnóstico clínico. Es loable que quisiera valorar la obra por sí misma desde una visión *formalista* pero, descontextualizada del análisis de la composición y del tema contenido, resultaba una medida que tumbaba cualquier producción artística del enfermo por mediocre. Aun así, gracias a él, dicha producción obtuvo –aunque fuera en negativo– el estatus de arte.

A finales del s. XIX cambió la definición de «enfermedad mental» situándola en una justa visión científica. Hasta entonces, la locura se entendía sólo como una alteración de la mente pero no de las emociones, de acuerdo con una conceptualización determinista.

1.2 *Charcot y Freud, contemporáneos de Prinzhorn*

Aunque de joven destacara en el dibujo, Charcot optó por cursar Medicina y se especializó en enfermedades orgánicas de tipo nervioso, centrándose en la histeria. Se decantaría por detectar los factores desencadenantes de la histeria traumática, evidenciada en parálisis originadas por un suceso que el paciente no puede asumir racionalmente.

Junto a Paul Richer desarrollaría una teoría sobre la histeria apoyándose en la historia, la pintura y la clínica, comparando analíticamente las posturas hieráticas de sus pacientes con los convulsionarios de San Medardo y los poseídos dibujados por Rubens. Ésta sería una de las escasas ocasiones de la pionera psiquiatría en las que el arte se usaría como recurso de conocimiento científico. Charcot se sirvió de la pintura para desarrollar una ciencia de la interpretación y hallar en la realidad criterios estéticos de comprensión y asimilación. Esta incursión aplicada de lo artístico acabó con la falacia que impregnaba la ciencia de su época, eliminando el determinismo del *milagro*, que lo mismo hacía como deshacía el síntoma a voluntad del paciente y del terapeuta; igual podía curar como explicar la enfermedad histeroide. Hasta Charcot aún se creía que para argumentar fenómenos como los convulsionarios de San Medardo sólo cabían causas divinas. Investigó ese carácter sagrado mediante cuadros, grabados y frescos en los que se representaban escenas de exorcismo donde se podían observar las posturas y contorsiones de los poseídos que la ciencia traduciría hoy como rasgos

de un estado patológico. Indagando en el tratamiento hagiográfico de la vida de los santos en la Edad Media y en las primeras representaciones ritualistas de curaciones de endemoniamientos, destacó peculiaridades identificables en los casos que él mismo trataba. Desde el célebre *baile de san Vito* (pintado por Brueghel) hasta las pinturas de exorcismos, halló similitudes con la epilepsia, las convulsiones de tipo histérico y el mal de la corea.

Junto a Charcot, Freud indagaría en busca de signos patológicos en la obra de artistas «sanos» como Da Vinci o Miguel Ángel, igual que hicieran desde la perspectiva opuesta los psiquiatras Paul Meunier y Prinzhorn. Freud explicaría que el esquizofrénico se sentía angustiado por alucinaciones que reforzaban la sensación de catástrofe, y que el paranoico se veía impulsado por proyecciones que intentaban reparar esta sensación de catástrofe con falsas ilusiones de grandeza personal y ordenación del mundo.

En sus investigaciones halló que el arte aparecía como una necesidad intrínseca a la patología y aproximaba al artista a un campo similar del inconsciente creador. Su aportación permitió observar el arte del enfermo mental con el mismo respeto con que se admira la obra de un artista «sano». Así, el arte esquizofrénico parecía surgir de la necesidad de expresarse, no de la intención de comunicarse: el esquizofrénico creaba símbolos para volver a dotar de significado al mundo, para imponer orden al caos.

1.3 *El arte de los enfermos mentales como forma de expresión*

Prinzhorn estudió Historia del Arte en Viena antes de ser psiquiatra, razón por la que fue contratado en 1919 en la Clínica de Heidelberg para dirigir la colección de arte realizado por enfermos mentales que Emil Kraepelin había iniciado mientras fue director del centro. Prinzhorn publicó un ensayo a partir del estudio de tales obras: *Bildneri der Geisteskranken (La producción...)*, de escaso peso científico para explicar la relación entre locura y genio creador.

Cuando el Dr. Wilmanns, entonces director del centro, le pidió hacerse cargo de la colección, Prinzhorn reclamó a un gran número de frenopáticos cualquier dibujo, pintura o escultura de enfermos mentales que no fuera una copia o un recuerdo anterior a su ingreso, sino expresión directa de su enfermedad. No pretendía establecer un diagnóstico partiendo de las producciones artísticas, sino proponer un sistema de pulsiones dominantes que pudieran servir de explicación consecuente con la representación psicótica (analizó el uso de símbolos en trabajos de pacientes mayoritariamente diagnosticados de psicosis y esquizofrenia) y que funcionara igual de bien para cualquier producción artística «sana». Destacaría seis pulsiones implicadas en el impulso creativo de sus pacientes: expresión, juego, dibujo ornamental, tendencia al orden, copia obsesiva y creación de sistemas simbólicos. Entendía el uso de símbolos desde cuatro puntos de vista: como herramienta de regresión hacia mundos imaginarios de la infancia; como ampliación de las opciones para un análisis crítico, más que

como modo de comunicación con el paciente; como nuevos medios de expresión no ajustados a un canon; como una creación sin objetivo, originaria de la necesidad de expresarlos.

Prinzhorn evitó siempre juzgar las obras a partir de normas prefijadas, enarbolando el interés fundamental por su configuración; pero sabía que el arte *patológico* no podía valorarse con los mismos criterios que el *verdadero arte* y que sólo resultaba analizable desde el punto de vista psicológico. Así, habla de «actividad artística» del enfermo mental (su obra tendría en su título la palabra *Bildnerrei*, que significa ‘producción de imágenes’), para rehuir del término *arte*. Nunca quiso definir su estudio como un trabajo estético sobre el arte del enajenado, sino como un análisis de la producción de imágenes, con lo que negó la creatividad del enfermo. Además, atacaba a teóricos que establecían paralelismos entre sus pacientes y el arte de vanguardia, acusándolos de falaces porque determinaban *a priori* el diagnóstico corroborándolo luego con el producto artístico, y rechazaba que se pudiera deducir un proceso patológico a través de la obra sin haber antes analizado clínicamente al paciente.

El fin de la colección Prinzhorn llegó en 1933, cuando el gobierno nacionalsocialista nombró director de la clínica a un miembro del partido, Carl Schneider, que donó el material para la exposición sobre arte degenerado que el partido nazi organizó en 1937, atacando a artistas modernos por su asociación «deliberada» con la psicosis y con «el arte de los dementes».

1.4 *Influencia sociopolítica del nazismo en la concepción del enfermo mental y de sus producciones artísticas*

A partir del alzamiento nacionalsocialista, las investigaciones sobre el arte del enfermo mental quedan desfasadas y se replantean otras de tipo utilitarista y eugenésico. A mediados del siglo anterior habían surgido ideólogos con una concepción negativa del enfermo mental basándose en las tesis de Darwin sobre la evolución de las especies. Morel admitiría en 1857 que las psicopatologías eran degenerativas porque incapacitan al afectado para competir satisfactoriamente en la sociedad. No sorprende que más tarde en Alemania se legitimara una injuriosa comparación entre el judío y el loco, advirtiendo que aquél estaba predispuesto a la locura. Reafirmando sus acusaciones, el partido nazi evidenciaba que el grueso de la vanguardia artística lo componían judíos, ya que ostentaban las condiciones económicas favorables para asimilar la mejor educación cultural.

La situación social mostró lo implicada que estaba la política en la estética, por cuanto el poder podía juzgar y tachar al artista de marginado social. En Munich se organizó la exposición Arte degenerado, donde se comparó la vanguardia con el arte del enfermo mental (utilizando la colección Prinzhorn como prueba). Dicha exposición

fue comisariada por Goebbels, que reunió piezas de Kirchner, Chagall, Mondrian, Kandinsky y Nolde entre otros, junto a máscaras africanas y demás objetos tribales para reafirmar las diferencias étnicas y raciales con los arios.

Pero... ¿cuál era la situación sociopolítica antes del alzamiento nazi?, ¿qué tendencias estéticas facilitaron el «contagio social» contra el arte vanguardista? Durante el período colonial se crearon frenopáticos estatales, que llegaron a estar tan masificados que fue necesario integrar al enfermo mental con una imagen que no perjudicara su reingreso social. En parte, el origen del dadaísmo estuvo fundamentado por estas campañas de reinsertión. El expresionismo alemán volcó en el loco su reificación de figura opuesta a la sociedad. El punto álgido llegaría en 1921, cuando se presenta al artista esquizofrénico Wölflí. Prinzhorn criticó el caso por considerar que, aunque el enfermo pudiera hacer arte, era absurdo legitimarlo como artista sólo por ello; para él, el enfermo no crea como parte de una creación libre, sino como consecuencia de un proceso patológico, y su creatividad no puede ser medida a través del análisis formalista de sus productos, sino a partir del cuadro clínico.

1.5 *Influencia de Prinzhorn en el arte del siglo XX*

No fue hasta principios del s. XX cuando el mundo del arte empezó a interesarse por la enfermedad mental. A este respecto, cabe destacar a artistas directamente influidos por Prinzhorn. Klee llegó a conocerlo en persona y Max Ernst y Dubuffet leyeron su ensayo.

«El arte no reproduce aquello que es visible, sino que lo hace visible». Con esta afirmación, Paul Klee podría ser reivindicado como «alumno aventajado a la sombra» de Prinzhorn, puesto que daba máxima importancia a la influencia que recibió del arte realizado por enfermos mentales y por niños como habitantes de un mundo «intermedio» entre los mundos que reciben nuestros sentidos. No obstante, no deja claro si lo que entiende por visión sublime no es sino producto de una representación psíquica, como es el caso del enfermo mental, que vive y siente como una vivencia terrorífica lo que refleja en sus dibujos. Klee no tuvo en cuenta que la voluntad y el control racional impiden comparar su obra con la de los pacientes. Lo que tilda de expresivo es, fuera del abandono esquizofrénico, inexpresivo, y parece que busque una visión inocente allá donde sólo hay terror paranoide.

Por otra parte, Jean Dubuffet fue recopilando obras de «arte irregular»: cuadros naïf, arte primitivo y productos artísticos de enfermos mentales, entre otras piezas, etiquetándolas de art brut en el sentido de ‘puro’, ‘natural’, opuesto al «arte cultural», «refinado». Las presentó en París en 1949 describiendo al artista brut como liberado de toda convención, no contaminado por la cultura. Olvidaba que el arte del enfermo mental no está preocupado por romper con lo académico, sino en reencontrar un orden perdido o recomponer su ausencia, pero jamás en convertirse en modelo.

Fue Ernst quien introdujo la obra de Prinzhorn en los círculos artísticos del surrealismo francés. No entendía al enfermo mental como un artista inocente, sino que pretendía explotar sus trastornos como vía para escapar de los principios de identidad, tanto del yo como del arte mismo. Entró en contacto con el arte de los psicóticos mientras cursó en la Universidad, y leyó a Freud y Kraepelin, cuyas investigaciones sobre electroshocks influyeron en sus *collages*, acoplando dos realidades aparentemente irreconciliables en un mismo plano. Esta oposición de planos en uno que aunara el extrañamiento y la fascinación por lo raro sería la tesis del surrealismo de Breton, donde el elemento clave es la conexión aleatoria de las alteraciones subjetivas de la representación. Ernst, además, asocia explícitamente las alteraciones de la imagen con el yo propio, y su obra es la más cercana al arte del enfermo mental porque el instrumento de alteración que es la libre asociación traduce una fantasía traumática en un modo de práctica estética más espontáneo y menos adocenado por la intencionalidad utilitarista y la simple reproducción de formas sin contenido. Para él, el artista debe ser a la vez participante interno y *voyeur* externo de la escena de su propio arte; como declaró, «el papel del pintor es proyectar lo que ve en sí mismo». Parece intuir que el desorden psicológico no es sólo subjetivo, sino también social, por lo que el arte debe estar adaptado a una historicidad de cada tiempo y lugar, rehuyendo de un ilógico primitivismo universal.

Ernst no sólo reelabora el arte del enfermo mental desde el punto de vista estilístico, sino también diagnóstico, ya que comprende la sintomatología de las representaciones y su funcionamiento. Fue quien mejor supo captar el concepto de arte patológico como crisis del orden simbólico, buscando *desde dentro* y con las limitaciones propias del enajenado las bases para un nuevo sistema de representación.

Referencias bibliográficas

- CAGIGAS, Á. (2000): «Entre la medicina y el arte», en J. M. Charcot y P. Richer, *Los endemoniados en el arte*. Jaén, Editorial Del Lunar.
- CHARCOT, J. M. (2002): *Los deformes y los enfermos en el arte*. Jaén, Editorial Del Lunar.
- CHARCOT, MAGNAN, BINET (2002): *Perversiones*. Jaén, Editorial Del Lunar.
- DE ZEGHER, C. (2001): *Un capítol subterrani de la història de l'art del segle XX*, en *La Col·lecció Prinzhorn*. Barcelona, Editorial Actar.
- FOSTER, H. (2001): *Una terra de ningú. Sobre la percepció moderna de l'art dels malalts mentals*, en *La Col·lecció Prinzhorn*. Barcelona, Editorial Actar.
- GILMAN, S. L. (2001): *Els malalts mentals com a artistes*, en *La Col·lecció Prinzhorn. Traces sobre el bloc màgic*. Barcelona, Editorial Actar.
- PRINZHORN, H. (2001): *Introducció a la producció d'imatges dels malalts mentals. Una contribució a la psicologia i la psicopatologia de la configuració*, en *La Col·lecció Prinzhorn*. Barcelona, Editorial Actar.