



**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
FACULTAD DE BELLAS ARTES
ESCUELA DE ARTES VISUALES**

POR:

MARÍA VICTORIA HENRÍQUEZ VERGARA

C.I.D.: 8-939-569

TEMA DE TRABAJO DE GRADO

**INTERPRETACIÓN, A TRAVÉS DE LA PINTURA, DE LA CONDICIÓN DE SALUD
MENTAL Y SU IMPACTO DESDE LA PERSPECTIVA DE LA RED DE APOYO**

PROFESORA ASESORA

MAGÍSTER VIVIANA RIVERA

REPÚBLICA DE PANAMÁ

NOVIEMBRE 2022

El fuego puede
calentar o consumir, el agua puede saciar o ahogar, el viento puede acariciar
o arrancar...Lo mismo sucede con las relaciones humanas: podemos tanto
crear como destruir, criar o intimidar, traumatizarnos o curarnos los unos a
los otros.

(Perry & Szalavitz, 2016, pág. 13)

Índice General

Índice de figuras.....	III
Introducción.....	V

Capítulo I: Marco introductorio

1.1 Objetivos.....	7
1.1.1 General.....	7
1.1.2 Específicos.....	7
1.2 Metodología.....	7
1.3 Problema de investigación artística.....	8
1.4 Justificación.....	9

Cuerpo del trabajo

Capítulo II: Marco de referencia teórico

2.1 Salud mental.....	12
2.2 Estigma.....	12
2.3 La salud mental y el arte.....	13
2.4 Las enfermedades mentales en la actualidad.....	17
2.5 Estado del arte.....	20
• Shanina Dionna.....	20
• Johnatan Tremblay.....	21
• Mónica Hernández.....	22
• Mosaics Art Show.....	23
• The Perspective Project.....	25
• Colección Cunninham Dax.....	26

- Colección Prinzhorn.....27
- Museo de la Mente de Bethlem.....28

Capítulo III: Marco metodológico artístico

3.1 Diseño de la investigación.....30

3.2 Inventario teórico.....30

3.3 Inventario Conceptual.....31

3.4 Inventario Artístico.....33

 3.4.1 Proceso de producción.....33

Conclusiones.....72

Glosario.....73

Recomendaciones.....75

Referencias.....76

Índice de figuras:

-Figura 1: <i>Melencolia I</i> , Durero.....	14
-Figura 2: " <i>Next World Resurrection Myriads</i> " (lápices de color)	16
-Figura 3: <i>Burnout</i> , Dionna, 2020.....	21
-Figura 4: <i>For your theatrical pleasure</i> , Tremblay.....	22
-Figura 5: <i>Are you okay?</i> Hernández, 2021.....	23
-Figura 6: <i>Cope</i> , Rojas, 2022.....	24
-Figura 7: <i>Silent Lookers</i> , Chioma.....	25
-Figura 8: " <i>Der zerstückelte Horus</i> " (El Horus desmembrado), Paul Goesch.....	27
-Figura 9: <i>Welcome to my psychosis</i> , Figgy Fox.....	28
-Figura 10: Imagen de diario. Anotaciones de objetivos probables del <i>podcast</i>	33
-Figura 11: Imagen de diario. Bocetos para portada de <i>podcast</i>	34
-Figura 12: Arte digital. Portada final del <i>podcast</i>	35
-Figura 13: Imagen de diario. Lista de ideas a bocetear.....	36
-Figura 14: Imagen de diario. Anotaciones de composiciones probables.....	38
-Figura 15: Imagen de libreta de bocetos. Témpera con bolígrafo.....	39
-Figura 16: Imagen de libreta de bocetos. Témpera.....	40
-Figura 17: Imagen de libreta de bocetos. Témpera y plumilla.....	41
-Figura 18: Imagen de libreta de bocetos. Témpera y lápices de colores.....	42
-Figura 19: Imagen de libreta de anotaciones. Boceto y escrito.....	43
-Figura 20: Imagen de libreta de bocetos. Témpera y lápices de colores.....	43
-Figura 21: Imagen de libreta de anotaciones. Boceto y descripción.....	44
-Figura 22: Imagen de libreta de bocetos. Boceto.....	45
-Figura 23: Imagen de libreta de bocetos. Témpera y lápices de colores.....	45
-Figura 24: Imagen de libreta de anotaciones. Boceto y escrito.....	46
-Figura 25: Imagen de libreta de bocetos. Boceto.....	47
-Figura 26: Imagen de libreta de bocetos. Témpera y lápices de colores.....	47

-Figura 27: Imagen de libreta de bocetos. Boceto.....	48
-Figura 28: Imagen de libreta de bocetos. Acrílicos y témperas.....	49
-Figura 29: <i>Espejo I</i> . Grafito, carboncillo y témperas.....	50
-Figura 30: <i>Espejo II</i> . Grafito, carboncillo y témperas.....	51
-Figura 31: <i>Espejo III</i> . Grafito, carboncillo y témperas.....	51
-Figura 32: Fotografía de referencia.....	52
-Figura 33: <i>Trendy</i>	53
-Figura 34: Libreta de anotaciones. Boceto e ideas por representar.....	55
-Figura 35: Libreta de bocetos. Boceto.....	56
-Figura 36: Fotografía de referencia.....	59
-Figura 37: <i>Ayuda</i>	60
-Figura 38: Imagen de libreta de anotaciones. Boceto y escrito.....	61
-Figura 39: Imagen de libreta de bocetos. Acrílicos, carboncillo y lápices de colores.....	62
-Figura 40: Avance de segundo óleo.....	64
-Figura 41: Imagen de libreta de bocetos. Pasteles de óleo.....	65
-Figura 42: Fotografía de referencia.....	66
-Figura 43: <i>Fuego amigo</i>	67
-Figura 44: Imagen de libreta de anotaciones. Bocetos e ideas.....	68
-Figura 45: Imagen de libreta de bocetos. Témpera y lápices de colores.....	69

Introducción

La obra de un artista se ve directamente influenciada por su entorno sociocultural y experiencias previas, al igual que las inquietudes que estas generan en el creador. El presente es un estudio experimental en donde la práctica es empleada para la exploración visual de la condición de trastorno mental y su impacto.

Uno de los obstáculos que experimentan las personas que viven con una condición de trastorno mental es el estigma. Este puede ocasionar, entre otras afectaciones, un diagnóstico tardío que derive en la disminución de la calidad de vida del individuo. En el desarrollo de esta investigación se explica que a lo largo de la historia del arte el concepto de enfermos mentales ha tenido cambios significativos, y su representación en el campo de las artes visuales ha influido en la percepción que la sociedad tiene hacia ellos.

La propuesta de este proyecto surge con la intención de interpretar y plasmar experiencias subjetivas y personales relacionadas con ser parte de la red de apoyo emocional de una persona diagnosticada. Esta producción también está destinada a generar conversaciones que visibilicen los problemas de salud mental y disminuyan su estigmatización. A lo largo de esta investigación también se presentan las producciones de artistas que plasman su relación personal con la salud mental. Estas creaciones preexistentes sobre el tema muestran enfoques diferentes de una misma preocupación. Como recursos para la producción fueron empleados audios, entrevistas y escritos que contribuyeron a la creación de bocetos, estudios y, por último, las tres obras finales.

CAPÍTULO I
MARCO INTRODUCTORIO

1.1 Objetivos:

OBJETIVO GENERAL:

- Realizar obras de arte con base en las experiencias de vida de personas que viven con una condición de salud mental y su red de apoyo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Producir tres piezas pictóricas de pintura al óleo que documenten las vivencias y pensamientos de pacientes con trastorno mental y su red de apoyo.
- Interpretar, a través de la pintura, las experiencias recopiladas en el *podcast* *Mentes Tocando Fondo*.

1.2 Metodología:

La metodología de la presente investigación es descriptiva cualitativa. El tipo de investigación se identifica como artística, antropológica y biográfica. La misma entra en la línea de investigación “Práctica del Arte”, cuyo eje central es el proceso de producción práctico-conceptual de la obra de arte.

La metodología se desglosa en diferentes procesos. Primero, se organizaron las anotaciones derivadas de los recursos de recopilación de datos como la investigación y las entrevistas realizadas para la creación del *podcast* *Mentes Tocando Fondo*.

Posteriormente, se llevó a cabo la revisión bibliográfica a través de la cual se pudo acceder a fuentes que ayudaron a contextualizar y conceptualizar las inquietudes previas. Esta etapa de la investigación fue de suma importancia para entender la percepción que se tiene sobre las enfermedades mentales y, a su vez, añadir a las obras aspectos con los que el espectador pueda identificarse y reflexionar.

De manera simultánea, fueron iniciados bocetos y demás estudios prácticos con diferentes formatos. Y, por último, se dio la producción de las tres obras finales con base en los conocimientos generados por los procesos anteriores.

1.3 Problema de investigación artística

Las exposiciones de arte, en todos sus formatos, han jugado un papel importante en la sensibilización de la sociedad hacia temas puntuales. Esta producción creativa no es la excepción y tiene la intención de presentar una realidad humanizada a un público que tal vez desconozca o tenga conceptos limitados sobre las enfermedades mentales.

La intención del proceso artístico derivado de esta investigación es plasmar una interpretación sobre el acercamiento a una realidad que nos ha sensibilizado y de la cual ahora podemos comprender un poco más. Temas como el suicidio; los estereotipos sobre los pacientes con trastornos mentales; la carga emocional generada; el autocuidado; el estigma de un diagnóstico, han llamado nuestra atención y siento que esta producción artística, además de ser una vía de liberación para mi persona, sería una manera de generar un diálogo sobre esta pandemia silenciosa.

Muchas veces quienes viven con una condición de trastorno mental son marginados e invisibilizados, incluso por familiares y personas cercanas a ellos. El estigma social sobre este tema termina siendo, generalmente, un obstáculo para que las personas reconozcan que necesitan ayuda y accedan a ella.

Como parte de la red de contención de una paciente con trastorno mental hay una gran carga emocional y se comprende que es algo con lo que muchas personas no quieren lidiar o no saben cómo hacerlo. Sin embargo, es parte de nuestra responsabilidad afectiva dar a conocer la disponibilidad emocional y los límites que se quieren mantener. Al no saber cómo manejar o cómo reaccionar frente a alguien que atraviesa un momento de crisis, se puede llegar a rechazar o a marginar a la persona. Por esta razón es tan importante incentivar conversaciones sobre la salud mental que generen la empatía y desarticulen prejuicios.

En nuestra sociedad es casi un tabú hablar sobre las enfermedades mentales, apartamos a quienes las sufren y padecer de problemas mentales termina siendo utilizado, incluso, como una ofensa o una frase denigrante. Como artista y como persona (como amiga, hermana, sobrina de personas que han lidiado con su bienestar mental) resulta de vital importancia humanizar los problemas de salud mental y mostrarlos como algo que puede experimentar cualquier individuo.

1.4 Justificación:

A raíz de la pandemia hemos tenido la oportunidad de conocer realidades que antes parecían muy lejanas. Esta situación mundial impactó múltiples, sino es que todos los aspectos de nuestra vida cotidiana. Las medidas tomadas para controlar los contagios tenían como objetivo proteger nuestra salud física y no se previó el impacto que tendrían en nuestro bienestar mental.

La cuarentena, junto a las consecuencias sociales y económicas de la pandemia, han desencadenado un deterioro en la salud mental de muchas personas. Entre ellas, una amiga que ya vivía con diagnósticos de trastorno mental y que enfrentó momentos difíciles derivados de la pandemia.

Ser parte del soporte emocional de alguien con Trastorno Límite de la Personalidad absorbió mi energía, y los pensamientos positivos una y otra vez. Inconscientemente me prohibía disfrutar porque no consideraba justo que ella quisiera terminar con su vida mientras yo socializaba y tenía días felices.

Recibí varias disculpas de su parte por “ser una carga”, demostrando estar consciente de ser una preocupación emocional para mí. Personalmente, siento que en ningún momento se lo demostré porque cuento con un entorno familiar sano, un ambiente seguro donde desarrollarme y quería ofrecerle ese espacio seguro que ella no tenía.

Dos personas, un familiar que atravesó una depresión y una psicóloga, me comentaron que es muy probable que yo cuente con las vías de canalizar todo lo que estaba recibiendo al ser parte de su red de apoyo. Que tal vez, sin darme cuenta, yo tenía la posibilidad de hacer catarsis a través del arte. No lo había contemplado de esa manera, pero es cierto. Fue entonces cuando decidí que este trabajo de grado se centraría en la salud mental: Una producción creativa sobre las sensaciones y vivencias que ha tenido ella (como paciente) y mi persona como amiga y soporte emocional.

CAPÍTULO II

MARCO DE REFERENCIA TEÓRICO

2.1 Salud mental

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como un “estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a las tensiones de la vida...aprender y trabajar bien, y contribuir a su comunidad. Es un componente de la salud que sustenta nuestras capacidades...para tomar decisiones y construir relaciones...”.

La salud mental es un derecho humano básico que no debe ser considerado un privilegio. Además, cabe destacar que va mucho más allá de no padecer trastornos mentales.

2.2 Estigma

En la antigüedad, los griegos originaron la palabra estigma para señalar los signos corporales que exponían a la sociedad algo malo sobre quien los portaba. Estas señales prácticamente advertían a quienes debía evitarse en lugares públicos. Anunciaban quién era un criminal, un traidor, un esclavo. (Goffman, 1963)

Hoy en día podemos definir el estigma como un signo invisible de desgracia y desaprobación que diferencia y aísla a una persona del resto. “Son las consecuencias sociales de las atribuciones negativas sobre una persona basadas en un estereotipo”. (Pilgrim, 2014). El estigma que envuelve a quienes tienen una experiencia con condiciones de salud mental es un aspecto negativo en sus relaciones sociales. (Byrne, 2000)

En el artículo de investigación “Stigma of mental illness and ways of diminishing it” Peter Byrne señala que el estigma se ha convertido en un marcador de experiencias adversas que enumera en una lista: vergüenza, culpa, secretismo, rol de “oveja negra de la familia”, aislamiento, exclusión social, estereotipos y discriminación.

Según la OMS, dentro de las condiciones de salud mental se encuentran las discapacidades psicosociales, los trastornos mentales y otros estados relacionados con un nivel significativo de angustia, desmejora en el funcionamiento o riesgo de autolesión.

Las personas que viven con una condición inestable de salud mental, además de lidiar con los efectos físicos y mentales derivados de su condición, pueden llegar a percibir una gran barrera debido a la estigmatización y al secretismo que la acompaña. Este es un obstáculo que puede impedir que identifiquen y reconozcan su condición, y, además, accedan a un tratamiento.

La Dra. Gullekson (en *Stigma and Mental Illness*) expresó sobre la esquizofrenia de su hermano:

Para mí, el estigma significa miedo, lo que resulta en falta de confianza. El estigma es pérdida, lo que resulta en problemas de duelo no resueltos. El estigma es no tener acceso a los recursos...El estigma es ser invisible o ser vilipendiado, lo que genera conflictos con respecto a ser visto. El estigma es la baja estima familiar y la vergüenza intensa, lo que resulta en una disminución de la autoestima. El estigma es el secretismo, lo que resulta en falta de comprensión...El estigma genera divisiones y genera desconfianza hacia los demás. El estigma es la ira, lo que resulta en la distancia. Lo que es más importante, el estigma es la desesperanza, lo que resulta en impotencia. (Fink & Tasman, 1992, págs. 11-12)

2.3 La salud mental y el arte

A lo largo de la historia del arte podemos ubicar un gran número de obras vinculadas a la salud mental; llevadas a cabo en diversos medios y por las manos de muchos artistas. Esta

en el arte que algunos pacientes producían en los asilos. (Spaniol, 2001) A finales del mismo siglo, surgió la figura del “genio loco” y el arte creado por los enfermos mentales fue catalogado como degenerado. Un ejemplo es el libro de Cesare Lombroso “Genius and Madness” (1864), de los primeros en coleccionar el arte de pacientes psiquiátricos.

Ciertos autores, como Max Nordau en “Degeneration” (1892), emplearon el vínculo arte-enfermedad mental para difamar el arte de vanguardia, esto se refleja en la exhibición de arte degenerado en la Alemania nazi que desembocó en la destrucción de obras como las de Ernst Kirchner. Por otro lado, el psiquiatra e historiador de arte Hans Prinzhorn formó una colección de cinco mil obras de arte de pacientes que publicó en “Artistry of the Mentally Ill” (1922) (Fig.2) y que hoy forman parte de la Colección Prinzhorn reuniendo más de 20 000 obras hasta la fecha. (White, 2007)

Para el siglo XX, los surrealistas franceses fortalecieron la identidad de sus producciones de arte vanguardistas haciendo uso de la conexión locura-creatividad y remarcaban su sentido de exclusión empleando las cualidades de aislados y exóticos que se les otorgaban a los enfermos mentales. (Cardinal, 1992). El libro de Prinzhorn, según la página oficial de la colección, fue “recibido con entusiasmo por los artistas de la época y se convirtió en la Biblia ilustrada de los surrealistas”.

Este foco de atención generó visibilidad y apreciación hacia las obras producidas por las personas con enfermedades mentales, sin embargo, al mismo tiempo sugirió que tanto estos como los genios creativos se encontraban separados de los individuos considerados “normales”. Es importante desmitificar la idea de que los artistas son más susceptibles a vivir con condiciones de salud mental o que para ser un genio creativo es preciso que luches con tu bienestar mental.

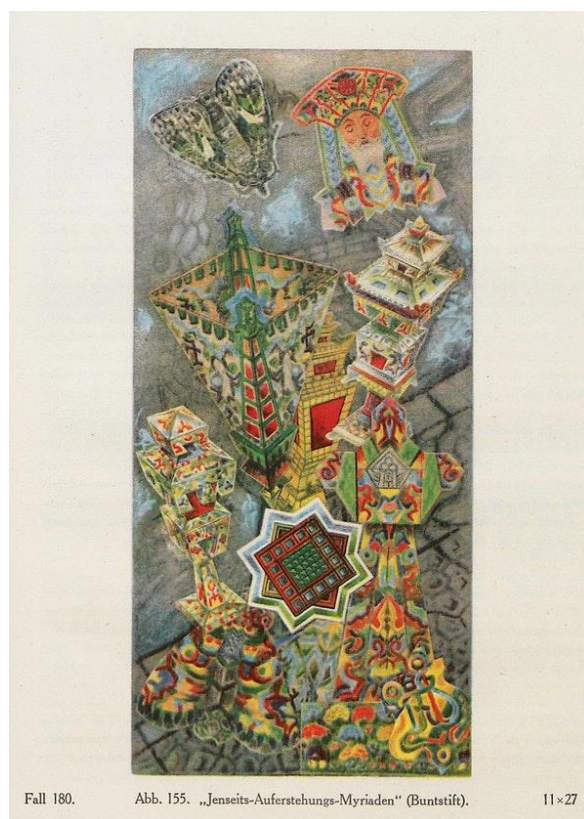


Figura 2. "Next World Resurrection Myriads" (lápices de color)

El crítico e historiador de arte Frederico Morais considera que “el arte tiene que ver con todo, incluso con la locura...con la sociedad, la política, la época del artista...pero esto no

impide que sea autónomo...independientemente del contexto en el que haya sido creado”. En una entrevista declara: “La locura es una circunstancia que es capaz de impregnar el acto creativo y darle un nuevo sentido”, pero, aun así, igual que la persecución política, la guerra o el ambiente familiar es una circunstancia.

La historia con sus épocas nos proporciona diferentes lentes a través de los cuales se transforman nuestras perspectivas. La relación arte-salud mental ha generado aportes tanto en el desarrollo de movimientos y creaciones artísticas; como en el ámbito de salud, por ejemplo, con la arteterapia. Sin embargo, es importante mencionar que “el mito del artista y la locura, que ha evolucionado históricamente, puede llevar a romantizar las enfermedades mentales”. (White, 2006). Reconocer esto es dejar a un lado la asunción de que vivir con una condición de salud mental es un aspecto que vuelve más interesante a una persona, o en este caso: su producción artística.

2.4 Las enfermedades mentales en la actualidad

“Para mí fue muy duro recibir el diagnóstico porque yo misma no entendía cómo podía estar ocurriendo, no lo podía integrar con la educación que yo había recibido” (Telemadrid, 2019, 9min20s). Inesa Racu vive con trastorno bipolar y, como muchas personas, confiesa que rechazaba su diagnóstico. Afirma que podía aceptarlo en otras personas, pero no en ella.

Ángel Urbina, diagnosticado con esquizofrenia paranoide, recuerda a su padre llorando y diciendo que su hijo se había vuelto loco. “No comprendían...La situación que pasan todos los familiares...una familia comprende que el hijo tiene cáncer, el entorno social lo apoya, pero cuando a una persona le diagnostican una enfermedad mental, están descolocados” (El País, 2015, 4m27s).

Consciente o inconscientemente nuestra sociedad reconoce el rechazo que existe hacia las personas que viven con una condición de salud mental, debido a esto la reacción inmediata ante un diagnóstico tiende a ser temor, porque sabemos la discriminación, incompreensión e ignorancia que existe en nuestro entorno hacia el tema.

Las manifestaciones artísticas han plasmado la evolución de la humanidad. Dentro de estas: las producciones cinematográficas, que influyen en el imaginario colectivo, han llegado a retratar a los enfermos mentales como: una amenaza a la sociedad; violentos y peligrosos; incluso, como el espectáculo de comedia para los “cuerdos”. Aunque en los últimos años ha llegado a abordar la salud mental como un tema serio y humanizado, el séptimo arte no elimina su influencia en la generación de estigma al vincular las enfermedades mentales con la violencia. (Herrera, 2020)

Basilio García fue diagnosticado con esquizofrenia y resalta el estigma que se replica en los medios. Desde su experiencia, solo se habla de las personas con enfermedades de salud mental cuando hay algún acontecimiento. Asegura que cuando los periodistas remarcan el calificativo de esquizofrénico para etiquetar a alguien que ha realizado un acto de violencia, perpetúan el pensamiento de que todos los que viven con esquizofrenia son peligrosos. Sin embargo, señala que menos del 3% de los diagnosticados con este u otros trastornos llevan a cabo actos violentos. (Petit, 2016).

El estigma hacia las enfermedades mentales está vinculado a la desinformación, de aquí se derivan el miedo y rechazo a lo desconocido. Es muy fácil poner por delante los prejuicios y estereotipos que hemos coleccionado sobre un grupo, pero al ver la situación desde sus perspectivas, todo cambia.

En la entrevista *Eso no se pregunta: Enfermedades Mentales* de Telemadrid se le preguntó a un grupo de personas con diferentes enfermedades mentales “¿a qué le temes cuando te descontrolas?” y estas fueron algunas de sus respuestas: “Me vienen ideas de hacerme daño o de suicidarme, en mi caso” (Felipe Giner, 20m,32s)

“Cuando me descontrolo a lo que yo tengo miedo es a volver a quedarme solo”. (Mateo Gualdaroni, 20m,38s)

“Temo desbaratar mi vida, mi realidad, mis relaciones, mis vínculos”. (Lucía Quintero, 20m,42s)

“Me da mucho miedo romper relaciones, dar un paso que luego no se pueda volver atrás”. (Inesa Racu, 20m,54s). Inesa hace énfasis en que las personas con enfermedades mentales son mucho más peligrosas para ellas mismas que para los demás.

Un problema que contribuye a la devaluación de las enfermedades mentales es el mal uso de términos como: depresión, anorexia, ansiedad, TOC y bipolar para señalar comportamientos o sensaciones y no para referirse directamente a dichos trastornos. (Saiz, 2015)

Desde la creación del internet y gracias a la globalización, en la actualidad contamos con un gran acceso a la información, por ende, al conocimiento. Sin embargo, esto representa infinitas fuentes a las que acudir y una sobrexposición a contenidos tanto productivos como desinformativos.

Es cierto que hoy podemos encontrar fácil y rápidamente contenido que mencione aspectos de la salud mental: en redes sociales, música, en la moda. Y aunque es necesario visibilizar las enfermedades mentales, difícilmente el objetivo del cien por ciento de estos contenidos es disminuir la estigmatización hacia ellas. En las redes sociales se viralizan memes,

citas y frases sobre trastornos mentales, incentivando el autodiagnóstico y romantizando las enfermedades mentales. Canciones hacen uso de palabras como “depresión” o “ansiedad” en un contexto en el que se banaliza la enfermedad. Se venden prendas de vestir con estos trastornos escritos como si fueran objeto de consumo y vivir con un trastorno fuera una moda. (Sanguino, 2020)

La estigmatización y la romantización son barreras que disminuyen la calidad de vida de quienes tienen una afección mental. La segunda, minimiza la gravedad de las enfermedades, a la vez que distorsiona la realidad de lo que es vivir con sus síntomas y consecuencias.

2.5 Estado del Arte

- Shanina Dionna:

Es una pintora y educadora artística hawaiana radicada en Filadelfia. A través de su trabajo busca contribuir a la reducción del estigma que rodea a los problemas de salud mental. Inició su camino como defensora de la salud mental en 2011 cuando llevó a cabo por primera vez su exhibición anual “Embryo”. Esta exposición artística plasma lo que es vivir con condiciones de salud mental: su propia experiencia al vivir con trastorno límite de personalidad, depresión, tricotilomanía y ansiedad. (Brzyski, 2020)

Antes de que pasara a ser un evento anual, Shanina realizó la primera exposición como una oportunidad para compartir su trabajo que abarcaba representaciones sobre sus inseguridades crónicas y su proceso hacia la auto-aceptación. El arte fue y es su manera de lidiar con los sentimientos que han surgido por las afecciones mentales que ha vivido desde los nueve años.

A raíz de esta primera exposición, muchos asistentes y personas que tuvieron conocimiento del evento empezaron a compartir sus propias experiencias. Estas acciones en cadena hicieron que Shanina estuviera aún más segura de que el arte puede ser un sistema de apoyo y de catarsis para quienes necesiten liberar sus verdades más vulnerables.



Figura 3. Burnout, Dionna, 2020.

- Johnatan Tremblay:

Tremblay es un artista canadiense, mejor conocido como TJO. Creció en una familia monoparental, rodeado de los instrumentos de la tienda de su padre. Él lo introdujo al mundo de la fotografía, que ahora forma parte importante de su proceso creativo.

Su salud mental se vio afectada luego de que consumiera una cantidad considerable de drogas durante su adolescencia. Estas solo fueron un detonante, ya que con el tiempo descubrió que existía un historial de enfermedades mentales en su familia. Dice haber creado TJO “como un estudio de su trastorno obsesivo compulsivo y una voz para los fracturados”. (Delagrange, 2022)

TJO asegura que el arte ha estado cumpliendo una función terapéutica en su vida. Con respecto a su condición de salud mental, considera que el momento en el que produce arte es cuando se siente contento y en control de lo que hace. A través de sus creaciones también busca conectar con personas como él. Dice haber crecido con la idea de que la salud mental era algo falso inventado por gente vaga. Ahora reconoce que no es así y asegura que nunca habrá suficientes personas tocando el tema.



Figura 4. For your theatrical pleasure, Tremblay.

- **Mónica Hernández:**

Mónica es una artista visual nacida en República Dominicana. A sus seis años, junto a su familia, emigró a los Estados Unidos. Experiencias como vivir en un pequeño apartamento de una sola habitación, junto a sus padres y dos hermanos, han hecho del espacio un aspecto constante en sus producciones artísticas. “Estoy realmente fascinada con la forma en que el

espacio se relaciona con la psicología de uno, cómo se estructuran las habitaciones, cómo estas cajas comienzan a afectarte, pero también cómo, en mi caso, realmente las aprovechamos al máximo”.

En su obra, Mónica aborda temas considerados tabúes que sintió ligados a su identidad conforme crecía como: la sexualidad, la religión y la salud mental. Aclara que, aunque con sus obras logre empoderar a las mujeres que se identifiquen con ella, su enfoque es reflexionar sobre sus experiencias y qué significa ser quien es. (Ventura, 2019).

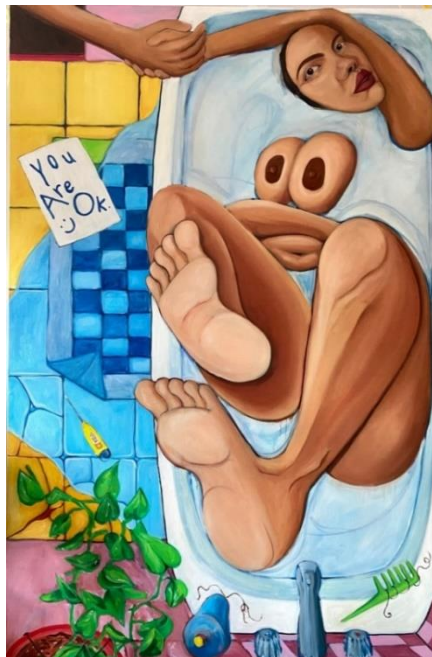


Figura 5. Are you okay?, Hernández, 2021.

- Mosaics Art Show:

Mental Health Mosaics es una plataforma que a través de arte, podcast y periodismo busca generar conversaciones que amplíen la comprensión de la salud mental en conjunto con diferentes perspectivas sociales y culturales. Derivada de esta plataforma surge Mosaics Art

Show, una exposición en la que cada artista representa uno de los diez temas seleccionados por la junta asesora. “Estos van desde romper el silencio hasta un mayor entendimiento de los diagnósticos, la carencia de vivienda, la curación tradicional de los nativos de Alaska, entre otros”.

Unas de las artistas, Donalen Rojas, define su obra como un medio para contar su historia como sobreviviente. Donalen solía autoinfligirse por medio de cortes y el arte resultó ser una vía para luchar contra los impulsos de hacerse daño, incluso para levantarse de la cama. Las mariposas que vuelan desde sus cicatrices simbolizan su esperanza de una transformación a través del arte.



Figura 6. Cope, Rojas, 2022.

- The Perspective Project:

Es una empresa social inglesa cuyo objetivo es romper las barreras generadas por el estigma entorno a la salud mental, a través del arte y la creatividad. Desde su creación, en el 2017 han compartido las obras de más de 250 artistas, escritores y poetas de diferentes partes del mundo. Además, trabajan junto a empresas a las que ofrecen talleres creativos para incentivar la conversación sobre la salud mental en el entorno laboral.



Figura 7. Silent Lookers, Chioma.

"Miran, pero no pueden ver.

Juzgan, pero no hacen justicia.

Piensen, pero no concluyen.

Observan, pero no actúan.

Cuando experimentas una crisis de salud mental, ves que todo eso sucede.

Mucho trabajo de boca, pero poca acción.

Mucho barrido debajo de la alfombra.

Hasta que la crisis golpea al espectador silencioso que no puede ver..." (Dorota Chioma)

- Colección Cunningham Dax:

La colección Cunningham Dax original estaba formada por aproximadamente nueve mil dibujos, pinturas, bordados y maquetas agrupados por Eric Cunningham Dax, psiquiatra y presidente de la Autoridad de Higiene Mental en Victoria, Australia de 1952 a 1969. Esta colección consistía en obras producidas por pacientes de hospitales psiquiátricos de Melbourne desde 1955. (Robson, 1999).

En la actualidad, la colección reúne más de 16 000 obras creadas en su totalidad por personas que han vivido alguna condición de trastorno mental o trauma psicológico. Junto a artistas emergentes que han experimentado afecciones mentales, buscan generar un entorno seguro y concienciar al público sobre la importancia cultural de sus aportes como artistas. Además, ofrecen programas educativos para promover el fin del estigma hacia las enfermedades mentales.

- Colección Prinzhorn:

Originalmente conformada por las obras reunidas entre 1880 y 1920 por el psiquiatra e historiador de arte Hans Prinzhorn, la Colección Prinzhorn es abierta al público como un museo de arte desde el año 2001. El museo es hoy parte del Centro de Medicina Psicosocial del Hospital Universitario de Heidelberg y su misión es contribuir a la percepción e investigación del arte de personas con experiencias psicológicas y de sus creadores. Con esto busca promover la desestigmatización de las enfermedades mentales y la inclusión social de quienes viven con ellas. Un dato interesante es que las obras de la colección original fueron creadas antes del surgimiento de la arteterapia como una práctica y profesión, uno de los muchos aspectos que le otorga un valor sociohistórico.

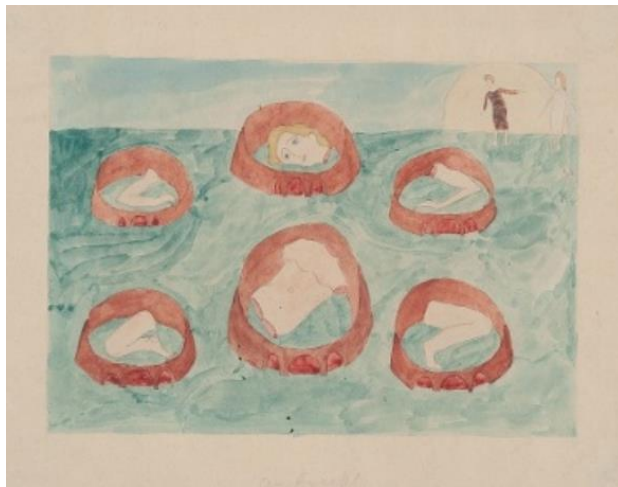


Figura 8. "Der zerstückelte Horus" (El Horus desmembrado), Paul Goesch.

- Museo de la Mente de Bethlem:

El Hospital Real de Bethlem, fundado en 1247, fue la primera institución en especializarse en el cuidado de enfermos mentales en Reino Unido. En 2015, se inauguró el Museo de la Mente de Bethlem. Este exhibe una colección de arte, archivos y objetos históricos que provee a los visitantes de una perspectiva más amplia sobre las enfermedades de salud mental. Dentro de las obras se encuentran producciones de antiguos pacientes del hospital como los artistas Richard Dadd y Louis Wain.



Figura 9. Welcome to my psychosis, Figgy Fox.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO ARTÍSTICO

3.1 Diseño de la investigación:

- Práctico (creativo, expresivo/productivo) (Allison, 1992- citado por Gray & Malins, 1993, 11). Se realizarán tres obras pictóricas de pintura al óleo sobre papel. Las mismas contarán con dimensiones de 12” x 16”. Con base en la teoría del color, serán empleadas tonalidades frías. Aunque algunos suelen variar de una cultura a otra, el significado que le otorgamos a los colores parece originarse de nuestra reacción psicológica a experiencias físicas. Así, asociamos los colores cálidos con el sol o el fuego; y los colores fríos con la profundidad del mar o las sombras. (Hornung, 2005)

El proceso sobre la producción de la obra de arte es un medio para explorar y experimentar directamente las ideas de investigación. (Malins & Gray; Borgdorff, 2005)

3.2 Inventario teórico:

En la actualidad, las condiciones de salud mental cuentan con una visibilidad impensable hace unos años atrás. Y aunque sean tema en series de televisión, canciones virales y las encontremos en artículos de producción masiva, esto no contrarresta la desinformación y el estigma que las envuelve.

Genuinamente creo que la indiferencia que existe en nuestra sociedad hacia quienes viven con una enfermedad mental es alimentada por la ignorancia.

Recuerdo haber leído que la mejor manera de generar consciencia sobre las enfermedades mentales es convivir con alguien que la esté experimentando. Luego de haberlo vivido de la manera más cercana, no podría estar más de acuerdo.

Puede ser difícil de comprender para quienes no lo han experimentado, lo inmovilizante que puede resultar estar relacionado con una enfermedad mental. Con esto me refiero a muchas cosas, desde la súbita incapacidad para experimentar placer o satisfacción (anhedonia); la disminución en la productividad; hasta la ansiedad generada y el “sobrepensamiento” que la acompaña.

Considero importante que estas vivencias sean compartidas y que se entablen conversaciones al respecto para que quienes las desconocen puedan tener un acercamiento que sensibilice su enfoque hacia las enfermedades mentales.

La experiencia de una enfermedad de salud mental puede llegar a impactar a toda una red de personas que mantengan un vínculo con quienes hayan recibido un diagnóstico. En mi caso, la producción artística me permitió exteriorizar una preocupación constante y una serie de sentimientos que mantenía reprimidos mientras brindaba apoyo a una amiga diagnosticada. Además de lograr una catarsis personal, generé una plataforma en la que ambas pudimos tener esta vía de desahogo. La primera producción artística que dio origen a este proyecto fue un podcast de mi autoría llamado *Mentes Tocando Fondo*, en el que entrevisto a dos amigas clínicamente diagnosticadas con trastornos diferentes. Estos dos capítulos que recopilan sus sensaciones y experiencias han sido un gran recurso para este proceso de producción visual.

3.3 Inventario conceptual:

Carga emocional

Pensamientos intrusivos

Soledad

Vulnerabilidad

Memes

Likes

Filtro

Validación social

Autoestima

Adicción

Redes sociales

Tendencia

Romantización

Fuego amigo

Marginalización

Estereotipos

Escepticismo

Asunción

Disminución de riesgos

Red de apoyo

3.4 Inventario artístico:

3.4.1 Proceso de producción:

El presente proyecto visual es antecedido por un proyecto creativo sonoro de mi autoría que generó un amplio contenido a desarrollar y del cual se originaron muchas ideas. El *podcast* “*Mentes Tocando Fondo*”, fue creado en el marco de la 2da edición del Laboratorio “*Amorfiesta*” junto con otros seis proyectos de diferentes formatos y temáticas dirigidos a la construcción de relaciones afectivas saludables.

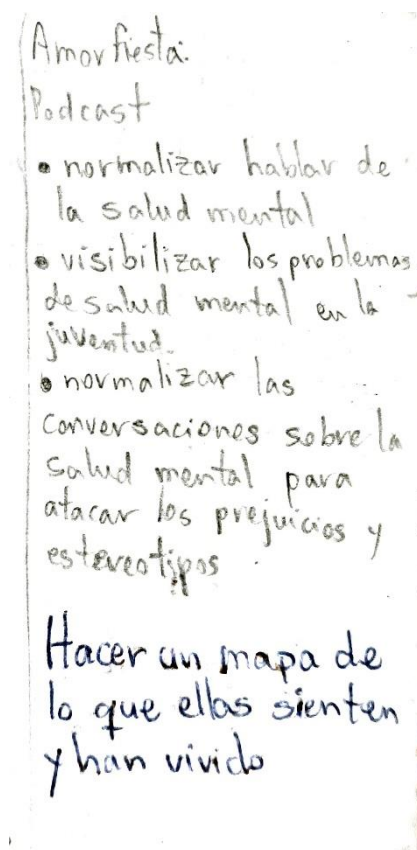


Figura 10. Imagen de diario. Anotaciones de objetivos probables del podcast.

Por mi parte, tomé la decisión de abordar la salud mental por verme involucrada y sentirme responsable del cuidado de una amiga diagnosticada. Aunque pude optar por realizar un proyecto visual, elegí crear un *podcast* porque consideré que de esta forma la narrativa tendría un enfoque bilateral: no sería mi persona haciendo un cortometraje animado sobre las enfermedades mentales, sino quienes las experimentan, contando sus historias a través de mis dudas externas.



Figura 11. Imagen de diario. Bocetos para portada de podcast.

La portada del podcast fue la primera representación visual esbozada sobre el tema y en ella se quiso plasmar la dualidad que existe en la idea de tocar fondo. Para muchas personas puede significar un punto de inflexión que da un giro al rumbo de sus vidas, mientras para otras puede significar el final de todo.

El concepto también plantea la idea de que, aunque ese sitio conocido como el fondo represente peligros, no es visible para quienes no lo experimentan. Sin juzgar la decisión que alguien pueda llegar a tomar, siento que es importante hacer énfasis en que la salida de un lugar tan oscuro y difícil existe.



Figura 12. Arte digital. Portada final del podcast.

En el resultado final de esta producción narrativa se logró crear una atmósfera sonora que pudiera transmitir las sensaciones de las entrevistadas a los oyentes y envolverlos en el ambiente de las historias contadas. Al finalizar la producción de los dos capítulos, se realizó una lista de aspectos de los trastornos de salud mental que llamaron mi atención para ser plasmados, esta vez, de manera visual.

- suicidio (Salud Mental (tabú en LATAM))
- llenar el vacío con vicios
- miedo al cambio (Ana) - otra piel
- dividida
- sentirse en los zapatos de alguien más (ropa)
- atrapada
- redes sociales (pose para las)
- inseguridades corporales (otra piel?)
- "estigma que rodea el diagnóstico"
- buscar aprobación de redes sociales
- estigmas = barreras para buscar ayuda
- Vapeando vape de likes (double adicción)
* referencia (el mal pensante)
- culpa salud mental / acoso callejero
- Dos (cuidando desde la culpa / el miedo)
- gratificaciones instantáneas
- disociación de la realidad
- "I feel like a burden"

Figura 13. Imagen de diario. Lista de ideas a bocetear.

Para obtener esta lista de ideas iniciales se emplearon diversos recursos.

- Las entrevistas realizadas a dos amigas clínicamente diagnosticadas:

De estas entrevistas se extrajeron los audios para los dos capítulos del podcast.

Primero, me aseguré de preguntarles qué temas querían que fuesen tocados para que otras personas con o sin conocimiento de las enfermedades mentales tuviesen un acercamiento a su situación. Con base en sus respuestas y en mis dudas fueron formuladas una serie de preguntas para generar las conversaciones que fueron

grabadas y posteriormente editadas en el proceso. Hubo una gran cantidad de información que quedó fuera del resultado final por cuestiones de tiempo, por lo cual el recurso es más amplio y enriquecedor de lo que se percibe.

- Anotaciones de conversaciones:

Por motivos de estudios, mi amiga se encuentra en la ciudad capital, lo que llevó a que solo nos reuniéramos los fines de semana que viajaba al interior del país. En momentos de crisis, a cualquier hora, solía llamarme y teníamos largas conversaciones en las que se desahogaba o pedía que la aconsejara. Llegó un momento en el que decidí realizar anotaciones de lo que conversábamos, para tener mejor claridad sobre lo que expresaba e intentar entender más a fondo cómo se sentía.

- Anotaciones personales:

En el proceso de producción de los proyectos para el II Laboratorio *Amorfiesta* se contó con la tutoría de varios profesionales dependiendo de los formatos trabajados: un comunicador social, una realizadora audiovisual, etc. Sin embargo, todos los participantes logramos mantener sesiones individuales con una psicóloga para llevar un control del proceso de los proyectos con los que estamos todos personal y estrechamente vinculados. A raíz de estas sesiones pude exteriorizar pensamientos y sentimientos que no sabía cómo gestionar. Además, aprendí a trabajar en mi autocuidado, incluyendo mis límites.

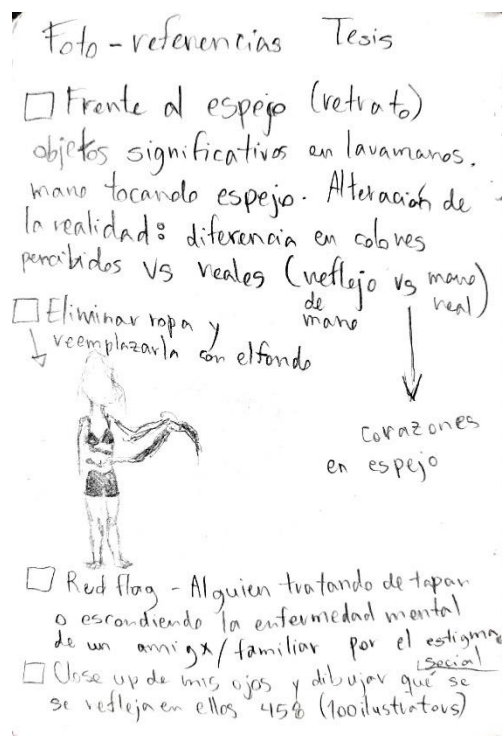


Figura 14. Imagen de diario. Anotaciones de composiciones probables.

A lo largo del proceso creativo fueron llevadas a cabo una serie de exploraciones sobre libretas de bocetos, varias derivadas de referencias propias y otras sin esbozo previo. Algunas resultaron en estudios con materiales como lápices de colores, témpera, acrílicos, grafito, bolígrafo, pasteles de óleo y plumillas. Cabe resaltar que ciertos bocetos y estudios van acompañados de palabras que, o propiciaron su creación, o forman parte de la obra.

Estudio 1:

El escrito en este estudio se traduce como desintoxicación emocional y alude al desahogo que se genera a través del llanto, en este caso, un llanto de dolor representado por lágrimas rojas. Inspirado por la conocida frase “los ojos son el espejo del alma”, este estudio plantea que, en efecto, son capaces de comunicar nuestros miedos y emociones más intensas sin necesidad de cruzar palabras.



Figura 15. Imagen de libreta de bocetos. Témpera con bolígrafo.

Estudio 2:

Aunque el suicidio no debe considerarse limitado exclusivamente a ser una causa de condiciones psicopatológicas, sí se percibe mayoritariamente en las ideaciones de pacientes con trastorno mental. El estigma sobre las enfermedades mentales también juega un papel crucial en la prevención de suicidios, mientras menos se atreva alguien a conversar al respecto, menos ayuda va a tener a su alcance. Por otro lado, la prevención de riesgos es sumamente difícil cuando existe una distancia considerable entre quien estaría necesitando ayuda y su red de apoyo.

A través de este estudio se exploran los pensamientos intrusivos inclinados al suicidio. Plasma un acercamiento de una navaja sostenida por una mano. En el objeto está grabado “¿y si un día...” seguido de gotas de sangre que bajan por la superficie y los bordes afilados.



Figura 16. Imagen de libreta de bocetos. Témpera.

Estudio 3:

En este estudio, los colores fríos utilizados para ilustrarme hacen referencia a la frase en inglés *feeling blue* que se traduce textualmente a sentirse azul, pero cuya connotación la transforma a: sentirse triste. Del lado opuesto observo a mi amiga desconsolada mientras nos conectamos a través de una videollamada. Las conversaciones más difíciles que tuvimos fueron a través del teléfono, lo cual considero también influyó en el hecho de poder ser más abiertas la una con la otra. El espacio vacío que nos divide simboliza la distancia física que nos separaba.



Figura 17. Imagen de libreta de bocetos. Témpera y plumilla.

Estudio 4:

Un efecto de repetición fue plasmado para transmitir movimiento. En este caso, este recurso visual se traduce a desesperación, frustración y confusión sobre cómo accionar. La postura y desnudez sugieren fragilidad, mientras la vela apenas encendida simboliza la esperanza de mejores días.



Figura 18. Imagen de libreta de bocetos. Témpera y lápices de colores.

Estudio 5:

Este estudio muestra, como apunta el escrito, una solución confusa y equivocada al problema. Mientras en el exterior hay un buen clima, en el interior llueve. Simboliza las formas de eludir las causas reales, que pueden ser difíciles de reconocer, aceptar y enfrentar.

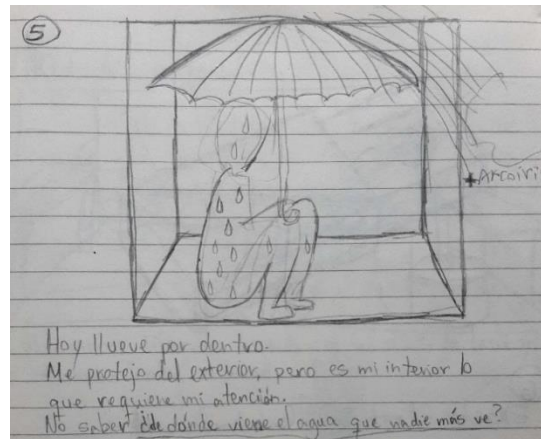


Figura 19. Imagen de libreta de anotaciones. Boceto y escrito.



Figura 20. Imagen de libreta de bocetos. Témpera y lápices de colores.

Estudio 6:

En esta pintura se representa el trabajo en conjunto. Una red de contención es, en este caso, aquel grupo de personas al que se acude cuando se necesita soporte emocional. “Soy una gran carga” es una frase que solíamos escuchar mucho como parte de la red de apoyo. Las tres manos plasmadas representan a tres personas diferentes, las dos amigas que brindábamos apoyo y la amiga que lo recibía.

Anteriormente planteé que hay quienes no quieren o no saben cómo lidiar con el peso de una red de contención. Pero para quienes decidimos asumir ese papel es irreal pensar que fui la única recibiendo dicha carga. Es imposible estar veinticuatro horas al día mentalmente disponible, por eso decido representar la importancia de la unión; de la amistad; de poder repartir el esfuerzo con el fin de conservar las condiciones para mantenerse a flote.

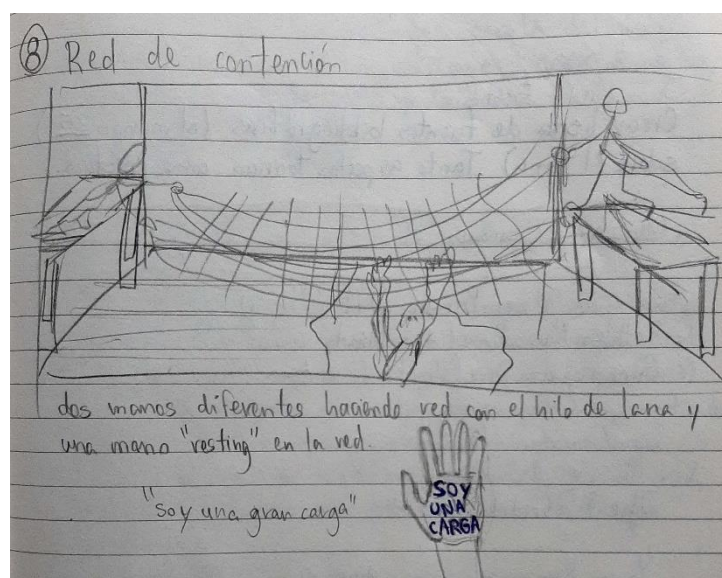


Figura 21. Imagen de libreta de anotaciones. Boceto y descripción.

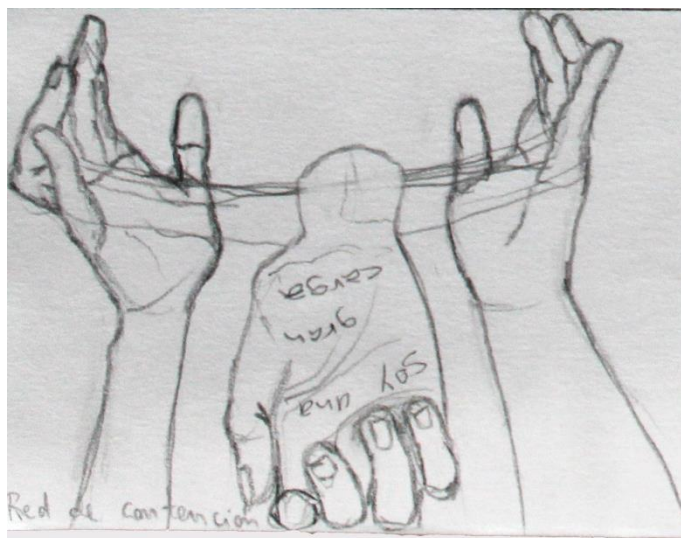


Figura 22. Imagen de libreta de bocetos. Boceto.



Figura 23. Imagen de libreta de bocetos. Témpera y lápices de colores.

Estudio 7:

“Nadie recoge flores marchitas” fue lo que vino a mi mente cuando leí sobre la estigmatización que sufría mi amiga de parte de su propia familia. Pedirle a alguien que mantenga en secreto su condición médica por el qué dirán los demás puede provocar un profundo sentimiento de rechazo, vergüenza y conflicto de autoestima.

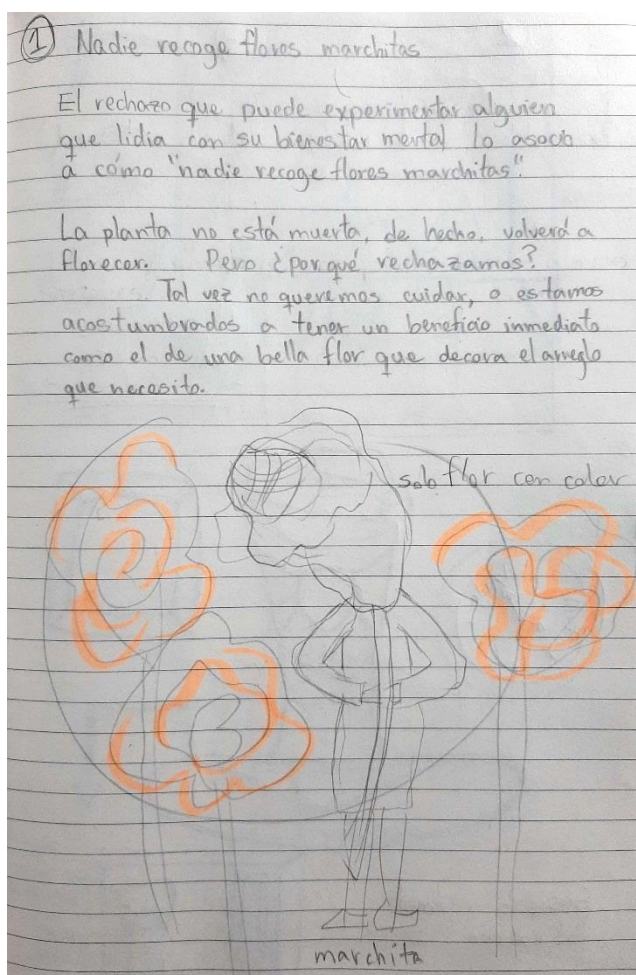


Figura 24. Imagen de libreta de anotaciones. Boceto y escrito.



Figura 25. Imagen de libreta de bocetos. Boceto.



Figura 26. Imagen de libreta de bocetos. Témpera y lápices de colores.

Estudio 8:

“Por fuera, todo bien. Por dentro, no sabemos. Por debajo, mucho menos”. Las enfermedades mentales son enfermedades invisibles, lo cual hace fácil asumir el bienestar de alguien, aun cuando esté peleando la peor batalla. Por otro lado, las personas que viven con una enfermedad mental también pueden enfrentarse al escepticismo de quienes no ven seriedad en sus síntomas o en las consecuencias de la enfermedad.

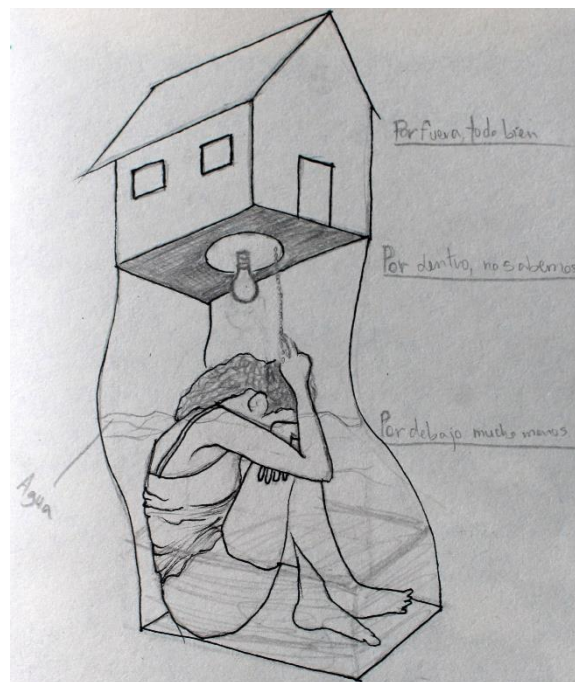


Figura 27. Imagen de libreta de bocetos. Boceto.

La fachada de la casa representa, como en la metáfora del iceberg, lo que se encuentra accesible a nuestra vista: nada fuera de lo común. Dentro, no sabemos qué sucede, hay traumas, disfunción familiar, pérdidas. Y debajo, que en teoría tampoco vemos, está quien sufre. Sosteniendo un cortador, sumergida en miedos y culpa, tiene el pensamiento repetitivo de si vale la pena seguir.



Figura 28. Imagen de libreta de bocetos. Acrílicos y témperas.

Serie de estudios:

Espejo I: Esta serie de tres obras realizada con carboncillo y lápiz sobre papel gris para bocetos intenta mostrar mi posición antes, durante y posterior al proceso de producción. Primero, se presentan un conjunto de sentimientos agobiantes y con los que no sé cómo lidiar. Negatividad, impotencia, miedo por no saber cómo gestionar toda la información y emociones que son transferidas a mí a través de la red de contención.

Espejo II: Posteriormente, es representada la identificación de estos sentimientos, cómo me envuelven y restringen mi movilidad.

Espejo III: Finalmente, la catarsis se lleva a cabo y todas las emociones y sentimientos acumulados son aceptados, abrazados y reconocidos como parte esencial del proceso creativo.

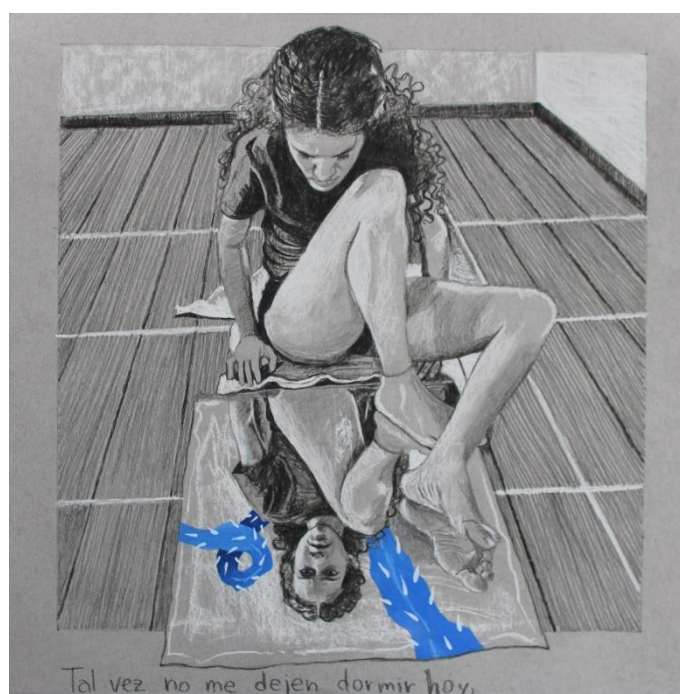


Figura 29. Espejo I. Grafito, carboncillo y témpera.



Figura 30. Espejo II. Grafito, carboncillo y témperas.



Figura 31. Espejo III. Grafito, carboncillo y témperas.

Obras finales

Serie de óleos



Figura 32. Fotografía de referencia.

Obra número 1

Técnica: Óleo sobre papel

Estilo: Realista figurativo

Dimensiones: 12"x16"

2022



Figura 33. Trendy.

En la actualidad, lo que sea que esté en tendencia es dictado, en gran parte, por las redes sociales. Instagram, por ejemplo, es una red que promueve cubrir nuestras vidas con filtros de retoque facial y aclaración de piel porque existen estándares de belleza que seguir. De la misma manera como las redes nos hacen mostrarnos lo menos reales posibles para encajar en un molde, seguimos tendencias sin identificar lo dañinas que pueden ser. ¿Qué puede pasar por la mente de una persona diagnosticada con depresión si todo lo que ve en redes sociales son vidas perfectas

nada parecidas a su dolorosa realidad? Pero, por otro lado, ¿qué sentiría si fuera tendencia que usaran su diagnóstico como algo glamoroso?

Hacer uso de una enfermedad y banalizarla para confeccionar productos de consumo, como prendas de vestir, ha generado revuelo en redes anteriormente. Marcas como Forever 21 y Urban Outfitters han recibido críticas por tener a la venta prendas con frases como *eat less* (come menos) y *cute but psycho* (linda, pero psicópata). Muchas personas diagnosticadas han mostrado su descontento en redes. Rechazan que generen algún cambio positivo, más bien reafirma la hipocresía de emplear un trastorno como una moda, pero apartar a quien lo padece. Sin mencionar lo irrespetuoso que se torna esta tendencia hacia personas diagnosticadas con trastornos como la anorexia, bulimia y el trastorno dismórfico corporal.

Proceso e interpretación:

A esta primera obra la antecede la idea de representar cómo las redes pueden llegar a generar un impacto negativo en quienes viven con una condición de salud mental.

Luego de haber leído varios artículos sobre la explotación de las enfermedades mentales como medios de consumo, se decidió retratar un producto que le diera este enfoque banal a la salud mental, pero sin excluir a las redes sociales.

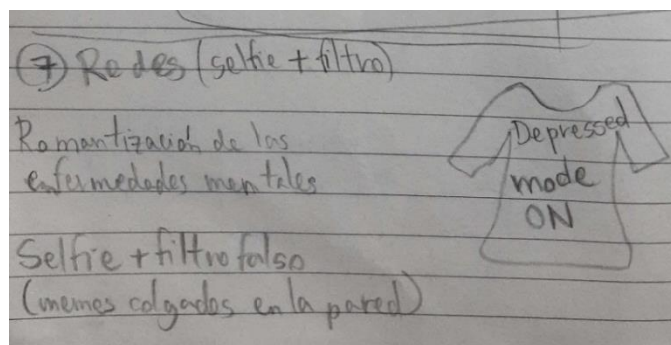


Figura 34. Libreta de anotaciones. Boceto e ideas por representar.

Se optó por mostrar las redes sociales a través de los conocidos *likes* o “me gusta”, que al mismo tiempo simbolizan la gratificación instantánea que puede generar en nosotros un grado de adicción al uso de dichas aplicaciones.

Para hacer énfasis en que el fin de retratar la acción no es glorificarla, sino criticarla, se decidió hacer uso de memes variados cuyos contextos sugieren desaprobación, burla y desconfianza.

De un artículo fue seleccionada la frase que sería plasmada: *My depression is chronic but this ass is iconic*, que se traduce como: Mi depresión es crónica, pero este trasero es icónico. Luego fue escrita en una camiseta para utilizarla como prenda de referencia en las fotografías.



Figura 35. Libreta de bocetos. Boceto.

Posterior a tener una idea clara de cómo sería la composición se capturó una serie de fotografías de referencia. La composición ubica en el centro a la figura principal con un movimiento diagonal dinámico desde la esquina inferior derecha hasta la esquina superior izquierda. Este dinamismo es generado por la tensión del cuerpo identificada en las articulaciones. La mano suspendida que sostiene un objeto a una altura elevada y la mano que reposa en la cabeza sugieren descanso repentino y de tiempo mínimo, como lo requieren las poses fotográficas.

A su vez, la parte superior de la obra, donde se ubican los memes representados en láminas, genera una escuadra de información que atrae la mirada del espectador. La misma recorre la parte baja del lienzo que muestra cómo los muebles vacíos contrastan con el exceso en el lado opuesto.

Cabe destacar que la fotografía empleada como referencia fue elaborada desde la colocación de utilería, selección de planos, edición y perspectiva para ser un punto de referencia, un medio para un fin. No existe la intención de imitar con exactitud dicha referencia, por lo cual la comparación de la fotografía con la obra final es solo una muestra del proceso que le antecede a la creación de esta última.

Luego de la selección de la fotografía de referencia se procedió a dibujar en una hoja de boceto los elementos que serían utilizados en la obra final. Seguido de esto, se cubrió con una capa de grafito la parte posterior del boceto para realizar la transferencia del dibujo al lienzo.

Una vez transferida la imagen por medio de presión, se contorneó el dibujo con una veladura de acrílico antes de aplicar las primeras manchas con la pintura de óleo.

Para esta obra no fue utilizada una pintura base. Al ser la primera pintura de realismo figurativo que realizo bajo la técnica de óleo sobre papel, no estaba segura de requerir una capa monocromática antes de iniciar el manchado.

La pintura utilizada en la creación de las tres obras finales fue óleo miscible con agua, lo cual permitió un trabajo más rápido y largas sesiones que de otra forma hubiesen sido interrumpidas por el uso de solventes fuertes.

Técnica:

Las técnicas empleadas en este proceso fueron el método combinado y húmedo sobre húmedo con capas delgadas de pintura. Primero, se bloquearon las áreas de colores más oscuros como el cabello, las zonas que se perciben como profundas y sombras. Luego, fueron coloreadas las imágenes de memes ubicadas en las paredes. Posteriormente se aplicó el color dominante de

la obra al fondo, en sus diferentes variaciones tonales. Y, por último, fue coloreado el cuerpo con los tonos cálidos que más espacio abarcan en el lienzo.

Teoría del Color:

Para los tonos de la piel se inició el manchado con un color naranja un poco desaturado con su complementario. Se optó por mantener la piel inclinada a los colores tierra: ocre y sienas. Los valores más altos de estos tonos permiten que la figura resalte del fondo.

En cuanto a los cuadros de memes, se mantuvo la fidelidad de los colores para permitir un reconocimiento eficaz por parte del espectador conocedor.

Finalmente, para el fondo fue utilizado un verde desaturado que casi mantiene los mismos valores de luminosidad que la figura central, lo cual es compensado con su contraste al ser tonos complementarios.

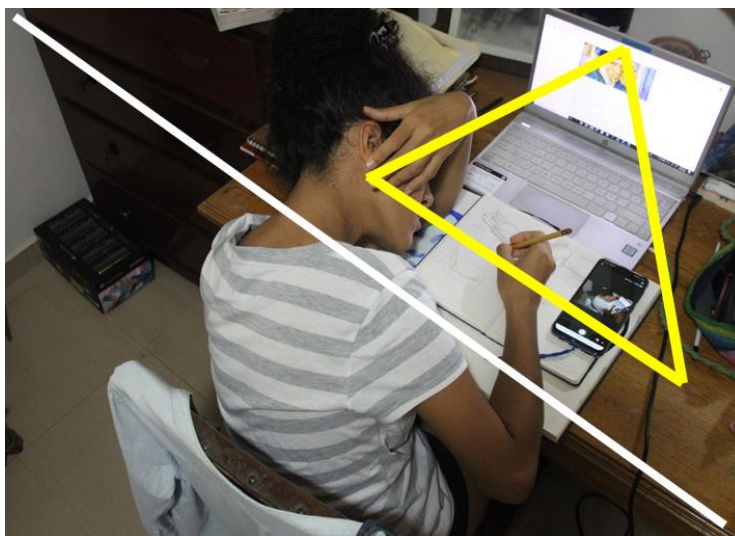
Obra número 2

Figura 36. Fotografía de referencia

Técnica: Óleo sobre papel

Estilo: Realista figurativo

Dimensiones: 12"x16"

2022

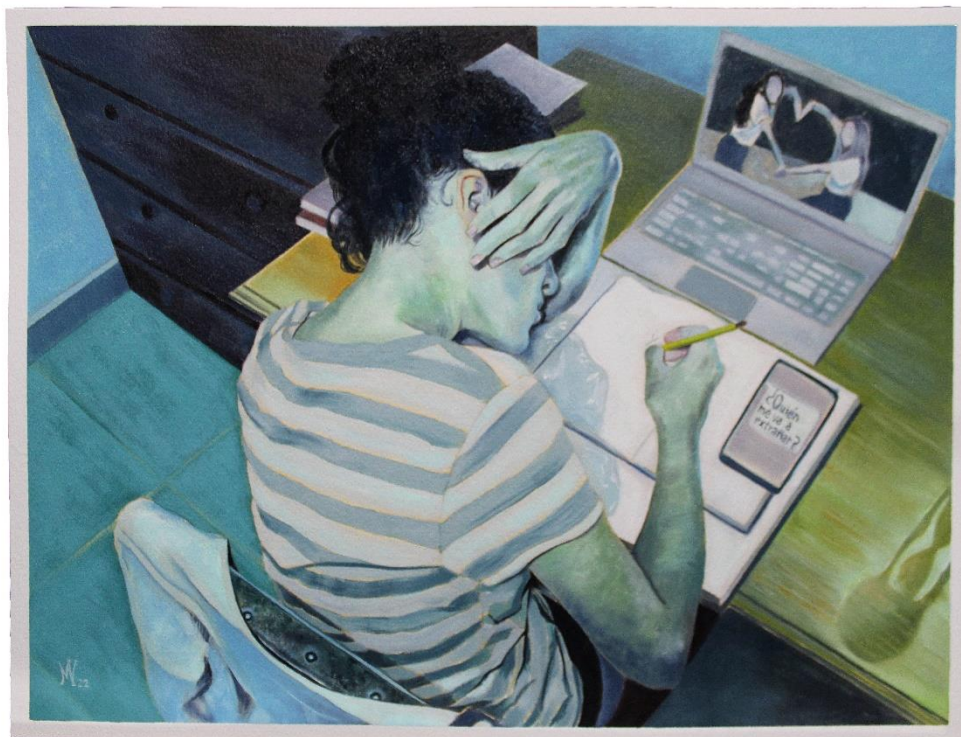


Figura 37. Ayuda.

Para esta obra se quiso encontrar una manera de mostrar la carga emocional que representa ser parte de una red de contención. Aspectos como el agotamiento mental, la impotencia y el miedo estuvieron muy presentes en aquel periodo.

Se pudo identificar en varias lecturas, artículos y diarios en línea situaciones con las que me identifiqué. Una de estas entradas se refirió a la retratista estadounidense Alice Neel, quien fue paciente en un hospital para enfermos mentales. Se menciona cómo sus periodos más difíciles coincidían con la época navideña, un momento del año en el que comparaba su dolor con la alegría que las personas “deberían” experimentar durante estas fechas. (Vercillo, 2019)

Esta historia me trasladó, precisamente, a las fechas importantes. Fechas en las que mi amiga presentó crisis relacionadas a no sentir que su presencia llegara a hacer falta; a no sentir la emoción que las fechas, en teoría, deberían generar en ella. Momentos en los que pasaba por su mente terminar con su vida.

Para mí fue muy importante demostrarle que en mí y en mi familia tenía un lugar seguro donde simplemente existir. Pasamos Navidad juntas en mi casa, al igual que su cumpleaños.

Meses después es satisfactorio saber que los peores momentos tal vez ya pasaron. Sin embargo, no sé qué habría hecho si aquellos pensamientos intrusivos la hubiesen superado. Ninguna estaría contando la historia como una lección de vida.

Proceso e interpretación:

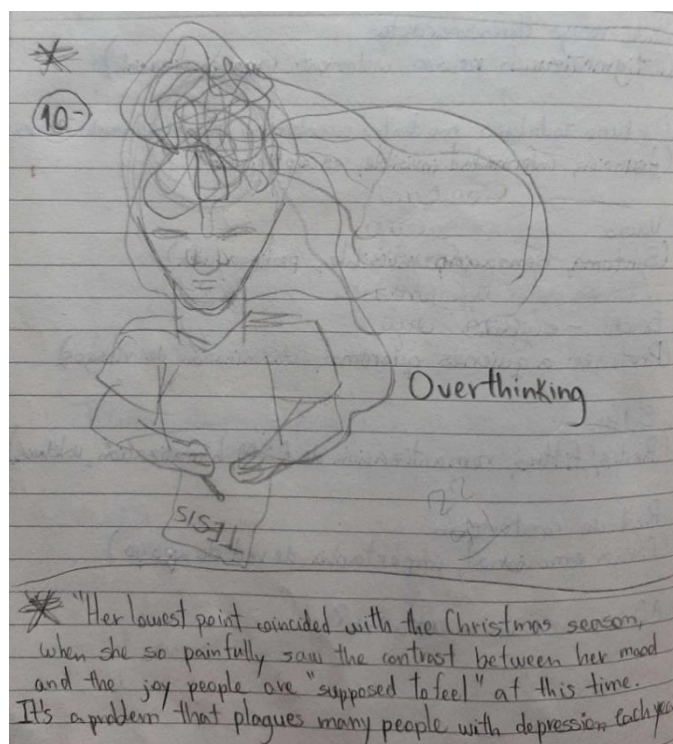


Figura 38. Imagen de libreta de anotaciones. Boceto y escrito.

Esta obra surgió por un mensaje de texto que recibí: “¿quién me va a extrañar?”. Después de leerlo no pude pensar con claridad por un buen tiempo. Se puede decir que los pensamientos de preocupación reemplazaban cualquier actividad que tuviese pendiente.

Un estudio previo muestra una silla flotante a la deriva que carga conmigo mientras intento desenredar un lío de hilo y regresarlo a su estado ordenado. La referencia soy yo tejiendo, algo que hacía mucho para mantener mis manos ocupadas y despejar mi mente cuando no podía pensar.



Figura 39. Imagen de libreta de bocetos. Acrílicos, carboncillo y lápices de colores.

Para la toma de la referencia final se optó por una perspectiva elevada y a espaldas de la acción dando así la sensación de observar una escena privada.

La composición se enfoca de manera triangular en los elementos de la obra. Una línea recta atraviesa la sombra del reloj de arena proyectada en el pupitre; el mensaje de texto en la pantalla del celular; la mano que sostiene un lápiz y a mí. Esta línea forma un triángulo al unirse sus extremos con la fotografía mostrada en la pantalla de la computadora portátil.

La posición en la que fue capturado el pupitre crea una línea divisoria diagonal de partes iguales desde la esquina superior izquierda hasta la esquina inferior derecha. Esta concentra la mirada del espectador en el triángulo superior.

El contexto de los elementos gira entorno al mensaje de texto. Mi posición sugiere aflicción, al igual que las lágrimas que cubren las libretas. La fotografía representada somos mi amiga y yo en Navidad y es un símbolo de que es importante para mí y siempre está presente. La sombra del reloj hace referencia al tiempo que ha pasado para terminar de escribir en la libreta “yo”.

El proceso de la obra anterior se replica. Posterior al dibujo en una página de boceto, se realizó la transferencia al papel de algodón para óleo.

Esta vez, la veladura de acrílico utilizada para contornear el dibujo y sellar el grafito sí desempeñó un papel diferente. Se tomó la decisión de no cubrir del todo la veladura en ciertas partes para obtener la luminosidad y el toque de color cálido que proporcionó el acrílico naranja.



Figura 40: Avance de segundo óleo.

Técnica:

Las técnicas utilizadas en esta obra fueron el fondo coloreado y el método combinado. La primera se utilizó de forma limitada y en áreas específicas. El color naranja que contorneó las líneas del dibujo fue dejado expuesto en ciertas zonas con la finalidad de crear un efecto resaltador sobre los colores que se colocarían a su alrededor. El método combinado emplea las cualidades transparentes y opacas de la pintura al óleo. Haciendo uso del aceite como aglutinante se logra la textura más opaca y del aceite, poca pintura y solvente (en este caso el agua) se obtiene la forma más transparente.

Teoría del color:

En esta segunda obra los colores fríos predominaron y los cálidos se presentan en detalles como los dedos, oreja, pupitre y camisa para generar una armonía en el uso del color.

El empleo de una paleta fría fue contemplado en un estudio previo. En este caso, los colores representan estados anímicos y han sido empleados para generar una atmósfera de soledad y tristeza.



Figura 41. Imagen de libreta de bocetos. Pasteles de óleo.

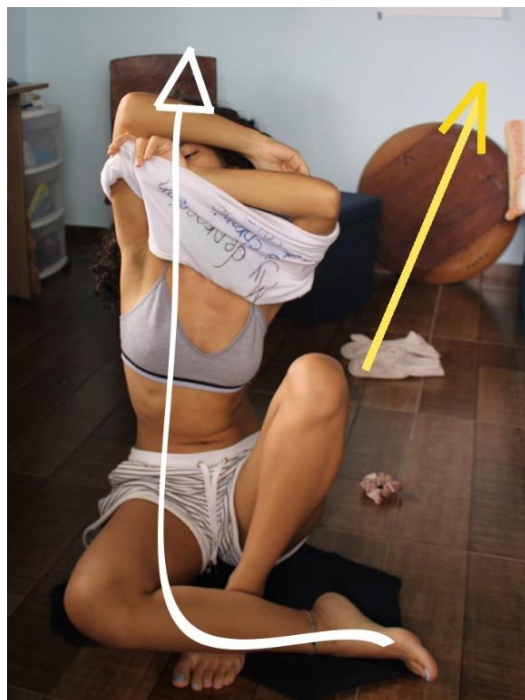
Obra número 3

Figura 42: Fotografía de referencia.

Técnica: Óleo sobre papel

Estilo: Realista figurativo

Dimensiones: 12"x16"

2022



Figura 43: Fuego amigo.

La temática de esta obra se inspira en los síntomas y emociones que pueden o no experimentar las personas en condición de enfermedad mental. Una lucha interna invisible para quienes no la experimentan.

En el caso de mi amiga, los síntomas que acompañan su diagnóstico involucran una gran sensación de vacío, miedo al abandono, emociones muy intensas, impulsividad y episodios de

despersonalización. En algún momento llegó a expresarme que se sentía en una lucha consigo misma. El no poder hacer nada para llenar el vacío o para sentirse bien, eran recurrentes.

Las palabras fuego amigo son utilizadas en la terminología militar para clasificar un ataque a las tropas del mismo bando por equivocación. Las relaciono por cómo la mente, en su enfermedad, puede llegar perjudicar a su propia dueña de tantas formas.

Proceso e interpretación:

El proceso de esta tercera obra comienza con bocetos de la figura y el espacio. Inicialmente se pensó en realizar una mención sobre la importancia de pedir ayuda, sin embargo, se tomó la decisión de enfocar la obra en cómo puede presentarse la situación a alguien diagnosticado sin intervención externa.

Posteriormente, se realizó un estudio del contexto en el que presentaría la temática. Un tablero de ajedrez pareció un escenario adecuado para representar una lucha del mismo equipo, en este caso, la mente y el cuerpo.

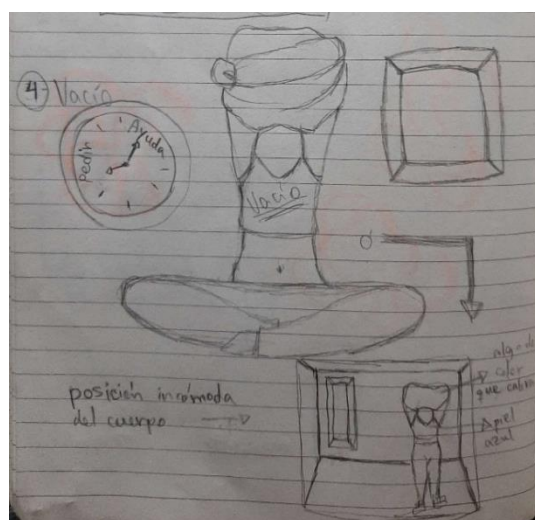


Figura 44: Imagen de libreta de anotaciones. Bocetos e ideas.



Figura 45: Imagen de libreta de bocetos. Témpera y lápices de colores.

La referencia fue empleada para plasmar el cuerpo de la obra, sin embargo, los elementos que le acompañan fueron añadidos a la composición con base en el espacio disponible. Una vez la fotografía de referencia fue seleccionada el proceso de las obras anteriores fue replicado.

La composición de esta obra se puede representar en dos líneas. La primera y principal se extiende desde la punta del pie en la esquina inferior derecha, hasta el tope de los brazos con la parte superior de la obra y con una curvatura justo donde se dobla la pierna que reposa en la superficie del tablero. Existe un dinamismo representado por los brazos alzados y los pliegues de la camisa que generan la sensación de movimiento.

La segunda línea está inclinada y parte desde la base de la ficha de ajedrez hasta el dibujo en la pared.

Los elementos que conforman la obra tal vez no estén vinculados directamente, pero en conjunto representan una historia. Las líneas marcadas en la pared y mostradas parcialmente hacen referencia al paso del tiempo y a la desesperación que conduce a llevar la cuenta. Por otro lado, el dibujo que cuelga parcialmente en la parte superior de la pared representa una realidad inaccesible y la esperanza de vivirla. Las rejas trazadas en el mismo dibujo hacen alusión al sentimiento de separación del resto del mundo, de marginalización y privación. El pantalón de rayas fue empleado para otorgar la relación de privación de libertad simulando las franjas de los antiguos uniformes carcelarios. Por último, la camiseta representa una cubierta y el acto de quitarla simboliza la vulnerabilidad.

Técnica:

Para la última obra la técnica empleada fue el método combinado, húmedo sobre húmedo y en capas. Las degradaciones aplicadas para la piel de la obra requirieron de la aplicación de pintura sobre húmedo. Para este método debe tenerse en cuenta que la capa inferior debe ser siempre más delgada que la que la cubre. El proceso de oxidación por el que el óleo realiza su secado podría cuartear la pintura al alterar este orden. Al pintar húmedo sobre húmedo se debe procurar que la capa más superficial tenga igual o mayor cantidad de aceite que la anterior, pues las pinturas al óleo deben secar de adentro hacia afuera.

Teoría del color:

Los colores empleados en esta obra se inclinan a las tonalidades frías. Para la pared del fondo fue utilizado un gris cromático con el fin de proyectar un ambiente frío. El tablero de

ajedrez se plasmó con un verde y amarillo desaturados con ayuda de sus complementarios. En la realización de la ficha procuré emplear variaciones de ocre que simularan las tonalidades de la piel para mantener la relación de pertenecer al mismo equipo. Los colores de la piel, la ficha y el sol resaltan por ser los más cálidos de toda la composición.

Conclusiones

Nuestro comportamiento y maneras de gestionar nuestras emociones están dictados por experiencias pasadas, con base en ellas reaccionamos de una forma u otra. Me interesó profundizar en la salud mental como una vía para comprender más allá los sentimientos que me generó la experiencia de ser parte de una red de contención emocional. Al mismo tiempo, apuesto por la facultad que tiene el arte de incentivar la concienciación con el fin de una sociedad más humana, sensible y empática hacia quienes viven con una condición de salud mental.

La investigación me ayudó a llevar a cabo un proceso de producción informado. Sin esta, no hubiese actuado bajo el mismo enfoque y perspectivas con los que materialicé los resultados. Las tres obras finales lograron mostrar: una crítica a la explotación de las enfermedades mentales; la perspectiva de quien se ve afectada por un diagnóstico sin ser diagnosticada; y la interpretación de alguien que lucha por su bienestar mental.

El proceso de reflexión que originó esta investigación se ha mostrado igual o más satisfactorio que los resultados obtenidos. Este proyecto me permitió exteriorizar inquietudes y preocupaciones a través del proceso creativo. Además, el contenido visual, desde la experimentación hasta los resultados finales, se suman a un proyecto preexistente generando un impacto positivo en la construcción de relaciones saludables.

Glosario

Depresión: Trastorno mental común cuyos síntomas pueden ser: pérdida del disfrute, desesperanza en el futuro, tristeza, sensación de vacío, etc. por un tiempo prolongado. Es la principal causa mundial de discapacidad según la Organización Mundial de la Salud.

Trastorno límite de la personalidad: Trastorno mental que involucra dificultad para controlar las emociones e impulsos, problemas de autoimagen, e inestabilidad en las relaciones.

Anorexia: Trastorno de la conducta alimentaria caracterizado por la restricción de la ingesta de alimentos produciendo una pérdida de peso anormal. Quienes sufren este desorden tienen una percepción distorsionada del peso.

Catarsis: Efecto purificador, liberador y transformador interior producido por una experiencia vital profunda.

Imaginario colectivo: Conjunto de costumbres, mitos y símbolos que tienen un significado específico otorgado por la cultura de una sociedad.

Pensamientos intrusivos: Pensamientos aleatorios no deseados que aparecen en la mente y que pueden estar en desacuerdo con lo que crees que es verdad o con tus valores.

Despersonalización: Estado de alteración en la percepción de uno mismo y de su cuerpo, tiende a describirse como irreal o a estar desconectado de su cuerpo.

Selfie: Autorretrato realizado con una cámara, generalmente con la cámara interna de un teléfono inteligente.

Validación social: Aprobación recibida por miembros de un grupo posterior a una acción. Influye en la autopercepción según cómo nos consideran los demás.

Filtro: En redes sociales, efectos añadidos a fotografías o videos que modifican de múltiples maneras la imagen de una persona y su entorno.

Meme: Imagen, texto o algún otro elemento, generalmente de tipo humorístico, difundido por internet.

Gratificación instantánea: Obtención de placer, recompensa o beneficio de manera inmediata.

Podcast: Publicación de carácter digital en formato de audio, video o ambos. Puede definirse como un programa de radio personalizable publicado en una página web o plataformas al acceso de los oyentes.

Recomendaciones

1. Existe una cantidad amplia de técnicas que pudieron ser experimentadas en este proceso artístico, aunque las mismas requieren de un tiempo más extenso y de más práctica.
2. Las obras pudieron haber tenido un formato más grande, pero el espacio de trabajo es un poco reducido y el lienzo adquirido fue el que más encajó con el espacio y la técnica pictórica.
3. Aunque las fotografías de referencia fueron creadas desde cero, hubiese sido interesante hacer más partícipe de estas a las demás personas que formaron parte de las experiencias representadas.
4. El arte, en todas sus formas, tiene la posibilidad de acercarnos a temas de los que no se habla. Puede llegar a cumplir una función informativa y sensibilizadora, por lo cual es importante que las producciones artísticas aborden problemas sociales que pueden ser difíciles de comunicar a la población de otra forma.

Referencias

- Aristóteles (1965). *Problems*. Londres, Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Bethlem Museum of the Mind. (s.f.). *Sobre el museo*. <https://museumofthemind.org.uk/about>
- Borgdorff, H. (2005). *El debate sobre la investigación en las artes*.
http://blogs.fad.unam.mx/asignatura/adriana_raggi/wp-content/uploads/2015/01/El-debate-sobre-la-investigaci-n-en-las-artes-2.pdf
- Brzyski, L. (4 de marzo de 2020). *This Philly Artist Is Creating a Positive Space for Mental Health Conversations*. BeWellPhilly. <https://www.phillymag.com/be-well-philly/2020/03/04/shanina-dionna-embryo/>
- Byrne, P. (2000). *Stigma of mental illness and ways of diminishing it*. *Advances in Psychiatric Treatment*, 6(1), 65-72. doi:10.1192/apt.6.1.65
- Cardinal, R. (1992). “*Surrealism and the Paradigm of the Creative Subject*” in *Parallel Visions: Modern Artists and Outsider Art*, exh. cat. Princeton: Princeton University Press,
- Chioma, D. *Silent Lookers*. Perspective Project. Recuperado el 19 de septiembre de 2022 de <https://www.theperspectiveproject.co.uk/post/silent-lookers>
- Delagrangé, J. (29 de junio de 2022). *An Interview with Johnatan Tremblay (TJO): A Voice for the Fractured*. *Contemporary Art Issue*. <https://www.contemporaryartissue.com/an-interview-with-johnatan-tremblay-tjo-a-voice-for-the-fractured/>
- Dionna, S. (2020). *Burnout*. [Imagen] <https://www.shaninadionna.com/shop/p/burnout>
- El País. (23 de diciembre de 2015). *Las mil y una caras de la locura*. [Archivo de Vídeo]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=sehNmNEBCDw>

Fink, P. J. & Tasman, A. (1992). *Stigma and Mental Illness*. Washington, DC: American Psychiatric Press.

Fox, F. *Welcome to My Psychosis* [Imagen]. Bethlem Museum of the Mind.

<https://museumofthemind.org.uk/collections/gallery/artists/figgy-fox>

Gilman, S. L. (1985). *Difference and pathology: Stereotypes of sexuality, race, and madness*. Ithaca: Cornell University Press.

Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Engelwood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Gorst, B. (2003). *The Complete Oil Painter: the essential reference source for beginning to professional artists*. Watson-Guptill.

Gray, C. y Malins, J. (2004). *Visualizing Research. A guide to the research process in art and design*. Aldershot: Ashgate.

Henríquez, M. (Anfitriona). (2022). *Mentes Tocando Fondo* [Podcast]. Spotify.

<https://open.spotify.com/episode/3FrDrIDJBbS06nPyHL0ixM?si=891356681e054a54>

Hernández, M. (2021). *Are you okay?* [Imagen] <https://www.monicahernandez.co/paintings-2>

Herrera, M. (2020). *El cine, ¿aliado o enemigo de la salud mental?* Encuentro, No. 2, 12-13
<https://www.consaludmental.org/publicaciones/Revista-encuentro-n2-2020.pdf>

Hornung, D. (2005). *Color: A Workshop Approach*. New York: McGraw Hill.

Morais, F. (1990). "A reconstrução do universo segundo Arthur Bispo do Rosário." *Registros da minha passagem pela Terra: Arthur Bispo do Rosário*, 17- 25. Ex. cat. São Paulo, Brasil: Museu de Arte Contemporânea da Universidade de São Paulo.

Mosaics Art Show. March 2022. <https://www.outnorth.org/mosaics-art-show.html>

Organización Mundial de la Salud. (17 de junio de 2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Paul Goesch. *Der zerstückelte Horus*. [Imagen] <https://prinzhorn.ukl-hd.de/museum/galerie/paul-goesch/?L=1>

Perry, B. & Szalavitz M. (2016). *El chico a quien criaron como un perro y otras historias del cuaderno de un psiquiatra infantil*. Madrid, España.: Editorial Capitán Swing Libros, S. L.

Petit, Q. (7 de enero de 2016). *Las mil y una caras de la locura*. El País. https://elpais.com/elpais/2015/12/17/eps/1450378540_122784.html

Pilgrim, D. (2014). *Key concepts in mental health*. Londres: SAGE Publications Ltd.

Robson, B. (1999). *A History of the Cunningham Dax Collection of "Psychiatric Art": From Art Therapy to Public Education*. *Health and History*, 1(4), 330–346. <https://doi.org/10.2307/40111361>

Saiz, J. (30 de julio de 2015). "Estamos haciendo un mal uso del término depresión que es una enfermedad muy concreta, bien conocida, y que tiene buen tratamiento". El Médico Interactivo. <https://elmedicointeractivo.com/estamos-haciendo-mal-uso-termino-depresion-enfermedad-muy-concreta-conocida-y-tiene-buen-tratamiento-20150730153155050545/>

Sanguino, J. (14 de marzo de 2020). *¿Ha pasado la cultura popular de no hablar sobre salud mental a frivolar sobre ella?* Vanity Fair. <https://www.revistavanityfair.es/cultura/entretenimiento/articulos/cultura-popular-ansiedad-depresion-canciones-series->

[películas/43918#:~:text=%E2%80%9CUna%20tendencia%20reciente%20en%20p%C3%A1ginas,triste%20durante%20d%C3%ADas%20o%20meses.](#)

Sepúlveda, A. P. (10 de mayo de 2019). *Romantizar las enfermedades mentales: la estrategia de consumo dirigida a jóvenes*. VagabundaMx. <https://www.vagabunda.mx/romantizar-las-enfermedades-mentales-la-estrategia-de-consumo-dirigida-a-jovenes/>

Spaniol, S. (2001). *Art and mental illness: where is the link?* Arts in Psychotherapy, 28, 221-231.

Telemadrid. (5 de noviembre de 2019). *Eso no se pregunta: Enfermedades Mentales* [Archivo de Vídeo]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=To2M8nl5N8w>

Ventura, K. (23 de agosto de 2019). *Artist Mónica Hernández on Her Art, Upbringing, and Exploring Taboos in Latinx Communities*. TeenVogue. <https://www.teenvogue.com/story/monica-hernandez-artist>

Vercillo, K. (27 de marzo de 2019). *Mental Health Art History: 5 Artists with Depression*. Sartle Blog. <https://www.sartle.com/blog/post/mental-health-art-history-5-artists-with-depression>

White, A. (2006). *Beyond Van Gogh: art, mental illness, and art history. For Matthew and others: journeys with schizophrenia* (1 ed., pp. 31-35) University of New South Wales.

White, A. (2007). *Art and mental illness: an art historical perspective*. In (Eds.), *Art and mental illness: myths, stereotypes, and realities* (pp. 24 - 29). Neami Splash Art.