

DE LA **LOCURA** COMO MATRIZ NARRATIVA Y
DEL CINE COMO RELATO DE LO INEXPLICABLE_

Elisa Muñoz Inglada
Dirección_ Vicente Ponce Ferrer



_más allá de la cordura

UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE VALÈNCIA
FACULTAT DE BELLES ARTS DE SANT CARLES

Trabajo final de Máster

Tipología 1_ Desarrollo de un trabajo original de investigación en torno a un autor/a, grupo, movimiento, concepto o teoría artística

DE LA **LOCURA** COMO MATRIZ NARRATIVA Y
DEL CINE COMO RELATO DE LO INEXPLICABLE_

Alumna_ Elisa Muñoz Inglada
Director_ Vicente Ponce Ferrer

Valencia, septiembre de 2012

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	3
2. BREVE ACERCAMIENTO A LA Hª DE LA LOCURA	5
2.1 La locura en la Antigüedad	5
2.2 La locura como sustituta de la lepra	9
2.3 El encierro de los locos	12
2.4 Los inicios de la psiquiatría	16
3. LA LOCURA COMO MÁSCARA Y JUSTIFICACIÓN EN LA HISTORIA DEL ARTE	26
3.1 Arte, Genio y Locura	28
4. EL TEXTO FÍLMICO Y SUS RETÓRICAS SOBRE LA LOCURA	34
4.1 Las manifestaciones artísticas Contemporáneas y su reflejo cinematográfico	36
4.2 Arte, Cine y Locura	41
4.3 Cine y Locura; el pensamiento claro no nos basta	43
4.3.1 Clínicas mentales en el cine	48
5. ANÁLISIS FÍLMICO DE ALGUNAS PUESTAS EN ESCENA DE LA LOCURA	53
5.1 Family Life; la familia esquizofrenógena	53
5.1.1 Psiquiatría, antipsiquiatría y cine social	55
5.2 Lilith; terapias del desamor	59
5.3 Monos como Becky; la ternura de los locos	64

5.3.1. Becky, Egas Moniz y la lobotomía	65
6. CONCLUSIÓN	70
7. BIBLIOGRAFÍA	72
8. FICHAS TÉCNICAS	75

1. INTRODUCCIÓN

El trabajo que se muestra a continuación es fruto de un proceso de investigación, realizado a raíz de mi asistencia a un ciclo de cine, titulado “Cine y Locura” organizado por el Museo Valenciano de la Ilustración y la Modernidad (MuVIM) en Mayo del 2.010 en Valencia.

Dicho ciclo contó con la participación de historiadores, cineastas, críticos y profesionales de la Salud Mental durante sus sesiones. Y es a partir de este breve curso cuando surge por mi parte la idea de investigar un poco más acerca de esta relación entre cine y locura.

Durante mi formación como historiadora del arte, siempre he sentido especial interés por el mundo audiovisual, motivo por el cual cursé bastantes asignaturas relacionadas con el cine durante la licenciatura. Ya en el transcurso del Máster de Producción Artística, he realizado sobre todo asignaturas englobadas dentro del bloque de Arte y Tecnología. Es por ello, que muchos de los trabajos llevados a cabo durante este año han estado relacionados con el video y la narrativa audiovisual. Ejemplo de ello es una pieza de video realizada para la asignatura *El lenguaje de video en la práctica Artística Contemporánea*, en la que se intenta establecer un diálogo y una cohesión a partir de secuencias de diferentes películas cuyo común denominador en todas ellas es la locura.

Esta obra titulada “Locuras de Cine” de duración de 3,30 min, se incluye en el CD adjunto a este trabajo como antecedente a éste.

El presente trabajo responde a la tipología 1 de trabajos, por lo que su estructura englobará un primer bloque de tipo más teórico en el que se desarrollará el concepto de locura a lo largo de la historia y de cómo ésta ha venido afectando desde sus orígenes al mundo del arte en general, y un segundo bloque dedicado a estudiar más detenidamente la relación existente entre cine y locura y a realizar, por último, un análisis fílmico de una selección de películas cuyo eje

vertebrador es la locura vista a través del mundo del cine. Se finalizará con una conclusión realizada a partir de todo lo investigado anteriormente.

OBJETIVOS

- Analizar el concepto “locura” y como ésta ha ido evolucionando a lo largo de los siglos
- Investigar el porqué de la estrecha relación que ha existido siempre entre la locura y el mundo del arte.
- Estudiar como el cine se ha hecho eco desde sus orígenes de conductas anormales en sus personajes.
- Analizar, a partir de una concreta selección de películas, como el cine ha jugado entre los límites de la normalidad y lo patológico en sus relatos.
- Realizar una pequeña conclusión como punto final en la que se sinteticen las ideas a las que se ha llegado tras la realización del trabajo.

2. BREVE ACERCAMIENTO A LA HISTORIA DE LOCURA

Desde el origen de los tiempos, han surgido dudas y opiniones diversas a la hora de definir la locura. Tanto es así, que todavía hoy, los propios especialistas en psiquiatría tienen las más diversas opiniones sobre la materia que tratan.

Existe un gran número de expertos cuyo trabajo niega que exista una cosa tal como la “enfermedad mental”, sino que opinan que se trata de un “mito” creado por el propio hombre. El mismo Michel Foucault en su *Historia de la locura en la época clásica* publicada en 1961, sostiene que la enfermedad mental no debe entenderse como un hecho natural sino como un constructo cultural sustentado por una serie de prácticas administrativas y médico psiquiátricas. Es por ello que una correcta historia de la locura sería un recuento, más que de la enfermedad y de su tratamiento, de cuestiones relacionadas con los conceptos de control, libertad, conocimiento y poder.

2.1 LA LOCURA EN LA ANTIGÜEDAD

Es conveniente comenzar por el origen de todo, ya que la locura es tan antigua como la humanidad misma. Ésta aparece en la forma de fatalidad o de castigo desde los primeros mitos religiosos. Ya en el *Deuteronomio* (28, 28) se lee: “Yahvé te herirá de locura”; y el Antiguo Testamento está plagado de individuos poseídos por demonios. En general, tanto la vida y conducta normal de las personas como la anormal estaban a merced de fuerzas externas y sobrenaturales durante los primeros siglos.

Será en la época dorada de Atenas, cuando surja un paisaje mental más moderno con el pensamiento en torno de la psique, que se desarrolla en los siglos V y IV a. C. y que establece un patrón del razonamiento sobre la mente y la locura que predominará en Occidente posteriormente. El teatro griego por ejemplo, se hará eco de esta evolución y combinará tanto los esquemas mentales tradicionales

como los nuevos en sus obras, en las cuales se dramatizan conflictos elementales terribles y en muchos casos el resultado final de los personajes es la locura.

Durante esta época, las filosofías griegas se abocaron al razonamiento sistemático de la naturaleza, la sociedad y la conciencia en un intento por desvelar el orden de las cosas. “Al hacer del hombre la medida de todas las cosas, sustrajeron la locura de los cielos y la humanizaron”.¹

Asimismo, la medicina griega confrontó y puso en tela de juicio las creencias de lo sobrenatural relacionadas con la locura. Fue el llamado “padre de la medicina griega”, Hipócrates (c. 460-357a. C.) él que con su tratado *Sobre la enfermedad sagrada* hizo surgir el conflicto naturalizando con su medicina la locura y bajándola de las alturas divinas. La medicina hipocrática dejó asentada la teoría según la cual el cuerpo humano constaba de cuatro humores, y por lo tanto fueron los griegos los primeros en clasificar la infinita variedad de la mente humana como una derivación de los cuatro humores.

Este sistema, llamado antiguamente el sistema de las “cuatro complexiones”, (sangre, pituita, bilis amarilla y bilis negra), permitía mediante una sutil mezcla describir cuatro tipos de carácter y explicar así un gran número de enfermedades existentes como el furor agresivo o la inmensa tristeza.



Nº 1. *Las cinco cabezas grotescas.*

Ilustración de los cuatro temperamentos, en torno a un perfil clásico. Realizado por Leonardo Da Vinci en 1490.

¹ PORTER, Roy. *Breve historia de la locura*. Fondo de Cultura Económica. Pg. 45.

Según esta teoría, la salud dependía del equilibrio y de la combinación de todas estas sustancias, ya que un exceso de cualquiera de ellas podía producir una enfermedad.

A través de la figura de Galeno, el médico del siglo II d. C. cuyos valiosos escritos contienen una gran información sobre el pensamiento médico griego, la patología humoral pasó a la Edad Media y al Renacimiento y de esta forma comenzó a asociarse la idea de los humores con la psicología. Así pues; el predominio de la sangre, se decía, engendraba tipos sanguíneos; el de la flema, tipos flemáticos; el de la bilis amarilla, tipos coléricos; y el de la bilis negra, tipos melancólicos.

Estos cuatro humores estaban siempre presentes en el cuerpo humano y determinaban el temperamento de cada individuo; pero según las estaciones prevalecía uno sobre el resto: la bilis negra, por ejemplo, en el otoño, mientras que el invierno le era desfavorable y la primavera enemiga, de modo que los dolores engendrados por el otoño se aliviaban en primavera.

Pero para comprender plenamente la doctrina clásica de los temperamentos, estudiaremos a continuación su unión con la creencia en la astrología, la cual comenzó a ejercer una influencia cada vez mayor a partir del siglo XII. Por lo que el temperamento del individuo, además de estar determinado por todos los elementos vistos anteriormente, estaba condicionado por su planeta.

Se podría decir que prácticamente todos los escritores de la baja Edad Media y del Renacimiento daban por hecho que la melancolía, guardaba una relación especial con Saturno, y que éste era el verdadero culpable del carácter y destino desdichados del melancólico².

Esta estrecha pero fundamental conexión entre Saturno y la melancolía, junto con las conexiones correspondientes entre la disposición sanguínea y Júpiter, la colérica y Marte y la flemática y la Luna o Venus, parece haber sido firmemente establecida por primera vez por algunos determinados escritores árabes del siglo

² Así dice la leyenda que acompaña a la xilografía de *Los cuatro temperamentos*. Pliego. Fechada a mediados del siglo XV. Zurich, Zentralbibliothek (Schreiber 1922 m).

IX. Destaca sobre todo la figura de un escritor; Abu Ma'sar, nacido a comienzos del siglo IX, el cual atribuía a los diversos planetas las cualidades correspondientes a los temperamentos y les reconoce una influencia sobre la constitución física, las emociones y el carácter.

Para Abu Ma'sar, Saturno era uno de los siete planetas dotados de poderes demoníacos, a los que pertenecían sobretodo determinadas clases de hombres, animales, plantas, minerales, sucesos biológicos, etc. que ejercían una influencia decisiva sobre el destino de los hombres y el curso de todos los acontecimientos terrenales.

Pero avancemos un poco en la evolución que sufrió el concepto de locura con la llegada del cristianismo de la mano del emperador Constantino en el 313 d. C.

Con el triunfo de la Iglesia, se impuso la negación de que la razón fuera la esencia del hombre ya que lo que contaba entonces era el pecado, la voluntad y el amor divinos. Se sancionaba así el pensamiento que recurría a lo sobrenatural para explicar la locura.

Aunque, la demencia se veía todavía como algo diabólico, maquinado por la figura de Satanás y difundido por brujas y herejes que habían hecho un pacto el diablo. Por ello, los espíritus impuros debían ser tratados con medios espirituales a través de la celebración de misas, exorcismos o peregrinaciones.

Durante la cacería contra las brujas y los herejes, más de 200.000 personas, principalmente mujeres, fueron ejecutadas, por lo que todo este asunto de la posesión demoníaca comenzó a generar un gran escepticismo público. En los siglos venideros, no obstante, las mujeres "histéricas" fueron estigmatizadas de manera similar a la que habían sido sometidas anteriormente las "brujas". Y aunque ahora estaban libres de penalidades jurídicas se mantuvo contra ellas una misoginia total.

Esta patologización de la locura religiosa condujo a los libres pensadores de la Ilustración a patologizar también la religiosidad en general. Según ellos, no se trataba de una estrategia de Satanás sino de una enfermedad individual o de histeria colectiva. Ésta, sería la postura que tomaría posteriormente Freud.

Con el tiempo, como veremos más avanzado, los doctores acabarían sustituyendo a los clérigos en el tratamiento de la locura.

2.2 LA LOCURA COMO SUSTITUTA DE LA LEPROSA

Al final de la Edad Media la lepra desaparece del mundo occidental y con ello la locura tomará mayor protagonismo, ya que será la que le releve como elemento constante al margen de la sociedad.

Al desaparecer la lepra, se reservan grandes terrenos que permanecerán inhabitados e impracticables durante mucho tiempo hasta que no quede ningún resquicio de la enfermedad. Desde la Alta Edad Media, hasta el mismo fin de las cruzadas, los leprosarios se habían multiplicado en las ciudades “malditas” de Europa llegando así a existir hasta 19 mil en toda la cristiandad según “Mateo de París”³.

Pero después del siglo XV, se hace el vacío en todas partes y los lugares destinados a esconder y reunir a los leprosos se destinan para otro tipo de menesteres, como será el caso de Saint-Germain o Saint Lazare en París, que posteriormente serán espacios dedicados a albergar a los locos.

El fenómeno de desaparición de la lepra se da de manera similar al finalizar el siglo XV en bastantes ciudades de Europa, aunque en algunas como Alemania lo hace de manera más lenta. Lo que si ocurre en casi todas ellas es la conversión de los bienes de los leprosarios en fondos administrados por las ciudades, destinados a obras de beneficencia y establecimientos hospitalarios.

La desaparición de la lepra se produce básicamente como consecuencia del fin de las Cruzadas, y de la ruptura por lo tanto, de los lazos existentes entre Europa y Oriente, que era donde se hallaban los focos de infección. Pero a pesar de su desaparición, permanecerá el tipo de imagen que siempre se había asociado a la figura del leproso y la exclusión a la que se le sometía a éste, no sin trazar previamente alrededor suyo un círculo sagrado. Pero ahora serán los pobres, los vagabundos y las “mentes alienadas” los que tomen el papel mítico de los leprosos y sean sometidos a una separación rigurosa.

³ Citado en Mollet, Vie de Saint Vincent de Paul, I, París 1818, p. 293. por M. Foucault en *Historia de la locura en la época clásica*,

El lugar de la lepra será ocupado además, por las enfermedades venéreas durante el siglo XVI, instalándose éstas en el orden de enfermedades que requieren tratamiento. Pero no es aquí donde debemos buscar la herencia de la lepra, sino, como ya hemos dicho anteriormente en el fenómeno de la locura.

Sin embargo, no podemos comenzar a hablar de lo que supuso la locura en el Renacimiento, sin hablar antes de los muchos mitos e historias que rodeaban a la figura del loco por entonces. La principal de todas ellas será la *Nef des Fous*, la nave de los locos. Historias de navíos novelescos de entre las cuales destaca el *Narrenschiff*, el único de los barcos con existencia real demostrada.

Se trataba de barcos que transportaban de una ciudad a otra a los locos, los cuales eran confiados a barqueros y vivían de manera errante.

En principio era una medida de expulsión para librar a los municipios de los locos que vagabundeaban por sus calles y que no eran contados como ciudadanos por lo que la ciudad no debía hacerse cargo de ellos. Como bien explica Foucault en su *Historia de la locura en la época clásica* se trataba de “navíos altamente simbólicos, que conducían locos en busca de la razón...” Pero además estos viajes también tenían un sentido purificativo ya que al entregar a los locos al mar los convertían así en “prisioneros en medio de la más libre y abierta de las rutas”. Cada uno quedaba entregado a su destino.

Esta barca simboliza la inquietud surgida durante a fines de la Edad Media, donde la denuncia de la locura se convertirá en la forma general de crítica. La figura del loco deja de estar al margen de la sociedad y comienza a tomar importancia en el mundo del teatro como poseedor de la verdad. Se comienza a asociar el término locura con sabiduría, ya que las figuras absurdas son en realidad elementos de un conocimiento difícil y esotérico dentro de toda la bobería que los envuelve.

Se puede decir pues, que hablamos de locura como saber. El saber de los locos que descubren en su propia naturaleza la despiadada verdad del infierno y predicen lo que será el cruel final. Durante el siglo XV, se utilizará también mucho la locura como Sátira moral en la expresión literaria. Erasmo por ejemplo, hablará de ella como un espectáculo divino de los hombres. Otros artistas de la

época y posteriores, como El Bosco, Brueghel o Durero verán la locura en cambio de una forma más terrestre. Las obras del Bosco, por ejemplo, será consideradas por sus contemporáneos como una lección de moral.



Nº 2. *La nave de los locos*, Alberto Durero (siglo XV).

Así pues, se puede decir que existen dos formas de considerar la locura durante esta época.

De manera trágica; la locura despliega sus poderes y amenaza con el fin de los tiempos. Todo ello pues, se reflejará en la pintura del siglo XV como: *la trágica locura del mundo*. Y de una manera crítica, donde la locura se convierte en reflexión moral, pues como dice Foucault “nace en el corazón de los hombres, arregla y desarregla su conducta”.

Este enfrentamiento desaparece en el siglo XVI progresivamente. Sólo permanecerán restos en algunas páginas de Sade y en la obra de Goya, donde esta experiencia trágica subsistirá en las noches del pensamiento y de los sueños. “El sueño de la razón produce monstruos.”⁴

Así pues, se puede comprender mejor la evolución que el clasicismo hizo de la locura sintetizando la información en dos puntos.

- La locura se convierte en una forma relativa de la razón. Se puede decir que toda locura tiene su razón y viceversa. Cada una es medida para la otra.
- La locura se convierte en una de las formas mismas de la razón. Pues ya no conserva sentido y valor más que en el campo de la razón.

⁴ Grabado de aguafuerte nº 43 de la serie *Los Caprichos* de Goya.

Poco a poco, la locura se encuentra desarmada e investida por la razón. Surge así un movimiento de inserción de la locura en la naturaleza misma de la razón. Esta línea de pensamiento se reflejará en los escritos de muchos pensadores y filósofos de la época como Pascal: “los hombres son tan necesariamente locos que sería estar loco de alguna manera el no estar loco.”⁵ Reflexión en la cual se retoma el largo trabajo iniciado por Erasmo y su descubrimiento de la locura inmanente a la razón. Todas estas ideas se convertirán en el caldo de cultivo de la literatura de los siglos XVI y principios del XVII.

Poco a poco la locura se irá rodeando y se acabará triunfando sobre ella. Dejará de ser esa figura escatológica y ya no supondrá la gran amenaza que era en el siglo XV.

Abandona también la forma de barca a la deriva. Pues, “ahora ha atracado entre las cosas y la gente. Retenida y mantenida, ya no es barca, sino hospital”.⁶ Así pues, comienza el siglo del Hospital de locos, donde se exhiben todas las enfermedades del espíritu. El *encierro* acaba desplazando finalmente al *embarco*.

2.3 EL ENCIERRO DE LOS LOCOS

Aunque ya hacia el final de Edad Media había empezado a surgir una segregación inspirada en muchos casos por el deber cristiano de la caridad, será en el siglo XVII cuando se creen grandes internados, surgidos a raíz del nacimiento del absolutismo, tipificado por la Francia de Luis XIV. Con él, se inaugura en toda Europa un “confinamiento masivo” de locos e indigentes.

Casi nunca se precisó claramente cuál era el perfil exacto de las personas que ingresaban, sino que se absorbía a todos bajo una misma patria; pobre, desocupada, vaga, prostituta y, sobre todo pordiosera.

Uno de los primeros ejemplos de asilo que surgió a comienzos del siglo XV en Inglaterra fue el Bethlem Hospital (“Bedlam”) que nació en primer lugar como

⁵ *Pensées*, ed. Brunschvicg, n°.414.

⁶. FOUCAULT, Michel en *Historia de la locura en la época clásica*. Breviarios FCE, Madrid, 1985 Pg. 72.

casa religiosa. Está considerado como una de las primeras instituciones para enfermos mentales del mundo occidental. Su historia está documentada en numerosos testimonios literarios y existen abundantes representaciones iconográficas, como veremos a continuación, en forma de pinturas y grabados que han contribuido a consolidar la imagen terrorífica del manicomio como espacio maldito de reclusión de la locura.

Este gran encierro representó, como bien argumenta Foucault, una degradación de la locura misma ya que hasta entonces los locos habían ejercido una especie de fascinación especial al poder disfrutar éstos, de la libre expresión, pero ahora, la institucionalización privaba a la locura de todos los rasgos que la facultaban y la reducía a una mera negación.



Nº 3. En un asilo para locos un paciente semidesnudo, rodeado por una variedad de individuos desequilibrados, es inmovilizado por los enfermeros. La ilustración (1735) es un obvio eco de *La carrera del libertino* de Hogarth e indica la popularidad de las escenas inspiradas en Bedlam.

Otra de las instituciones que surgirá posteriormente, con el fin de encerrar a enfermos mentales será el *Hospital General* de París.

La fecha clave que nos sirve como guía durante este periodo es el 27 de Abril de 1656, fecha en la cual se aprueba su decreto de fundación y con ello se agrupan diversos establecimientos ya existentes bajo una administración única.

Cabe destacar que desde un primer momento, el Hospital General no es un establecimiento médico, sino más bien una estructura semijurídica que se encuentra a medio camino entre una prisión y un hospital y que recoge a todos aquellos que resultan una traba para el orden social burgués y los pone fuera de circulación.

La estructura del Hospital General de París se extiende por todas las ciudades del reino de Francia a partir de 1676, aunque el fin de estos nuevos lugares resulta casi siempre difícil de definir.

Se podría decir que el clasicismo inventa el internamiento casi como en la Edad Media se inventa la segregación de los leprosos.

Esta nueva práctica del internamiento deja entrever el surgimiento previo de una nueva reacción y sensibilidad social ante la locura y la miseria. Foucault reflexiona en su libro *Historia de la locura en la época clásica*, sobre cómo se debió forjar esta nueva sensibilidad en la que las ciudades y los Estados comienzan a sustituir a la Iglesia en sus labores de asistencia. De una experiencia religiosa que santificaba a los pobres y los incapaces, se pasa a una concepción moral que condena todo lo que envuelve a la miseria.

Durante largas épocas, los correccionales y los locales de este tipo servirán para guardar a los desocupados y vagabundos, que además se utilizarán en ocasiones como mano de obra barata. Cabe mencionar, que las primeras casas de internación en el caso de Inglaterra aparecen en los puntos más industrializados del país. Ejemplo de ello son las *Workhouses* en Bristol.

La pereza era considerada durante el siglo XVII como la que dirigía los vicios y los arrastraba, por lo que la mentalidad de las casas era obligar a trabajar a los ociosos y de esta manera hacer que el trabajo tuviera una trascendencia ética.

Con el encierro se comienza a mezclar a los locos con una población con la que se le reconocía cierta afinidad y será en este mundo cercado donde la locura adquiera el estatuto que se le conoce. Como ya hemos dicho anteriormente, la locura pierde la libertad imaginaria que la hacía desarrollarse en los cielos del Renacimiento y pasa a estar recluida y dentro de una fortaleza ligada a la Razón.

En lo que se refiere a los tratamientos a los que eran sometidos los enfermos mentales cabe señalar que desde tiempos inmemoriales se había usado todo tipo de terapias y fármacos tradicionales para tratarlos: sujeciones físicas, purgas, vómitos y sangrías que continuaron realizándose en la época del “Gran encierro”.

Además, las condiciones en las que se encontraban la gran mayoría de las casas de internamiento, eran infames. Se trataba de verdaderas prisiones donde los peores espacios, los más viejos y húmedos siempre se reservaban para los locos.



Nº 4. Un paciente enfermo mental en camisa de fuerza sujetado a la pared y con un extraño dispositivo en forma de barril alrededor de las piernas. Se habían probado muchos modos de sujeción física pero la mayoría resultaba contraproducente; esto llevó al movimiento de “no sujeción”.

Fotografía de un grabado en madera, 1908.

Con semejante ambiente en las casas de encierro, no sorprende que, de semejante población de enfermos, muchos nunca se curaran o no volvieran a

pisar la calle, ya que el alta médica podía llegar a resultar mucho más difícil que el internamiento, aunque hubiera sido voluntario. Se revelaba así, una insólita función de “fabricación de la locura” totalmente opuesta a la función regeneradora con la que habían surgido los asilos en un primer lugar.

Pero además de estos lugares donde se recibía a los locos con el objetivo de librar a la sociedad de ellos, surge también durante esta época, aunque de manera muy limitada, otro tipo de establecimientos en los cuales solo se reciben locos en la medida en que son teóricamente curables. Se trata de un tratamiento hospitalario que precederá a lo que se llevará a cabo durante el siglo XIX. También surgirán por entonces, los manicomios privados, los cuales sirvieron entre otras cosas para comerciar con la locura y para promover el desarrollo de la psiquiatría como ciencia y arte.

2.4 LOS INICIOS DE LA PSIQUIATRÍA

Con el optimismo ilustrado, la psiquiatría práctica se transformó a través de la experiencia del asilo. Ahora el tratamiento se basaba básicamente en la experiencia y la innovación. Será entonces, a partir del siglo XVIII, cuando surjan figuras reformistas que adopten posturas progresistas como es el caso de P. Pinel⁷, cuya teoría se basa en que si la locura es un trastorno mental, debe ser tratada mediante procedimientos mentales. Según él, por tanto, se debía erradicar los vestigios del manicomio típico del Antiguo Régimen y en adelante la psiquiatría se debía encargar de reanimar la razón.

Con la “nueva” forma de internamiento y mediante estos remedios morales se practicaba la purificación de las almas. Desaparece además todo un lirismo homosexual que la cultura del Renacimiento había soportado perfectamente. En adelante la homosexualidad entrará en silencio. La sexualidad estará ahora repartida rigurosamente entre razón y sinrazón (Salud/enfermedad,

⁷ Philippe Pinel (1745-1826) fue un destacado médico francés dedicado al estudio y al tratamiento de las enfermedades mentales. Introdutor además, de la terapia moral en el París revolucionario.

normal/anormal) y la homosexualidad se considerará como un amor dentro de la sinrazón por lo que se incluirá dentro del mundo de la locura. De aquí, que posteriormente el psicoanálisis advierta que toda locura tiene sus raíces en alguna sexualidad perturbada. Por lo que se difunde más que nunca la idea de que mediante la institución familiar y el matrimonio se crean ambientes donde siempre reina la razón.

Los motivos por los que puede existir la locura son diversos desde el inicio de los tiempos, pero conforme pasan los siglos se enriquece el mundo de las causas ajenas que pueden contribuir a la locura. Algunos de estos motivos eran la blasfemia, los intentos fallidos de suicidio, los que se hubieran dedicado a la hechicería o a la alquimia, el ateísmo, el libertinaje, etc. Aunque cabe destacar una causa de la que ya se había hablado desde antes de la época clásica y durante siglos que es la pasión. El hombre como esclavo de los deseos y del corazón.

Sauvage, uno de los autores más reconocidos que hayan escrito sobre este tema, reforzaba estas ideas de la siguiente manera: “la desviación de nuestro espíritu no viene más que del hecho de que nos entregamos ciegamente a nuestros deseos, de que no sabemos refrenar nuestras pasiones ni moderarlas. De allí esos delirios amorosos, esas antipatías, esos gustos depravados, esa melancolía que causa la pena, esos arrebatos que en nosotros produce un rechazo, esos excesos en la bebida, la comida, esas incomodidades, esos vicios corporales que causan la locura que es la peor de las enfermedades.”⁸

La estructura del internamiento se hace más compleja cuando en la segunda mitad del siglo XVII se crea un cargo de teniente de policía cuyo papel se basa en decidir si se produce o no el internamiento de los individuos.

⁸ SAUVAGE, *Nosologie méthodique*, t VII, p.12

Recapitulemos pues, a grandes rasgos, la evolución que sufre la locura hasta llegar al punto donde estamos:

En la Edad Media y durante el Renacimiento, la figura del loco conserva su mundo interno. La “nave de los locos” del siglo XV parece ser como una prefiguración simbólica del encierro al que se les someterá posteriormente, ya que se les introducía a la fuerza en una nave por haber sido designados por una conciencia del mal.

Hasta el Renacimiento por lo tanto el mundo ético se basa en la separación del Bien y del Mal, pero con la llegada del siglo XVII esta división se cambia por la de Razón o Sinrazón. Las fronteras entre ambas se fijarán más que nunca. Y será la asociación de la locura y la sinrazón la que cree la imagen del loco (como enfermedad mental).

Ya en el siglo XVIII, la razón de ser de la internación se centra en la ordenación de las vidas y de las conciencias de los internos. Como ejemplo de esta nueva actitud, cabe señalar el emblema que poseía la Casa de internamiento de Magnuncia y que decía así: “Si se ha podido someter al yugo a los animales feroces, no debemos desesperar de corregir al hombre que se ha extraviado”.⁹

Como hemos dicho anteriormente, muchos fueron los que se opusieron a estas formas de internamiento. Otra figura destacada durante el siglo XVIII y XIX que dejará su testimonio en contra de los procedimientos que se llevaban a cabo en muchos manicomios a la hora de tratar a los enfermos será William Tuke, del cual sabemos gracias a sus declaraciones en *Chapters in the history of the insane* que en los internados se utilizaba la coacción como castigo y que el miedo era según los responsables del lugar el principio más eficaz para reducir a los locos a una conducta ordenada.

Así pues, con el siglo XIX surge la llamada “locura moral” y con ello nace también una conciencia moral por el trato inhumano que durante la época anterior se

⁹ Citado en Howard, loc. cit., t. I, p.203 por FOUCAULT, Michel en *Historia de la locura en la época clásica*. Breviarios FCE, Madrid, 1985 p. 122.

había dado a los locos debido precisamente a que a la locura se consideraba por derecho propio como inhumana.

Desaparece con ello la costumbre de exhibir a los insensatos mediante rejas para que pudieran ser observados desde fuera como distracción a la buena conciencia de una razón segura de sí misma. Se trata del famoso “¡pasen y vean!”.

Con este cambio surge una conciencia enunciativa de la locura que da la posibilidad de decir a cualquier individuo que se encuentre fuera del mundo del internamiento: “aquél es un loco”. Esta nueva actitud se ve reflejada en escritos de poetas de la época como es el caso de W. Blake cuando dice “porque otros han estado locos, nosotros podemos no estarlo”¹⁰.

Desaparece pues, el loco como tipo social familiar y con ello, la locura parece retirarse de la presencia visible que tenía anteriormente aunque aumenten como contrapartida, los diferentes rostros que ésta puede albergar.

M. Foucault en su *Historia de la locura en la época clásica* estudia la relación existente entre la razón y la locura y llega a la conclusión de que dentro de toda locura se da una aptitud esencial a imitar la razón que acaba por cubrir lo que puede haber de irrazonable en ella. “Hace falta la locura del amor para conservar la especie; hacen falta los delirios de la ambición para el buen orden de los cuerpos políticos; hacen falta las insensatas avidencias para crear riquezas”¹¹. Otros muchos escritores ya habían escrito al respecto; “Todo lo que la naturaleza no habría obtenido de nuestra razón, lo obtiene de nuestra locura”¹².

En lo que se refiere al sexo de las personas afectadas por la locura o la melancolía durante la historia, cabe destacar, que tradicionalmente, la idealización glamurosa del genio melancólico fue un derecho casi exclusivamente masculino, mientras que la histeria, que se comenzó a diagnosticar posteriormente, se reservó esencialmente para las mujeres, las cuales, a partir de la segunda mitad del siglo XIX llegaron a dominar los estereotipos culturales

¹⁰ BLAKE, W., *Le Mariage du ciel et de l'enfer*, trad. A. Gide, p.24

¹¹ FOUCAULT, Michel en *Historia de la locura en la época clásica*. Breviarios FCE, Madrid, 1985, p. 280

¹² BAYLE, citado en Delvové *Essai sur Pierre Bayle*. París, 1906, p. 104

de los trastornos mentales, tal vez y de manera irónica, como resultado del movimiento de liberación femenina surgido en estas fechas. A ello, contribuyó además la literatura con figuras como Ofelia: la joven decepcionada del amor y condenada a sufrir un colapso histérico seguido de una muerte prematura y exquisita.

Así pues, el comportamiento depresivo, histérico, suicida y autodestructivo se asoció íntimamente con la figura de la mujer durante el siglo XIX.

Con las críticas que realizaron a los manicomios de entonces, reformadores morales como Tuke y Pinel, que veían en la locura una crisis total de disciplina interna y racional, no se consiguió la abolición del manicomio sino su renacimiento en forma de asilo. Ahora debían ser los oficiales médicos quienes certificaran la locura de un individuo a fin de evitar la reclusión indebida y tanto en Europa como en Nueva York, comenzaron a trabajar doctores especialistas en trastornos mentales en los asilos. Se mejoraron las condiciones de éstos. Aumentaron en número y tamaño y se introdujo numerosas innovaciones. Los métodos agresivos fueron sustituidos en la gran mayoría de centros y muchos de los nuevos asilos se edificaron en el campo ya que se creía que los alrededores naturales tenían propiedades curativas.

Hacia finales del siglo XVIII, se produce pues, un cambio de mentalidad en el que la locura se comienza a ver como una enfermedad psicológica, lo que apunta ya hacia una meta alternativa para la investigación psiquiátrica: en vez de concentrarse en los órganos del cuerpo, los humores, etc., el doctor debía dirigir su atención hacia la psique del paciente. La unión de este nuevo pensamiento psicológico junto la reforma de las prácticas crea la llamada "terapia moral". Surge toda una serie de doctores, algunos de ellos nombrados ya anteriormente, como es el caso de Pinel, que revolucionarían el mundo de la medicina con sus nuevos enfoques. Será el caso pues de figuras como Vincenzo Chiarugi en Italia, Dominique Esquirol y Jean-Martin Charcot en Francia, Richard von Krafft-Ebing en Alemania y algunos discípulos posteriores como J. Moreau de Tours, Augustin Morel o Cesare Lombroso, destacado este último entre otras cosas, por ser el

pionero en el estudio de las derivas estéticas de la enfermedad mental. Prueba de ello son algunas obras de gran importancia como es su libro *Genio y Locura* publicado en 1864.

Un aspecto crucial en este gran cambio fue la clasificación de los enfermos mentales en diferentes niveles. Aunque a pesar de todos estos cambios, los asilos nunca carecieron de críticos y detractores que veían que incluso con las mejores intenciones, los asilos se convertirían en “fábricas de locos” agrupados todos juntos.

Con la llegada del siglo XIX se reconoce pues, la enfermedad como alienación mental y se entrega a avances del conocimiento positivo. Se pierde por lo tanto la curiosa unidad que agrupaba rostros tan diversos y se decide internar al hombre sin razón en el hospital haciendo así del internamiento un acto terapéutico.

Pero el pesimismo continuó aumentando hacia finales del siglo XIX, cuando el índice de recuperaciones de los enfermos decrecía y aumentaba el número de pacientes de estancias indefinidamente prolongadas ya que ingresaban también seniles, epilépticos, paralíticos, y muchos otros casos de enfermedad. Para muchos inspectores de asilos parecía ser que la tendencia de los asilos fue desviarse de sus objetivos iniciales y convertirse en el domicilio de lunáticos incurables. No obstante, en estas circunstancias, los asilos públicos aumentaron su capacidad y con ello fueron degenerando hasta convertirse en lugares donde reinaban los procedimientos meramente formales, los aprietos de tipo financieros y los medicamentos de rutina que servían como calmantes o sedantes.

Con la llegada del siglo XIX la psiquiatría adquirió una imagen pública. Aunque todavía con mucha desconfianza, los psiquiatras desempeñaron inevitablemente un papel cada vez mayor en el sector público, en especial en los tribunales para detectar si los criminales estaban afectados por algún tipo de locura imperceptible para otra gente.

Se podría decir que este ímpetu de institucionalización fue el principal rasgo que caracterizó esta época. El asilo se convirtió en el reflejo del desplazamiento cultural que se produjo a largo plazo y que condujo de la religión al secularismo científico. Pues una de las principales prioridades para muchos psiquiatras a finales del siglo XIX fue consolidar su disciplina como una tarea verdaderamente científica. Pero por el contrario, el otro objetivo que había perseguido tradicionalmente la psiquiatría y que consistía básicamente en la curación de los enfermos, quedó en un segundo plano para muchos. Surgió así una política psiquiátrica en la que pronto podría decirse que las mismas vidas de los pacientes no “valían la pena ser vividas”.

La posición más extremista y más inhumana llegaría con la psiquiatría nazi de la década de 1930, la cual juzgaba que los esquizofrénicos, al igual que los judíos, debían ser eliminados. Por lo que en el plazo de dos años unos 70.723 pacientes fueron asfixiados con gas bajo el lema de que esas “vidas no valían la pena ser vividas”.¹³

Con la llegada de Freud al panorama médico-psicológico, en la segunda mitad del siglo XIX, se ofreció un nuevo enfoque materialista al estudio de la humanidad, ya que Freud consideró que la mente se reducía al cerebro y menospreció la religión como “una ilusión”. Y aunque en un primer momento sus teorías no tuvieron una gran acogida, sobre todo entre los círculos médicos, sus investigaciones supusieron un importante legado para la humanidad, ya que elaboró un método que partía del inconsciente para tratar las enfermedades mentales: el Psicoanálisis.

Sus ideas resultaron ser cruciales para los puntos de vista que el siglo XX tuvo sobre el yo, pues realizó importantes avances sobre la histeria llegando a deducciones como la “teoría de la seducción” según la cual, la neurosis provenía de traumas sexuales tempranos. En muchos casos las pacientes histéricas habían sido víctimas del abuso sexual de la figura paterna

¹³ . PORTER, R. *Breve historia de la locura*. Turner / FCE, Madrid p. 178.

Su gran obra llegaría en el año 1900 con *La interpretación de los sueños*, en la cual Freud acabó por formular los postulados teóricos fundamentales del psicoanálisis: estados mentales inconscientes, su represión y las consecuencias neuróticas resultantes: sexualidad infantil, significado simbólico de los sueños y síntomas histéricos.

A raíz de sus investigaciones comenzaron a surgir sus primeros seguidores, con los que formó el núcleo original y, posteriormente, se formaría la sociedad psicoanalítica de Viena. Poco a poco el psicoanálisis comenzó a extenderse por otros países, aunque de manera irregular. En Estados Unidos, por ejemplo, halló una buena recepción, por lo que muchos analistas importantes emigraron al Nuevo Mundo. En cambio, en otros países como Reino Unido se expandió de manera mucho más lenta y parcial.

Y mientras la vanguardia celebraba a Freud como el conquistador del inconsciente, el tratamiento médico que se ejercía en pacientes que se encontraban en instituciones experimentó algunas innovaciones terapéuticas. Algunas resultaron eficaces, otras en cambio como el electrochoque, o la inducción al estado de coma producido por insulina, destinadas ambas a combatir la esquizofrenia, provocaron más controversia.

Llama la atención el hecho de que a partir del siglo XX, muchas de las enfermedades que antes se conocían bajo ciertos nombres, pasan a englobarse dentro de la esquizofrenia, término que comienza a usar el psicólogo suizo Eugen Bleuler para sustituir al de “demencia precoz”, el cual según Bleuler no se utilizaba de manera correcta en muchas ocasiones.

Lo que sí es cierto es que incluso hoy en día el término esquizofrenia sigue resultando polémico, ya que es malinterpretado con frecuencia.

Pero volviendo al tema central, cabe señalar otros procedimientos que surgieron también durante el siglo XX para “combatir” enfermedades mentales y a los cuales la polémica les ha rodeado desde sus inicios.

Uno de ellos será la psicocirugía, dentro de la cual destaca la figura del neurólogo Egas Moniz, que defendía que los casos obsesivos y depresivos podían experimentar mejorías a través de la leucotomía, que consistía en una separación quirúrgica de las conexiones entre los lóbulos frontales y el resto del cerebro. A pesar de lo peligroso de esta técnica, la lobotomía, como se le conoció popularmente, tuvo una gran acogida en los Estados Unidos gracias a la figura del doctor Walter Freeman, el cual llegó a realizar un gran número de operaciones en muy poco tiempo.

Tanto la lobotomía como el electrochoque eran técnicas que prometían mucho no sólo a los enfermos mentales sino también a la psiquiatría misma. La lobotomía, para muchos expertos y sobre todo para Egas Moniz, era una manera práctica de vaciar los asilos y de mandar a un gran número de enfermos a sus casas, ya que conseguía que los pacientes problemáticos se convirtieran en “personas quietas, plácidas, que no se quejan ni se preocupan gran cosa de sus problemas”¹⁴. Lo que no se previó tanto fueron los efectos que la intervención podía tener a largo plazo en los enfermos, los cuales quedaban insensibilizados a cualquier tipo de estímulo ya que eran privados de la mayoría de sus capacidades y quedaban convertidos en seres sumisos y sin personalidad propia.

El aumento de las operaciones de lobotomía se frenó con la llegada de la penicilina en 1940 que produjo el milagro de los antibióticos y se convirtió en la gran esperanza para la psicofarmacología. Unos años más tarde apareció el litio y con ello los primeros fármacos que podían alterar el estado de ánimo para controlar ciertas enfermedades. Ello permitió a muchos pacientes llevar una vida, bajo continuo tratamiento fuera de los hospitales psiquiátricos.

Los nuevos medicamentos tuvieron un éxito total, pero hoy en día los fármacos que actúan sobre el sistema nervioso son los medicamentos más vendidos en los Estados Unidos, por lo que la psiquiatría corre ahora el riesgo de volverse adicta a los fármacos con el peligro que conllevan sus efectos secundarios y los efectos a largo plazo que aún desconocemos.

¹⁴ PORTER, R. *Breve historia de la locura*. Turner / FCE, Madrid p.192

Cabe decir, que muchos de los tipos de locura y de las técnicas surgidas para combatirla que se han visto a lo largo de estas páginas se reflejarán posteriormente a través de películas que han ahondado sobre estos temas.

3. LA LOCURA COMO MÁSCARA Y JUSTIFICACIÓN EN LA HISTORIA DEL ARTE; LA ELEGANCIA ARTÍSTICA DE LA MELANCOLÍA

“Señores, las tristezas no se hicieron para las bestias, sino para los hombres; pero si los hombres las sienten demasiado, se vuelven bestias”

Sancho a Don Quijote¹⁵

Durante la antigüedad, Mercurio además de estar considerado como el dios del comercio, como podemos comprobar en la raíz de la palabra *merx* que significaba “mercancía”, fue venerado como inventor de las ciencias, las artes y la música. Es por ello que los nacidos bajo su signo resultaban ser personas hacendosas, energéticas y alegres y en muchos casos artesanos. En cambio Saturno, como ya hemos dicho anteriormente, se consideraba el culpable del carácter y del destino de las personas melancólicas.

A partir del siglo XII, el planeta de los melancólicos comenzó a ejercer una mayor influencia, lo que contribuyó a que posteriormente los filósofos renacentistas de la época descubrieran que los artistas emancipados de su tiempo mostraban las características del temperamento saturnino: eran contemplativos, meditabundos, creativos y solitarios.

Rudolf y Margot Wittkower en su obra *Nacidos bajo el signo de Saturno*¹⁶ exponen algunas de las razones sociales por las que se sustituye el modelo de artista mercurial por el saturnal. “La lucha del artista renacentista por librarse de

¹⁵ CERVANTES SAAVEDRA, M, (1980) *El Ingenioso Hidalgo Don Quijote de la Mancha*, Barcelona, Planeta, p.653.

¹⁶ WITTKOWER R. y M. (1995): *Nacidos bajo el signo de Saturno. Genio y temperamento de los artistas desde la Antigüedad hasta la Revolución Francesa*. Cátedra. Madrid.

las trabas de los gremios se repitió en la lucha del artista romántico por librarse de las ataduras de la academia”.

Surge así la imagen del artista como un ser elevado por encima de los mortales, bohemio y alienado del mundo y de la sociedad en la que se encuentra. Dicho perfil se encarnará en muchos de los artistas que surgirán durante el Renacimiento y que protagonizarán relatos como es el caso de la obra de Vasari¹⁷, publicada por primera vez en 1550 y en la que escribe por ejemplo con gran entusiasmo sobre un joven Miguel Ángel; “todo el saber y el poder de la gracia estaban en su naturaleza ejercitado por el estudio y el arte y, en Miguel Ángel, daban cada día frutos más divinos que humanos (...)”¹⁸. Este tipo de relatos contribuyeron a hacer de la figura del artista un mito todavía hoy latente pues se siguen considerando poseedores de ciertos dones.

Pero aclaremos un poco, los diversos significados que a lo largo de la historia ha recibido el término “melancolía”, ya que existen pocos conceptos en la historia del pensamiento, tan ambivalentes como esta palabra.

Éste término, ha expresado ya desde sus antecedentes griegos, un estado anormal o enfermizo a la vez, un temperamento y el temperamento de los hombres marcados por la grandeza. Mientras que con llegada de la era moderna, la tradición protestante, desde Lutero, relaciona la melancolía con el Demonio y no será la única acepción que la relacione con Satanás, ya que el luterano teósofo Jacob Boehme, dedicado sobre todo a cuestiones acerca del origen del *Bien* y del *Mal* ve en la atención que presta Satanás a los melancólicos un peligro de perdición y a la vez una oportunidad de salvación.

Pero para otros pensadores y artistas como Diderot, la palabra resume “el sentimiento habitual de nuestra imperfección”. Para Kant, en cambio, la sensación melancólica es lo que mejor parece armonizar con “la verdadera virtud basada en principios”; “el hombre melancólico aborrece todas las cadenas, sean las cadenas de oro del cortesano o los grilletes del galeote”.

¹⁷ VASARI, G. (1550): *Las vidas de los Más excelentes pintores, escultores y arquitectos*.

¹⁸ VASARI, G (2002): *Las vidas de los Más excelentes pintores, escultores y arquitectos*. Cátedra. Madrid p. 369.

Otros muchos autores, verán en la melancolía una fuente de placeres delicados. Éste será el caso de Addison, el cual declara encontrar “mayor placer en la belleza cuando está dulcificada por un aire de melancolía”

En lo que se refiere a la literatura médica, el término melancolía dista mucho de ser unívoco. Ya en 1876, Calmeil señalaba en el *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, “todavía en una época no muy lejana, la palabra melancolía ha sido empleada casi siempre para designar un estado enfermizo caracterizado por la persistencia de ideas de temor, desaliento y tristeza”. Sin embargo cabe destacar la figura del gran maestro erigido en autoridad por sus trabajos sobre el tema, Esquirol¹⁹, el cual no estimaba conveniente conservar el nombre de melancolía para designar un delirio triste y depresivo, ya que en muchas ocasiones se ha relacionado con el tipo melancólico toda clase de delirios de tipo parcial, sin atender a la naturaleza de las ideas delirantes. Proponía pues, sustituirlo por la palabra “lipemanía”, *lypémanie*, para designar todo lo relativo a la locura melancólica.

Para el marxismo, la melancolía es un signo claro de la decadencia de la burguesía y su causa se debe a la incapacidad de la inteligencia burguesa para remediar de manera positiva la contradicción entre el reino de lo posible y la dura realidad histórica.

3.1 ARTE, GENIO Y LOCURA

Es un tópico cultural persistente y controvertido el que, desde la antigüedad, relaciona la locura con la genialidad. De hecho, ya Aristóteles la plantea en el texto célebre, *El Problema XXX*, al cual recientemente se le ha añadido el subtítulo *El hombre genial y la melancolía*²⁰. En él, Aristóteles se pregunta en esencia por qué los hombres excepcionales son con tanta frecuencia

¹⁹ Jean-Étienne-Dominique (1772-1840). Realizó importantes aportaciones al saber psiquiátrico en Francia y desde 1816 fue un habitual colaborador en la elaboración del célebre *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, dedicándose sobre todo a las entradas de tipo “psiquiátricas”.

²⁰ ARISTÓTELES (1996): *El hombre genial y la melancolía (Problema XXX)*. Quaderns Crema. Barcelona

melancólicos y por melancolía, Aristóteles no sólo entendía esa tristeza soñadora vinculada a la imagen del artista que reaparecerá en el Renacimiento o en el Romanticismo, sino también esa noción antigua de la mezcla de los humores que marca la naturaleza de la personalidad.

Un proverbio latino immortaliza esta idea que asocia la vesania con el ingenio: *Nullum est magnum ingenium sine mixtura dementiae* (jamás ha habitado un gran talento sin una pizca de locura).

Tras Aristóteles será Diderot y la Enciclopedia los que, recuperando la idea del primero, formulen ese lugar común, entre la locura y el genio, que los primeros psiquiatras someterán a discusión ya en el siglo XIX.

Con el tiempo, biografías y demás artículos de opiniones psiquiátricas corroborarán la intuición de Aristóteles basada en que la exaltación creadora es íntima de la melancolía, hermana de la depresión e hija de la manía, pero también pariente cercana de la locura cuando la obra ya no consigue contener todos los afectos. El prototipo griego del genio ya presenta similitudes con la demencia en *Fedro*,²¹ donde Platón precisa que el poeta es un ser sagrado porque está poseído por los dioses: “no se encuentra en disposición de crear antes de recibir la inspiración de un dios, de estar fuera de sí y de haber perdido la razón”.

Durante el Renacimiento, el renombrado platónico Marsilio Ficino, revitaliza en *De triplice vita* la postura aristotélica al atribuir la melancolía a un don divino, cerrando el círculo al reconciliar las ideas de Platón y Aristóteles, pues sostiene que la melancolía de los grandes es simplemente una metonimia por la manía divina de Platón. Así pues, nace la nueva imagen del artista alienado que hemos mencionado anteriormente, y con ello una ola de cualidades temperamentales asociadas con la melancolía comienza a recorrer Europa: la soledad, la excentricidad o la veleidad estarían a la orden del día entre los creadores. El siglo XVIII hereda esta noción con el entusiasmo del conocimiento y la ilustración de la

²¹ PLATÓN (1997). *Fedro*. Gedos. Madrid

Enciclopedia “la amplitud de espíritu, la fuerza de la imaginación y la actividad del alma, eso es el genio” (*Enciclopedia*, 7, 582). Posteriormente, y tras el breve interludio ilustrado del siglo XVIII en que el pensamiento racional y equilibrio emocional se consideraron los componentes principales de la grandeza de espíritu, el *Sturm und Drang* y el Romanticismo terminaron de consagrar la lucidez creativa y la fuerza renovadora de la imaginación, enfatizando no sólo el lado melancólico sino el aspecto espontáneo, inspirado del genio.

Crisis y creación están por lo tanto íntimamente unidas a lo largo de la historia, hasta el extremo de que a veces se confunden en un mismo movimiento. Cabe destacar como ejemplo el caso de Martin Lutero, al cual tras permanecer durante seis meses de crisis en su celda del convento de Erfurt, se resolvieron sus dudas y se desvanecieron cuando tuvo la certeza reveladora de su nuevo dogma. Se podría decir que la crisis le dio paso a la invención de la reforma.

Es por ello que el médico y escritor alemán Oskar Panizza se referirá a él en los siguientes términos: “de no ser por la crisis de melancolía en la celda del convento de Erfurt, no habría habido reforma”.

Cabe señalar que llegados a otra época más avanzada, otros muchos creadores se ayudarán de drogas o sustancias tóxicas para facilitar el acceso a esta conciencia genial, ya que les ayudaban a activar el pensamiento y a acelerar los procesos asociativos a semejanza de determinados mecanismos patológicos de activación de las ideas que se dan en los estados de excitación y exaltación del humor (estados maníacos). Será el caso por ejemplo de figuras tales como Nietzsche, Baudelaire o Sartre entre otros.

Con la llegada del siglo XIX, la joven ciencia psiquiátrica también se interesó por la relación entre la enfermedad mental y el genio. Figuras como, las ya nombradas en el capítulo anterior, Moreau de Tours en Francia, Francis Galton y sobre todo Cesare Lombroso en Italia con *El hombre genial*, son los antecesores de todos los estudios modernos que se llevarán a cabo sobre esta cuestión. Éste último se dedica exclusivamente, desde las primeras páginas a describir el carácter degenerativo y enfermizo de los personajes excepcionales. El “hombre

genial” es distinto de sus contemporáneos, se sale de la norma, es una excepción, lo que a menudo incitará a vincularlo con la alienación –literalmente el hecho de convertirse en otro—y la locura.

El resultado de la asimilación de la genialidad a la locura fue que la historia del arte y de la literatura acabó parcialmente convertida en manicomio. Prueba de ello, fue una de las grandes aportaciones que Lombroso llevó a cabo y que consistió en una recopilación de arte producido en asilos y manicomios. Arte que posteriormente pasó a llamarse *art brut*.

Según Lombroso, las pinturas de los locos se caracterizaban por distorsión, originalidad, imitación, repetición, uso del absurdo, excentricidad y, sobre todo, simbolismo.

La moral implícita durante esta época era que si los locos pintaban así, entonces quienes pintaban así también podían sufrir algún tipo de locura, por lo que algunos doctores llegaron a esta conclusión al observar las obras de artistas expresionistas, surrealistas y de la vanguardia.

Será el caso del pintor y doctor de Bethlem, Theodore Hyslop, el cual llegó a escribir en su obra, *Los grandes anormales*²² que artistas como Cézanne y los cubistas debían de padecer ciertos males neurológicos de la vista.

De esta manera, la psiquiatría, que ya a principios del siglo XX se había organizado conceptual y metódicamente según el nuevo espíritu positivista que clasificaba los trastornos mentales, desarrolló una orientación especial de la investigación: la *patografía* o análisis clínico de la biografía, que perseguía diagnosticar científicamente el tipo de padecimiento espiritual de los individuos geniales. A ello contribuyeron los estudios de Freud, a partir de los cuales el psicoanálisis de la obra abandonará el concepto de locura para precisar con más sutileza la psicodinámica del movimiento creador.

Varios son los tópicos que han rodeado a la figura del genio a lo largo de la historia. Uno de ellos es la excentricidad que rodeó a grandes figuras como

²² HYSLOP, T. (1925). *The Great Abnormal: Historic cases of insanity*.

Miguel Ángel, Voltaire o J.Jacques Rousseau y que recuerda que el creador necesita otra esfera que es su mundo interior, el del sueño y el imaginario, y al mismo tiempo cierto distanciamiento de la vida material. Hay numerosos ejemplos de esos “nuevos” artistas del Renacimiento que parecen cultivar el individualismo y manifestar una excentricidad que antes, no se consideraba correcta.

Pero si hay un personaje que haya jugado la carta de la excentricidad pretextando locura, es sin duda Salvador Dalí. Gusto por la pompa y lo estafalario. Su alegato a favor de un método paranoico crítico es a la vez una burla del psicoanálisis y un testimonio vivo de esa asociación popular del genio y la locura.

Muchas de las grandes figuras que se convirtieron en genios, comenzaron siendo niños prodigio ya que el genio además de estar muy vinculado con la locura también lo está con la infancia. Es el caso de figuras como Beethoven, Mozart, Picasso, Charles Lebrun o Rafael. En ocasiones también se ha dicho que el hecho de ser huérfano era uno de los motores de la excepcionalidad. Cabe imaginar que el intenso choque afectivo se transforma en un movimiento creativo.

Philippe Brenot en su libro *El genio y la locura*, distingue tres categorías que es importante destacar en la frontera entre el genio y la locura; obsesión, perfeccionamiento y nivel elevado de energía. El yo creador además se puede entender como la consecuencia de una problemática, esencialmente depresiva.

Freud fue el primero en mostrar la relación entre depresión, melancolía y patología de duelo. El psicoanálisis ha analizado a fondo el modo en que ese sentimiento depresivo se transforma en energía, en lenguaje o en poesía. Este afecto depresivo, que no es sino potencialidad, parece susceptible de transformarse en obra en su vertiente positiva, y en depresión clínica en su vertiente negativa. Así se comprende que muchos creadores hayan oscilado sin cesar entre esos dos polos.

Se puede decir pues, que la depresión ha sido siempre frecuente entre los creadores, aunque raramente probada. Se pueden encontrar síntomas de ella en

grandes artistas como Beethoven, Monet, o Edward Munch, cuyos lienzos reflejan la angustia y el sufrimiento moral del artista.

En el extremo opuesto de la depresión y la melancolía se manifiesta lo que llamamos la “mania”, exuberancia y exaltación del humor que a menudo va acompañada de desasosiego, excitación e incluso violencia. Hay innumerables ejemplos de la creación de la obra en un momento eufórico o maníaco en el cual, el creador parece estar habitado por un genio interior que guía cada uno de sus gestos. Y el cúlmen para muchos de los artistas que sufren este tipo de trastornos será el suicidio, cuya frecuencia entre creadores y especialmente entre poetas y literatos resulta pasmosa.

4. EL TEXTO FÍLMICO Y SUS RETÓRICAS SOBRE LA LOCURA

Nacido como un prodigio de feria, el cine forjó su identidad artística desde sus inicios, reelaborando modelos narrativos y de representación precedentes. Utilizó desde sus orígenes las convenciones narrativas de la novela y posteriormente, cuando adquirió el sonido se convirtió en un medio más prodigioso todavía.

Hacía ya siglos que otras artes como la pintura o la literatura se habían hecho eco de la presencia atroz, angélica o ridícula de la sinrazón. Personalidades como Homero, Eurípides, Brant, Cervantes o Shakespeare escribieron novelas, poemas, comedias y tragedias en las que aparecían personajes poseídos por la locura. Otros artistas más recientes como El Bosco, Brueghel, Rafael, Rubens, Van Gogh, Munch, Klee, Picasso o Dalí han dado también forma en sus lienzos a la insania mostrando rostros dislocados, anatomías imposibles o paisajes y ambientes de pesadilla.

Pero será el cine quien contribuya como ninguna otra forma de expresión artística anterior a moldear los estereotipos que sustentan la imagen común del extravió, ya que el realismo de las imágenes en movimiento tiene un poder de fascinación sin precedentes. Como ya sentenció uno de los artistas más prolíficos de la primera mitad del siglo XX, Antonin Artaud en un texto titulado *Brujería y Cine*, publicado parcialmente en el catálogo del *Festival del film maldito* de 1949 “si el cine no está hecho para traducir los sueños o todo aquello que en la vida despierta se emparenta con los sueños, no existe. Nada le diferencia del teatro”.

Debido a los elementos técnicos que posee el cine, éste se convierte en el medio idóneo para representar la locura y todo lo que precede a ésta. La escala, la angulación, los movimientos que puede realizar la cámara para evitar el estatismo del punto de vista fijo del teatro, la iluminación, el flujo diegético de gran labilidad espacio-temporal que genera el montaje, la música, el ruido, así

como los trucos de cámara, de decorados y de laboratorio contribuyen a representar con realismo todo tipo de conductas de la sinrazón.

El *delirio* por ejemplo, que es como, con mayor frecuencia, se suele mostrar la locura y de donde emergen los procesos alucinatorios y pseudoperceptivos, queda plasmado en las películas gracias al uso de las convenciones narrativas que el cine aprendió de la tradición novelesca.

Es por ello que el cine ha visto transitar en sus historias a más locos que ningún otro medio de expresión artística. "El loco es alguien que se *monta* una película y se la cree. Nosotros, cuerdos espectadores, gracias a la utilización cinematográfica de la cámara subjetiva y a las técnicas del montaje –que con su discontinuidad alógica permiten cambiar el punto de vista o la escala de los planos en el interior de una escena, o trasladarse elípticamente a escenas alejadas en el espacio y/o en el tiempo- podemos ver a la par la película que nos cuenta la historia del loco y la que el loco se monta: la realidad exterior y la delirada"²³.

Aunque volviendo a los aspectos técnicos del cine, cabe destacar que el encuadre que más contribuyó a diferenciar la estética del teatro de la del cine y a potenciar la expresividad dramática fue el primer plano ya que consigue hacer visibles detalles demasiado pequeños de la acción o de la expresión del rostro humano, los cuales suelen tener un valor simbólico muy claro, ya que su imagen toma un sentido que trasciende el de su inmediatez y fisicidad y arrastra al espectador a unos niveles subyacentes donde se hace necesaria la interpretación.

Como escribió el filósofo Walter Benjamin a mediados de los años treinta en su obra *La obra de arte en la época de su reproductibilidad técnica*, "El cine ha enriquecido nuestro mundo perceptivo con métodos que de hecho se explicarían por los de la teoría freudiana. Un lapsus en la conversación pasaba hace cincuenta años más o menos desapercibido. Resultaba excepcional que de repente abriese perspectivas profundas en esa conversación que parecía antes discurrir superficialmente. Pero todo ha cambiado desde la *Psicopatología de la*

²³ FERRER, A. (2008). *El arte necesita de la palabra*. Formes Plàstiques. Valencia p.162.

vida cotidiana. Esta ha aislado cosas (y las ha hecho analizables), que antes nadaban inadvertidas en la ancha corriente de lo percibido. Tanto en el mundo óptico, como en el acústico, el cine ha traído consigo una profundización similar de nuestra percepción”.

El mejor ejemplo que se puede extraer a colación de este aspecto son las películas de Hitchcock, en las cuales cobran una gran importancia los planos menores, los primeros planos y los planos detalle ya que consiguen llamar nuestra atención sobre cualquier gesto u objeto que de otra manera nos hubiera pasado inadvertido.

4.1. Las Manifestaciones Artísticas contemporáneas y su reflejo cinematográfico

Antes de comenzar a hablar sobre la relación existente entre el cine y la locura, vale la pena que nos detengamos un momento en analizar cómo algunos de los movimientos más significativos del arte del siglo XX han encontrado en el cine una forma de expresión propia y han volcado hacia él sus preocupaciones estéticas, lo que inevitablemente ha servido de herencia para el tipo de cine que nos incumbe, tanto en aspectos técnicos y estéticos, como en asuntos más relacionados con la temática.

El cine nace y se desarrolla a lo largo del siglo de su existencia bajo el deseo constante de la “conquista de nuevas formas”²⁴, entre las que destacan de manera fundamental la utilización de diversos planos con el fin de lograr ciertos efectos de la luz y de la expresión, la profundidad en el gesto y el manejo del tiempo, con lo que el cine comienza a usar las ventajas de poseer un tiempo externo y el tiempo de la conciencia. El tiempo y el espacio se convierten pues en los grandes soportes de las posibilidades artísticas del cine.

²⁴ PICON. G. (1958). *Panorama de las ideas contemporáneas*. Guadarrama, Madrid. p.444

Al igual que a principios de siglo se contempla la aparición de las masas en la vida política; en el mundo artístico se produce una situación similar ya que se produce una progresiva colectivización de las formas artísticas y con ello una progresiva vinculación masiva del público al cine.

Respecto a los movimientos artísticos, aquellos que primero van a tener influencia en el cine serán los surgidos en el periodo de la Primera Guerra Mundial, a partir de que el cine deje de ser contemplado como una diversión de barraca de feria y se convierta en algo más importante.

El expresionismo alemán fue uno de los primeros movimientos que se llevó al terreno cinematográfico, consiguiendo así una mayor repercusión en otros países y acabando con la mentalidad de los que seguían considerando el cine como una obra popular alejada de toda posibilidad artística. Y es que el expresionismo se inicia, al igual que los demás “ismos” de vanguardia, como una reacción contra el medio que le rodea.

Esta situación se denomina en la terminología alemana como *Aufbruch* y con ella se intenta definir “un abandono del mundo derruido de ayer hacia un mañana edificado sobre el terreno de las concepciones revolucionarias”²⁵. Lo que explica el éxito del expresionismo en sociedades en plena evolución como eran la alemana y la soviética.

Como ya hemos dicho anteriormente, las Vanguardias aportan nuevos aspectos al cine de entre los que destacan algunos como la incidencia de diversos planteamientos teatrales que son llevados de manera fluida al campo del cine, como se observa en algunas obras de Fritz Lang como *Destino*, y la gran importancia de los decorados. Y como es inevitable, debemos mencionar la obra de Robert Wiene, *El gabinete del Dr Caligari* (*Das Kabinett des Dr. Caligari*, 1919), cuyos decorados realizados mediante telas pintadas, se convirtieron desde el inicio en un motivo de discusión y reflexión para público y crítica. El objetivo tanto de su director como de sus creadores, algunos de ellos pertenecientes al

²⁵ KRACAUER, S. (1995). *De Caligari a Hitler. Una historia psicológica del cine alemán*. Paidós. Barcelona. P. 43, citado por HUESO, A.L. (1998): *El cine y el siglo XX*. Ed. Ariel. Barcelona. p. 196

Sturm de Berlín, era expresar el mundo cerrado y atormentado en el que los personajes acaban envueltos.

Sin embargo, uno de los rasgos más interesantes de la evolución del expresionismo cinematográfico será la transformación progresiva de esta decoración basada en la pintura hasta llegar a hacerse totalmente arquitectónica y por tanto tridimensional.

Todos estos elementos técnico-estéticos se encuentran en función de unas temáticas plenamente relacionadas con claves psicológicas, vinculadas en muchos aspectos a lo romántico. Y aquí es donde encontramos el punto de enlace con el tema que nos incumbe.

Además de estas novedades, otra por la que el Expresionismo dejará huella en la historia del cine será por el tratamiento de la luz. Esta nueva forma de tratar las luces y las sombras se incorporará rápidamente en géneros como el terror o el cine negro para poder definir mejor ambientes y personajes.

Otro de los movimientos que surgió en los años veinte, en un momento en el que las búsquedas personales se convierten en uno de los elementos dinamizadores del mundo cultural fue el Surrealismo, cuyos miembros intentaron plasmar su preocupación por un lenguaje nuevo y libre de condicionantes en el cine.

Uno de sus objetivos básicos era intentar llegar a un conocimiento total del hombre mediante aspectos que estaban marginados hasta entonces como los sueños.

Como decía Breton en el Segundo Manifiesto, el cine alcanza un “punto del espíritu en el que la vida y la muerte, lo real y lo imaginario, el pasado y el futuro, lo comunicable y lo incommunicable, lo alto y lo bajo dejan de ser percibidos contradictoriamente”.²⁶ Se trataba de poner en evidencia los estados ocultos de la mente humana a través de la importancia del realismo de la imagen. Ejemplo de ello son obras como *La caracola y el clérigo*, (*La coquille et le clergyman*,

²⁶ CIRLOT, J.E. (1953). Introducción al surrealismo. Revista de Occidente. Madrid, p.244 citado por HUESO, A.L. (1998): *El cine y el siglo XX*. Ed. Ariel. Barcelona, p. 203.

1928) de Germaine Dulac o *A propósito de Niza* (*A propos de Nice*, 1929) de Jean Vigo. Pero además de estas películas tenemos que referirnos a importantes autores que contribuyen a la estética de este nuevo movimiento mediante sus imágenes cinematográficas; serán Man Ray, Buñuel y los hermanos Prévert.

En el caso de Buñuel, su trabajo supone una reflexión sobre el surrealismo desde sus primeros momentos; su integración en el grupo se produce a través de sus dos primeras obras *Un perro andaluz* (*Un chien andalou*, 1929) y *La Edad de Oro* (*L'age d'Or*, 1930). Y gracias a la colaboración de Salvador Dalí, consiguió que en sus obras se dieran dos de los principios del surrealismo: la belleza convulsiva y la intención agresiva; para ello recurría a un montaje inconexo de secuencias incongruentes y provocativas, con las que se combinaban los símbolos freudianos.

A pesar de que Buñuel acabó abandonando el grupo surrealista, debido al acercamiento que éste realizó hacia el comunismo a través de la figura de Breton, en su filmografía continuó existiendo una preocupación constante por plasmar en imágenes algunas de las claves surrealistas como el uso de los sueños y de las obsesiones, la fantasía, el erotismo, la libertad provocadora del espectador, la ridiculización social, etc. Muchos de ellos están presentes en obras como *Los olvidados* (1950), *Viridiana* (1961), *El ángel exterminador* (1962), o *Ese oscuro objeto de deseo* (1972).

Aunque cabe señalar como dato curioso la poca simpatía que Buñuel mostró siempre, y que declaró en varias ocasiones, por la psicología, el análisis y el psicoanálisis, a pesar de las interpretaciones que realizaron muchos psicoanalistas bajo estos primas sobre sus películas.

Otro de los elementos importantes que se lleven a cabo en el contexto del surrealismo, aunque no entraremos a explicarlos detalladamente, serán las obras basadas en la comicidad, las cuales, entre otras cosas presentaban las diferencias entre el mundo real y aquel que surgía en fantasías o sueños, y realizaban una crítica social de los modos de vida burgueses.

Además de los movimientos anteriores, surgen también en los años veinte otros como el futurismo o la abstracción.

En el caso del futurismo, destaca sobre todo en el panorama italiano figuras como Filippo T. Marinetti, el cual llevó a cabo entre otros la elaboración del *Manifiesto sobre la cinematografía futurista* en el año 1916. Dos de los conceptos que esta vanguardia exaltó fueron el movimiento y el montaje. Aspectos ambos fundamentales para alcanzar una estructura narrativa y para alcanzar con ello una renovación de la imaginación creadora. Además, los futuristas, incorporaron a sus obras aspectos cuyo origen era el cine, como el ritmo frenético, la compenetración de las acciones o la importancia de los objetos para comprender la acción, presentándolos como si se vieran en planos cortos.

La pieza más representativa del movimiento es *Vita Futurista* realizada por Arnando Ginna en el año 1916 y en ella se abordaban temas totalmente contradictorios y se buscaba continuamente la distorsión de la imagen mediante el uso de espejos convexos que transmitían al público una visión fantasmagórica de la realidad, lo que en absoluto gustó a los espectadores que acabaron lanzando objetos contra la pantalla en su estreno.

En paralelo a todas estas manifestaciones, tuvo su desarrollo también durante esta época lo que se denominó abstracción, el cual se preocupó continuamente por una búsqueda de los elementos más simples y elementales del mundo plástico y para ello basaba su efecto estético en el color, la forma y la calidad en su estado más puro.

Las imágenes que daban fundamento a los films estaban formadas en muchos casos por la interacción de líneas geométricas de diferentes tipos que se movían bajo un hilo musical que les dotaba de ritmo. Ejemplo de ello son obras como los *Opus I, II, III y IV* de Walter Ruttmann realizadas entre los años 1922 y 1925, *Ritmo 21* o *Ritmo 23* de Hans Richter y del año 1921 y 1923 respectivamente o la obra *Ballet Mécanique* de 1924 realizada por Fernand Léger.

4.2 ARTE, CINE Y LOCURA

En relación con el capítulo que hemos tratado anteriormente sobre la genialidad en el mundo del arte, a continuación hablaremos también de como el cine ha tenido interés desde sus orígenes por la vida de los pintores, de los compositores y de los poetas.

Independientemente de cuál sea el arte que se practique, el artista siempre se suele representar como un ser excepcional, de gran personalidad, sensible, quebradizo y en un continuo conflicto entre él y el mundo y la sociedad que le rodea. En muchas ocasiones, las voces en *off* recitando textos o poemas ayudan a enriquecer las imágenes del relato convencional.

En realidad lo que hace el cine es seguir un camino iniciado ya previamente por la novela donde se refleja la fractura que existe entre el creador y el resto de la sociedad ya que éste primero posee unos valores ajenos a los de la mayoría.

Se podría decir que los artistas del pasado que más juego han dado en el cine han sido los impresionistas con vidas atormentadas. El cine ha subrayado un modelo de artista maldito a través de figuras clave como Van Gogh, Gauguin o Toulouse-Lautrec.

En el caso de Van Gogh, el cine se ha ocupado de él en varias ocasiones ya que es llamativo el hecho de que gran parte de su obra se realizara entre turbulentas crisis de enajenación mental. Algunos ejemplos de películas de este tipo serán: *Van Gogh (Van Gogh, 1948)* de Alain Resnais, *El loco del pelo rojo (Lust for life, 1956)* de Vincente Minelli, *Vida y muerte de Van Gogh (Vincent, Life and Death of Van Gogh, 1987)* de Paul Cox, *Vincent & Théo (Vincent and Théo, 1991)* de Robert Altman. En casi todas estas películas se aborda el tema del genio enloquecido, aunque también se llevarán a cabo otras que huyan de este tópico como es el ejemplo de *Van Gogh (Van Gogh, 1991)*, realizada por Maurice Pialat.

Otros personajes “malditos” de los que también se ha hecho la gran pantalla son Amadeo Modigliani y Edvard Munch, Frida, Camille Claudel. Y ya el cine más reciente se ha ocupado de figuras como Pollock, Bacon o Basquiat.

En lo que se refiere al mundo de la música, cabe señalar que es, de entre todas las artes, la que cuenta con un mayor número de genios precoces en su historia, por lo que el cine también ha sabido sacar partida con prodigios como Amadeus Mozart, cuya vida ha interesado durante siglos a psicopatólogos y sociólogos, además de cineastas. Además sus bandas sonoras son las más utilizadas en películas de entre todos los compositores clásicos, debido a los ambientes que sugieren y al clima que contribuyen a crear. Una de las películas sobre su vida que más logros consiguió en el panorama cinematográfico fue *Amadeus* (*Amadeus*, 1984) del director Milos Forman.

Las películas biográficas acerca de grandes compositores suelen reconstruir sus vidas como un lento proceso de acumulación inconsciente de tensiones y emociones que se desbordan en el momento culminante de la creación musical. Al genio musical se le suele presentar como un individuo inestable, egocéntrico y consagrado a su obra como si de una religión se tratase.

Por último, hablaremos del mundo de la poesía y de la literatura, y de cómo éste es utilizado también por el cine. Y una de las películas que mejor simboliza esta unión, según mi parecer, es *Remando al viento* producida en 1988 por el director Gonzalo Suárez. En ella, se muestra la relación que existe entre el poeta Percy B. Shelley y Lord Byron entre otros personajes. Se trata de una reflexión sobre las relaciones que se establecen entre la imaginación humana y los frutos a los que puede dar lugar.

Y una vez realizada esta pequeña síntesis sobre como el cine se ha hecho eco en su historias del mundo del arte y más concretamente de las vidas de artistas “malditos”, ahora procedemos a adentrarnos de lleno en la relación establecida entre el cine y la locura pero dejando de lado en esta ocasión al arte como aspecto al que están ligadas muchas de las historias sobre la locura.

4.3 CINE Y LOCURA; EL PENSAMIENTO CLARO NO NOS BASTA.

“Si la psiquiatría no existiera, el cine habría tenido que inventarla” llegó a afirmar el teórico y especialista americano Irving Schneider.

Y es que la dualidad que se esgrime entre la vida que perciben los enfermos y la realidad resulta especialmente atractiva para el cine, el cual se ha sentido desde sus comienzos fascinado por la psicopatología y la realidad de los trastornos mentales.

Pocos años después de que los hermanos Lumière presentaran su cinematógrafo ya se estrenaban películas como *Dr. Dippys Sanitarium* (1906) o la ya nombrada anteriormente, *El Gabinete del Doctor Caligari* (*Das Kabinett des Doktor Caligari*, 1919), de Robert Wiene, basadas ambas en personajes mentalmente trastornados. Desde entonces, la lista de películas que abordan esta temática no ha dejado de crecer y además muchas de ellas llevadas a cabo por notables realizadores.

En Hollywood este tipo de cine comienza a cobrar protagonismo a partir de los años cuarenta, debido en parte a Freud, y a los problemas de los se comenzaban a aquejar los norteamericanos.

De entre los realizadores considerados clásicos que se consideran como “doctores” en psicoanálisis, destacan Luis Buñuel, Alfred Hitchcock y Friz Lang. Como ya hemos dicho anteriormente, con directores como Hitchcock o Buñuel cobra importancia un tipo de plano que consigue que no pasen desapercibidos numerosos detalles o elementos materiales que ocupan un plano preferente y que de esta forma pasan a convertirse por sí mismos en objetos susceptibles de interpretación simbólica. Además entre estos dos directores mencionados existen grandes semejanzas a nivel temático ya que ambos esbozan o profundizan en análisis freudianos. Ejemplo de ello son algunos films que no analizaremos detenidamente, puesto que se encuentran fuera de la selección de películas elegidas para este trabajo, pero que se convirtieron en precursoras de otras muchas que llegarían posteriormente.

En el caso de Buñuel destacan *Él* (1952), retrato magistral de la paranoia, *Un Chien andalou* (1929), *La edad de oro*, (1930) o *Bella de día* (*Belle de jour*, 1967) entre otras muchas. Mientras que en el caso de Hitchcock destacan títulos tan variados en espacio y tiempo como *Rebeca* (1940), *Sospecha* (*Suspicion*, 1941), *Atormentada* (*Under Capricorn*, 1949), *Extraños en un tren* (*Strangers on a Train*, 1951), o *Marnie la ladrona* (*Marnie*, 1964). Aunque la cima de lo que ha sido calificado a mediados del siglo XX como “la edad de oro del cine psiquiátrico” se alcanza con *Psicosis* (*Psycho*, 1961), el filme *hitchcockiano* cuyo espectacular éxito en taquillas reflejó el interés masivo del público por estas nuevas temáticas en el cine.



Nº 5. Fotograma del expresivo primer plano del enloquecido Jack Torrance (Jack Nicholson) en la película *El Resplandor* (*The Shining*, 1980) de Stanley Kubrick.

Entre otras cosas, las películas de trama psicológica se pusieron de moda debido a la costumbre creciente de acudir al analista para ayudarse a metabolizar las neurosis urbanas. Y a ello hay que añadirle los alicientes de morbo popular que suelen despertar los individuos que se salen de la norma, sobre todo si caen en manos de instituciones y de responsables todavía más perturbados, como veremos posteriormente con algunas películas. Y es que, como bien aclaró

Antonin Artaud en su texto *Brujería y Cine* “El cine esté hecho sobre todo para expresar las cosas del pensamiento, el interior de la conciencia, y, ciertamente, no por el juego de las imágenes, sino por algo más imponderable que nos restituye con su materia directa, sin interposiciones, ni representaciones. El cine llega precisamente en un momento de giro del pensamiento humano, en el momento preciso en que el lenguaje usado pierde su poder de símbolo, en el que el espíritu está cansado del juego de las representaciones. El pensamiento claro no nos basta...” acaba afirmando.

Muchos otros directores y profesionales en este ámbito se sumarán a esta nueva visión del cine y prueba de ello será la gran cantidad de escritos y publicaciones que surgirán durante esta época sobre el tema. Ejemplo de ello, es la declaración que realizó el director y guionista Ingmar Bergman; “El cine debería comunicar estados psíquicos, y no simplemente imágenes de acciones externas. Ningún otro medio es capaz de reproducir la cualidad específica de los sueños con su mismo grado de perfección”.

Y es que como ya hemos dicho anteriormente, los elementos técnicos de los que comienza a dotarse el cine contribuyen en gran manera a provocar una subversión total de los valores hasta entonces transmitidos mediante la narración novelesca.

Tanto la iluminación y los decorados, como el flujo diegético de gran labilidad espacio-temporal que genera el montaje de diferentes planos mediante trucos de cámara, contribuyen a hacer del cine el medio mejor dotado para representar con realismo convincente los errores psicóticos como puedan ser la *pseudopercepción*, en la que un objeto externo es sustituido por la imagen de otro o es percibido con propiedades que en realidad no posee, y *la alucinación*, en la que se añade a la realidad externa objetos procedentes del mundo interior. También para representar *neurosis* tales como las fobias o las obsesiones, el cine ha demostrado ser el medio artístico que más recursos posee.

Otro de los directores que también aspiró a dibujar los misterios más íntimos del ser humano fue Federico Fellini, cuya fascinación por el tema de la locura se

refleja en el gran número de personajes y situaciones extrañas que pueblan sus films. “El cine es un instrumento único y perfecto para explorar con precisión los paisajes interiores del ser humano” llegó a declarar. Ejemplo de esta fascinación es su última obra *La voz de la luna* (*La voce della luna*, 1990), la cual se trata de una libre adaptación de la novela *El poema dei Lunatici* (Ermanno Cavazzoni, 1987). Y que trata sobre la locura que sufren dos personajes bastante curiosos; Ivo Salvini (Roberto Benigni), un hombre que acaba de salir de un hospital psiquiátrico sin estar curado, aunque de hecho es inofensivo; y del prefecto Gonnella (Paolo Villaggio), un funcionario que también ha perdido la razón y que cree que todo lo que le rodea es falso.

La afición de Fellini por representar conductas anormales a través de sus personajes llegó al extremo de instalar cámaras dentro un sanatorio de enfermos mentales ya que estaba convencido de que la tarea de realizador de cine no era muy diferente de la de director de un manicomio. Finalmente desistió en su objetivo, ya que aquella atmósfera donde había presenciado en directo el proceso de enajenación de algunos pacientes que se habían convertido literalmente en otros seres diferentes, le acabó resultando irrespirable.

Y es que existe un nexo entre el proceso de enajenación que sufren los enfermos mentales y la conversión que deben sufrir los actores durante la representación cinematográfica. Por lo que no es de extrañar que muchos actores hayan acabado necesitando algún tipo de ayuda psicológica después de haber realizado ciertos papeles en la gran pantalla. Y es que el temor ancestral a lo que la locura pueda tener de contagiosa resulta un tópico recurrente. Tanto es así que Fellini llegó a declarar: “La locura ejerce una gran fascinación. Ser médico en un manicomio es como ser director cinematográfico. Uno alcanza el poder y es creído por la gente. Pero la atmósfera es muy ambigua. Igual a lo que ocurre en un estudio cinematográfico, dentro de un manicomio uno se siente protegido, en cierto tonto sentido, contra la ley. Es como el vientre materno. La locura aporta una coartada: permite y protege. Puedes vivir allí los sueños más fantásticos, lanzar fantasmas legalmente aceptados, sin necesidad de explicaciones ni obligaciones, protegido por la ley de la locura. Hay una gran libertad. Puedes

crear y vivir un mundo totalmente tuyo, que es mucho más que tentador: es seductor. Ver a tanta gente viviendo esa libertad lo lleva a uno al delirio. La locura se convierte en contagiosa. A las dos semanas yo mismo estaba loco. Me sentí enfermo”.

Cabe destacar también el caso del guionista y director Ingmar Bergman, el cual también nos ha dejado escritos sobre su experiencia psiquiátrica desde la condición de paciente: “Las tres semanas que paso en el hospital transcurren de manera agradable. Somos un grupo de gentes de las que se ha hecho cargo la sociedad, drogados que sin protestas seguimos un monótono programa diario que prácticamente no exige nada de nosotros. (...) Como mi existencia es tan tristemente agradable, tan sin exigencias, tan tiernamente protegida, podía haberme convertido fácilmente en un paciente para el resto de mi vida”²⁷.

Con el objetivo permanente por parte del cine de explorar el interior del ser humano, surge la figura del psiquiatra como un nuevo héroe de nuestro tiempo plagado de incertidumbres y de angustias. El psiquiatra causará fascinación desde un principio porque se percibe a medio camino entre un médico y el brujo oculista, en la frontera de la razón y de la sinrazón. En algunas ocasiones se ha llegado a llevar a la gran pantalla el caso de “psiquiatras psiquiatrizados”²⁸, es decir profesionales que se ven afectados por la locura, quizás por la extendida creencia de que la locura resulta contagiosa. Este tipo de casos en los que las autoridades o los expertos que deben tratar a los locos sufren también algún tipo de enfermedad mental se han visto desde los inicios del cine en personajes como Caligari o el Doctor Mabuse de Fritz Lang, los cuales han resultado ser los antecesores de una gran saga de terapeutas desequilibrados que llevan a cabo prácticas clínicas muy poco ortodoxas, o que resultan ser verdaderos asesinos. Todo ello aumenta la fascinación morbosa que provoca este tipo de personajes cinematográficos.

²⁷ BERGMAN, I. (1988): *La linterna mágica*. Andanzas. España. P 102-103

²⁸ FERRER, A. et al. (2006): *Psiquiatras del celuloide*. Ediciones de la Filmoteca. Valencia. p. 12

En el cine moderno también se tratarán este tipo de juegos en los que paciente y terapeuta intercambian sus roles hasta llegar al mutuo desenmascaramiento.

Ejemplo de ello, aunque bajo un sentido cómico, serán algunas de las películas de la filmografía de Woody Allen como *Dos extraños amantes* (*Annie Hall*) del año 1977.

4.3.1 LAS CLINICAS MENTALES EN EL CINE

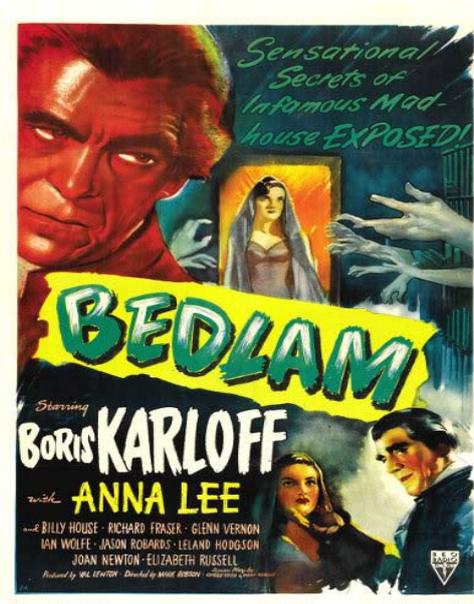
Es interesante que dediquemos algo de tiempo a las clínicas mentales en el cine, ya que son numerosas las películas que sitúan a sus protagonistas enfermos de algún trastorno psíquico en régimen de internamiento, desde los primeros asilos de finales del Medievo, hasta el cuestionamiento del régimen custodial iniciado tras la Revolución francesa que se observa en películas como *Alguien voló sobre el nido del cuco* (*One Flew Over the Cuckoo's Nest*, 1975) de Milos Forman y donde se realiza una denuncia contundente de la triste realidad oculta tras los muros de estos lugares.

El cine de manicomios se puede considerar como un auténtico subgénero marginal, heredero del drama carcelario, pero creado como un universo maldito para encerrar la locura y preservar de sus peligros a la comunidad, aunque dentro de él se dé cabida a la fantasía más delirante. Alrededor de todos estos tópicos giran las escenas más llamativas que recrean locales insanos y tenebrosos.

El cine se ha acercado antes a estos lugares malditos con actitud voyerista de observación indiscreta que como testimonio documental, consolidando así la imagen de lugares marginales donde se recluyen enfermos mentales incurables y sujetos peligrosos cuya imagen resulta trastocada con el fin de generar una inquietante expectación entre la audiencia. Los lugares donde se suelen ubicar los manicomios son antiguas construcciones siniestras o antiguos edificios de órdenes religiosas reconvertidos tras alguna desamortización de bienes

eclesiásticos, y en su interior existen largos pasillos y corredores poblados de enfermos con poses manieristas y con rostros cuya expresión parece estar en otro mundo. Claro que junto a estos pacientes siempre suelen aparecer otros con actitudes agresivas que permanecen atados mediante grilletes o cepos y encerrados en celdas por cuyas rejas salen manos agitadas y suplicantes. Este ambiente ayuda a crear el universo maldito que tantas veces hemos visto en la gran pantalla y que intenta acercar al espectador a un ambiente claustrofóbico donde habita la locura, sometida al poder y a la ciencia, ya que la cordura se intenta mantener bajo cualquier precio: de grado o de fuerza.

Así pues, la tétrica mirada sobre las clínicas psiquiátricas posibilita una atmósfera típica de horror-terror. Lo vio con claridad el visionario productor Val Lewton²⁹, cuando junto al director Mark Robson, produjeron la película *Bedlam* (1946), cuyo guión era obra del propio Lewton bajo un seudónimo y cuya acción ocurría casi íntegramente en este famoso centro psiquiátrico, del cual hemos hablado durante el primer capítulo.



Nº 6. Cartel con el que se publicitó la película *Bedlam* en 1946

²⁹ Val Lewton (1904-1951) produjo películas donde los estados mentales eran objeto de una atención especial, como se puede observar en títulos como *La mujer pantera* (1942), *Yo anduve con un zombie* (1943), *El hombre leopardo* (1943) (todas ellas dirigidas por Jacques Tourneur), *El buque fantasma* (1943), *Bedlam* (1946) (ambas de Mark Robson).

La película se centra en el momento en el que el centro pasa de no ser más que una cárcel donde los pacientes viven en pésimas condiciones a convertirse en un lugar más que mejorado a partir de la Edad de la Razón.

Con *Bedlam* se inicia una serie de filmes de denuncia de las instituciones clínicas, que se proseguirá con obras tales como *Nido de Viboras* (1948) de Anatole Litvak, *La cabeza contra la pared* (1959), de George Franju, o *Corredor sin retorno* (1963) de Samuel Fuller.

La tensión aumenta en este tipo de tramas cuando encima existe un asesino difícil de encontrar, escondido o protegido por un centro psiquiátrico como enfermeros, médicos, directores de clínica o los propios pacientes. Y es que este tipo de género *psychokiller* está presente tanto en películas de ayer como de hoy, pues no existe nada más siniestro que el personaje que resulta de la perversa combinación de instinto criminal y conocimientos cualificados. Así de *Caligari* o *Mabuse* llegamos a personajes como el temible Hannibal Lecter, síntesis de psicópata y alienista bien adiestrado.

Una de las últimas películas que trata sobre asesinos encerrados en centros psiquiátricos y de su búsqueda es *Shutter Island* (2010), del director Martin Scorsese. En la cual se realiza un claro homenaje al cine negro, yendo más allá de una simple propuesta policiaca. Scorsese siempre se ha caracterizado por su obsesión por indagar en los misterios de la mente y ello puede observarse en el largo historial de protagonistas paranoicos, psicópatas, esquizofrénicos y autodestructivos que aparecen en sus películas.

Antes de finalizar este capítulo, merece la pena hacer una mención especial de la película *Corredor sin retorno* (*Shock corridor*, 1963) de Samuel Fuller, en la que se da uno de los casos sobre los que estamos hablando.

El filme, como casi todos los de Fuller, rompe las leyes narrativas y su desarrollo no se adapta a una estructura tradicional. Pero su trama representa todos los temores-terrores de esta época. El particular entorno de la clínica refleja al propio país gobernado por un enigmático y bastante incompetente doctor, ayudado por enfermeros que se aprovechan de su posición de privilegio para delinquir, como ocurre con el violador-asesino.

La simulación de la locura a la que se tiene que someter el protagonista para poder realizar su trabajo dentro de la clínica lo conduce a consecuencias imprevisibles, pues poco a poco él mismo va perdiendo la razón y emprende un viaje irreversible hacia la locura. Porque lo asfixiante del lugar y una especie de castigo divino –la película comienza y termina con unas líneas del trágico griego Eurípides: “A quien los Dioses quieren destruir, primero le vuelven loco”- hacen que pierda el juicio progresivamente, incapaz de discernir ya entre realidad y ficción. Ello es ilustrado por el director a través de elementos como la importancia de la música dramática, el juego de voces en off, o los continuos sueños del protagonista, el cual se enfrenta a algunas de las paranoias americanas, al entrar en contacto con cada uno de los tres dementes, testigos todos ellos del asesinato de otro enfermo: el falso general sudista apresado por los comunistas en Corea (el fantasma de la guerra), y sometido a un lavado de cerebro; el negro que ha enloquecido al verse inmerso en las luchas raciales pasando a convertirse (al creerse blanco) en un furibundo racista perseguidor de sus compañeros de color, como podemos observar en la siguiente imagen, y el físico nuclear obsesionado por el apocalipsis atómico.



Nº 7. Fotograma de la película *Corredor sin retorno* en la que uno de los dementes muestra una pancarta que dice: “Integration and Democracy. Don’ t mix. Go home, Nigger”

Llama la atención la utilización del color durante la película, ya que únicamente aparecen en color ciertas imágenes³⁰ en las que los dementes toman contacto con el mundo real. El resto se muestra en una continua oscuridad de blanco y negro, lo que contribuye a crear un clima claustrofóbico.

³⁰ Las “visiones” coloreadas corresponden a imágenes de *Trigueros*, un filme que inició Fuller pero que debido a problemas con los productores nunca llegó a terminar.

5. ANÁLISIS FÍLMICO DE ALGUNAS PUESTAS EN ESCENA DE LA LOCURA

El objetivo de este último capítulo es realizar un análisis más detallado de algunas de las películas que mejor plasman muchas de las ideas que se han ido planteando en el presente trabajo.

Las películas escogidas son: *Family Life* de Ken Loach, la cual muestra la incursión de este director en la historia de una familia esquizofrenógena, en consonancia con las teorías de la llamada “antipsiquiatría”, *Lilith* de Robert Rossen que narra la historia de un terapeuta que acaba por no discernir la cordura de la locura tras establecer una relación con una de las pacientes y *Monos como Becky*, un documental que invita al debate sobre las causas biológicas de la locura y sus raíces psicobiográficas.

Cabe señalar, que la selección de películas se ha llevado a cabo siguiendo un poco gustos personales ya que resulta imposible analizar la gran cantidad de películas que existen sobre la locura. Es por ello que me he visto obligada a acotar.

El caso de la película-documental *Monos como Becky*, me parecía especialmente interesante ya que, además de tratarse de un ejemplo de cine español, es una manera original de enfocar el tema de la locura y de hacer que los espectadores se reconcilien cinematográficamente con ella, pues a diferencia de otras películas que dejan abatido al espectador, *Monos como Becky* enseña entre otras cosas a relativizar el concepto de la vida humana y a sostener y devolver la mirada de los enfermos.

5.1 FAMILY LIFE (1971); LA FAMILIA ESQUIZOFRENÓGENA

Surgida en plena resaca sesentayochista, en *Family Life* se cuestiona el papel de las instituciones manicomiales que por aquel entonces comenzaban a generar

una gran polémica. Por ello, esta película constituye un excelente ejemplo para abordar el núcleo psicosocial de los trastornos mentales, los factores que los condicionan y los límites de la competencia profesional.

Family Life es la reelaboración cinematográfica de *In Two Minds* (1967), un telefilme de tipo documental que criticaba la atención sanitaria recibida por una joven esquizofrénica cuyo origen de la enfermedad residía en una madre que no cesaba de acosarla. En la película el papel protagonista está representado por Janice, una joven inglesa con unos padres autoritarios y puritanos que la educan bajo unos valores burgueses tradicionales de una familia de clase media, asalariada y sometida al orden social desde su modesto barrio de viviendas adosadas en el extrarradio londinense. Allí germina la confusión de la chica. Desgarrada entre el padre ausente y la madre dominante, este mundo de orden rutinario le resulta insoportable. Intenta evadirse de él para conquistar su independencia, pero no le está permitido, como tampoco le está tener el hijo que desea tras haber quedado embarazada “por su bien”.

Tras los constantes reproches y culpabilizaciones, su equilibrio psicológico se quiebra y no tarda en elaborar un desarrollo paranoide por lo que es ingresada en un hospital psiquiátrico y asignada a un pabellón poco convencional, dirigido por un psiquiatra crítico –un “antipsiquiatría”- que trata de fomentar entre sus pacientes la autonomía individual y el respeto a la vivencia de su enfermedad a través de la relación terapéutica con demás pacientes. Así logra el alta pero pronto fracasará en su intento de reinserción social dado que los choques familiares se vuelven a suceder.

Al ingresar de nuevo en el centro, se han llevado a cabo algunos reajustes de funcionamiento en el centro que incluyen el despido del médico innovador por lo que Janice cae en manos de los representantes del viejo orden custodial que garantizan su asistencia mediante electrochoques y terapias biológicas. Tras una fuga frustrada tratando de huir del circuito de control que la asedia, será detenida y retenida de nuevo en el centro por lo que las posibilidades de curación se agotarán.

Janice acaba convertida en una inexpresiva paciente psicótica que será mostrada en una sesión clínica en un anfiteatro docente de estudiantes de medicina. De hecho, ni siquiera puede ya escuchar el discurso del profesor que presenta su caso: “Janice..., hija de una familia feliz, de unos padres respetables...”. Excluida de la sociedad, su caso se ha convertido en crónico.



Nº 8. Fotograma de la secuencia final de Family Life en la que la protagonista es mostrada en una clase de medicina ya convertida en enferma crónica.

5.1.1 PSIQUIATRÍA, ANTIPSIQUIATRÍA Y CINE SOCIAL.

Tras el estallido libertario de mayo del 68 y sus escuelas contraculturales, la década de los setenta ve surgir la llamada “antipsiquiatría” como un nuevo movimiento crítico contra la psiquiatría occidental cuyos “variados y controvertidos” principios resume así el historiador de medicina Roy Porter: “la enfermedad mental no era una realidad objetiva de comportamiento o bioquímica sino una etiqueta negativa o una estrategia para lidiar con un mundo

loco; la locura tenía su propia verdad y la psicosis, en tanto que proceso de curación, no debería ser suprimida farmacológicamente”.³¹

El común denominador de las posturas antipsiquiátricas era la crítica del asilo y el cuestionamiento de los abusos del manicomio como “institución total”. El representante principal de este movimiento en los Estados Unidos, Thomas Szasz, presentó a través de sus obras *El mito de la enfermedad mental* (1961) y *La fabricación de la locura* (1970), una crítica minuciosa contra la “psiquiatría obligatoria” que convertía a los pacientes en prisioneros.

La rígida segregación de cuerdos y locos que había implantado el asilo parecía ahora carecer de sentido epidemiológico. La psiquiatría moderna llegó a la conclusión de que la mayor proporción de trastornos mentales no se concentraba en realidad en los asilos sino en la comunidad en general. El psiquiatra estadounidense Karl Menninger insistía en 1956: “Ha desaparecido para siempre la noción de que el enfermo mental es una excepción. Ahora se acepta que la mayoría de las personas han padecido ciertos grados de enfermedad mental en algún momento”. Era como si la psiquiatría aspirara a ocuparse de toda la población.

Family Life fue una de las películas que más llamaron la atención dentro de las carteleras europeas de esta época, por tratarse de la primera incursión del cine en el controvertido campo de la antipsiquiatría. Como afirma el psiquiatra francés Jean Garrabé en su gran revisión histórica de la esquizofrenia *La noche oscura del ser*, esta película contribuyó decisivamente a divulgar la dura realidad de esta enfermedad y sus graves repercusiones más allá del entorno socio-familiar de los afectados y el ámbito de los profesionales: “... un efecto paradójico de este filme antipsiquiátrico que, al buscar verdaderamente la desaparición del concepto psiquiátrico de esquizofrenia, lo colocó por el contrario en el centro mismo de las reflexiones oncológicas contemporáneas, lo que constituye un viraje esencial en la historia cultural de esta psicosis.”³²

³¹ PORTER, R. (2003): Breve historia de la locura. Turner/FCE, Madrid. p. 197

³² GARRABÉ, J. (1996): La noche oscura del ser. Una historia de la esquizofrenia. FCE. México. p.239

En algunos países como Francia, donde aún se vivía la resaca de los años precedentes, la película estuvo prohibida y sólo se autorizó su proyección acompañada del siguiente aviso: “Se anuncia que esta película trata de la evolución de una joven hacia una muy grave enfermedad mental, y que es, por ello, susceptible de turbar a algunas personas”.

Al concluir el siglo XX, quedaron desacreditados y en decadencia tanto el hospital psiquiátrico como el psicoanálisis ortodoxo freudiano, identificados ambos con la psiquiatría. Mientras tanto Occidente presenció un explosivo crecimiento de supuestos casos de trastornos psiquiátricos; el trastorno de estrés postrauma y el síndrome de la memoria reprimida fueron algunos de la gran cantidad de trastornos que surgieron. Es por ello que nacieron entonces gran cantidad de psicoterapias que transformaron el manejo de los problemas mentales a través de nuevas técnicas. La psicología clínica y la terapia cognitiva habían nacido e iban cobrando auge.

Cabe detenerse en un aspecto que se da en la película *Family Life* entre la protagonista y su madre, llamada en el mundo de la psiquiatría, la teoría del doble vínculo (*double bind*) y que fue propuesta por George Bateson junto con otros psicolingüísticos. El objetivo de la investigación de éstos, era profundizar en la posible influencia perturbadora de la dinámica familiar a partir de la hipótesis de una “madre esquizofrenógena”. Y es que como bien dice Foucault el manicomio se convierte en esta época en “un microcosmos en el que están simbolizadas las grandes estructuras de la sociedad burguesa y sus valores: relaciones Familia-Hijos, con respecto al tema de la autoridad paterna; relaciones Culpa-Castigo, con respecto al tema de la justicia inmediata; relaciones Locura-Desorden, con respecto al tema del orden social y moral. De todo esto extrae el médico su poder de curación”.

La teoría del doble vínculo se trataba de un rotundo concepto de resonancia fatalista, enunciado por la analista centroeuropea Frieda Fromm-Reichmann, que descargaba en la figura materna la responsabilidad de provocar entre sus hijos

más sensibles y dependientes un devastador efecto de anulación psicológica. Los hijos de padres así son siempre castigados, cualesquiera que sea la orden que obedezcan, llegando a sentir que complacer a su progenitor es una tarea imposible. En este contexto, los esquizofrénicos son gentes conducidas a reacciones protectivas que la sociedad tilda de locura por sus propias familias.

“La teoría del doble vínculo”, explica Ruth Padel, “también manifiesta una idea psicológica moderna más general: que la gente enloquece para evitar el dolor. Si el mundo es anormalmente doloroso, la mente abandona las formas normales de afrontarlo. Sería una locura no hacerlo”.³³

Esta teoría fue decisiva en el desarrollo de la esquizofrenia. Su versión más radical tuvo lugar en Inglaterra, donde prendió un firme movimiento de oposición al autoritarismo psiquiátrico liderado por el escocés Ronald D. Laing.

En lo que se refiere a las innovaciones terapéuticas, algunas eficaces, otras dudosas e incluso peligrosas, que experimentaron los tratamientos médicos de los pacientes, a la vez que Freud se convertía en el conquistador del inconsciente, cabe destacar la terapia de electrochoque extendida entre otros por el médico austriaco Wagner-Jauregg. Básicamente, esta terapia consistía en descargas de energía que afectaban directamente al sistema nervioso del paciente.

El electrochoque surgió en principio para tratar el nuevo trastorno surgido conocido como neurosis de guerra, pero pronto se popularizó y se comenzó a usar para otro tipo de trastornos. En el caso de los esquizofrénicos, se aseguraba que un porcentaje de los enfermos dejaban de sufrir ataques al someterse a esta nueva terapia.

Lo cierto es que desde el inicio este tipo de “curas” han estado rodeadas de polémica en todo momento. Por otro lado, la cobertura mediática que se le dio con películas como la famosa *One flew over the Cuckoo's Nest* (Alguien voló

³³ PADEL, R. (2009): *A quien los dioses destruyen. Elementos de la locura griega y trágica*. Sextopiso, Madrid. p. 352

sobre el nido del cuco, 1975), o la propia *Family Life*, no contribuyeron demasiado a su reputación.



Nº 9. Fotograma de la película *Family Life* que muestra el momento en el que la protagonista es sometida a la terapia de electrochoque.

5.2 LILITH (1964); TERAPIAS DEL DESAMOR.

A la gran cantidad de películas cuya trama gira en torno a los manicomios y al funcionamiento de éstos, hay que sumar las películas que narran historias de amor surgidas entre los muros de los asilos.

El cine americano ha sido el que con mayor frecuencia ha abordado estas manifestaciones patológicas de los conflictos sentimentales y su psiquiatrización. Ejemplo de ello son películas como *What's new Pussycat?* (*¿Qué tal Pussycat?*, 1965) del director Clive Donner o *Lilith* (*Lilith*, 1964) de Robert Bresson. El elemento a destacar en ambas es el hecho de que pacientes femeninas se enamoren de terapeutas masculinos.

Antes de comenzar a analizar la película de *Lilith*, cabe señalar que toda la filmografía de Rossen está condicionada por la angustia que este sufrió tras volver a América después de seis años de exilio involuntario al que fue sometido tras delatar a compañeros del Partido Comunista con el que estaba relacionado, pues en todas sus películas se detecta un cierto perfil autobiográfico. En *Lilith* este componente autobiográfico se refleja en la figura del héroe que ha cometido un error imperdonable traicionando sus principios morales para protegerse del sistema o para obtener el éxito y que ahora quiere perdonarse a sí mismo sacando a la luz la miseria del mundo.

El propio Rossen se refirió al tema del éxito con las siguientes palabras: “Un elemento común a todas mis películas es un deseo inmenso de conseguir el éxito”, “La ambición es un elemento importante de la vida americana. (...) La motivación del éxito data de hace doscientos años. La sociedad industrial moderna ha producido un cierto número de cosas que han despertado en los hombres un cierto espíritu de competitividad, que ha reducido cada vez más la estatura moral y la dignidad del individuo; lo ha forzado, cuando intenta mantener esa dignidad, a luchar contra la sociedad, a elevarse a su cima. Esto provoca lo que, según mi opinión, constituye el concepto más trágico de esta clase de hombres: su divorcio definitivo de toda sociedad”³⁴

Lilith relata la historia de una joven paciente de un centro psiquiátrico (Jean Seberg), al cual llega a pedir trabajo de terapeuta un joven llamado Vincent Bruce (representado por el actor Warren Beatty), que acaba de regresar del frente. Una vez que éste es contratado en el centro conoce a la bella e inteligente Lilith Arthur enferma de esquizofrenia y aislada durante mucho tiempo en su cuarto. Él le anima a que ella se sume a las actividades de realizan el resto de pacientes en el campo y ella acepta originando así el primer lazo de contacto entre ambos. Lilith encarna a la vez una joven enigmática y una

³⁴ ROSSEN,R. (1962): *The face of Independence*”, *Films & Filming*, vol 8, nº 11. p.7

paciente que disfruta poniendo en peligro a otros pacientes como es el caso de Stephen, el cual está enamorado de ella y así se lo hace ver a Vincent desde el inicio.

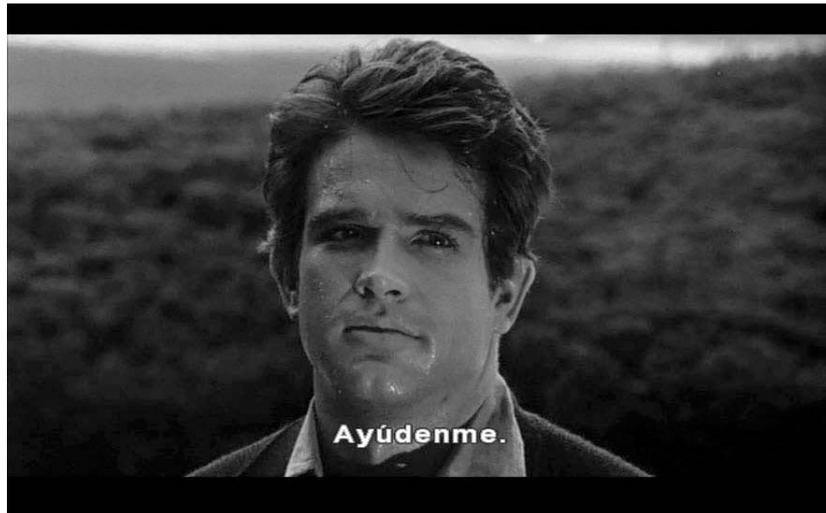
Tras varias salidas al campo con la joven Lilith, el novato terapeuta acaba sucumbiendo a la fatal atracción de ella, pero pronto se siente decepcionado al comprobar que a Lilith no le basta con su amor y que mantiene relaciones sexuales con otra interna.

Enamorado de Lilith no admite ninguna injerencia, y cuando Stephen le regala a ella una caja fabricada por él por su cumpleaños, Vincent le devuelve la caja para que no siga haciéndose ilusiones, lo que acabará provocando el suicidio de Stephen.

Vincent se siente confuso, pues pensaba que Lilith deseaba que matara a ese hombre y sin embargo la ve llorar tristemente por su muerte. Comienza así su declive, ya que además de su obsesión con Lilith, Vincent vive obsesionado por recuperar a su madre, muerta cuando él era niño, de poder poseerla a través de Lilith. Por su parte, el personaje de Lilith también sufrirá atormentada por la culpa de la muerte de su hermano, que se suicida al no querer satisfacer ella sus deseos incestuosos.

Poco a poco pues, Vincent acaba sufriendo una progresiva pérdida de equilibrio psíquico que le conduce a la degradación moral. Prueba de ello es el ataque de ira que sufre y que le lleva a destrozar el cuarto de Lilith y con ello el pequeño universo donde ella vivía.

Finalmente todos los problemas que Vincent parecía haber superado se vuelven a agolpar en su cabeza, añadiéndole ahora el desamor sufrido por Lilith, lo que le hace acabar convertido en un enfermo más. Ello es representado con una gran maestría en la última escena en la que vemos a Vincent admitiendo su demencia con una súplica final: “ayudadme”, en la que pide a sus colegas, en un momento de lucidez en el que todavía es capaz de darse cuenta de que ya comparte con su amada alguna cosa más, la patria de la esquizofrenia.



Nº 10. Fotograma de la secuencia final de la película *Lilith*.

Cabe señalar algunos aspectos que hacen todavía más especial a la película y que contribuyeron a hacer de *Lilith* una gran obra.

Uno de ellos es un par de escenas explicativas, en las que un psiquiatra aparece hablando sobre los pacientes del centro, y en la que el director Rossen se apoyó para que entendiéramos hasta que punto él también se sentía incluido en ese mundo aparte.

Psiquiatra – “Parecerá romántico, pero a menudo los comparo con un fino cristal hecho pedazos por el trauma de una revelación intolerable. Cuando hablo con ellos tengo la sensación de que han visto demasiado con demasiado detalle. Que han estado muy cerca de algo absoluto y que eso les ha afectado. Podría decirse que han sido destruidos por su propia excelencia. En este aspecto son los héroes del universo. Su producto y sus víctimas nobles (...)”.

Otro aspecto llamativo de la película es la utilización de los silencios. Utilizados por el director como vacíos del relato que el espectador debe rellenar. Ejemplo de ello son los silencios de Vincent siempre que se le hace una pregunta comprometida o las evasivas de Lilith después del suicidio de Stephen.

Sergi Sánchez en su capítulo *Infierno de cobardes; temas y estilo en el cine de Robert Rossen* del libro *Robert Rossen. Su obra y su tiempo* ha definido *Lilith* como “una película poblada de fantasmas realizada por un espíritu libre que se estaba desvaneciendo, y que quería que su esencia quedara atrapada en una pantalla con forma de delicada tela de araña”³⁵. En este sentido, *Lilith* se impone como un espectro, una proyección vampírica de la locura de Vincent.

Además de los silencios, llama la atención también el uso de los desenfocs durante la película, ya que mediante el desajuste de ópticas, Rossen intento plasmar también el desequilibrio de su mirada en un mundo en el cual cada vez le quedaba menos tiempo. Y el uso de las rejas y de las miradas detrás de las rejas, lo que lleva a establecer un paralelismo entre el cine de Rossen y algunos planos de películas de Rossellini en las que aparece la imagen de una mujer burguesa encerrada detrás de las rejas de una ventana, en un hospicio para enfermos mentales, viendo como cada vez se va apartando más del mundo y viendo como ese mundo la mira desde fuera.



³⁵ CASAS, Q. et al. (2009): *Robert Rossen. Su obra y su tiempo*. Ed. Donostia Kultura. Donosti. p. 32



Nº 11, 12 y 13. Fotogramas en los que se aprecia el uso de las rejas para representar como se ve desde el otro lado de la ventana y como es dejarse mirar por el mundo desde fuera.

Por último cabe hacer una mención especial del papel tan importante que cobra el agua a lo largo de todo el film. Ésta representa el maravilloso mundo de Lilith donde ella se ve reflejada y da cabida a sus fantasías.

5.3 MONOS COMO BECKY (1999); LA TERNURA DE LOS LOCOS

Como ya hemos dicho anteriormente, *Monos como Becky* es un documental de creación o un documental de ensayo que recrea la vida del médico, investigador y prócer portugués Egas Moniz (1874-1955) que realizó la primera angiografía

cerebral³⁶ con éxito y que fue además el pionero de la lobotomía en humanos, por lo que recibió el premio Nobel en 1949.

El objetivo de esta obra dirigida por Joaquín Jordá, era reflexionar a partir de la figura de Moniz sobre locura, medicina y ética. La película pues se divide en dos bloques: uno articulado en torno a la investigación del científico portugués y otro en torno a la escenificación del atentado que sufrió éste a manos de un paciente, llevada a cabo por los internos del centro de crisis de Malgrat de Mar, en la comarca barcelonesa de Maresme, a las ordenes del propio Joaquín Jordà. A su vez estos dos bloques son atravesados por otras subtramas: una formada por entrevistas a profesionales y a parientes de Moniz, y la otra constituida por unas grabaciones realizadas de las pruebas médicas y de la operación a la que fue sometido Joaquín Jordà tras sufrir un infarto cerebral durante el rodaje y que le supuso la pérdida parcial de la visión de un ojo y pérdidas de memoria y de funciones motrices básicas. El resultado de todo ello es un trabajo audiovisual excepcional cuyo tema de fondo va más allá de la reflexión sobre la práctica de la lobotomía.

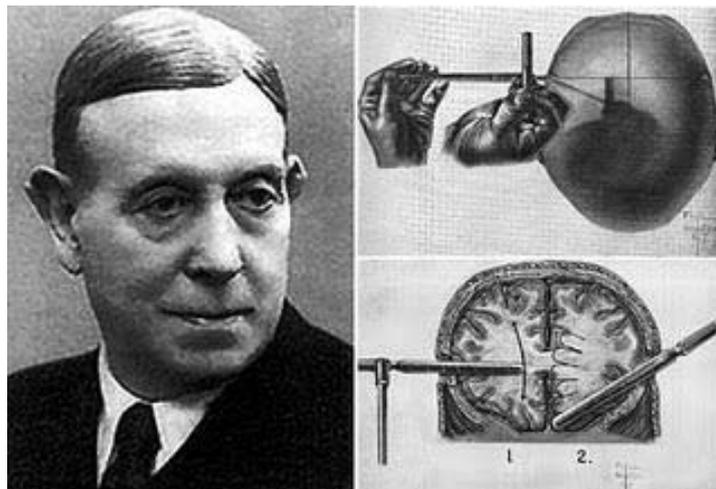
El título se refiere al primer animal vivo oficialmente lobotomizado, la chimpancé Becky que de violenta y agresiva pasó a ser manso tras la intervención de unos cirujanos norteamericanos.

5.3.1 BECKY, EGAS MONIZ Y LAS LOBOTOMÍAS

En 1935 Egas Moniz asistió a un Congreso Internacional de Psicología en Londres y allí fue donde los cirujanos estadounidenses Fulton y Jacobsen presentaron a la chimpancé Becky tras haber sido sometida a una intervención quirúrgica.

³⁶ La angiografía cerebral se comenzó a realizar en humanos a partir de 1927. Se trataba de una especie de radiografía de la circulación sanguínea por contraste radio opaco para diagnosticar diversos trastornos cerebrales, desde tumores hasta malformaciones vasculares. Hoy en día se continúa utilizando con algunos cambios y mejoras.

Moniz quedó impresionado con la idea y decidió aplicar este tratamiento con los esquizofrénicos. Su objetivo era separar la sustancia blanca del lóbulo frontal de los enfermos, con el fin de destruir las conexiones neuronales anómalas. Denominó a dicha intervención leucotomía del griego *leucos* que significa blanco. Para llevar a cabo la operación, Moniz ideó el leucótomo que era como una aguja que introducía por un pequeño orificio en la cavidad craneal hasta el centro oval del hemisferio. El objetivo de Moniz era modernizar la psiquiatría y como ya dijimos anteriormente, convertir los asilos de desahuciados en hospitales. Aunque estas intervenciones estuvieron rodeadas de polémica desde sus inicios ya que convertían a los pacientes en seres sumisos y sin personalidad. Se les despojaba de una parte importante de sus sentimientos y de sus capacidades.



Nº 14. Egas Moniz y el instrumento con el que realizaba las lobotomías.

Moniz no partía de una hipótesis. Pensaba simplemente que la manipulación y destrucción del tejido cerebral no eliminaba los síntomas, pero sí reducía su impacto emocional, lo que permitía mejorar la vida de los pacientes. Pero su mayor fallo es que no seguía la evolución de sus pacientes por mucho tiempo ni anotaba cómo quedaban con vistas a su reinserción en la vida activa. Para él únicamente eran “éxitos clínicos” como señala el biopsicólogo Elliot S. Valenstein

en la película. Por el contrario su seguidor Walter Freeman, que fue también divulgador de este tipo de intervenciones, llevo la lobotomía todavía más lejos que Moniz y de un modo escandaloso.

Ahondando más en cómo se presenta este tema en el film, nos damos cuenta de que realmente éste nos muestra que, además de la línea que separa documental y ficción, hay otra línea muy fina que también se diluye muy fácilmente: la línea entre la locura y la normalidad.

¿Qué es lo normal?, ¿Quién nos dice lo que es normal? Y lo que es más importante: ¿qué es lo anormal y por qué?, ¿La locura es anormal?, ¿Está más loco Moniz o los pacientes a los que operó?

Toda la película está plagada de este doble sentido. Ejemplo de ello son las imágenes del inicio del film en las que aparecen cuatro expertos hablando sobre Egas Moniz y de las ventajas e inconvenientes de la leucotomía. El espacio donde se lleva a cabo la acción es el Parc del Laberint d'Horta en Barcelona y en él se puede ver un relieve de estilo neoclásico cuya inscripción dice: la salida del laberinto es fácil y no hace falta ovillo. Con estas palabras, Jordà se refiere sin duda a la propia película y al mismo tiempo al cerebro y sus circunvalaciones.

Cabe destacar el hecho de que a lo largo de la película se pone en relación al espectador con los aspectos legendarios de la práctica de Moniz mediante imágenes que muestran la camilla de aspecto siniestro donde realizó sus primeras angiografías, vitrinas con instrumentos varios entre los que se encuentran los leucótomos. Además de ello, Jordà reconstruye mediante representaciones cinematográficas a Moniz con su enfermera en el momento en el que él decide comenzar a realizar esta nueva práctica en humanos.

Todas estas diferentes escenas contribuyen a hacer del film un trabajo ameno y entretenido que mantiene enganchado al espectador hasta el final de la cinta.

Además el propio director Joaquín Jordà, al igual que Federico Fellini en *Intervista*, aparece frecuentemente durante la película, a veces dirigiendo a los enfermos en la obra de teatro que realizan sobre la vida de Egas Moniz, otras

hablando con ellos y otras en imágenes *flashbacks* que muestran el momento en el que es intervenido él mismo tras sufrir la embolia. Todo ello contribuye como hemos dicho a crear un gran y trabajo audiovisual donde la realidad y la ficción se entretrejen formando un tapiz cargado de matices.

Otra de las subtramas en las que se divide la obra es, como hemos dicho anteriormente, la función que realizan los enfermos reales de un centro y la filmación en paralelo de un documental sobre la preparación de dicha función.

El resultado será una experiencia enriquecedora que ayuda tanto a pacientes como a los creadores a llegar a un diálogo más íntimo entre ambos y a reafirmarse en la idea de que otro tipo de psicología más a favor de la atención individualizada y del diálogo con los enfermos es posible. “Lo ideal sería crear pequeños centros asistenciales para que los enfermos estuvieran próximos a sus familias, vinculados al territorio”³⁷ acabará concluyendo el psiquiatra Valentí Agustí director del centro de crisis de Malgrat de Mar.



Nº 14. Fotograma del documental *Monos como Becky* que muestra el final de la función que representan los enfermos de un centro sobre la vida de Egas Moniz.

³⁷ BARCELÓ, L y FERNÁNDEZ DE CASTRO (2001): *Monos como Becky*. Ed. Virus. Barcelona. p. 153

Numerosos galardones y distinciones, algunos llegados tardíamente o a título póstumo, han confirmado lo extraordinario de este documental y han colocado a Joaquín Jordà entre uno de los cineastas más inquietos y creativos del cine español. Ello se ve además de en *Monos como Becky* en otras obras suyas donde casi siempre adopta un punto de vista fuertemente ideológico y comprometido con la parte explotada o marginada de la sociedad. Ejemplo de ello son películas como: *De nens*, (2004), o *Mas allá del espejo* (2006)

6. CONCLUSIÓN

“Creo que el cine ejerce cierto poder hipnótico en el espectador. No hay más que mirar a la gente cuando sale a la calle, después de ver una película: callados, cabizbajos, ausentes (...) La hipnosis cinematográfica, ligera e imperceptible, se debe sin duda, en primer lugar, a la oscuridad de la sala, pero también al cambio de planos y de la luz, y a los movimientos de la cámara, que debilitan el sentido crítico del espectador y ejercen sobre él una especie de fascinación y hasta de violación”.

Luis Buñuel

En este trabajo se han unido dos mundos, el mundo de la locura y el mundo del cine, dotados ambos de un gran aura de fascinación. Personalmente, en lo que se refiere al mundo de la locura, éste me había siempre resultado muy atractivo, pues ya aquellas historias del Renacimiento de navíos conducidos por locos en busca de la razón, se me antojaban como el inicio de un cuento fantástico.

El cine por su parte, también ha ejercido un gran poder sobre los espectadores, pues éste le permite al público adentrarse en un submundo del que es también partícipe él.

Esta condición de *voyeur* hace que el espectador disfrute de cierto poder sobre la persona observada: mirar sin que se sepa que está mirando.

La locura no ha escapado a esa pulsión y la voracidad de imágenes del hombre moderno ha llenado las pantallas de los cines de un amplio muestrario de patologías mentales de ficción trazando así una frágil pero influyente frontera entre “lo normal” y “lo anormal”.

La realidad es que hoy en día, por más que avance el grado de tolerancia y civilización con el que se trate a los individuos que poseen enfermedades mentales, la locura –tan emparentada con el genio y la creatividad en las artes-

persiste como un estigma sociocultural de rechazo y malditismo. A ello no ha contribuido el hecho de que en muchos casos, en el cine la sobreabundancia de locura ha desdibujado los contornos de las historias que debían acogerla y ha acabado por transformarse ella misma en un espectáculo tan macabro como absurdo. En estos casos se puede decir que la parte ha suplantado al todo y el motivo al argumento. De esta manera se han ido creando estereotipos cinematográficos que no han favorecido la imagen de los que sufren dolencias psíquicas, pues han sido estigmatizados tanto ellos como sus familiares; además de locos, vapuleados por la ignorancia cruel de los demás.

El miedo a la peligrosidad del enfermo ha hecho que ello influya en su discriminación y en su rechazo social y el cine sin duda ha contribuido a forjar estos tópicos.

Lo cierto es que, independientemente del cine, hoy en día aumentan las clínicas y las técnicas para tratar problemas psicosociales. Al parecer ahora se diagnostican a más personas como víctimas de trastornos psiquiátricos que nunca antes en la historia. Lo que nos lleva a plantearnos si se está produciendo algún tipo de avance o si por el contrario se trata ya del mal más común y más extendido de la humanidad.

Independientemente de ello, la locura siempre seguirá estando rodeada de un halo de misterio, pues como dijo el escritor y poeta Edgar Allan Poe; “la ciencia todavía no nos ha enseñado aún si la locura es o no es lo más sublime de la inteligencia”

7. BIBLIOGRAFÍA

- ARTAUD, A (1995): *El cine*. Alianza. Madrid.
- BRENOT, PH. (1998): *El genio y la locura*. Ed. B. Barcelona.
- CASAS, Q. et al. (2009): *Robert Rossen. Su obra y su tiempo*. Ed. Donostia Kultura. Donosti.
- CERVANTES SAAVEDRA, M. (1998): *El Ingenioso Hidalgo Don Quijote de la Mancha*, Edición de Francisco Rico. Ed. Crítica. Barcelona.
- CERVANTES SAAVEDRA, M. (2004): *Don Quijote de la Mancha*. Edición RAE, IV Centenario. España.
- COOPER, D (1972): *La muerte de la familia*. Ed. Paidós. Buenos Aires.
- COOPER, D (1972): *Psiquiatría y antipsiquiatría*. Ed. Paidós. Barcelona.
- FERRER, A. et al. (2001): *Locuras de cine*. Ed. Colomar. Valencia
- FERRER, A. et al. (2006): *Psiquiatras del celuloide*. Ediciones de la Filmoteca. Valencia
- FOUCAULT, M. (1985): *Historia de la locura en la época clásica*. Breviarios FCE, Madrid.
- DE LA CALLE, R et al. (2008): *El arte necesita de la palabra*. Colección Formes Plàstiques. Valencia.
- GARRABÉ, J. (1996): *La noche oscura del ser. Una historia de la esquizofrenia*. FCE. México
- HUESO, A.L. (1998): *El cine y el siglo XX*. Ed. Ariel. Barcelona.

- KLIBANSKY, R; PANOFSKY, E; SAXO, F (1991): *Saturno y la melancolía*. Alianza Forma. Madrid.
- LACAN, J. (1978): *La familia*. Editorial Argonauta. Buenos Aires/Barcelona
- LAING, R.D/ESTERSON, A. (1964): *Cordura, locura y familia*. Fondo de Cultura Económica. México
- LAING, R. /COOPER, D (1976): *Hacia la locura. La terapia radical*. Ed. Ayuso. Madrid.
- LAING, R.D (1980): *Los locos y los cuerdos*. Ed. Crítica. Barcelona.
- LAING, R.D (1972): *El cuestionamiento de la familia*. Ed. Paidós. Buenos Aires.
- MUÑOZ, S y GRACIA, D. (2006): *Médicos en el cine*. Dilemas bioéticos: sentimientos, razones y deberes. Ed. Complutense. Madrid.
- PADEL, R. (2009): *A quien los dioses destruyen. Elementos de la locura griega y trágica*. Ed. Sextopiso, Madrid.
- POLO, C y FERRER, A. (2010): *Cine y locura. El pensamiento claro no nos basta*. Ciclo de cine. Col·lecció Quaderns del MuVIM Nº 17. Valencia.
- PORTER, R. (2002): *Breve historia de la locura*. Turner / FCE, Madrid.
- WITTKOWER, R. y M. (1995): *Nacidos bajo el signo de Saturno. Genio y temperamento de los artistas desde la Antigüedad hasta la Revolución Francesa*. Cátedra. Madrid.

MATERIAL DE APOYO

- <http://revistamedicinacine.usal.es>
- <http://www.odisea2008.com/>

8. FICHAS TÉCNICAS

FAMILY LIFE

Dirigida por:	KEN LOACH
Año:	1971
País:	GRAN BRETAÑA
Guión:	DAVID MERCER
Basada en la obra	“IN TWO MINDS” de DAVID MERCER
Producción:	TONY GARNETT
Productor asociado:	IRVING TEITEL BAUM
Productor ejecutivo:	BOB BLUES
Fotografía:	CHARLES STEWART
Montaje:	ROY WATTS
Dirección artística:	WILLIAM McCROW
Diseño de vestuario:	DAPHNE DARE
Música original:	MARC WILKINSON
Intérpretes:	SANDY RATCLIFF (Janice Baidon), GRACE CAVE (Sra. Baidon), BILL DEAN (Sr. Baidon), MALCOLM TIERNEY (Tim), MICHAEL RIDDALL (Dr. Donaldson), HILARY MARTYN (Barbara Baidon), ALAN MACNAUGHTAN (Sr. Carswell), JOHNNY GEE (Hombre del jardín), BERNARD ATHA, EDWIN BROWN, FREDDIE GLEMSOM, ALEC COLEMAN, JACK CONNEL, ELLIS DALE, TERRY DUGGAN
Duración:	108 Minutos.

LILITH

Dirigida por: ROBERT ROSSEN

Año: 1964

País: ESTADOS UNIDOS

Guión: ROBERT ROSSEN / ROBERT ALAN AURTHUR

Basada en la obra: J.R. SALAMANCA

Producción: ROBERT ROSSEN

Fotografía: EUGEN SCHUEFFTAN

Montaje: ARAM AVAKIAN

Dirección artística: ROBERT ROSSEN

Dirección de vestuario: RUTH MORLEY

Música original: KENYON HOPKINS

Intérpretes: WARREN BEATTY (Vincent Bruce), JEAN SEBERG (Lilith Arthur), PETER FONDA (Stephen Evshevsky), KIM HUNTER (Dra. Bea Brice), ANNE MEACHAM (Yvonne Meaghan), JESSICA WALTER (Laura), GENE HACKMAN (Norman).

Duración: 114 Minutos.

MONOS COMO BECKY

Dirigida por: JOAQUÍN JORDÁ

Año: 1999

País: ESPAÑA

Guión: JOAQUÍN JORDÁ Y NÚRIA VILLAZAN

Producción: J.A. PÉREZ GINER

Producción asociado: JOSÉ LUIS GARCÍA ARROJO

Dirección de Producción: MARTA PÉREZ FERRÁNDIZ

Fotografía: CARLES GUSI

Montaje: SERGI DÍEZ

Sonido: DANIEL FONTRODONA

Con la intervención de: JOAO MARIA PINTO

MARIAN VARELA

INTERNOS DE LAS COMUNIDADES DEL MARESME

Y las Personalidades: VALENTÍ AGUSTÍ – *Psiquiatra*

J-A BURZACO – *Neurocirujano*

ROSA M^a CASTRO RODRIGUES – *Conservadora Casa Museo*

ENRIQUE JORDÁ – *Médico – Historiador*

JORGE LARROSA – *Filósofo*

JOAO LOBO ANTUNES – *Neurocirujano*

