

PINACOTECA PSIQUIÁTRICA EN ESPAÑA (1917-1990).

Cándido Polo

Recientemente han tenido lugar en Valencia las VIII Jornadas de la AEN-PV, que bajo el lema *Locura, manicomio y sociedad a lo largo de seis siglos*, conmemoraban el VI centenario de la fundación del manicomio de Valencia, considerado el más antiguo de España y uno de los primeros del mundo occidental. Entre las iniciativas más acertadas de este diálogo entre las artes y las ciencias con el que habíamos proyectado celebrar la efeméride, debemos destacar la exposición *Pinacoteca psiquiátrica en España, 1917-1990*, comisariada por Ana Hernández Merino, doctora en Bellas Artes y arteterapeuta de los Servicios de Salud Mental de Valencia, que ha llevado el trabajo fundamental tanto de la pinacoteca como de la publicación que la recoge. La muestra ha sido producida por el Vicerrectorado de Cultura de la Universidad de Valencia, con la colaboración del Ayuntamiento de Elche y de Caja Madrid y compone un magnífico montaje expositivo con más de doscientas piezas, de las más de 300 reunidas en la investigación. Ha permanecido durante tres meses en la Sala del *Estudi General de La Nau*, sede de la antigua Universidad, para ser exhibida con carácter itinerante a lo largo de 2010, y cuenta con un excelente catálogo coordinado por Norberto Piñeras, a cargo del diseñador Pepe Gimeno, cuya obra ha sido reconocida por valiosos galardones. No creemos que este trabajo vaya a desmerecer sus anteriores aportaciones, a juzgar por la calidad estética y cuidada maquetación del conjunto que reseñamos, en el que se alternan los textos de profesionales y especialistas con una variadísima iconografía de artilugios terapéuticos e ilustraciones surgidas de la creatividad de los enfermos mentales.

De este modo, podemos disfrutar de una auténtica antología del arte alienado, que viene a actualizar otras iniciativas menos ambiciosas promovidas anteriormente en nuestro país, constituyendo a partir de ahora un modelo a seguir con la integración de muchas otras experiencias. Así lo hace saber la comisaria de la exhibición mientras nos introduce al tema a través de los pioneros en los estudios del arte psicopatológico, desde Tardieu y Rèja, hasta Prinzhorn y Navratil. Era inevitable retomar la cuestión del genio y la melancolía, cuya interacción ya había intuido Aristóteles en el célebre *Problema XXX*, y a ello se apresta en su capítulo José Luis Peset, del CSIC, que recorre con erudición el devenir histórico y la fecundidad de esta aleación interactiva. Hasta llegar a las vanguardias, don-

de Ana Hernández despliega sus conocimientos sobre el arte centroeuropeo y el movimiento surrealista que, a primeros de siglo, hicieron de la locura un estandarte reivindicativo en complicidad con algunos de los sectores psiquiátricos más avanzados. A diferencia de nuestro país, donde no hay constancia de tal interés por la producción creativa surgida de los manicomios -quizás por las secuelas ideológicas del degeneracionismo tardío-, excepto por parte de algún artista o psiquiatra motivados por la modernización cultural. Menos aún cabía imaginar que el *art brut* impulsado después por Dubuffet tuviera oportunidad de arraigarse entre nosotros en los años posteriores a la Guerra Civil, como ha destacado el director de exposiciones del MUVIM Carlos Pérez.

Así que las pinturas de los enfermos mentales en España, en las fechas que nos acota la exposición, han tenido una intención ocupacional de entretenimiento para el ocio de los asilados, hasta que pudo considerarse alguna utilidad diagnóstica o beneficio terapéutico por parte de los que siguieron el ejemplo de Hans Prinzhorn, como Pérez Valdés, Rodríguez Lafora, Ramón Sarró, Joan Obiols o Escudero Valverde. En efecto, la propuesta recopiladora de la Clínica Psiquiátrica de Heidelberg -que inicialmente fue debida a Kraepelin-, sería secundada en nuestro país por algunos centros asistenciales, como el Institut Pere Mata de Reus o por la Orden de San Juan de Dios desde el manicomio de Ciempozuelos, a los que más adelante se sumarían el Hospital Clínico de Barcelona y algunos sanatorios públicos y privados con sus colecciones. Las ilustraciones del catálogo, que están reproducidas con excelente calidad en toda su variedad morfológica y cromática, permiten hacerse una idea muy aproximada de la plasticidad y la riqueza temática de la obra producida por los enfermos mentales, junto a otros valiosos testimonios ocultos por la rutina disciplinaria de la vida intramuros. Del mismo modo, quienes no tengan posibilidad de acercarse a contemplar la muestra podrán apreciar una fiel reproducción de los antiquísimos recursos de contención que se exhiben, así como de los primeros electroconvulsos que anunciaban “la nueva era psiquiátrica”, entre utensilios de botica y rehabilitación, o una espléndida cabeza frenológica de loza diseñada por Mariano Cubí y reproducida en La Cartuja de Sevilla.

No faltan en la obra los textos interdisciplinares que sirven de obligado complemento teórico, tanto desde el marco de la historia de la psiquiatría (Antonio Rey), como desde la perspectiva individual de algunos especialistas que se interesaron por el tema según expertos en sus obras, como R. Pérez Valdés (Ana Hernández), Gonzalo R. Lafora (Rafael Huertas) o E. Mira y López (J. V. Estalrich). Tiburcio Angosto se encarga de revisar una aportación de López-Villamil apelando a Jung y Freud, y las colecciones de R. Sarró y J. Obiols son glosadas respectivamente por los descendientes encargados de asegurar su continuidad. El museo del Centro Asistencial S. Juan de Dios, en Ciempozuelos, es presen-

tado por la historiadora del arte Gracia M^a Polo, y los psiquiatras A. Civeira y D. Simón se ocupan de describir la trayectoria del Hospital de Toén (Ourense) y la serie de producciones generadas en pocas décadas en su taller ocupacional. La Fundación Privada Terapéutica Racional, de reciente creación a partir de la Clínica Bellavista de Lleida, es difundida por el psiquiatra J. R. Pigem, y el psicólogo clínico Felipe Vallejo expone los planteamientos de la Asociación de Artistas Plásticos Línea Paralela, que se esfuerza en superar desde ambos lados la tapia del antiguo manicomio sevillano de Miraflores, a partir de una propuesta innovadora del *art brut*.

Hasta aquí una variada representación pictórica y escultórica que de nuevo trae a la actualidad el debate sobre el primitivismo en las creaciones de los pacientes psíquicos. En esta muestra se plantea por un lado, como guiño a las vanguardias que buscaron en lo primigenio una fuente de inspiración y un modo de rebelión frente a la Academia y por otro la perspectiva de la psiquiatría que veía en la misma representación infantilismo y degeneración. En la recopilación se hace un homenaje a Hans Prinzhorn quién, cual visionario de la modernidad, no distinguía entre creación de sanos y de enfermos. No podría ser de otro modo y, consecuentemente, las obras no se exponen agrupadas por diagnósticos, sin ahondar además en que entraríamos en contradicciones infranqueables con el arte contemporáneo o la tan repetida frase de desestigmatizar la locura. Podríamos enlazar con aquellas propuestas de laboratorio de experiencias iniciadas a mediados del pasado siglo por la Compañía del *Art Brut*, desde la ventaja que el paso del tiempo nos otorga para tratar de encontrar una coherencia retrospectiva entre tanta dispersión temática. Hasta componer un verdadero *antimuseo* de vidas rotas en escenarios malditos, que sin participar del radicalismo contracultural de las colecciones de Lausanne, logra transmitir con toda su resonancia el grito desgarrado del silencio manicomial.

Finalmente, el catálogo recoge dos textos de Josep M^a Comelles y Cándido Polo acerca de sus respectivos documentales, *Stultifera Navis* y *Los locos de Valencia, 600 años después*, que enriquecen el contenido de la muestra desde el lenguaje audiovisual. Por su parte, Oscar Martínez Azumendi aporta un excelente montaje en proyección continua de sus *psiquifotos*, que no defraudará a los numerosos seguidores de sus *Imágenes de la Psiquiatría*. Aunque para ello tengan que desplazarse en los próximos meses hasta alguna de las ciudades por las que está previsto el recorrido itinerante de la muestra: Elche, Madrid, Andorra, Barcelona, Vigo, como oportunamente se anunciará.

DECLARACIÓN DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE NEUROPSIQUIATRÍA SOBRE EL RECORRIDO SANITARIO DE LA PSICOLOGÍA.

Ante la situación actual de reforma de los estudios de Psicología en España y las ordenaciones legislativas en torno a las especialidades en CC de la salud por el sistema de residencia, y con el fin de que los psicólogos obtengan la formación que les permita alcanzar los más altos niveles de calidad en el ejercicio profesional en el ámbito sanitario, la AEN considera imprescindible el diseño de una trayectoria curricular que establezca los niveles y jerarquía de responsabilidad asistencial sanitaria en materia de Psicología.

En este sentido, se presenta la siguiente propuesta para el ordenamiento de la trayectoria curricular sanitaria de la Psicología, de carácter global, organizada en forma de niveles o escalones jerarquizados y secuenciados (Grado - Master - Especialidad), de tal forma que entresacar algún segmento para darle entidad al margen de los otros sería contrario al diseño que se propone:

1. En lo que corresponde al ámbito de la salud, el Grado de 240 créditos, no puede habilitar para el ejercicio profesional independiente debiendo tener un carácter preprofesionalizante. El ejercicio profesional independiente sólo puede alcanzarse después de una formación académica de seis años, uno de los cuales debe estar dedicado a la práctica profesional debidamente supervisada. Un Grado de cuatro años de carácter polivalente, con contenidos mínimos en el campo de la salud y con menos prácticas que la licenciatura anterior, no garantiza la formación adecuada para ocuparse de la salud de los ciudadanos.

2. Para ello debe crearse un Máster de 120 créditos, cuyas materias se centren específicamente en contenidos psicológicos relativos a la salud, que proporcione las competencias necesarias para el ejercicio profesional independiente a un nivel no especializado, en los aspectos relacionados con la salud.

3. El Máster debe ir acompañado de la correspondiente normativa que sustituya la *Orden SCO/1741/2006*, de 29 de mayo, por la que se modificaban los anexos del *RD 1277/2003* de 10 de Octubre, en su referencia a la *U.900* y *Disposición adicional única. Consultas de Psicología*. Estableciendo claramente la titulación y atribuciones profesionales a las que dé lugar, que en ningún caso pueden generar confusión con la titulación y competencias profesionales del psicólogo especialista en Psicología Clínica, titulación necesaria para desarrollar las prestaciones sanitarias de la Cartera de Servicios del sistema Nacional de Salud y servicios concertados en todos los niveles asistenciales.

4. El citado Master sanitario de la Psicología, ha de ser el título académico

indispensable para acceder al exámen que da paso a la formación sanitaria especializada de los psicólogos en Psicología Clínica mediante el sistema interno residente (PIR). El establecimiento de esta norma debe dar lugar a la correspondiente modificación del *Anexo 1.3 del Real Decreto 183/2008 por el que se determinan y clasifican las de Especialidades en CC de la Salud*. La existencia de una carrera profesional con tres niveles secuenciados y claramente diferenciados (Grado - Master - Especialidad), es necesaria tanto para proporcionar garantías de calidad de la respuesta profesional de los/as psicólogos/as a las necesidades sanitarias de la población, como para la ordenación profesional sólida y coherente de los psicólogos/as en el ámbito sanitario impidiendo la confusión entre titulaciones.