



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación

Trabajo Fin de Grado

**Relación entre expresión artística y
psicopatología en la pintura de
Vincent van Gogh**

Alumno/a: Ana Ruiz Luque

Tutor/a: Ángel Cagigas Balcaza
Dpto.: Departamento de Psicología

Abril, 2021

Índice

1. Resumen	2
2. Introducción	3
3. Objetivos y metodología	6
4. Biografía de Vincent van Gogh	7
4.1 Primeros años: Familia y educación	8
4.2 Primeros trabajos	9
4.3 Inicios en el Arte	10
4.4 Las primeras obras importantes	11
4.5 París y su color	12
4.6 Arlés y su luz	12
4.7 Enfermedad	14
4.8 Observando el final	15
5. Hipótesis Psicopatológicas: Vincent van Gogh y sus trastornos mentales	16
5.1 Rasgos psicopatológicos	16
5.2 Hipótesis psicopatológicas	17
5.2.1 Intoxicación	17
5.2.2 Sífilis	18
5.2.3 Patología psiquiátrica	19
6. Expresión artística y evolución psicopatológica	21
6.2 Un antes y un después: Los comedores de Patatas (1885)	23
6.3 París: Girasoles (1887) y Mujer en el Café du Tambourin (1887)	24
6.4 Arlés: La Habitación (1888), La Casa Amarilla (1888), Los Girasoles (1888) y la Noche Estrellada (1889)	25
6.4 Últimas pinceladas: La iglesia de Auvers-sur-Oise (1890) y El Campo de trigo con cuervos (1890)	28
6.5 Autorretratos	29
7. Conclusiones	31
8. Bibliografía	34

1. Resumen

El objetivo principal del presente Trabajo Fin de Grado (TFG) es analizar la evolución psicopatológica del pintor Vincent van Gogh (1853-1890) a través de su expresión artística. Para dar respuesta al objetivo propuesto, se realizó una revisión bibliográfica sistemática a través de las principales bases de datos, incluyendo un recorrido histórico por la biografía del pintor y por las numerosas hipótesis que plantean diversos diagnósticos sobre su enfermedad. Tras el análisis de los artículos seleccionados, se afirma la presencia de una clara patología en el pintor, sin embargo, se muestra complicado unificar la sintomatología de su enfermedad en un único trastorno. Así, después de revisar la producción artística de Vincent, se concluye la existencia de una evidente relación entre la evolución de su patología y la producción de sus obras.

Palabras claves: Vincent van Gogh, expresión artística, creatividad, psicopatología.

Abstract

The main objective of this Final Degree Project is to analyze the psychopathological evolution of the painter Vincent van Gogh (1853-1890) through his artistic expression. To give an answer to the proposed objective, a systematic bibliographic review was carried out through the main databases, including a historical overview of the painter's biography and the numerous hypotheses that suggest various diagnoses about his disease. After the analysis of the selected articles, the existence of a clear pathology in the painter is affirmed, although it is difficult to unify the symptoms of his disease into a single disorder. Thus, after reviewing Vincent's artistic production, the existence of an evident relationship between the evolution of his pathology and the production of his works is concluded.

Keywords: Vincent van Gogh, artistic expression, creativity, psychopathology.

2. Introducción

Uno de los tópicos más controvertidos en el ámbito artístico sustenta la relación entre creatividad y trastorno mental, conceptualizando la creatividad como “ la función cerebral que asocia, analiza e interpreta conocimientos adquiridos para generar nuevas ideas, que beneficien al individuo o a la comunidad” (Escobar y González, 2006), y el trastorno mental como “la alteración de tipo emocional, cognitiva y/o del comportamiento, en que quedan afectados procesos psicológicos básicos” (Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental, 2008). Esta asociación entre creatividad y trastorno mental ha suscitado innumerables hipótesis por destacados miembros de la comunidad científica, donde el énfasis asociativo recae en enfermedades mentales tales como trastornos maníacos-depresivos, alcoholismo, bipolaridad o esquizofrenia.

Así pues, cabe preguntarse si realmente en los individuos creativos existe una mayor prevalencia de enfermedades mentales que en la población general. Si bien es cierto, que numerosos estudios revelan una asociación entre creatividad y ciertos trastornos mentales, como el trastorno maníaco-depresivo, en el caso de la esquizofrenia se descarta dicho fenómeno relacional. (Andreasen y Glick, 1987). Existiendo una insuficiente base empírica que permita corroborar esta manifestación asociativa, cabe cuestionarse: ¿Se podría definir la psicopatología del individuo como motor que fomenta el desarrollo de su creatividad y, por ende, de su expresión artística?

En este sentido, parece imposible disociar los conceptos de arte, enfermedad y creación. De hecho, el precursor del expresionismo alemán Edvard Munch (1863-1944), afirmaba que *“Sin la enfermedad y la angustia, yo hubiera sido un barco a la deriva”* (Arrametapongsa, 2017). La enfermedad entendida como motor del arte subyace desde la Antigua Grecia donde la tragedia era entendida como la más noble de las artes. De esta forma, numerosos artistas han plasmado su trágica vida a través de sus obras, siendo su misma producción artística una “terapia para el artista enfermo”. Claro ejemplo de ello, se muestra en la pintora y poetisa Frida Khalo (1907-1954), cuya desafortunada enfermedad física se convirtió en su principal motor artístico, haciendo de sus autorretratos una terapia para sobrellevar el constante dolor :*“Lo único que sé es que pinto porque necesito hacerlo”* (Arrametapongsa, 2017).

Por lo tanto, debe reconocerse la enfermedad del artista como indudable motor que orienta el desarrollo de su creatividad y expresión artística, donde sus obras servirán de guía para estudiar la trayectoria de su enfermedad mental o física. Acorde con esta idea, Claude Monet (1840-1926), precursor del impresionismo francés, fue diagnosticado con cataratas en ambos ojos, lo cual derivó con los años a una pérdida visual severa. Este hecho hizo que sus pinturas mostraran un gran cambio, manifestándose progresivamente el efecto de su condición ocular. De hecho, algunos de sus cuadros más audaces deberían explicarse no tanto por la evolución de un estilo sino por un problema de visión (Lugones, Ramirez y Miyar, 2009).

Más aún, cabe destacar las aportaciones del fotógrafo español David Nebreda (1952), diagnosticado con esquizofrenia paranoide y prácticamente aislado del mundo, donde se muestra un claro ejemplo de artista que plasma las distintas fases de su enfermedad en una contundente obra fotográfica. (Arrametapongsa, 2017). En esta misma línea, sería imposible citar las innumerables obras de autores como, Louis Wain (1860-1939) diagnosticado de esquizofrenia progresiva y autismo, Francisco de Goya (1746-1828) diagnosticado con el Síndrome de Susac, Martín Ramirez (1895-1963) diagnosticado de esquizofrenia, o William Utermohle (1933- 2007), diagnosticado con la Enfermedad de Alzheimer, las cuales arrojan sin duda información sobre la evolución de sus respectivas patologías.

En base a la literatura revisada en este apartado, el presente Trabajo de Fin de Grado (TFG) trata de ilustrar la evolución psicopatológica del pintor Vincent van Gogh (1853-1890) expresada a través de su producción artística, considerando su posible psicopatología como un factor relevante en el desarrollo de su capacidad creativa. De hecho, su vida estuvo marcada por grandes dificultades personales, financieras y de salud, que indudablemente jugaron un papel definitivo en su producción artística. Así, la gran fuerza expresiva que caracteriza a las obras de este pintor, como la capacidad que tenía para comunicar su vida interior, han hecho pensar en la fuerte vinculación que habría entre las mismas y los avatares de su propia biografía (Callejas, 2018).

Con respecto al diagnóstico de van Gogh, resulta complicado unificar su sintomatología en un único trastorno, aunque es común ubicar la pluralidad sintomática mostrada dentro del llamado Espectro de la Esquizofrenia (Heerlein, 2018). Sin embargo la presencia de estos síntomas (delirios, alucinaciones persecutorias, conductas extravagantes, autolesiones y reacciones agresivas) más bien fueron manifestaciones tardías en la biografía

de van Gogh o bien ocurren en circunstancias específicas. Es por ello que para algunos autores resulta imprescindible incluir el diagnóstico de trastorno de ánimo para comprender muchas de las conductas del pintor (Blumer, 2002; Heerlein, 2018).

Considerando lo anterior, no podría entenderse la enfermedad de van Gogh sin antes realizar un recorrido por las numerosas premisas aportadas por figuras como Théophile Peyron (1827-1895) o Paul Gachet (1828-1909), que excluyen la esquizofrenia como principal diagnóstico y plantean enfermedades alternativas como son la epilepsia, perturbaciones de la personalidad, enfermedad maníaco-depresiva o incluso intoxicación debida al abuso ciertas sustancias. Más aún, se considera importante realizar un recorrido histórico por la biografía de Vincent van Gogh, con el objetivo de analizar el fenómeno asociativo entre la producción artística y psicopatología del pintor.

3. Objetivos y metodología

El objetivo del presente TFG es analizar la evolución psicopatológica del pintor Vincent van Gogh a través de su expresión artística. Para ello se realizará un recorrido histórico por su biografía para intentar esclarecer el fenómeno asociativo entre la producción artística y la enfermedad del pintor. Del mismo modo, se intentará contrastar las hipótesis que plantean diversos diagnósticos sobre la enfermedad de van Gogh.

El método empleado para este trabajo parte de una revisión bibliográfica sistemática de tipo cualitativo. Para ello, se recurrió al uso de las bases de datos *Google Académico*, *PsycInfo*, *Dialnet*, junto al repertorio de trabajos académicos de la Universidad de Jaén. Dicha búsqueda biográfica se realizó con las siguientes palabras clave: “Creatividad y psicopatología”, “Vincent van Gogh y psicopatología”, “Vincent van Gogh y expresión artística” y “Vincent van Gogh y biografía”.

En cuanto a la búsqueda de artículos para la elaboración de los distintos apartados, se seleccionaron dos artículos que fueron apoyados con la información procedente del libro *“Van Gogh: La obra de una vida”* (Miralles, 1994), siendo esta última cita clave para el desarrollo del presente trabajo. Por otra parte, se contó con el apoyo de material visual como complemento para el desarrollo del apartado bibliográfico.

4. Biografía de Vincent van Gogh

Para comprender la vida de van Gogh, deben tenerse en cuenta dos hechos fundamentales: la relación con su hermano Theo y su enfermedad, la cual le acompañará toda su vida. En el presente trabajo, se expondrá la biografía del pintor con bastante detalle, lo que servirá para observar su evolución psicopatológica y la relación que ella guarda con su producción artística.

4.1 Primeros años: Familia y educación

Vincent Willem van Gogh, hijo de Theodorus van Gogh y de Anna Cornelius Casbentus, nació el 30 de marzo de 1853 en Groot Zunder, un pequeño pueblo del brabante holandés. Fue el primero de seis hermanos, aunque su madre, un año antes de su nacimiento, dio a luz a un niño al que pusieron el nombre de Vincent y que murió a los pocos días. Tiempo más tarde nacieron sus hermanos; Anna Cornelia (1855), Theodorus (1857), Elisabeth Huberta (1859), Willemina Jacoba (1862) y Cornelis Vincent (1867).

Para comprender la turbulenta vida de van Gogh es necesario comprender la relación que éste mantuvo con su familia, en especial con su madre. Anna, una mujer dada a la melancolía y la preocupación, nunca profesó mucha simpatía hacia Vincent. La personalidad de su hijo, chocaba con su mentalidad conservadora y tradicional. Era una mujer excesivamente normativa, calculadora y nada cariñosa, que ejercía un gran control sobre sus hijos, inculcando en ellos una mentalidad basada en el miedo y el aislamiento. Anna estaba obsesionada con que sus hijos no hicieran nada de provecho y cayeran en el desánimo como ella (Naifeh y White Smith, 2012). Ello marcaría la vida del joven Vincent, el cual se sentía muy apegado a su madre y buscaba siempre ganar su favor, generando en él sentimientos de fracaso, inutilidad e improductividad (Sellarés, 2016).

Respecto al resto de su familia, Vincent mantuvo una relación de gran apego con su hermana Willemina y su hermano Theodorus. Su hermano desarrolló su vida de adulto trabajando como vendedor de arte, por lo que mantuvo una tremenda influencia durante la etapa artística de Vincent. Los lazos de afecto que unen a estos dos hermanos eran excepcionalmente fuertes. Muy pocas veces se ha oído hablar de una relación fraternal tan conmovedora. Siempre estuvieron muy cerca el uno del otro sin ni siquiera la distancia poder separarlos. Cuando, ya de adultos, las circunstancias les obligaron a vivir en ciudades distintas, se escribían a diario (Revista Colores, 1999).

La etapa escolar de Vincent estuvo marcada por una irregularidad constante. Su temperamento desde la infancia mostraba algunos rasgos particulares: era hostil, áspero, celoso, solitario, tenía dificultades en sus relaciones interpersonales y reaccionaba de forma impredecible (Palacios, Botero, y Vélez, 2018). Por estas razones, su padres decidieron mandarlo durante dos años a un internado de Zevenbergen. Su rendimiento escolar era normal, le gustaba la lectura, cuyo hábito mantuvo toda su vida. Sentía predilección por novelas sobre pobres, campesinos y perseguidos, como confirmación de la pobreza y sufrimiento de la humanidad.

4.2 Primeros trabajos

Tras el aprendizaje elemental, a los 16 años Vincent comenzó a trabajar en la Casa Goupil en La Haya, una empresa marchante de cuadros propiedad de su tío. Este trabajo le permitió trasladarse a diferentes lugares y marcó el comienzo de su profunda pasión por la pintura. En 1873 fue transferido a Londres, lugar donde se quedaría los siguientes dos años. Durante este tiempo se enamoró de Eugénie Loyer, quien rechazó su proposición de matrimonio, causando en el pintor un gran estado de frustración.

La relación entre Vincent y las galerías Goupil se deterioró conforme pasaban los años y en 1875 fue transferido a la sucursal de París. Como contrapeso a su frustración comenzó a leer intensamente la Biblia, dedicando muchas horas a leer y releer el evangelio. El 1 de abril de 1876 fue despedido del trabajo por su conducta irregular y desinterés.

Después de trabajar en una escuela de Etten y en una librería de Dordrecht, su fervor religioso comienza a acrecentarse. A principios de 1877, Vincent decide instalarse en Amsterdam con el objetivo de ingresar en la Universidad de Teología y dedicarse al apostolado. Finalmente su falta de destreza le lleva a abandonar los estudios y se decide a desarrollar una misión de apostolado con los mineros de la aldea de Wasmès.

Durante su apostolado, Vincent convivió con los mineros con un espíritu de sacrificio total. Vivía en una choza donde dormía sobre paja y comenzó a repartir la mayor parte de su alimento y ropa a la gente pobre. A pesar de sus buenas intenciones, este deseo altruista alcanzaría proporciones fanáticas, por lo que los representantes de la iglesia no le renovaron el permiso para la predicación. Tras este rechazo se traslada a Cuesmes, y permaneció allí en completo estado de pobreza.

La combinación de presión y privaciones a la que se auto sometía, comenzaron a tener grandes repercusiones en la salud mental de Vincent. Este año, sufrió un colapso nervioso. Llenaba sus cartas de delirios incoherentes, tenía dolores de cabeza y oía voces interiores que le hacían dudar y condenarse. Su mente se deterioraba, y flirteó con el suicidio por primera vez (Sellarés, 2016).

Tras la imposibilidad de dedicarse al apostolado, decide iniciarse en el arte. Marcha sin dinero apenas a Courriès, a visitar a Jules Breton, un pintor Francés á quien admiraba. Tras un recorrido de una semana a pie, Vincent fue demasiado tímido para tocar a la puerta de su casa y regresó a Cuesmes completamente desanimado. Fue en esta época cuando Vincent comenzó a dibujar a los mineros y sus familias, desarrollando una cronología de sus duras condiciones de vida. Es entonces, cuando Vincent van Gogh elige su próxima y última carrera: la de artista.

4.3 Inicios en el Arte

En julio de 1880 Vincent escribe una larga carta a su hermano Theo, donde plasma una conducta clara a seguir. En primer lugar, decide romper definitivamente la relación con su familia, aunque más adelante viviría dos años más con sus padres. En segundo lugar, trata de justificar su dedicación a la pintura, que para Vincent no deja de ser un apostolado. Y por último, se define como un rebelde: *“Ahora una de las causas por las que estoy fuera de lugar es simplemente porque tengo otras ideas que las de esos señores que dan los puestos a los sujetos que piensan como ellos”* (Miralles, 1994). Vincent sabía que sería un solitario, un rebelde y que su trabajo tendría el valor de un apostolado.

En otoño de 1880, gracias a la ayuda financiera de su hermano Theo, Vincent se traslada a Bruselas para comenzar sus estudios de arte en la Ecole des Beaux-Art. Poco se sabe sobre su estancia en esta escuela, en cualquier caso, en esta época Vincent comenzó a dibujar con gran intensidad a partir de tratados de anatomía y se dedica a copiar las estampas que Theo le envía. Continúa aprendiendo a dibujar, tomando ejemplos de libros tales como *Travaux des champs* por Jean-Francois Millet (1814-1875) y *Cours de dessin* por Charles Bargue (1826-1883) (Brooks, 1996).

El 12 de abril de 1881, Vincent se trasladó de nuevo a casa de sus padres, quienes residían en Etten. En esta época dibuja incansablemente a la gente del campo, mujeres

faenando en casa y la naturaleza. Durante este tiempo conoció a su prima Cornelia Adriana Vos-Stricker (Kee). Vincent se enamora de Kee, la cual rechaza las proposiciones del pintor.

Tras este desafortunado episodio, decide trasladarse a La Haya donde encontró el apoyo de su primo Anton Mauve (1838-1888), un artista famoso. A finales de febrero de 1882 conoce a Clasina Maria Hoornik, apodada como “Sien”. Una mujer de treinta y dos años que había ejercido casi la mitad de su vida de prostituta y que tenía un hijo. Su relación fue tormentosa, por una parte por lo chocante de sus personalidades y por otra, a causa de la extrema pobreza en la que vivieron. Conforme las habilidades para pintar incrementaban en Vincent, su relación con Sien se deterioraba, hasta que finalmente en Septiembre se separaron.

4.4 Las primeras obras importantes

A finales de 1883, Vincent regresa a casa de sus padres, ahora en Nuenen. Fue un tiempo decisivo para el pintor, quien dejaría más de doscientos oleos. A pesar del escepticismo que los padres muestran por sus pinturas, ponen a su disposición un taller en el jardín, donde Vincent pinta de forma incansablemente las cabezas de los campesinos del pueblo. Así, los campesinos locales resultaron ser su tema favorito, en parte debido a la fuerte afinidad que sentía hacia los trabajadores pobres, y por otra parte debido a su admiración por el pintor Millet, quien también produjo muchas pinturas dedicadas a los trabajadores del campo.

Durante los primeros meses de 1885, Van Gogh continúa su serie de retratos de campesinos y logra la que sería su primera obra importante: *Los Comedores de Patatas*. La obsesión espiritual del pintor eran los campesinos, los trabajadores y su obsesión temática, reflejarlos con el mayor acierto. *Los comedores de Patatas* se sitúan en dos fronteras personales: entre la época de aprendizaje y la época de profesionalidad, entre el dominio del color oscuro y el dominio del color claro (Miralles, 1994).

El 26 de marzo de 1885, muere de manera repentina el padre de Vincent. No resultó un duelo ciertamente difícil para el pintor, ya que había mantenido una relación muy forzada con su padre los últimos años.

Por otra parte, la vida del pintor chocaba constantemente con las prácticas sociales de la familia y el pequeño pueblo. Margot Begemann, una vecina que vivía al lado de los padres de Vincent, se enamora del pintor y al no ser correspondida trató de suicidarse con un veneno.

El pueblo entero responsabiliza a Vincent de este incidente. Ello, sumado a otros acontecimientos y las personalidad tan peculiar del pintor, turbia la relación entre los pueblerinos y Vincent. Es entonces, cuando decide buscar nuevos horizontes y comenzar una nueva vida. Deja Holanda para buscar respuestas en París en compañía de los impresionistas más conocidos de esa época, y con el fiel e incondicional apoyo de su hermano Theo.

4.5 París y su color

El 28 de febrero de 1886 Vincent se trasladó a París, al distrito de Montmartre donde residía su hermano Theo. Estos dos años que pasaría en París significarán un gran cambio tanto personal como profesional en la vida del pintor. No hay duda de que Van Gogh fue influenciado por los métodos de los impresionistas, incorporando algunas de las técnicas impresionistas a sus obras. En este punto, también comenzó a interesarse por el arte japonés y aunque sólo produjo tres copias de pinturas japonesas, la influencia de Japón en su arte sería evidente en formas sutiles durante todo el resto de su vida.

París significó la amistad y el conocimiento. Vincent intentó reunir una peña artística en el restaurante *Le Tambourin*, lugar que frecuentaban los pintores jóvenes del momento. Tuvo la oportunidad de relacionarse con artistas como Toulouse-Lautrec (1864-1901), Émile Bernard (1868-1941), Camille Pissarro (1830-1903), Paul Gauguin (1848-1903) y Paul Signac (1863-1935). La manera peculiar que tenía Vincent de pintar, careando el pincel y colocando la pintura en sus dedos, dejaba atónitos a todos sus compañeros (Miralles, 1994). Su paleta comenzó a moverse fuera de colores oscuros y tradicionales de su Holanda natal e incorporaría los tonos más vibrantes de los impresionistas. Pintaba flores de manera repetida para abandonar la gama de grises y acostumbrarse a una escala de colores más vivos, aportando luz y color a sus obras.

1887 en París marcó otro año en que Vincent evolucionó como artista, pero que también conllevaría prejuicios tanto psíquica como emocionalmente en la vida del pintor. Cuando Vincet insistió en mudarse con Theo, este accedió con la esperanza de que podrían manejar mejor sus gatos y que Vincent podría dedicarse más fácilmente a su arte. Desafortunadamente, comienza a turbarse la relación entre ambos. En esta época Vincent muestra un comportamiento irritable y deprimido. Sus hábitos de vida malsanos, nutrición pobre, exceso de bebida y tabaquismo, no ayudarían a calmar esos nervios. Sentía que en París ya había adquirido todo lo que estaba buscando y era tiempo de moverse.

4.6 Arlés y su luz

Vincent se mudó a Arlés el 20 de febrero de 1888, impulsado por varias razones. En primer lugar, quería huir de los largos y fríos meses de invierno en París, buscando el cálido sol de Provence. Por otro lado, Arlés significaba el sueño de establecer una comunidad de artistas donde pudiesen trabajar juntos y apoyarse mutuamente.

Van Gogh quedó algo decepcionado durante sus primeras semanas, ya que encontró a Arlés inusualmente fría y sucia. Una vez que la temperatura se calmó, Vincent comenzó a pintar algunos de los trabajos más preciados de su carrera. De las intensas noches provenzales, que le apasionaban, nos dejó obras como *Café de noche* y *La Noche estrellada sobre el Ródano*.

El artista alquiló la famosa “Casa Amarilla” (Place Lamartine número 2) que se establecería como su “Estudio del Sur”. La pinta, la decora y amuebla con esmero. Esta casa significa el sueño de constituir aquella comunidad de artistas donde se discutiera el arte, se organizará una nueva venta de obras y se compartiera todo lo material y espiritual. Aunque disfrutó de la compañía de amigos como Paul-Eugène Milliet, teniente segundo de un régimen de zuavos, lo cierto es que Vincent, en esta época, se convirtió en una figura solitaria e irritable.

En Arlés la salud de Vincent se deterioró. Sufría algunas lagunas mentales, dejó de comer, de fumar y de beber. Tenía delirios de envenenamiento y creía que los pueblerinos se querían aprovechar de él. Toda esta situación causó rechazo, burlas y miedo en los habitantes, que veían en el pintor un comportamiento excéntrico (Sellarés, 2016).

Aunque su hermano Theo se hacía cargo de la parte financiera del pintor, este gastaba desmesuradamente el dinero en provisiones de arte en vez de en las necesidades básicas. La salud de Van Gogh se inclinaba poco a poco, se encontraba desnutrido y abrumado con el exceso de trabajo. Preocupado por la salud de su hermano, Theo convence al pintor Paul Gauguin para que se mude junto a Vincent a la “Casa Amarilla”. Gauguin llegó a Arlés un 23 de octubre.

Inicialmente Van Gogh y Gauguin establecieron una muy buena relación, pintaban juntos, discutían sobre arte y debatían sobre sus diferentes técnicas. Sin embargo, Gauguin no entiende la sensible vivencia de un espíritu tan indefenso, apasionado y tierno como Vincent.

(Miralles, 1994). A medida que pasan las semanas el clima se va deteriorando, sus discusiones son cada vez más frecuentes y el estado de salud mental de Vincent resulta cada día más inaguantable.

A mediados de diciembre, Gauguin le comunica a Vincent su decisión de marcharse y esto despertó en él un acto de locura irracional. El 23 de diciembre de 1888, Vincent se cortó el lóbulo de su oreja izquierda con una navaja. Este acto ha generado discrepancia sobre las verdaderas intenciones del pintor. Mientras que algunos pueblerinos cuentan que Vincent envolvió en un paño el lóbulo cortado y lo llevó a un burdel para regalárselo a una prostituta, otros afirman que su verdadera intención era entregar el lóbulo a Gauguin para mostrarle el precio que había pagado. Sea cual fuese su intención, tras lo ocurrido Vincent fue trasladado al Hotel-Dieu de París.

4.7 Enfermedad

A finales de 1888, Vincent fue trasladado al Hotel-Dieu bajo el cuidado del Doctor Felix Rey. Las semanas siguientes fueron críticas, perdió mucha sangre y seguía sufriendo ataques psicóticos que lo dejaban totalmente incapacitado. Finalmente, los médicos le diagnosticaron un “estado de delirio generalizado” y consideraron que la mejor opción sería internarlo en un manicomio. Con el objetivo de evitar el internamiento, Vincent entabló amistad con el Doctor Rey. Este firmó el alta y Vincent vuelve a la “Casa Amarilla”, quedando al cuidado de Frédéric Salles, es pastor local, que informaba a Theo del estado de salud de su hermano.

Sin embargo, los pueblerinos de Arlés firmaron una petición para expulsar al pintor de la comunidad, ya que su comportamiento asustaba a los vecinos. Un mes después de dejar el hospital, fue trasladado de nuevo al Hotel-Dieu. Durante esta estancia, Vincent se percató de que no tenía control sobre sí mismo y sus constantes delirios. Por ello, el 8 de mayo de 1889, pidió que lo internaran de manera voluntaria en el manicomio Saint-Rémy-de-Provence, donde permaneció un año, hasta el 16 de mayo de 1890.

Al llegar al manicomio, fue puesto al cuidado del Doctor Théophile Zacharie Auguste Peyron. Después de examinar el caso de Vincent, el Doctor Peyron le diagnosticó con “epilepsia no clásica”, caracterizada por apagón mental y un colapso de pensamiento, pérdida de percepción y conductas extrañas y dramáticas provocadas por pensamientos y sentimientos de culpa y sufrimiento mental (Naifeh y White Smith, 2012, p.714).

Con el paso de las semanas, parecía que el bienestar mental de Vincent se mantenía estable y se le proporcionó una habitación para que pudiese pintar. Pintaba también en el jardín, del que captó diversos aspectos, y pintaba en el exterior cuando se le autorizaba a salir, acompañado. A mediados de junio de 1889, van Gogh produjo uno de sus trabajos más conocidos: *La Noche estrellada*.

Tras un mes en los que parecía que el estado de Vincent había mejorado, experimentó un nuevo ataque en el que intentó ingerir sus propias pinturas con la intención de suicidarse. Padece alucinaciones, fantasías paranoicas, mareos, vértigos y pérdidas de conciencia. Por esta razón fue confinado sin acceso a sus materiales y privado de la única cosa que le daba placer y distracción. A las semanas el Doctor Peyron le permitió a Van Gogh reanudar sus pinturas.

Todos estos acontecimientos provocaron que Vincent se convirtiese en un personaje de moda, y no solo por su arte, sino también por toda su relación con Gauguin y los acontecimientos en la “Casa Amarilla”. Entre todo esto, apareció un joven crítico de arte: Albert Aurier. Para Aurier, Van Gogh era un genio profundo y complejo, había comprendido que en sus pinturas había un arte sin desvelar y un gran amor por la naturaleza y la verdad (Naifeh y White Smith, 2012, p. 765). En poco tiempo comenzaron a aparecer defensores del arte de Vincent, entre ellos Toulouse-Lautrec o incluso el propio Gauguin.

Debido a este éxito, Theo insistió a su hermano para que regresara a París, bajo el cuidado de Paul Gachet, un terapeuta homeopático que vivía en Auvers-sur-Oise, cerca de París. Vincent estuvo de acuerdo con los planes de Theo y decidió despedirse de Saint-Rémy para siempre.

4.8 Observando el final

El 16 de mayo de 1889, Vincent llegó a París donde se instaló en casa de su hermano Theo, junto a su esposa Joanna y el hijo que acababan de tener: Vincent Willem. A los tres días de su estancia en casa de Theo, agobiado con el alboroto de la ciudad, decide trasladarse a un destino más tranquilo: Auvers-sur-Oise.

En Auvers conoció a Paul Gachet, un médico que había tratado las enfermedades físicas y mentales de muchos vanguardistas. Aunque inicialmente Vincent se quedó

impresionado con el Doctor Gachet , más tarde expresará grandes dudas acerca de su competencias, y poco a poco su relación se fue deteriorando.

Más tarde, Vincent se instaló en una habitación de la pequeña posada Ravoux, actualmente conocida con el nombre de *Posada Van Gogh*. Su ánimo mejoró y comenzó a trabajar con bastante intensidad, pintando algunas de sus obras más famosas: *Retrato del Doctor Gachet* y *La Iglesia de Auvers*. Su tranquilidad fue interrumpida , cuando Vincent recibió noticias de que su sobrino estaba seriamente enfermo. Theo estaba pasando por un momento difícil durante estos meses: la incertidumbre acerca de su carrera y su futuro, sus problemas de salud y la enfermedad de su hijo.

El 6 de julio de 1890, Vincent viaja a París para visitar a su hermano y su familia. Aunque poco se sabe de ese encuentro, años después la mujer de Theo, Johanna, reconoció que aquel día fue bastante tenso y Vincent se sintió bastante abrumado. A los pocos días Vincent vuelve a Auvers, reanudó sus pinturas y aparentemente se había establecido una cierta tranquilidad y un patrón estable en su día a día.

El 27 de julio de 1890 Vincent, se encaminó con su atril y sus pinturas al campo. Allí tomó un revólver y se disparó en el pecho. El pintor se las arregló para volver a pie a la posada Ravoux, donde se dejó caer en la cama y fue descubierto allí por el dueño de la posada.

Lo cierto es que los hechos exactos sobre su muerte no están claros. Otras versiones relatan que Vincent tuvo una pelea con unos chicos cuando se dirigía del campo a la posada. Estos, que llevaban un revólver, comenzaron a increpar a Vincent y durante la trifulca el arma se disparó por accidente dejándole a Vincent una bala en el pecho.

Tras el accidente, el Doctor Garcht junto al médico local acudieron a la posada y decidieron no sacarle la bala del pecho a Vincent. Theo llegó la tarde siguiente y su hermano moriría entre sus brazos.

5. Hipótesis Psicopatológicas: Vincent van Gogh y sus trastornos mentales

5.1 Rasgos psicopatológicos

Durante el recorrido por la biografía de Vincent van Gogh se ha podido observar como la sintomatología de su enfermedad es multiforme y cambiante. Las fases agudas se caracterizan por estados de excitación afectiva que aparecen y desaparecen súbitamente, a los que se unen delirios religiosos y filosóficos, alucinaciones acústicas, alucinaciones ópticas y temores de ser envenenado. Además, el pintor también sufría de perturbaciones del sueño y un estado constante de angustia. El mismo Vincent describe estos estados de excitación como una fase de desorientación en la que sufre ligeras perturbaciones de la conciencia, es decir, tras la fase aguda experimenta un vago recuerdo de lo sucedido. En cambio, la tristeza y la falta de voluntad se presentaban sólo fuera de las fases de excitación psicótica. (Lugones, 2006).

Por otra parte, las circunstancias personales del pintor desempeñan una importante influencia en el desarrollo de su enfermedad. Vincent consumía alcohol de manera frecuente, sufrió desnutrición durante largas épocas de su vida y se encontraba en un constante estado de agotamiento debido al excesivo tiempo que dedicaba a pintar y las pocas horas de sueño que ello provocaba. Las circunstancias ambientales en la vida del pintor tampoco favorecieron el transcurso de su enfermedad: sufrió el rechazo de gran parte de su familia generando en él sentimientos de fracaso, inutilidad e improductividad. Sus obras tampoco recibieron una valoración justa por la sociedad de entonces y la mayor parte de su vida Vincent sintió el rechazo y la exclusión de su entorno.

Son muchos los estudios que han intentado clasificar la sintomatología de Vincent en una enfermedad concreta, pero aún sigue existiendo cierta controversia acerca de cuál sería el diagnóstico más adecuado en este caso. Entre las hipótesis sugeridas se ha considerado intoxicación por alfacor, por digital o bromuro de potasio, sífilis, trastorno bipolar, psicosis y epilepsia del lóbulo temporal. Esta última fue defendida por el neurólogo y epileptólogo francés Henri Gastaut (1915-1995), quien aparte de revisar la correspondencia entre Vincent y su hermano Theo, también tuvo acceso a las notas del Doctor Paul Gachet (Palacios, Botero y Velez, 2018). Así pues, resulta útil indagar en cada una de las hipótesis propuestas en forma individual, comparando y contrastando con los hallazgos en la literatura.

5.2 Hipótesis psicopatológicas

5.2.1 Intoxicación

Intoxicación por digital

La *Digitalis purpurea* - también conocida como dedalera o planta digital- se utilizaba en la medicina tradicional como sedante y antiséptico. En la actualidad se ha comprobado su eficacia para el uso de problemas cardiovasculares. La intoxicación por digital puede producir algunos problemas relacionados con la visión como xantocromatopsia, o comunmente llamado “*visión en halos amarillos*”. Esto podría explicar el porque la obra de Van Gogh estuvo dominada, entre los años 1886 y 1890, por el color amarillo. En pacientes más severos, también se pueden observar alucinaciones de tipo visual y auditivo.

Intoxicación por alcanfor

El alcanfor es una sustancia proveniente del árbol alfacor fragante que se agrega en algunas cremas para aliviar la congestión nasal y la tos, y también a pomadas analgesicas para los dolores musculares. La intoxicación puede ocurrir cuando se utiliza en alcanfor a dosis altas, pudiendo generar daño renal, convulsiones, depresión, apnea, asistolia, irritación gástrica, cólicos, náuseas, vómitos, diarrea, ansiedad, excitación, delirios o rara vez muerte (Palacios, Botero y Velez, 2018). Vincent utilizaba esta sustancia a dosis altas para combatir el insomnio, ya que al frotarla por la piel actúa como un rubefaciente generando sensación de confort y calidez. Por ello, es probable que el pintor sufriera algunos de estos síntomas nombrados.

Intoxicación por plomo: Saturnismo

El carbonato de plomo constituye uno de los mejores pigmentos para el blanco plomo y el cromato plomo. La utilización de estos pigmentos puede generar riesgo de saturnismo, es decir, intoxicación por plomo. Hipertensión arterial, dolor articular y muscular, dificultades de memoria y concentración, dolor de cabeza, dolor abdominal y trastornos del estados de ánimo, son algunas de las manifestaciones debidas a la intoxicación por plomo. Se sabe que Van Gogh mezclaba con blanco casi todos sus colores para que la capa de pintura fuera opaca, por lo que resulta bastante probable que esta exposición constante al plomo le provocase una intoxicación.

5.2.2 Sífilis

La sífilis es una enfermedad de transmisión sexual causada por una bacteria llamada *Treponema pallidum*. En su manifestación más grave, la sífilis puede causar graves problemas neurológicos, osteoarticulares y cardíacos, años después de contraer la infección. Es por ello que el Doctor Frederick Van Eeden, psiquiatra holandés, consideró que las manifestaciones clínicas de tipo neurológico y comportamental que experimentó Vincent en forma tardía, pudieran estar explicadas por una sífilis adquirida en su juventud (Palacios, Botero y Velez, 2018). Se sabe que el pintor frecuentaba prostíbulos por lo que es muy probable que adquiriera de esta forma una infección primaria de sífilis.

5.2.3 Patología psiquiátrica

Trastorno bipolar

El trastorno bipolar, conocido anteriormente como trastorno maníaco-depresivo, se caracteriza por cambios en el estado de ánimo que se alternan por episodios de manía o subidas y depresión o bajadas. Al principio de su vida Van Gogh experimentó varios episodios depresivos: en Londres tras el rechazo de Eugenia Loyer, cuando fue expulsado de la iglesia y tras la separación de Sien. Estos episodios solían estar precedidos por estados hipomaníacos o maníacos: cuando fue evangelista de los mineros en Bélgica y durante su estancia en París. Además, el abuso de sustancias y alteraciones en el patrón del sueño son comorbilidades comunes en esta patología (Palacios, Botero y Velez, 2018). Es por ello, que resulta bastante probable que Vincent padeciese un trastorno bipolar de tipo I con episodios mixtos, rasgos psicóticos del estado de ánimo incongruentes y cambio rápido de las fases.

Por otra parte, numerosos autores coinciden en que los individuos creativos y los pacientes bipolares tendrían rasgos de personalidad comunes, compartiendo el holismo, la universalidad, la irritabilidad y el esoterismo, mientras que las crisis creativas ambos suelen experimentar ideofugalidad y alteraciones del sueño, entre otras variables (Heerlein, 2009).

Psicosis

Como hemos mencionado con anterioridad, Van Gogh experimentó múltiples episodios psicóticos durante su vida: la automutilación de su lóbulo izquierdo pudo haber sido manifestación de un estado psicótico agudo acompañado de un estado de agitación, alucinaciones auditivas e ideas delirantes que le incitaron a cometer tal acto. También

experimentó una serie de delirios religiosos y paranoides con alucinaciones auditivas durante su estancia en París.

Esta sintomatología, ideas delirantes, en especial las religiosas, alucinaciones y comportamiento desorganizado, apuntaría a un posible caso de esquizofrenia. Sin embargo, el diagnóstico de esquizofrenia se considera a día de hoy obsoleto ya que la presencia de estos síntomas más bien fueron manifestaciones tardías en la vida de van Gogh o bien ocurren en circunstancias específicas (Heerlein, 2018). Según el DSM-V, este trastorno se caracteriza por una abolición o disminución de la expresión emocional y deterioro cognitivo, sintomatología que Van Gogh no experimentó.

Se podría plantear entonces, el diagnóstico de trastorno esquizoafectivo. En el DSM-V este trastorno se manifiesta con una combinación de síntomas de esquizofrenia (alucinaciones o delirios), junto a síntomas frecuentes en los trastornos del estado de ánimo (depresión o manía). Dentro de los trastornos del estado de ánimo se incluyen el trastorno depresivo y el trastorno bipolar, siendo el requisito principal para el diagnóstico de trastorno esquizoafectivo que el episodio del estado de ánimo esté presente durante la mayor parte de la enfermedad (American Psychiatric Association., 2014). Por otra parte, el pintor no experimentó síntomas típicos del trastorno esquizofrénico: desorganización del pensamiento, pobreza del lenguaje o aplanamiento afectivo. Por ello, lo más acertado sería hablar de trastorno esquizoafectivo, ya que la sintomatología de la enfermedad de Vincent se ajusta más a los criterios diagnósticos para este trastorno.

Así, se han identificado ciertos factores de riesgo relacionados con el trastorno esquizoafectivo, como son la existencia de antecedentes familiares con esta patología o similar, el abuso de sustancias o eventos estresantes. Relacionado con esto, es probable que una de las hermanas de Vincent presentase esquizofrenia. También, el pintor experimentó situaciones estresantes a lo largo de su vida, como su primer desamor, el nacimiento de su sobrino, los conflictos familiares, el aislamiento social, la situación de desempleo y pobreza... Además del abuso de alcohol y desnutrición. Por lo que es razonable concluir, que todas esas situaciones actuaran como favorecedoras de su patología psiquiátrica.

Epilepsia del lóbulo temporal

El primer diagnóstico y probablemente el más importante es el de una epilepsia, propuesto por el Doctor Peyron en el Hospital de Saint Remy. Esta hipótesis fue confirmada

más tarde por Henri Gastaut: *“parece existir un foco epileptógeno secundario a una lesión témporo-límbica de origen primario desconocido, pero probablemente facilitada por el consumo de absentia”* (Palacios, Botero, y Vélez, 2018). Los síntomas principales de la epilepsia del lóbulo temporal son las convulsiones, que provocan movimientos tónicos clónicos y distonías, y alucinaciones visuales y auditivas. Como se puede observar, estos síntomas coinciden con la patología que presentó Vincent, por lo que esta hipótesis no debe ser descartada.

6. Expresión artística y evolución psicopatológica

Es evidente la influencia que ejerce la enfermedad de Van Gogh en su expresión artística. La evolución de su patología se ve estrechamente relacionada con la producción de sus obras, es por ello que en este apartado se mostrarán algunas de sus pinturas asociadas con el estado psicológico del pintor en función de la época correspondiente.

Figura 1: La Excavadora (1881)



6.1 Inicios en el arte: La excavadora (1881), Naturaleza muerta (1881) y La Pena (1882)

El año 1880 fue crucial en la vida de Van Gogh dado que en esta etapa el pintor abandona los intentos de integrarse en la sociedad y decide iniciarse en el arte. Durante este periodo tuvo una clara predilección por el color negro y los tonos oscuros con un carácter eminentemente penumbroso.

Durante su estancia en Bruselas toma como referencia las pinturas de Millet, cuya producción estaba dedicada a los trabajadores del campo. A principios de 1881, Vincent decide trasladarse a la casa de campo de sus padres donde pinta de manera incansable a los campesinos del pueblo. Sentía una gran predilección por los trabajadores pobres e intentaba plasmarlos con el mayor realismo posible.

Figura 2: La Naturaleza Muerta (1881)



En Diciembre de 1881, comienza a pintar en La Haya en casa de su primo Mauve, un pintor famoso. Aquí surgió su óleo *Naturaleza Muerta*: “*Oscuros y planteados según el realismo tradicional, mantiene la rusticidad forzada que desarrolla desde la simplicidad de la forma y fuerza característica de la pintura de Mauve*” (Miralles, 1994).

Figura 3: La Pena (1882)



En esta época, en la Haya, mantiene una relación con Sien, una de las musas más representativas del pintor y con la que mantendrá su relación más larga y tormentosa. En la *Figura 3*, se puede observar otros de los temas recurrentes en los inicios de Vincent: la ilustración de las emociones humanas (Sellarés, 2016).

Estos años fueron especialmente oscuros en la vida de Van Gogh. Sintió el rechazo de parte de su familia y el desamor, primero con su prima Kee Vos y después con Sien, lo cual dejaría al pintor inmerso en un profundo sentimiento de soledad y desesperanza. Fue una época dura donde se encuentran las primeras manifestaciones de su enfermedad: vivía en la extrema pobreza, no cuidaba su alimentación ni su higiene, comenzó a abusar del alcohol y le invadieron de manera recurrente estados melancólicos. Un par de años antes de iniciarse en el arte, decidió dedicarse al apostolado con un radicalismo religioso que le pasaría factura en su salud mental: tenía dolores de cabeza y oía voces interiores que le hacían dudar y condenarse. Su mente se deterioraba, y flirteó con el suicidio por primera vez. (Sellarés, 2016).

6.2 Un antes y un después: Los comedores de Patatas (1885)

A principios de 1885 Van Gogh pintó un lienzo con cuatro comensales en el interior de una humilde habitación iluminada con una tenue luz. Desde meses anteriores ya había pintado al menos treinta cabezas de campesinos y ello culminó en su primera obra importante: *Los comedores de patatas*.

Con esta pintura Vincent pretendía mostrar la humildad y la naturaleza de la vida campesina, y resumía a la perfección tanto las conquistas técnicas del pintor como sus sentimientos interiores vividos hasta el momento. En este lienzo utiliza la técnicas de claroscuro y sintetiza la idea de proclamar el sentido social, al mismo tiempo que su profundo deseo de compartir el sufrimiento de la gente.

Figura 4: Los Comedores de Patatas (1885)



Esta obra marcaría un antes y un después en la vida de Vincent, puesto que fue la primera obra de éxito del artista. Recibió duras críticas de su círculo más cercano, incluyendo la de su amigo el pintor Rappard al que contestó: *“Todo eso envenena a veces mi vida, y creo muy posible que algunos sentirán un día lo que de mí dijeron y lamentaran haberme rodeado de hostilidad y de indiferencia”* (Miralles, 1994).

6.3 París: Girasoles (1887) y Mujer en el Café du Tambourin (1887)

Figura 5: Girasoles (1887)



Los años que Vincent pasaría en París significarán un gran cambio tanto en lo personal como en lo profesional. Camille Pissarro y Paul Signac, no solo le descubrieron el impresionismo, si no también la teoría de la percepción del color de Johann Wolfgang von Goethe, la teoría del color de Michel Eugène Chevreul, y las teorías de luz y color del crítico de arte Charles Blanc (Naifeh y Withe Smith, 2012).

Su paleta comenzó a moverse fuera de los colores oscuros, e incorpora tonos más vibrantes acostumbrándose a una escala de colores más vivos y que aportan más color a sus obras. En lo que duró su estancia en París, Vincent pintó flores de manera repetitiva, casi

obsesiva, intentando quizás llenar de color esos sentimientos de vacío y oscuridad que por años le atormentaron.

Figura 6: Mujer en el Café du Tambourin (1887)



Con tanto color, parece que Vincent había dejado atrás su melancolía y desesperanza, sin embargo, como se cita en su biografía, su salud mental se iba deteriorando poco a poco y alcanzaría su auge meses después de su estancia en París. Parece que Vincent durante esta época expresaba su tristeza de una forma distinta: influenciado por el impresionismo e intentando plasmar las impresiones sin pensar, si no tal y como las veía en el momento.

Durante su estancia en París descubrió el arte de Peter Paul Rubens (1577-1640) y varios artistas japoneses. Estos factores afectaron en la expresión artística de Vincent, y ejemplo de ello se refleja en el lienzo: *Mujer en el Café du Tambourin*. Esta pintura fue realizada en una época en la que la salud mental de Vincent comienza a deteriorarse. Muestra un comportamiento más irritable y deprimido y sus hábitos malsanos, como el tabaquismo y el abuso de alcohol, no ayudarían a combatir esos nervios. Todos estos hechos posiblemente influyeron en su producción artística, la cual comenzó a ser más distorsionada de lo habitual.

6.4 Arlés: La Habitación (1888), La Casa Amarilla (1888), Los Girasoles (1888) y La Noche Estrellada (1889)

Vincent se mudó a Arlés a principios de 1888. Allí, pinta la habitación del café de Arlés donde se hospeda. Realiza tres versiones de este lienzo: la primera pintada en Octubre de 1888, antes de la llegada de Gauguin a Arlés. La segunda un año después y la tercera como regalo a su madre cuando se recuperaba en el Hospital de Sant-Remy.

Intencionalmente, Van Gogh distorsionó el tamaño de los objetos, alterando así la perspectiva de la habitación. No obstante esta alteración no cambió la perspectiva de profundidad (Rey, 2015 pp. 119-203).

Más tarde, Vincent pintaría *La Casa Amarilla*, la cual compartía con su amigo Gauguin. Esta casa significa el sueño de crear una comunidad de pintores donde se pudiese compartir arte y espiritualidad. En ella transcurría seguramente el momento más crucial de la existencia del pintor: su vida alcanza un punto culminante al aumentar de manera definitiva el deterioro de su estado de salud.

Figura 7: La Habitación (1888)



Figura 8: La Casa Amarilla (1888)



Pero sin duda hay un lienzo que simboliza su etapa en Arlés, *Los Girasoles*. Pintado en una sola gama de color, el amarillo, y una gama de sutiles matices con algunas líneas rojas y azules muy finas. Vincent había conseguido dar un paso importante en cuanto aspectos tonales. La intención que tenía el pintor era la de decorar la “Casa Amarilla” de doce cuadros de girasoles, pero finalmente sólo consiguió realizar cuatro de ellos.

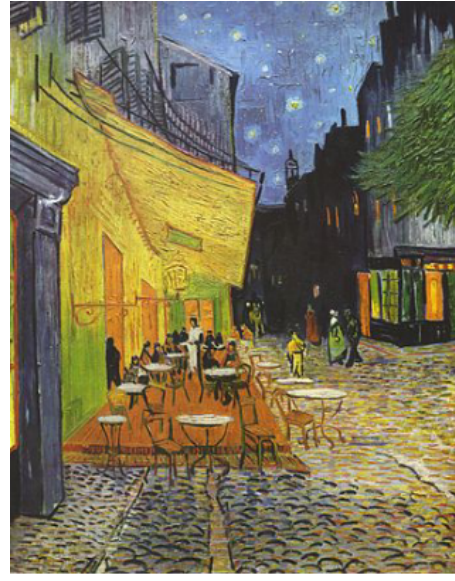
Durante esta época la salud mental de Vincent empeoró notablemente. Su sueño de crear una comunidad de pintores se desvaneció y su relación con Gauguin era cada día más tensa. Comenzó a experimentar delirios y alucinaciones auditivas, y durante este tiempo acontecerá la famosa automutilación de su oreja y su posterior ingreso en el Hospital de París.

El estilo artístico de Vincent en esta época, simboliza claramente un deterioro psicológico y un decaído estado anímico. Claro ejemplo de ello lo vemos en su lienzo *Terraza de Café por la noche*, primera obra en la que el pintor plasmó un fondo estrellado. Utilizó la contraposición de colores complementarios azul-violeta y naranja-amarillo para iluminar la noche, técnica que emplearía posteriormente en su estancia en el Hospital de Sant-Rémy.

Figura 9: Los Girasoles (1888)



Figura 10: Terraza de Café por la Noche (1888)



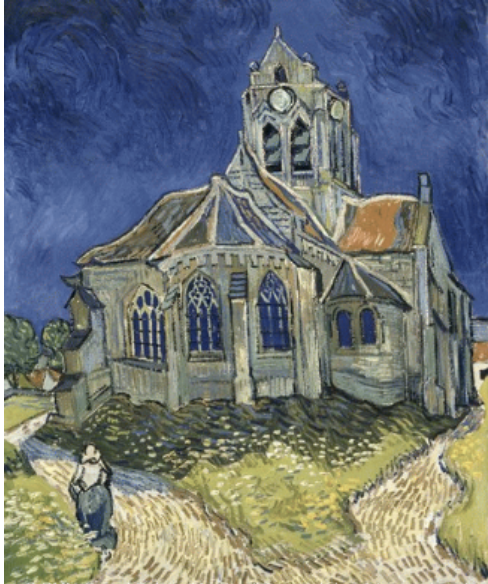
Fue una época dura para Vincent. Se percató de que carecía de control para dominar sus delirios y alucinaciones, por lo que decidió ingresar de manera voluntaria en el Hospital de Sant-Rémy. Durante su estancia pintó su famosa obra *La Noche Estrellada*. Este lienzo presenta un un nuevo carácter nunca visto, parece que Vincent ya no quiere “describir” si no manifestar su estado de ánimo. El trazado sugiere una liberación de tensión interior a modo de descarga y, la visión de una realidad distorsionada: “*Sus problemas psíquicos hacen que su pintura sea cada vez más exaltada, reflejo de su atormentada vida interior*” (Rey, 2015 p. 147).

Figura 11: La Noche estrellada (1889)



6.4 Últimas pinceladas: La iglesia de Auvers-sur-Oise (1890) y El Campo de trigo con cuervos (1890)

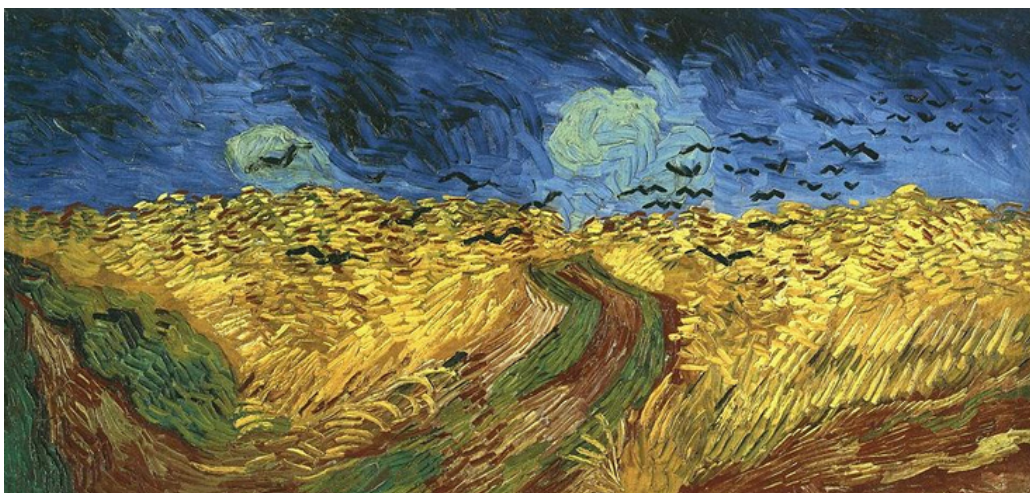
Figura 12: La Iglesia de Auvers-Sur-Oise (1890)



Tras despedirse de Saint-Rémy para siempre, Vincent decide trasladarse a Auvers donde reanudó sus pinturas y estableció una aparente tranquilidad. Durante esta época pintó su lienzo *La Iglesia de Auvers-sur-Oise*, donde plasmaba tanto lo natural como lo sobrenatural. Quizás, con este lienzo pretendía simbolizar el abandono que sintió por Dios y sus continuos fracasos al intentar buscarlo (Sellarés, 2016).

El *Campo de Trigo con Cuervos* es uno de los míticos cuadros de Van Gogh, ya que es de los últimos que pintó. El campo con un cielo turbulento, puede interpretarse como un presagio a su muerte, alcanzando tonos sombríos que realmente mostraban su deteriorado estado de ánimo. Quizás intentaba mostrar la tristeza y soledad que sentía, y a través de esos campos tan solitarios reflejar su gran melancolía y angustia.

Figura 13: Campo de Trigos con Cuervos (1890)



6.5 Autorretratos

A través de los autorretratos de Vincent se puede evidenciar la evolución tanto de su enfermedad como de su estado interior. Los autorretratos son muy distintos según el momento en que fueron creados. Es por ello, que reflejan la autopercepción cambiante del pintor, probablemente relacionado con el transcurso de su enfermedad.

En la *Figura 14*, se ve a un Vincent rígido, pretendiendo dar una imagen de elegancia y escondiendo su verdadero estado anímico. Se conoce que durante esa época su salud mental ya comenzaba a deteriorarse, por lo que quizás, en este autorretrato intenta esconder sus fatalidades y dar la imagen que los demás querían que él tuviera.

En cambio, en la *Figura 15*, se observa a un Vincent muy cambiado. Este autorretrato coincide con su estancia en París, donde influenciado por el impresionismo llena sus cuadros de colores vivos y brillantes. En esta época pretendía expresar sensaciones, emociones y simbolismos, a través de colores vivaces y vibrantes.

Los años posteriores marcan una deteriorada salud mental en el pintor. Sufrió delirios, alucinaciones, distorsiones y un constante estado de angustia y melancolía, que culminaría en la automutilación de su oreja. En este período pinta uno de sus cuadros más famosos: *Autorretrato con venda y pipa*, representado en la *Figura 16*. Van Gogh utiliza colores puros como el rojo, dando emotividad a sus pinturas y reflejando su ansioso estado de ánimo.

Finalmente, se hace mención a este último autorretrato presentado en la *Figura 17*, el cual pintó durante su estancia en el Hospital. Vincent se muestra un tanto recuperado, elegante y vistiendo una chaqueta. Pretendía mostrar cierta elegancia y serenidad ante su hermano Theo para convencer a éste de su recuperación, sin embargo la salud mental de Vincent empeorará los siguientes meses. Su profunda y vacía mirada evidencia el abismo y la soledad de su interior, su ceño fruncido revela cierta preocupación, pero su rostro sereno apenas permite ver la realidad que el pintor vivía en ese momento.

Figura 14: Autorretrato (1886)



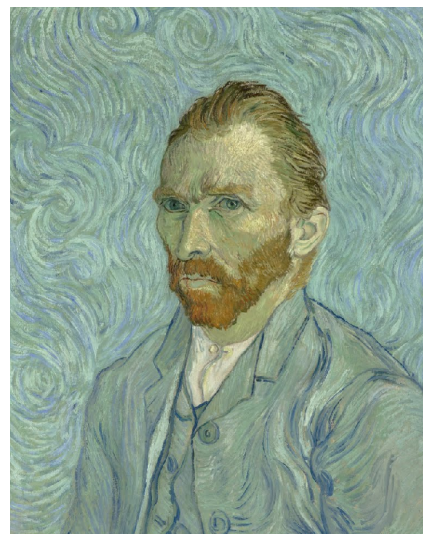
Figura 15: Autorretrato (1887)



Figura 16: Autorretrato (1889)



Figura 17: Autorretrato (1889)



7. Conclusiones

La vida relacional de Vincent van Gogh estuvo marcada, desde bien temprano, por sentimientos carenciales y frustraciones. Los autoenvenenamientos, los múltiples intentos suicidas y la autolesión de su oreja izquierda, son reflejo de una clara patología cuya manifestación resulta multiforme y cambiante. Por otra parte, los delirios religiosos y persecutorios, y las alucinaciones auditivas y visuales que atacaban al pintor, se pueden entender como una vía para expresar sus impulsos agresivos, frustraciones y estados de angustia que tanto le acechaban.

La clara patología presente y la evolución de esta, quedan reflejadas de forma contundente en las obras de Vincent. En este sentido, su abundante repertorio artístico y su dramática vida sirven de guía para observar la evolución de su patología. Su estilo se caracterizó por pinceladas largas, gruesas e inclinadas, y su manera peculiar de pintar, careando el pincel y colocando la pintura en sus dedos, dejaba atónitos a todos sus compañeros. Empleó colores puros con una fuerte carga emotiva que reflejaban su deseo de expresar sus más profundos sentimientos, recurriendo a diversos colores y técnicas según la época de su vida.

Los inicios en el arte de van Gogh estuvieron marcados por una clara predilección por la gente obrera y por un gran fervor religioso. Durante su apostolado, convivió con los mineros con un espíritu de sacrificio total: dormía sobre paja, sin apenas comida y privado de alimentos. Este profundo estado de pobreza, combinado con la presión y las privaciones a las que se sometía comenzaron a tener las primeras repercusiones en la salud mental de Vincent: tenía dolores de cabeza, sufría de nervios y comenzaba a escuchar voces internas. De este modo, resulta obvio que durante esta época sintiera una fuerte predilección por el color negro y los tonos oscuros, surgiendo una de sus obras más famosas: *“Los comedores de patatas”* (1885).

Los años posteriores que pasaría en París significaron un gran cambio en su vida, tanto en lo personal como en lo profesional. Su paleta comenzó a moverse fuera de los colores oscuros, aportando más color a sus obras. Aunque este cambio a tonos más vibrantes pueda sugerir a priori una mejora en su salud mental, lo cierto es que Vincent durante esta época mostraba un carácter irritable y deprimido, y sus hábitos malsanos no ayudarían a combatir estos problemas.

Pero sin duda, la automutilación del lóbulo de su oreja izquierda, se considera el primer gran episodio psicótico de Van Gogh. Este accidente sucede bajo un contexto emocionalmente significativo para el pintor. Por fin había cumplido su sueño de comenzar una comunidad de pintores en la famosa “Casa Amarilla” junto a su compañero Gauguin. Sin embargo, la relación entre ambos acabará deteriorándose, en parte debido al deteriorado estado de salud mental de Vincent. Este suceso culminó en su ingreso voluntario en el sanitario Saint-Rémy-de-Provence, donde el pintor produjo uno de sus trabajos más conocidos: *La Noche Estrellada* (1889). Su estilo artístico en esta época, simboliza claramente un deterioro psicológico y un decaído estado anímico, y el trazado de las posteriores obras sugieren una liberación de tensión interior a modo de descarga y la visión de una realidad distorsionada.

De esta forma, el recorrido por la biografía y obras de Vincent van Gogh, permite ilustrar la existencia de cierta patología en el pintor, acrecentada por factores de riesgo, tanto personales como ambientales y familiares. En este sentido, son muchos los estudios que han intentado clasificar su sintomatología en una enfermedad concreta, existiendo aún cierta controversia acerca de cuál sería el diagnóstico más adecuado en este caso. Entre las hipótesis sugeridas se ha considerado intoxicación por alfacor, por digital o bromuro de potasio, sífilis, trastorno bipolar, psicosis y epilepsia del lóbulo temporal.

Entre las hipótesis planteadas, se puede citar con mayor acierto el diagnóstico de trastorno esquizoafectivo. Aunque cierta sintomatología presente en el pintor (ideas delirantes, alucinaciones, comportamiento desorganizado...) pueda ser asociada a un cuadro esquizofrénico, lo cierto es que hoy en día este diagnóstico se considera obsoleto por la mayoría de autores. Según el DSM-V, el trastorno esquizofrénico se caracteriza por una abolición o disminución de la expresión emocional y deterioro cognitivo, sintomatología que Van Gogh no experimentó.

Por ello, lo más acertado sería hablar de trastorno esquizoafectivo, ya que la sintomatología de su enfermedad se ajusta más a los criterios diagnósticos para este trastorno. Esta psicopatología, se manifiesta con una combinación de síntomas de esquizofrenia (alucinaciones o delirios), junto a síntomas frecuentes en los trastornos del estado de ánimo (depresión o manía).

Finalmente, se considera la posible psicopatología de Vincent van Gogh como un factor relevante en el desarrollo de su capacidad creativa. Además, se ha podido ilustrar durante el presente trabajo, la evolución psicopatológica del pintor expresada en su abundante producción artística, evidenciando este fenómeno asociativo. Con respecto a su diagnóstico, es común ubicar su pluralidad sintomática dentro del trastorno esquizofrénico, aunque en base a la literatura revisada, debería considerarse descartar dicho diagnóstico y plantear la ocurrencia de un trastorno esquizoafectivo, acrecentado por ciertas afecciones físicas como sífilis o intoxicación por determinadas sustancias.

8. Bibliografía

- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5: DSM-5®. Spanish Edition of the Desk Reference to the Diagnostic Criteria From DSM-5®* (1.ª ed.). Editorial Médica Panamericana.
- Andreasen, N. C., & Glick, I. D. (1988). Bipolar affective disorder and creativity: Implications and clinical management. *Comprehensive Psychiatry*, 29(3), 207-217.
[https://doi.org/10.1016/0010-440x\(88\)90044-2](https://doi.org/10.1016/0010-440x(88)90044-2)
- Arrametapongsa Brines, L. (2016–2017). *Post Pathos Reflexión pictórica en un proceso de enfermedad* Trabajo Fin de Grado, Grado en Bellas Artes, Facultad de Belles Arts de Sant Carles, Universitat Politècnica de Valencia. Recuperado de:
<https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/97709/ARRAMETAPONGSA%20-%20Post%20Pathos%20%20Reflexión%20pictórica%20de%20un%20proceso%20de%20enfermedad.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arturo Abundes-Corona, R., Corona Vázquez, T. (2014). Neuropsiquiatría y creatividad: La noche estrellada de Van Gogh. *Gaceta Médica de México*, 150, 362-366. Recuperado de: https://www.anmm.org.mx/GMM/2014/n4/GMM_150_2014_4_362-366.pdf
- Aranguren, M. Porta, León, T. E. (2011). Creatividad : su expresión en la psicosis [en línea], *Psicoanálisis*, 33(3). Disponible en:
<http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/contribuciones/creatividad-expresion-psicosis-aranguren.pdf>
- Brooks, D. (1996). *The Vincent van Gogh Gallery*. The Vincent van Gogh Gallery.
<http://www.vggallery.com/>

Callejas Salgado, A. (2018, noviembre). *Vínculo entre creatividad y psicopatología: una aproximación gestáltica al caso de Vincent van Gogh* Memoria para optar al título de psicólogo, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile. Recuperado de:
<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/173843/V%C3%ADnculo%20entre%20creatividad%20y%20psicopatolog%C3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Como la enfermedad ocular de Claude Monet afectó los colores de sus pinturas posteriores.

(2020, 15 mayo). Blogspot.

<https://soloart-onlyart.blogspot.com/2020/05/como-la-enfermedad-ocular-de-claude.html>

Del Río Diéguez, M. (2006). *Creación Artística y Enfermedad Mental* Tesis Doctoral, Facultad de Bellas Artes, Universidad Complutense de Madrid. Recuperado de:
<https://eprints.ucm.es/id/eprint/7419/1/T29445.pdf>

Escobar, A., & Gómez-González, B. (2006). Creatividad y función cerebral. *Revista Mexicana de Neurociencia*, 7(5), 391-399. Recuperado de:
<http://previous.revmexneurociencia.com/wp-content/uploads/2014/06/Nm065-06.pdf>

González Luque, F. J., & Montejo González, A. L. (1997). Implicación en el saturnismo en la psicopatología de Vincent Van Gogh. *Actas Luso Esp Neurol Psiquiatr Cienc Afines*, 25(5), 309-326. Recuperado de:
https://www.researchgate.net/publication/286700293_Implicacion_del_saturnismo_en_la_psicopatologia_de_Vincent_van_Gogh

Garrido-Pontiveros, P. (2019, abril). *Arte y locura. Hans Prinzhorn ¿A favor o en contra?* Trabajo Fin de Grado, Grado en Psicología, Facultad de Humanidades y Ciencias de la

- Educación, Universidad de Jaén. Recuperado de:
<http://tauja.ujaen.es/handle/10953.1/9808>
- Heerlein, A. (2009, 1 diciembre). *Psicopatología y obras de Vincent Van Gogh - Medwave*. Medwave. <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Reuniones/4308>
- Leprohon, P. (2004). *Vincent van Gogh* (Vol. 22). Ediciones Folio.
- Once grandes pintores que sufrieron graves enfermedades mentales - Cultura Inquieta*. (2019, 27 octubre). Cultura Inquieta.
<https://culturainquieta.com/es/arte/pintura/item/16082-once-grandes-pintores-que-sufrieron-graves-enfermedades-mentales.html>
- Miralles, F. (1994). *Van Gogh: La obra de una vida*. PML.
- Palacios, L., Botero, J. S., & Vélez, M. C. (2018). Vincent Van Gogh y sus posibles afecciones neuropsiquiátricas. *Revista Repertorio de Medicina y Cirugía*, 27(2). Recuperado de: 134-141. <https://doi.org/10.31260/repertmedcir.v27.n2.2018.187>
- Rivera, J. G. Á. (2019, 4 octubre). *Rembrandt y las enfermedades*. La Jornada de Oriente.
<https://www.lajornadadeorient.com.mx/puebla/rembrandt-y-las-enfermedades>
- Rueda, X. (Ed.). (2020). El lienzo de un esquizofrénico: El arte como relato subjetivo. *EN-CLAVES del pensamiento*, 0i(27), 59-86. Recuperado de:
<https://doi.org/10.46530/ecdp.v0i27.365>
- Schnabel, J. (2018). *At Eternity's Gate*. Co-production Estados Unidos-Francia-Reino Unido; Iconoclast, Riverstone Pictures, SPK Pictures, Rocket Science, Rahway Road Productions (Distribuidora: CBS Films).

Sellarés Berengué, N. (2016). *Arte y psiquiatría en la pintura de Vincent Van Gogh* Trabajo Fin de Grado, Grado en Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Abat Oliba CEU. Recuperado de: <https://recercat.cat/handle/2072/271135>

Fuente de las figuras

Vincent van Gogh Catálogo completo de Pinturas. (s. f.). © Van Gogh Gallery 1997 - 2018.

<https://www.vangoghgallery.com/es/catalogo/pinturas/>