

Ilustraciones médicas de la locura femenina en el siglo XIX¹

Julia Montilla

Toda época y toda cultura ofrecen sus paradigmas interpretativos de las conductas humanas, en su elaboración intervienen aspectos culturales, políticos y económicos, leyes y tabúes. Uno de los criterios para catalogar las acciones individuales es la enfermedad mental (también llamada manía, locura, insania, sinrazón, enajenación, alienación, etc.). En el contexto occidental las ciencias psiquiátrica y psicológica son las encargadas de determinar que signos son susceptibles de interpretarse como tales. La psicopatología identifica el objeto de su conocimiento, la enfermedad mental, con una entidad natural y atemporal. La medicina entiende que la locura ha existido siempre, pero los prejuicios religiosos y las concepciones mágicas y pre-científicas han impedido la observación pura, desinteresada y objetiva de la ciencia. La alienación, sin embargo, es una categoría construida históricamente mediante prácticas institucionales, procesos socioeconómicos y discursos científicos y culturales; una condición que no existe más que desde el siglo XIX.

La enfermedad es definida por cualquier sociedad en relación a una media, a una norma; en el alejamiento de ésta reside la esencia de lo patológico. Ruth Benedict señalaba que cada cultura la dibuja en función de los elementos que desprecia. Para la antropóloga la anormalidad es un problema de adaptación personal a las conductas que rigen la sociedad en la que el individuo se encuentra. La normalidad varía, pues, de una cultura a otra. Michel Foucault, por su lado, añade que cualquiera que sea el estatus que las sociedades otorguen a sus formas patológicas éstas se expresan en las enfermedades mentales que manifiestan sus miembros. De esta forma, los síntomas considerados en occidente como patológicos (síntomas histéricos, paranoides, megalomaniacos) pueden tener una utilidad en instituciones de otras culturas. En occidente observamos como insania acciones que hasta la constitución del saber psiquiátrico se interpretaban como la superposición de instancias sobrenaturales en lo humano. El siglo XVIII aportará una nueva idea sobre el tema, la locura se entenderá como la desaparición de las facultades más propias del ser humano, las racionales. El énfasis puesto en el logos supondrá un cambio en la percepción de la alienación, que desembocará en el siglo XIX en el nacimiento de las ciencias médicas surgidas al amparo de la razón. La locura se convertirá en una experiencia sin sentido, reducida y sometida al nuevo discurso inaugurado por René Descartes: «pienso, luego existo». La enajenación expresará la imposibilidad del pensamiento, cuya consecuencia será sinónimo de inexistencia: no pienso, luego no existo, atadura conceptual que junto a la institucional recluirá y excluirá la locura instaurando la simplificación dicotómica que asimila la razón/sinrazón a la normalidad/patología.

La ciencia, a pesar de su privilegiado estatus como arbitro de lo real, crea ficciones para explicar la naturaleza humana. Uno de los criterios para aprobar tales relatos es su aceptación ideológica. La medicina, como parte de la misma, es igualmente una fuente de convenciones (supuestamente objetivas) que condicionan la percepción del mundo o lo que es igual, la actitud de nuestra cultura hacia determinados individuos. Estas convenciones son compartidas por otros sistemas de representación que, como el arte o la fotografía, influirán de una forma capital en la consolidación de la psiquiatría. El presente análisis se centra en algunos de los estereotipos visuales de la sinrazón

¹ Este artículo es una síntesis de la tesina presentada en el *Máster de Produccions Artístiques i Recerca de la UB*. Mi agradecimiento a las y los docentes que lo imparten.

elaborados por la ciencia médica con el recurso del arte durante el siglo XIX. Mi tesis es que la manera de ver la patología apenas ha sido cuestionada en el orden de las imágenes, tales representaciones son el producto de una historia y de una cultura que las perpetúa. Su pervivencia evidencia nuestra disposición a abordar la diferencia en términos binarios: cuerdo-loco, sano-enfermo. Estas percepciones polarizadas reflejan la ansiedad que nos genera la posible pérdida de control del yo.

Aprendemos a percibir el mundo a través de aquellos artefactos culturales que preservan los estereotipos sociales. No vemos el mundo, más bien nos enseñan a concebirlo de una forma culturalmente aceptable. Pero no sólo observamos las cosas a través del prisma de la cultura, también vemos a las personas mediante los filtros de una perspectiva estereotipada. Los clichés juegan un papel determinante en nuestras relaciones, impeliéndonos a adjudicar a las personas un papel que no está en función del interlocutor sino de nuestra representación del mundo. La cultura occidental ha desarrollado diversas tipologías entorno a la diferencia, pobladas por el gitano, el judío, el pobre o el loco. Las imágenes de la otredad se fundamentaban (y fundamentan) en un sentido del control sobre el mundo que puede articularse como poder político, creencia religiosa, estatus social, gobierno moral, control sexual o dominación económica y/o geográfica. La otredad de estos grupos se ha definido de numerosas formas, siendo una de las más importantes la apariencia visual que se les ha asignado. Las imágenes de la enajenación han traducido las actitudes sociales hacia el loco y han conformado, a su vez, la percepción social de la insania. Estudiar el modo en que describimos el mundo de la locura y la locura en el mundo, interpretar los sentidos y, en la medida de lo posible, las motivaciones que subyacen en la concepción de la enfermedad mental, permite desarmar fantasías punitivas o sentimentales, pero también lecturas positivistas.

La percepción de la apariencia de la insania está determinada por un sentido histórico y cultural que tiene una continuidad. Este estudio se centra en la representación de algunos de los estados mentales y físicos que fueron entendidos como patológicos por la nascente psiquiatría. Con tal fin he hecho un examen de la imagen y la conducta de algunos sujetos que fueron emblema de la sinrazón en occidente, poniendo el énfasis en las mujeres debido al cambio de género que experimenta la locura en ese periodo. La interpretación de estos retratos no es sólo un proceso de desentrañamiento de los estereotipos aplicados a la locura, sino también de aquellos relativos a la concepción del género (a los que podrían haberse añadido los de etnia, opción sexual o estatus económico). Dada la importancia de Francia e Inglaterra en la emergencia, construcción y consolidación del imaginario visual en relación a la sinrazón los casos de estudio tratados se ciñen a esos territorios. Entre los clichés que he abordado se encuentran las imágenes de la revolucionaria, la envidiosa, la traidora, la suicida, la histérica o la endemoniada. Estas figuras conforman algunas de las representaciones de la diferencia en que se basa la locura.

Las imágenes tendrán un papel esencial en la construcción de las categorías nosológicas correspondientes a la enfermedad mental. Los tratados ilustrados existentes nos informan de la importancia que las representaciones relacionadas con la fisonomía, el gesto y el movimiento tuvieron en la elaboración de los textos psiquiátricos. En la panoplia de medios empleados para capturar la imagen de la sinrazón se percibe una ansiedad por catalogar la anomalía acorde con los criterios de otredad presentes no sólo en la medicina mental, sino en cualquier producción cultural. Mediante la utilización de la mirada en el diagnóstico médico el ver se convertirá en saber. Los rasgos característicos de la alienación sólo podrán ser discernidos por el especializado ojo clínico del psiquiatra, un ojo que estará profundamente influenciado por el arte, la literatura o el teatro. Los contenidos estéticos e intelectuales de las producciones culturales tendrán un hondo calado en las representaciones y los textos de alienistas, neurólogos y psiquiatras, que en numerosas ocasiones imitarán al arte. Las ilustraciones con fines médicos o artísticos serán a su vez el sustrato de las imágenes difundidas en los medios de comunicación sobre las dolencias mentales. En *Ilus-*

William Hogarth, *The Rake in Bedlam*, perteneciente a la serie *The Rake's Progress* (1732-33)



traciones médicas de la locura femenina en el siglo XIX pongo en relación los campos del arte y la incipiente psiquiatría. La interacción de estas áreas proporciona el trasfondo interpretativo de las convenciones culturales y visuales relativas a la locura. Las fuentes incluyen representaciones que van desde comunicaciones en revistas médicas hasta novelas populares. El acento se desplazará progresivamente desde las técnicas gráficas tradicionales a la producción fotográfica, medio que ayudará a consolidar el nuevo saber.

1 La degeneración moral. Hacia un cambio en el género de la manía

A Rake's Progress, de William Hogarth, es una serie compuesta por ocho lienzos producidos entre 1732-33. Las pinturas representan los peligros de la satisfacción de los deseos mediante referencias a las prácticas sociales que los alentaban e incluso institucionalizaban. Los lienzos eran parte de un proyecto mayor que incluía suscripciones por un precio moderado a grabados basados en los prototipos pictóricos². La primera edición apareció en 1735, reeditándose una versión modificada en 1763. La popularidad de la secuencia condujo a su plagio en varias ocasiones. El relato se inscribe en el interés que se concede a la vida de los enajenados como posible explicación de la locura; un interés que se extiende en paralelo a la importancia que adquieren las pasiones como posibles responsables de las psicopatologías. En el siglo XVIII, en las descripciones de casos se comienzan a incluir apuntes biográficos sobre los enfermos mentales.

La secuencia narra el declive de Tom Rakewell, el despilfarrador heredero de un rico mercader que se traslada a Londres, donde consume su fortuna en lujos, prostitución y juego. A consecuencia de ello es encerrado en la prisión de Fleet y, finalmente, trasladado al asilo de Bedlam³. Parte del éxito de la serie se debe a que el artista utilizó emplazamientos londinenses; la conducta desviada y el declive tenían lugar en sitios popularmente conocidos. La imagen que concluye la secuencia permite aproximarse a la concepción moral de la psicopatología y a las características de los hospicios y sus internos. La sinrazón era el producto de una incapacidad para manejar las vicisitudes vitales. El resultado de un proceso de degeneración, que en Inglaterra se asociaban al egoísmo y los impulsos pasionales de los libertinos, cuya desenfrenada vehemencia hacía necesarias las

2 KROMM, J. E. *The Art of Frenzy. Public Madness in the Visual Culture of Europe, 1500-1850*. London/New York: Continuum, 2002. p. 112.

3 En el siglo XVIII Inglaterra poseía ocho asilos públicos estas instituciones eran centros de custodia no de terapia.

restricciones, las celdas y las cadenas del asilo. La fábula que articula la escena es subrayada con un verso bajo el lienzo y una larga inscripción en los grabados. La disolución es castigada con la locura.

La representación se organiza entorno a un corredor oblicuo, en el que se aprecian las celdas destinadas a los pacientes en el estado de agitación propio de la manía. En su interior se encuentran un fanático religioso, en actitud piadosa frente a un crucifijo, y un individuo coronado y con un cetro que parece orinar. Hogarth, sin embargo, denostará la manía, equivalente de la locura, declinando mostrar al libertino como un carácter belicoso y desvariado. En el prototipo pictórico la pose de Rakewell, con el cuerpo reclinado y la cabeza y los ojos vueltos hacia abajo, presenta las características de un melancólico. En el caso de los grabados, su figura refleja las nuevas concepciones sobre la manía y la melancolía; enfermedades que ahora se mezclan o suceden de forma secuencial. El imaginario predominante de la locura, asociada a la furia, se traslada a las confusiones de tipo ilusorio, errores en el juicio y falsas nociones delirantes. El estereotipo del lunático rabioso, musculado y semidesnudo, que había ocupado una posición central hasta mitad del siglo XVIII, es sustituido por una figura que muestra la nueva definición de la locura como un error de razonamiento. La confusión del delirante, así como su marginalidad, será establecida por Hogarth de dos maneras. Por un lado, el pintor anula la amenaza física que el cuerpo de Rakewell representa mediante su proximidad a la muerte; como denotan la mujer que lo sostiene, el médico que le examina y el guardián que le desencadena. Por otro, a partir de la indumentaria identifica a la mayoría de internos con desórdenes y desvaríos de carácter laboral o intelectual. Los sujetos de la galería son principalmente esforzados profesionales enajenados por la vanidad: un científico lunático que calcula longitudes en la pared, un astrónomo delirante que observa el cielo a través de un tubo, un sastre sin cordura con su cinta métrica o un músico demente tocado con una partitura. Tales cambios serán significativos para el paso desde una concepción masculina a una femenina de la enfermedad. Al disociar la masculinidad de la rabia y la tristeza, esas cualidades excesivamente emocionales sufrirán adaptaciones de género, relacionándose posteriormente con la enajenación en las mujeres⁴.

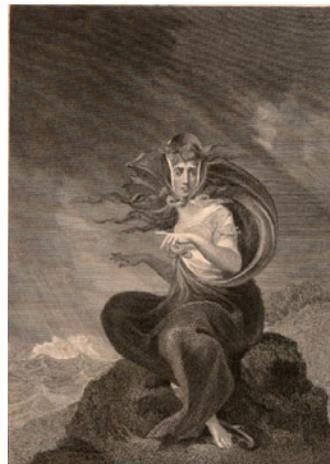
Henry Mackenzie transferirá el dominio del arte a la literatura en la novela *The Man of Feeling* (1771)⁵. Su tratamiento es deudor del modelo didáctico del asilo de Hogarth, en que el manicomio es un microcosmos moral o espejo de la sociedad inglesa. Las dos creaciones muestran figuras similares para caracterizar el mundo del hospicio. Mackenzie, sin embargo, reemplaza la fábula del libertino por una historia de amor no correspondido. La enfermedad de los caracteres principales del cuadro y la novela es producto de un trastorno del orden natural, pero mientras la locura del personaje femenino del relato es su escape, la de Rakewell es su castigo. Las pasiones siguen siendo entendidas en la época en que Mackenzie escribe su novela como el detonante de la manía. No obstante, como vemos por el cambio de género, la locura está adquiriendo características femeninas; despojándose de la violencia y tomando rasgos sentimentales, pasando desde el constructo masculino de la brutalidad y la beligerancia militar, al estereotipo femenino basado en la emotividad excesiva. Una vez que la manía se asocia a los excesos sentimentales, las mujeres, supuestamente más susceptibles, serán identificadas como sus principales víctimas. En el siglo XIX se produce un desplazamiento, y si bien se mantienen los clichés masculinos que vinculan la enfermedad al comportamiento anárquico, las actitudes sediciosas o la amenaza física en la esfera pública⁶, se inviste a las mujeres de los desvaríos que la encarnan.

⁴ KROMM, J. E. The Feminization of Madness in Visual Representation. *Feminist Studies*. 1994, vol 20, núm 3, 1994, p. 507-535. En línea en <http://www.jstor.org/stable/3178184>

⁵ GILMAN, S. L. *Seeing the insane: a cultural history of madness and art in the western world*. New York: Brunner/Mazel, 1982. p. 169.

⁶ Bedlam era todavía el lugar de encarcelamiento de quienes suponían una amenaza a la autoridad, entre los que se incluía a los disidentes o aquellos cuya postura representaba un desafío.

La presencia de las dos visitantes en la representación de Hogarth indica que uno de los entretenimientos sociales del siglo XVIII y parte del XIX era ir a ver a locos a los asilos. Esta forma de *voyeurismo* se convirtió en una especie de turismo en hospicios atestados como el «Narrenturm» de Viena, la Bicêtre de París o el hospital y asilo de Granada. Bedlam es el caso más conocido de ésta aproximación pública a la locura, por un par de peniques los curiosos tenían el privilegio de contemplar a los enajenados, la mayoría de los cuales estaban encadenados, a través de los barrotes de las celdas⁷. Este hecho es el detonante de la novela de Mackenzie en que Harley, el protagonista del relato, es convencido por un conocido para visitar el Bethlehem Royal Hospital (Bedlam). Tanto en el cuadro de Hogarth como en *The Man of Feeling* se da la intromisión del observador que contempla los eventos. Pero pese a la continuidad del acercamiento espectacularizado a la enfermedad, en la novela se percibe una apreciación humanista que anticipa los tratamientos morales del siglo XIX; la reacción de Harvey es sentimental: «rompe a llorar y se marcha del asilo»⁸. En la escena de Hogarth la presencia femenina se limita a la imagen de las espectadoras debido a que los internos de ambos sexos estaban en pabellones separados, pero también a la carencia de una tradición visual relacionada con la figuración de la sinrazón en mujeres. La ausencia de representaciones femeninas asociadas a la locura llevaría a la recuperación del paradigmático ejemplo de Ofelia hacia finales del siglo XVIII tanto en el arte como en la literatura inglesas. La más clara formulación de este prototipo será la enajenada de la novela de Mackenzie, aunque podemos encontrar otros ejemplos en los personajes de María en *Sentimental Journey* (1768) de Laurence Sterne o Crazy Kate en *The Task* (1785) de William Cowper. La enorme visibilidad de las figuras femeninas perdidamente enamoradas favorecerá el cambio de la asociación de la manía con la masculinidad.



Grabado de William Bromley a partir del óleo de Henry Fuseli *Crazy Kate* (1806–1807) ilustración del poema *The Task* (William Cowper, 1785)

2 El nacimiento del alienismo moral y la recuperación de las teorías fisiognómicas

En el siglo XIX se comienza a constituir el cuerpo de conocimientos de la nueva ciencia psiquiátrica. La paulatina medicalización del encierro asilar culmina con la formación del primer discurso psiquiátrico moderno: el alienismo. La privación de libertad exigía una redefinición jurídica del loco para poder justificar su internamiento en un régimen que había proclamado la Declaración de los Derechos del Hombre. El nuevo discurso médico-psiquiátrico construye esa coartada: se recluye al loco no para impedir sus desórdenes y mantener la paz social sino como medida terapéutica indispensable. La sinrazón empieza a ser considerada una enfermedad desde ese momento. Dos formas de conciencia escindidas hasta el momento, la conciencia práctica (que excluía en nombre del mantenimiento del orden social, moral y laboral) y la conciencia analítica (que permitía un conocimiento supuestamente objetivo de la locura), convergerán en la institución psiquiátrica. La reclusión y la moralidad serán las nuevas formas de terapia. Las cadenas físicas serán sustituidas por los grilletes figurativos de la culpa y la responsabilidad moral. El tratamiento moral, surgido

⁷ En el siglo XVIII un promedio de más de 300 visitantes asistían diariamente a Bedlam.

⁸ GILMAN, S. L. *Seeing the Insane: Mackenzie, Kleist, William James*. Modern Language Notes. Dic.1978, vol 93, núm. 5, p. 871-887. En línea en <http://www.jstor.org/stable/2906448>

en Inglaterra y Francia, combinará las nociones organicista (debilidad inherente a la persona) e higiénica (falta de limpieza y ajuste social) de la enfermedad. En Inglaterra, Quaker William Tuke fundará el York Retreat en 1796, diseñado como un entorno que ayudaría al enfermo a interiorizar la disciplina y los límites. Los castigos y restricciones físicas serán reemplazados por otro modo de coerción: la sofocante angustia de la responsabilidad. En Francia, el tratamiento moral será liderado por Philippe Pinel, cuyo asilo describe Foucault como «dominio religioso sin religión, dominio de la moral pura, de la uniformización ética»⁹. La locura será vista como un fallo social constituyendo los manicomios lugares para la re-educación. El sistema del asilo es explicado por el filósofo como una imitación de los valores de la familia burguesa de la época, en la cual el éxito de las interacciones adultos-niño dependía del grado de autoridad moral de los padres. Los locos y las locas serán niños y niñas cuya conducta había de ser educada por medio de sutiles medidas de control. Ni Tuke ni Pinel utilizarán la ciencia o los conocimientos médicos en el tratamiento de la manía, al contrario, ambos ayudaron a re-etiquetar a los enajenados dentro de un orden. Por primera vez el perturbado recibió un estatus minoritario, se trataba de la demencia de su persona no de su mente.

Barbara Staf ord apunta que la visualidad moderna se estableció en los gabinetes de curiosidades de los siglos XVII y XVIII¹⁰. Estas instituciones enciclopédicas, con sus miríadas eclécticas de objetos naturales, construyeron lo que la autora denomina la mirada voraz del ojo europeo. Los gabinetes llevaron a creer que se podía conocer la naturaleza con el simple acceso visual a la misma. Esta relación entre conocimiento y visualidad determinó el dominio de las teorías fisiognómicas y frenológicas de la locura durante la primera mitad del siglo XIX. Ambas establecieron una relación unívoca entre los estados mentales y los estados corporales: el cuerpo fue visto como una imagen sin distorsión de la mente. Paradójicamente, pese a la carencia de un mecanismo objetivo de registro, como lo será posteriormente la cámara fotográfica, los dibujos y grabados de corte fisiognómico despertarán poco escepticismo. Precisamente la ausencia de un aparato externo de registro/reproducción propiciará la asunción de la presencia de un espejo interior, la concepción del cuerpo como reflejo de la mente. En el significativo desplazamiento hacia una representación naturalista y fisiognómica de la enfermedad mental, el uso de los retratos con propósitos psiquiátricos fue muy útil. El primero en utilizarlos será Pinel mediante la introducción de dos láminas en su *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie* (1801).

Entre los tempranos estereotipos modernos de la locura dos en particular, uno femenino y otro masculino, exteriorizaron el desorden mental: el hombre será distinguido como agresivo y combativo y la mujer como sexualmente provocadora. La violencia como cualidad femenina se incorporará paulatinamente al discurso sobre la enajenación a partir de los sucesos de la Revolución francesa. Si hasta el siglo XIX los constructos que dominaban la sinrazón habían sido proyectados fundamentalmente en varones, a partir de entonces se produce un cambio en la comprensión del desorden asociándose a las mujeres. Este desplazamiento empieza a producirse en la década de 1780, completándose en la primera mitad de la centuria posterior. Hacia 1850 las estadísticas sobre internos en los asilos confirman que el número de mujeres superaba al de hombres¹¹. Esta situación denota un claro cambio en la comprensión de la locura como un desorden de género. Las enamoradas victorianas, las melancólicas solteras, las violentas revolucionarias o las teatralmente agitadas internas de la Salpêtrière dominarán el campo cultural de las representaciones de la locura. Estos estereotipos están relacionados con el miedo que despertaba el empoderamiento político de las mujeres, su emancipación sexual o el crecimiento de la prostitución y las enfermedades de

⁹ FOUCAULT, M. *Histoire de la folie à l'âge classique*. Paris: Librairie Plon, 1961. [Trad. esp.: *Historia de la locura en la época clásica*. 2a ed. México: F.C.E., 1976. Tomo II, p. 236.]

¹⁰ STAFFORD, B. *Body Criticism: Imaging the Unseen in Enlightenment Art and Medicine*. Cambridge: MIT Press, 1991.

¹¹ KROMM (1994: 507)

transmisión sexual. La escasez de representaciones asociadas a la enajenación femenina condujo a que algunas de las características anteriormente masculinas, como la ira o la melancolía, pasasen a definirlas. Un nuevo paradigma con connotaciones políticas, que aluden a la sexualidad y la agresividad física de las revolucionarias, se instaura. Mary Wollstonecraft o Théroigne de Méricourt serán dos de las figuras entorno a las que se construye el desorden. Los cargos de inestabilidad emocional, vinculados a sus actividades y cuestionable moralidad, serán explotados por su notoriedad pública. En el desplazamiento de la manía del dominio masculino al femenino los ocasionales aspectos positivos de la sinrazón se pierden. La psiquiatría se convierte en un mecanismo de control y contención de las ambiciones y las reivindicaciones de las mujeres.

La revolucionaria (caracterizada por Ambroise Tardieu)

El nacimiento de la psiquiatría vendrá acompañado de una explosión nosológica. Cada alienista aportará nuevas distinciones en la taxonomía de la locura, en un afán de clasificar la enfermedad acorde con los principios de catalogación del positivismo ilustrado. Este fenómeno responderá también a la búsqueda de notoriedad y reconocimiento por parte de los alienistas en el contexto de la incipiente ciencia. Pinel y su pupilo Étienne Esquirol inventarán nuevas categorías diagnósticas a partir de la redefinición y diversificación de la manía en diferentes condiciones mentales. Para ambos el origen de los trastornos residirá en las pasiones, no afectando la locura total e irremediablemente a la razón del paciente. Esquirol, en particular, desarrollará la noción de un tipo limitado de manía o delirio parcial, escindiendo la melancolía de su maestro en lipemanía y monomanía, que serán teorizadas mediante un nuevo formato, la historia ilustrada del caso. A través de sus publicaciones y enseñanzas vinculará esas dolencias con los procesos políticos revolucionarios. El interés por obtener imágenes de los internos de los asilos se iniciará alrededor de 1800, siendo en adelante una preocupación entre los profesionales médicos del sistema hospitalario francés. El estudio de la fisionomía de los trastornados se interpretará de utilidad para desentrañar la naturaleza de las ideas y las afecciones que sustentan el delirio de los enfermos.

Esquirol persiguirá con avidez la búsqueda de un correlato entre la apariencia visual y el diagnóstico. Con esta intención hará «dibujar más de doscientos alienados»¹². En 1838 publica *Des maladies mentales considérées sous le rapport médical, hygiénique, et médico légal*; dos volúmenes que compendian sus artículos anteriores, en su mayor parte completados y actualizados pero sin modificar lo esencial. El tratado contiene veintisiete grabados de Auguste Ambroise Tardieu. El estudio constituye el primer atlas con retratos de enfermos mentales. Las láminas que ilustran el conjunto de ensayos tienen la singularidad de ser ejemplos de casos específicos en lugar de imágenes genéricas sobre las categorías de la enfermedad. Seis de ellas muestran internos del asilo de Charenton, diecisiete a pacientes de la Salpêtrière y las dos restantes corresponden a plantas y mobiliario. Las representaciones de mujeres se centran en las categorías que preocupaban principalmente al alienista: la manía, la demonomanía y la lipemanía. Los hombres son claramente una minoría. La lámina IV muestra a Théroigne de Méricourt, la rebelde que enloqueció, pasando parte de su vida en asilos y pereciendo, finalmente, en la Salpêtrière. Jane Kromm analiza cómo las reivindicaciones que asociaban la locura maniaca con las mujeres revolucionarias concurren en su figura¹³. La idea de la manía como enfermedad política sería validada por la emergente psiquiatría, encarnando de Méricourt la concepción tradicional de que las féminas envueltas en política se volvían insubordinadas, desordenadas y mentalmente inestables.

¹² ESQUIROL, E. *Des maladies mentales considérées sous le rapport médical, hygiénique, et médico légal*. Paris: J.B. Ballière, 1838. Tomo II, p. 19.

¹³ KROMM (2002: 209)



Ambroise Tardieu,
Théroigne de Méricourt, en
Des maladies mentales...
(E. Esquirol, 1838)

Nacida en Lieja, Théroigne de Méricourt, se traslada a París tras pasar por Londres, convirtiéndose en lo que dio en llamar una cortesana. A partir de 1789 su nombre está vinculado a la lucha femenina y los acontecimientos revolucionarios. De Méricourt fue la mujer más denigrada en la prensa contra-revolucionaria, donde se la retrató como un amazona sedienta de sangre en relación con los violentos acontecimientos de la marcha de octubre en Versalles de 1789 y las masacres de septiembre de 1792. En contraste con estas visiones la revolucionaria fue más bien políticamente moderada, alineándose con los girondinos porque toleraban la participación femenina. En 1793 será brutalmente apaleada y despojada de sus vestiduras por un grupo de airadas jacobinas. Esta humillación pública pondría fin a su carrera política conduciéndola, según algunos relatos, a la locura. Las historias de inestabilidad, violencia e insaciabilidad sexual se combinan en su figura. Su pasión por las ideas revolucionarias habría supuestamente desbordado su razón. Étienne Esquirol se hace cargo de ella en la Salpêtrière de 1811 a 1817, diagnosticándole lipemanía, su nuevo término para la melancolía. En sus relatos el contra-revolucionario alienista la describe como una cortesana furiosa cuyo papel en la revuelta había sido deplorable. En la sucinta biografía que le dedica explica su participación en motines, el asesinato de sus ex-amantes y la corrupción de la moral de los guardas del rey¹⁴.

En 1816 Esquirol encarga a Georges François Marie Gabriel¹⁵ un dibujo de Méricourt con la intención de ilustrar su caso. Gabriel había realizado anteriormente retratos de enfermos mentales para el *Dictionnaire des sciences médicales* y los primeros artículos ilustrados del alienista. Algunas de las representaciones del ilustrador alcanzarán un estatus artístico al ser expuestas en el salón de 1814. Al sobrepasar la función médica que inicialmente tenían asignada estas imágenes se convierten en un nuevo género de retrato, hecho que afectará a la posterior consideración de dibujos y fotografías de trastornados realizados por los propios psiquiatras. Numerosos alienistas analizarán desde entonces su práctica utilizando un vocabulario artístico, considerando la utilidad de su labor en el campo de la creación o bien entendiéndose a sí mismos como artistas o fotógrafos. El retrato de Méricourt será grabado por Auguste Ambroise Tardieu a partir del dibujo de Gabriel¹⁶.

¹⁴ ESQUIROL, E. *Des maladies mentales considérées sous le rapport médical, hygiénique, et médico légal*. Paris: J.B. Baillière, 1838. Tomo I, p. 445-49.

¹⁵ Gabriel estaba asociado con la cultura visual de la Revolución, habiendo realizado retratos de jacobinos de gran economía visual.

¹⁶ El reemplazo de Gabriel por Tardieu puede deberse a una competición en el ámbito visual entre el ilustrador y el alienista, a un deseo de mayor control por parte de Esquirol o a los vínculos políticos de Gabriel, que anteriormente había realizado retratos de revolucionarios.

La pretendida objetividad subyacente en la representación de la enajenada dependerá de las habilidades del ilustrador y de la posterior interpretación del grabador. Entre ambas imágenes existen algunas diferencias. Las dos muestran el busto de perfil de Méricourt con el pelo corto y vistiendo una prenda que se desliza ligeramente por la espalda¹⁷. La representación de Gabriel, basada en la semejanza, cuenta con pocos detalles del estudio de la expresión aunque esté centrada en el rostro. Théroigne es más joven y delicada que en el retrato de Tardieu. Los ojos hundidos y la mirada fija le dan un aspecto impenetrable que se modera ligeramente con los labios y la boca respingona. El grabado, realizado tras la muerte de la revolucionaria, difiere del original. La mujer es más mayor, su boca inclinada hacia abajo y la mirada triste le dan un aspecto melancólico. El alienista no incluye ningún comentario en el tratado sobre su apariencia facial, aunque si lo hará en otros casos de lipemania (diagnosticada mayoritariamente a mujeres) de los que podemos deducir la significación de los cambios. Esquirol ponía el acento en la apariencia del sujeto como un factor determinante en la locura. Las características físicas de una persona permitían señalar la enfermedad a la que estaba predispuesta y su evolución. Entre las múltiples relaciones que establece se encuentra la de quienes tienen el cabello y los ojos negros con la lipemania¹⁸, rasgos que tal vez definían a la revolucionaria. Sobre la mirada propia de esa enfermedad añade que «es fija e inmóvil», los ojos se clavan «en el suelo o en la distancia»¹⁹ encontrándose los músculos faciales en un estado de tensión «que expresa la tristeza, el miedo o el terror». La fijación de la mirada y la tristeza presentes en el grabado de Tardieu convierten la imagen de la revolucionaria en un prototipo de lipemaniaca. El retrato testimonial de la revolucionaria de Gabriel ha sido transformado en el de la figura trastornada y sin poder representada en una ilustración con fines científicos para su estudio. La imagen muestra el destino de una mujer derrotada, siendo simultáneamente el examen de su persona y un estudio de las consecuencias de la notoriedad en la esfera pública²⁰. A diferencia de anteriores representaciones se trata del retrato de una interna real (antes de principios del siglo XIX en la mayoría de tratados médicos se ofrecían tan sólo descripciones verbales de la apariencia de los pacientes). El perfil de su torso aglutina elementos previamente dispersos: las características de los estudios fisiognómicos, las imágenes de políticos notables y las caricaturas de afligidas figuras alegóricas. Si valoramos el conjunto de representaciones de alienados de Tardieu y Gabriel la mayor diferencia es que el grabador modificó el formato del busto por el de cuerpo entero, incorporando en ocasiones elementos del asilo (patios, paredes, camas o camisas de fuerza) que dan mayor importancia al contexto y el comportamiento de los/as internos/as. Este cambio de figuración de la enfermedad introduce dos elementos nuevos: en primer lugar, la representación del cuerpo en su integridad hace necesaria la inclusión de síntomas gestuales (que serán adaptaciones de las convenciones pictóricas tradicionales); en segundo lugar, una interpretación escrupulosa de la parafernalia del asilo dotará de un sentido de objetividad y observación desapasionada a la concepción visual del desorden mental. La combinación de ambos aspectos en un tratado médico establecerá una nueva manera de mostrar culturalmente la enfermedad, incorporando iconografías anteriores que se presentan como una invención de la psiquiatría moderna.

El Estado francés pretendía minimizar el aura política y revolucionaria que tenía la manía, por lo que el caso de Méricourt se convirtió en un objetivo deseable para un alienista ambicioso como Esquirol. El factor político en la conceptualización de los desórdenes mentales formaba parte de una mentalidad que veía los asilos en los términos de la Revolución de 1789. En las décadas posteriores estas instituciones de París se interpretaron como refugio de revolucionarios y como prisión, como

17 Cortar el pelo a las pacientes agitadas y maniacas de los asilos era una práctica común. El aspecto casual del vestido señala su inclinación a la desnudez, otro síntoma de la manía.

18 ESQUIROL (Tomo I, 1838: 40)

19 *Ibid.*, p. 407

20 KROMM (2002: 215)

símbolos de reforma y de libertad. Durante los mandatos de Pinel y Esquirol en los asilos de París el historial de un notable número de internos incluía algún vínculo con la Revolución o su agitación.

La envidiosa (caracterizada por Théodore Géricault)

Las circunstancias históricas de los retratos conocidos como «series monomaniacas» son oscuras y contradictorias. Se cree que fueron realizados en algún momento entre 1821 y 1824, siendo redescubiertos en 1863²¹. Supuestamente Étienne-Jean Georget (interno en el hospital de la Salpêtrière, estudiante favorito de Esquirol y supervisor de un asilo privado en Ivry) pedirá al pintor Jean-Luis André Théodore Géricault que plasme con fines didácticos los rostros de varios pacientes afectados de diversos tipos de monomanía. Géricault retrata tal vez a internos e internas de la Salpêtrière cuando este hospital deja de ser momentáneamente un hospicio de mujeres. Sin embargo, no hay evidencias documentales que relacionen los retratos del pintor con el alienista, aunque dicha asociación ha persistido hasta hoy. Margaret Miller sostuvo esta teoría especulando sobre el cuándo y cómo se conocen, así como relacionando las teorías de Georget con los cuadros de Géricault²². Parte de la historiografía del arte, sin embargo, ha alejado las representaciones del encargo del alienista alegando que los casos clínicos descritos por el psiquiatra no encajan con los retratados por el pintor. Los escritos de Georget previos a la muerte del artista no contienen historiales clínicos y, por tanto, análisis específicos de los casos que Géricault pintó. A ello se suma el hecho de que el médico se oponía a las teorías que basaban su diagnosis en las descripciones externas y en la apariencia. Siendo más partidario del determinismo orgánico, Georget consideraba la expresión demasiado temporal e influida por variaciones individuales, lo que hacia cualquier generalización inexacta e incluso ilegítima²³. Esta denostación de la aproximación visual en la comprensión de la enfermedad mental hace improbable su requerimiento de los retratos para ilustrar un tratado científico, y aproxima el encargo para algunos historiadores a Esquirol, quien sí estaba convencido de que la fisionomía contribuía al diagnóstico de la locura, prueba visual que podría haber atraído al joven pintor. Esquirol no sólo era partidario de que el rostro de los trastornados variaba en función de las pasiones e ideas que los conducían, sino que además había formulado la categoría diagnóstica que se presenta en los cuadros, la monomanía.

Las únicas imágenes relacionadas con monomanías, además de las ilustraciones de Gabriel y los grabados de Tardieu, son las de Géricault. El trabajo del pintor marca un desplazamiento en la representación de la locura al sustituir los rostros sensacionalistas por figuras serenas. El estudio bocetado de Gabriel ha sido reemplazado por el óleo y el área del torso incrementada incorporando detalles, los sujetos están frontales y posan para el retrato. Con respecto a los grabados de Tardieu, la diferencia es que no hay estudios de cuerpo entero, mostrando a pacientes con camisas de fuerza, en sillas de contención o recortados sobre el fondo del hospital. Sin embargo, se muestra una preocupación por la fijación de la mirada similar a la enfatizada por Esquirol. Al representar el estado mental a partir de los recursos fisionómicos Géricault conecta los retratos con los puntos cardinales del atlas sobre desórdenes del alienista. El realismo de las imágenes, de una precisión

21 En una carta datada en 1863 el crítico Louis Viardot relata su descubrimiento y califica a los locos de monomaniacos especificando la naturaleza de la obsesión de cada uno. Charles Clément, en el catálogo razonado sobre los trabajos de Géricault, lista cinco retratos que dice eran parte de una serie de diez pintada para Georget. Añade que poco después de la muerte del alienista estos fueron vendidos en dos lotes de cinco, uno al doctor Maréchal, que se lo llevó a Inglaterra donde desaparece, y el otro al doctor Lachêze. Existen especulaciones sobre la posibilidad de que los cuadros perdidos formasen dípticos junto a los que se conocen, mostrando a las mismas figuras en fases de ataque o accesos de la enfermedad.

22 Miller ha conjeturado que la finalidad de estas pinturas era ilustrar la reedición revisada del libro de Georget *De la Folie*, proyecto que no llevo a cabo debido a su enfermedad. MILLER, M. Géricault's Paintings of the Insane. *Journal of the Warburg and Courtauld Institutes*. 1941-1942, vol. 4, núm. 3/4, p. 151-153. En línea en <http://www.jstor.org/stable/750413>

23 GEORGET, E.-J. *De la folie*. Paris: Grevot, 1820. p. 86.



John Bell, "Muscles", en *Engravings of the Bones, Muscles, and Joints* (1794)



Théodore Géricault, *Têtes de suppliciés* (1818-20)

absoluta en la descripción de los detalles, puede ser otra de las razones para asociar las pinturas al interés por los diagnósticos basados en la apariencia. Si consideramos, no obstante, las ilustraciones incluidas en *Des maladies mentales* veremos que sólo aparece la firma del grabador y que en dos ocasiones únicamente Esquirol considera de relevancia a un artista para citarlo; motivos que problematizan la posible vinculación entre pintor y aliniénista.

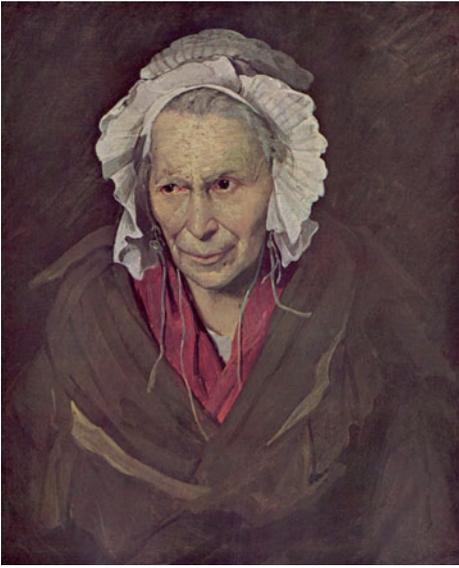
El interés de Géricault por los desahuciados y la moderación de los sujetos representados en la serie son elementos a favor de la posible creación de un imaginario alternativo en lo que a la enfermedad mental se refiere. El aspecto de los retratados es el de personas corrientes. Salvo en el caso de la figura de *Le Monomane du commandement militaire*, que incorpora en su indumentaria medallas y un gorro que denotan su delirio, en el resto carecemos de información visual para determinar su manía. Sus comportamientos no se desvían de la norma mostrando conductas excéntricas. Por otro lado, los conceptos de belleza y de moral del pintor eran poco ortodoxos, consagrando parte de su producción a criminales, enfermos y difuntos. Estas representaciones suponen una ruptura con las reglas clásicas del género, resultante tradicionalmente de un encargo en el que el individuo aparece idealizado. Sus estudios realizados a partir de visitas a hospitales, osarios y cárceles parisinas denotan una actitud en consonancia con una época que había modificado la concepción de la anatomía²⁴. A partir de la Revolución la idea de transparencia juega un papel importante tanto en el dominio político (mediante el modelo basado en el panoptismo) como en las ciencias naturales (que pasan de la descripción de lo visible a la puesta en evidencia de la estructura de la función). La mirada del anatomista revelará lo invisible²⁵. El tabú de la disección, considerada anteriormente un oprobio, se levantará en las ciencias pero también en las bellas artes²⁶. La anatomía pretenderá descubrir los secretos de la vida, pero también de la degeneración, de la locura y de la muerte. Este interés por las formas mórbidas cautivará al pintor en cuya producción se aprecia una relación ambigua entre imagen anatómica y obra. La subversiva pintura del artista²⁷ junto

²⁴ En esos momentos era habitual hacer estudios de anatomía con cadáveres en l'École des beaux-arts en París. CORMAN, P. (ed.). *Une leçon d'anatomie. Figures du corps à l'école des beaux-arts*. Paris: Beaux-arts de Paris. 2008. p. 43.

²⁵ El médico Pierre Nicolas Gerdy organiza un curso de anatomía para artistas en la Academia de Medicina de París. Acaba de publicar *Anatomie des formes extérieures du corps humain* (1829), primer tratado de análisis del modelado. Gerdy hará de la transparencia la clave de esta nueva ciencia del desnudo. Un año más tarde se presentará a la plaza de profesor de anatomía en l'École des beaux-arts.

²⁶ El interés no estará en inventariar las piezas de la máquina humana, sino en comprender lo que anima la materia. Los primeros experimentos en este sentido serán realizados mediante corriente eléctrica por Luigi Galvani sobre el cadáver de un recién ajusticiado. La corriente galvánica será ese fuego eléctrico susceptible de animar la materia.

²⁷ La agitación de su producción fue comentada por un periódico inglés conservador cuando el artista viajó a las islas a promocionar *Le Radeau de la Méduse*.



**Théodore Géricault, *La Monomane de l'envie*
o *La Hyène de la Salpêtrière* (1821-1824)**

con el controvertido estatus político de la manía y la monomanía en los juicios revolucionarios, ayudan a explicar porque sus retratos y los de Gabriel estuvieron tan pronto fuera de circulación, así como el hecho de que el contra-revolucionario Esquirol omitiese en *Des maladies mentales* todas las representaciones de las que se podía hacer una lectura política, con la única excepción de la de Méricourt²⁸. El alienista, preocupado por sus ambiciones profesionales vería con sospecha cualquier trabajo pictórico vinculado con el legado liberal de la Revolución. Pinel, Falret, o el propio Georget, establecerían igualmente una relación entre la locura y los eventos políticos. Géricault podría haber conocido estas teorías.

Las cinco pinturas de la serie muestran a tres hombres y dos mujeres mayores. Las figuras se recortan sobre un fondo oscuro, sin detalles, en que el rostro aparece iluminado. Nada informa sobre el contexto específico en el que se encuentran, de forma que no hay segregación. Los retratos exhiben patologías sociales desde el punto de vista moral imperante, sus protagonistas son unos asociales cuyos semblantes resultan efigies emblemáticas de los pecados laicos de una sociedad secular. Géricault no representa el desorden psíquico sino la patología comunitaria. El título de los cuadros determina a los individuos por su enfermedad no a través de sus acciones. La polisemia de las imágenes queda acotada por ese mensaje, sin cuya información los retratos podría representar a cualquiera. En la interpretación de la serie ha habido, sin embargo, una tendencia a exagerar el sensacionalismo del motivo. Cuando tres de ellas fueron exhibidas en 1887, Maurice Hamal expresó en la *Gazette des Beaux Arts* su horror frente a esas imágenes de la naturaleza humana «caída en la bestialidad»²⁹.

La Monomane de l'envie corresponde al retrato de una anciana en cuya faz, que parece alerta, como al acecho, se evidencia cierta inquietud. La mirada fija, con la cabeza ligeramente vuelta hacia su derecha, evade el contacto con el espectador. Los ojos negros y despiertos, enrojecidos y húmedos, revelan tensión y fatiga. Las cejas irregulares y enmarañadas endurecen la mirada. La boca alargada de cuyas comisuras parten dos profundas arrugas que dan volumen a las mejillas, la piel manchada en la que se intuyen algunas venas y la frente recorrida por finas arrugas subrayan

²⁸ KROMM (2002: 241)

²⁹ *Ibid.*, 152



esa apariencia. Un mantón marrón e informe la envuelve dejando ver una especie de camisa roja. En la cabeza un gorro ligero de tela con unos adornos de encaje que enmarcan el semblante. Algunos cordones desanudados, de uno de los cuales cuelga una pequeña campana, caen de la cofia. La monomanía de la envidia será considerada como un problema particularmente femenino relacionado con el período revolucionario, período en que las mujeres codiciosas se dedicaron a actividades igualitarias. El afán de ascenso social de las féminas será visto como un mal o vicio moral que infringía la ética burguesa, una patología. La envidia será entendida no en su acepción positiva (deseo de emulación, afán de ser como alguien) sino enfermiza (perversidad nacida de la soberbia y pecado capital). Según cómo y hasta dónde se emule será un vicio y, en tanto que vicio, locura³⁰. El término envidia proviene de la voz latina *invidere*, mirar con malos ojos, críticamente, como la monomaniaca del cuadro de Géricault apodada “la hiena”: una resentida cuya mirada es el reverso de los ojos alzados de la revolucionaria *La maraichère* (Jean Louis David, 1795). La envidia será el castigo por las vindicaciones liberadas que transforman a la mujer en alienada. En la iconografía de la envidiosa a menudo hay serpientes que la devoran³¹, los lazos sueltos de la cofia de la anciana bien pudieran señalar ese referente.

La clasificación de las monomanías se convierte en obsoleta tras la muerte de Esquirol, siendo sucedidas por trastornos como el «delirio de persecución», el «delirio de grandeza» o el «delirio celoso». Su falta de especificidad y las dudas sobre unos síntomas que podían darse en personas sanas condujo a su abandono. El diagnóstico formó parte del esfuerzo de Esquirol y, sobre todo, Georget por ganar reconocimiento público para la psiquiatría en los tribunales. El homicida monomaniaco será la coartada³².

³⁰ La envidia constituía para los ilustrados una especie de delirio melancólico que podía producir los mismos efectos que esa enfermedad. Véase JAUCOURT, C. *Envie*. DIDEROT, D; D'ALEMBERT, J. (ed.). *Encyclopédie Ou Dictionnaire Raisonné Des Sciences, Des Arts Et Des Métiers*. Paris: Briasson, 1751-1772.

³¹ Véase la pintura de Nicolas Poussin *Le Temps soustrait la Vérité aux atteintes de l'Envie et de la Discorde* (1641) o el fresco de Giotto di Bondone dedicado a la envidia en la Cappella Scrovegni (1306).

³² GOLDSTEIN, J. E. *The book Console and Classify. The French Psychiatric Profession in the Nineteenth Century*. Chicago: The University of Chicago Press, 1987.

3 La fotografía como prueba

La producción del conocimiento científico depende o es impulsada por modos particulares de visualidad. La psiquiatría del siglo XIX no fue una excepción. Vincular el conocimiento a la vista y enlazar ambos aspectos con la ciencia fueron elementos esenciales de la visión universal del mundo ilustrado. La clasificación y la medida eran necesarias para el progreso y ambos aspectos requerían la creación de registros visuales, ser visto y ver de una forma sistemática. En este contexto, la fotografía fue entendida como un medio de reproducción objetivo de la realidad y utilizada casi inmediatamente para el registro de datos científicos. Los fotógrafos se unieron a los profesionales médicos, legales, comerciales e industriales para reorganizar las instituciones en la línea de la Ilustración. Todos trabajaron para crear información dependiente de la descripción visual que les ayudaría a organizar, inventariar e inspeccionar los grupos sociales. Como una consecuencia lógica de los progresos de la técnica del daguerrotipo poco después de la invención del medio las tomas de trastornados fueron usadas por los psiquiatras para catalogar la evidencia científica. Los asilos estuvieron entre las primeras instituciones en integrarla en sus estrategias de tratamiento, registro y clasificación de la enfermedad. La fotografía no cambió sustancialmente la forma en que la enfermedad mental fue representada. Las teorías fisiognómicas se reactualizaron recibiendo un fuerte impulso en la segunda mitad del siglo XIX de la mano de la objetividad de la nueva técnica. Mientras en el siglo XVIII y principios del XIX se permitía a los artistas visitar los asilos y representar a sus pacientes, las reformas asilares primarán la privacidad propiciando el uso de la fotografía médica como medio para registrar la apariencia de la locura. Las técnicas escópicas de diagnóstico psiquiátrica utilizarán el rostro humano como un elemento esencial en la significación de la desviación. El retrato fotográfico será una herramienta crucial para su práctica. Las locas y los locos serán visualmente diferenciados del conjunto de la humanidad como subespecies marcadas por su aspecto. La fotografía psiquiátrica condensará las facies o la apariencia de sus semblantes. La presencia de la cámara desafiará, sin embargo, la realidad del objeto que representaba objetivamente: para demostrar la cura se había de proporcionar primero la enfermedad, por lo que en su búsqueda de una prueba ocular de la sinrazón la fotografía será utilizada para continuar produciendo y reproduciendo su sujeto de estudio. La supuesta objetividad o imparcialidad del medio, su valor pedagógico y su destacado papel como archivo sobre el que fundamentar un saber, hará que locas y locos posen en todo occidente, desde el Hospital de San Clemente hasta el Bethlem Royal Hospital.

El primero en utilizar la técnica será Hugh Welch Diamond en una ponencia, que representó asimismo el intento de validación y sistematización de sus usos en el estudio de la enfermedad mental. Su trabajo tuvo tal repercusión que en la primera historia de la fotografía, escrita en 1856, Ernest Lacan promueve su utilización a partir de este ejemplo. Pese a las dificultades técnicas del medio su práctica en psiquiátricos se extendió. A finales de la década de 1850, Henry Hering fotografía a los pacientes del Bethlem Royal Hospital, Thomas Nadauld Brushfield a los internos del Chester County Lunatic Asylum y Charles Nègre realiza el informe fotográfico sobre los nuevos edificios del Asile Impérial de Vicennes. Simultáneamente, Bénédict-Augustin Morel publica su aportación a la fisiognomía de la locura, *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés maladies* (1857); primer texto médico en que los retratos fotográficos han sido traducidos para su impresión a litografías. Hasta mediados de 1870 será común la práctica de trasladar las tomas a grabados y litografías, transposición a menudo ignorada por los médicos que al no hacer una clara distinción epistemológica entre ambos medios se refirieren a las imágenes como fotografías³³. Los diferentes modos de producción y circulación de los retratos psiquiátricos, son indicios de cómo se reunió el material ilustrativo de algunas publica-

33 En las primeras páginas del tratado de Morel puede leerse esta confusión.

ciones ejemplares: John Connolly basó sus ensayos en una serie de grabados a partir de las tomas de Diamond; Max Leidesdorf pidió a un colega en el asilo de Hall en Tirol fotografías de algunos casos típicos que quería ilustrar; Henri Dagonet utilizó ejemplos de las colecciones de fotografía de sus compañeros, etc. La primera revista médica ilustrada con fotografías, la *Revue photographique des Hôpitaux de Paris*, se edita 1869. En esta publicación periódica centrada en los sujetos «teratológicos» aparece por primera vez la toma de la paciente de un psiquiátrico en 1871. Siguiendo ese ejemplo en la Salpêtrière, de la mano del neurólogo Jean-Martin Charcot, se produce la revista más significativa en el ámbito: *Iconographie photographique de la Salpêtrière* (1876-1880), posteriormente llamada *Nouvelle iconographie de la Salpêtrière: Clinique des maladies du système nerveux* (1888-1918). Ambas publicaciones, que circularon ampliamente por Europa, constituyen un importante documento de la historia de la fotografía y la medicina en el siglo XIX. La Salpêtrière será la mayor y más ambiciosa máquina óptica en lo que al retrato de la enfermedad mental se refiere. La iconografía de los males allí desplegada es distinta de la que desde Philippe Pinel se origina en la tradición fisiognómica. En contraste con la evocación a poses inmóviles de la mayoría de los retratos previos, la representación de la histeria necesitará un cuerpo activo sobre el que trazar espasmos y contracciones.

Las fotografías suponían una representación del sujeto tan diferente que debieron provocar un fuerte impacto. La nueva técnica significó una ruptura con los modelos de percepción existentes, un efecto de asombro que será utilizado terapéuticamente en los asilos con internos de la clase trabajadora (quienes carecían de la tradición visual de las clases altas y contaban con un acceso limitado a las imágenes). En cuanto a las clases media y alta (que disponían al menos de la reproducción de obras de arte en forma de grabados), las fotografías debieron entenderse en términos de continuidad histórica con respecto a las viejas formas de representación. Esto llevaría a una confusión en la concepción y el uso del vocabulario con el que se abordaba el medio utilizando a menudo nociones artísticas. En “The Body and the Archive” Alan Sekula³⁴ identifica las funciones culturales de la nueva técnica en el siglo XIX. La impecable verosimilitud con que popularmente se percibía reforzará las jerarquías sociales. Esta actitud fue compartida por alienistas, neurólogos y psiquiatras que realizaban o recibían las imágenes de los enfermos. En tanto que medio de innegable veracidad, se suponía que lo fotografiado copiaba la vida. De esta forma, la fotografía posibilitó simultáneamente el ascenso o la estigmatización de los sujetos representados: los ricos patronos aumentaban su estatus sociocultural al ser retratados en lujosos entornos mientras que aquellos cuyo comportamiento o actitudes era anómalas (como locos o criminales) podían ser



“Contracture hystérique”, en *Revue photographique des Hôpitaux de Paris* (1871)

34 SEKULA, A. “The body and the archive.” Bolton, R. (ed.). *The contest of meaning: critical histories of photography*. Cambridge: MIT Press, 1992.

efectivamente marginados apareciendo en tomas médicas o policiales, signos de un estatus social bajo. En los inicios de la fotografía primó el poder de autenticación sobre el de representación. La garantía de la existencia de un referente, la cosa, que «ha sido colocada ante el objetivo», condujo a que las representaciones resultantes fuesen entendidas como realistas³⁵. Los aspectos escénicos de las tomas, su teatralidad, es decir, la necesidad de posar debido a las limitaciones técnicas, el uso de reposacabezas, fijadores de rodillas, decorados o cortinas se ignoró. El éxito de la fotografía psiquiátrica, por otro lado, dependió de la autoridad y la relación entre fotógrafo/psiquiatra y paciente. Era necesaria una considerable cooperación por parte de los sujetos retratados, que habían de aceptar permanecer sentados frente a una fuente de luz poderosa, y a los que, probablemente, se les solicitaba posar de una manera determinada permaneciendo estáticos durante el tiempo de exposición. El hecho de que la cámara reprodujera (y reproduzca) una forma reglada de mirar (la óptica de sus lentes emulan la visión establecida en el Renacimiento) también fue ignorado. Poco después de su invención la fotografía incorporó la leyenda. El texto no sólo narra la imagen, también la estabilizaba, la convertía en prueba, en evidencia de un discurso científico, en una tecnología social.

El constante cambio de formatos y técnicas del material encontrado en archivos psiquiátricos muestra su carácter experimental. Salvo en el caso de instituciones como la Salpêtrière, se asume que las imágenes fueron tomadas por algún empleado del centro aficionado al medio o bien encargadas a un profesional. Los retratos se mantuvieron en colecciones sueltas, colocados en álbumes, enmarcados o vinculados a los archivos de los pacientes. A veces, aparecen numerados y relacionados a los expedientes a través de listas adjuntas. Hasta finales del siglo XIX, las colecciones de fotografía serán propiedad de los psiquiatras en ejercicio, formando galerías de sus casos favoritos.

La actitud de la fotografía médica hacia lo mórbido degenerado (que incluía la enfermedad mental) respondía a un gusto de época que había convertido desde el romanticismo lo horrible en una categoría artística³⁶. Las fotografías permitieron el acceso a representaciones visuales sobre las que pesaba un tabú, imágenes prohibidas que generaban fascinación y placer escópico.

La suicida, alias Ofelia (caracterizada por Hugh Welch Diamond)

Hugh Welch Diamond (aficionado a la fotografía³⁷ y director del pabellón femenino del Surrey County Lunatic Asylum, en Springfield), fue el primero en aplicar la fotografía en el estudio del tratamiento de la enfermedad mental. Sus retratos están basados en las teorías de fisiognómicas que defendía su predecesor Sir Alexander Morison, quien en su tratado *The physiognomy of mental diseases* (1843) apunta que su estudio es necesario en el caso de la enfermedad mental porque no sólo permite distinguir los aspectos característicos de las diferentes variedades, sino que además advierte de su proximidad en aquellos que tienen una predisposición³⁸. Como era habitual Morrison relacionó la apariencia del rostro con el estado de la mente.

A partir de un ensayo de H. G. Wright (1867) se presupone que la primera presentación de los retratos clínicos de Diamond tiene lugar en 1852 en la Royal Medico-Chirurgical Society (más tarde la Royal Society for Medicine). En esa ponencia el médico muestra una serie de enfermedades ilustradas con calotipos ejecutados a partir de 1851 de acuerdo con la tradición fisiognómica, fotografías que son, por lo que se conoce, las primeras en la historia de la psiquiatría. Cuatro años más tarde, el 22 de mayo de 1856, leyó una ponencia titulada “On the application of photography

35 BARTHES, R. *La chambre claire. Notes sur la photographie*. Paris: Cahiers du Cinéma/Galimard, 1980. [Trad. esp.: *La cámara lúcida: notas sobre la fotografía*. Barcelona: Paidós Ibérica, 2009. p. 70-76.]

36 «Es el sentimiento que todo el mundo lleva dentro de sí el germen más o menos desarrollado, lo que precipita a algunos poetas a los anfiteatros y las clínicas, y a las mujeres a las ejecuciones públicas.» Baudelaire citado en CORMAN (2008: 43)

37 Uno de los fundadores de la Photographic Society, más tarde su secretario y editor del *Photographic Journal*.

38 MORRISON, A. M. D. *The Physiognomy of Mental Diseases*. London: Longman and co./Paternoster Row/ S. Highley, 1843.



Hugh Welch Diamond (1850-58)



Litogrado de W. Bagg a partir de la fotografía de **Hugh Welch Diamond** reproducido por **John Connolly** en *The Medical Times and Gazette* (1858)

to the physiognomic and mental phenomena of insanity” en la Royal Society. Para explicar a sus colegas que la nueva tecnología podía ser usada para capturar la expresión fugaz de la sinrazón en los rostros de los enfermos utilizó las imágenes tomadas a sus pacientes. Diamond asignó tres funciones al medio que nos informan de su percepción de la fotografía (reflejo de la naturaleza) y del rostro humano (superficie refleja de la mente insana). En primer lugar, la apariencia de la enfermedad mental podía ser registrada para su estudio; en segundo lugar, las tomas podían ser utilizadas en el tratamiento; finalmente, las imágenes de los rostros facilitaban la identificación del caso. Como medida terapéutica Diamond presentaba a las pacientes su retrato antes y después de la convalecencia, de forma que pudiesen apreciar la mejora que habían hecho en el curso del tratamiento y tomar conciencia de su enfermedad. Las imágenes las llevaban, supuestamente, a ver su condición como una especie de interpretación de la cual podían distanciarse en lugar de permanecer atrapadas en ella. Mediante la confrontación con una representación realista (fotográfica) de su loca fisonomía podían observar su percepción alterada de la realidad. Gilman cita el caso de una enferma que se creía una reina, relatado por el alienista. Diamond la fotografió repetidamente mostrándole sus retratos, frente a los que la paciente se sintió ridícula y sanó. Los largos tiempos de exposición necesarios hacían que las enfermas no tuvieran, sin embargo, más elección que posar, aspecto que para el médico no socavaba el valor de la evidencia fotográfica. Las tomas serán cuestionadas en 1859 en *The Photographic News* no por falta de objetividad sino por carecer de la justificación de un trabajo artístico.

La conferencia de Diamond no se publicó pero inspiró una serie de trece ensayos que John Connolly (destacado psiquiatra y reformador de los asilos británicos) publicaría entre 1858 y 1859 en el *the Medical Times and Gazette* bajo el título “The physiognomy of insanity”³⁹. Diamond había

39 BERKENKOTTER, C. *Patient tales: case histories and the uses of narrative psychiatry*. Columbia: University of South Carolina,



Hugh Welch Diamond, fotografía de una joven vestida a la manera de Ofelia en el Surrey County Lunatic Asylum (1850-58)

afirmado que la fotografía podía utilizarse como un sustituto de la presencia del paciente, los ensayos de Connolly asumirían este principio. Cada uno de sus textos fue acompañado de un litograbado a página completa basado en la fotografía de una enferma tomada por Diamond. Cada mes mostraba un tipo diferente de locura. En el primer ensayo subtítulo “Melancolía religiosa” podemos apreciar que entre las imágenes de Connolly y Diamond existen diferencias significativas. El problema no era únicamente la asunción de la objetividad fotográfica sino también los cambios que se producían en la traducción de un medio a otro, derivados de las restricciones inherentes de las técnicas de impresión disponibles y de la intención de los autores. Pese a que el fotógrafo utilizase la técnica del calotipo, que superaba las limitaciones de reproducción del daguerrotipo al permitir un número ilimitado de copias de un negativo, el primer fotograbado no vería la luz hasta 1863. En el paso al trazo de las fotografías, Connolly modificó el original. Si comparamos ambas imágenes vemos que se trata de

la misma paciente pero mientras que en la litografía mira hacia abajo en el original se dirige a cámara. El dictamen dependió de la reproducción de una imagen clásica de la enfermedad, lo que a su vez exigió que la fotografía original fuese ligeramente modificada para ajustarse a la iconografía tradicional, mediante la inclinación de la mirada y sentando a la enferma. Si la mujer hubiese sido fotografiada sin apoyar la mejilla en la mano y no llevara un crucifijo, el diagnóstico de melancolía religiosa hubiese sido menos evidente para el observador. En última instancia, el dictamen médico estará determinado por la pose de la paciente más que por la inherente objetividad del medio. Las modificaciones de las posturas proporcionarán significaciones probatorias. En relación a los grabados publicados existen, por otro lado, omisiones como las de las cortinas del fondo, que privan a las figuras no sólo de espacio sino también de destino⁴⁰. Connolly se lamentaba de su incapacidad para transmitir por medio de imágenes los extraños aspectos y las expresiones faciales de la enfermedad mental, más significativas para él que cualquier descripción⁴¹. El médico, que se autodenominaba un esteta, describió su trabajo como la continuación de Esquirol y Morrison, designando a Diamond como punta de lanza en el uso de la fotografía.

Las fotografías de Diamond son principalmente de mujeres. Una de ellas representa a una joven caracterizada como Ofelia. La utilización de este prototipo se debe a la recuperación de las obras de Shakespeare a finales del siglo XVIII. Las primeras representaciones teatrales de Hamlet se dan en la década de 1780. El texto y la tradición de su puesta en escena no muestran a una loca perdidamente enamorada sino a una figura verbalmente impertinente y sexualmente delineada. Estas características harían que el prototipo ocupara temporalmente el hueco que dejaban los rebeldes lunáticos. Su proximidad a las atributos del violento enajenado contribuirá a la introducción de Ofelia en la cultura visual del momento procurando una imagen femenina de igual peso. Otro

2008. p. 56.

40 DIDI-HUBERMAN, G. *Invention de l'hystérie. Charcot et l'iconographie photographique de la Salpêtrière*. Paris: Macula, 1982. [Trad. esp.: *La invención de la histeria. Charcot y la iconografía fotográfica de la Salpêtrière*. Madrid: Ediciones Cátedra, 2007. p. 58-59.]

41 BERENKOTTER (2008: 58)

factor que explica su recuperación será el interés en la creación de un mercado para los temas británicos, lo que llevó a artistas y empresarios a establecer las «Galerías shakespeareanas»⁴². Los retratos ofelianos incluían elementos que iban desde lo naïf a lo erudito, con personificaciones que se movían desde la inocente joven hasta la erotómana. Las mujeres similares a Ofelia entrarían poco después en los asilos, como ilustra la novela de Mary Wollstonecraft *Maria; or the wrongs of woman* (1798). Tras la introducción del tratamiento moral a finales del siglo XVIII se realizarán algunos ajustes en el prototipo relacionados con los nuevos ideales de domesticidad familiar. Para los directores de los manicomios victorianos, que buscarán en los dramas de Shakespeare modelos de aberración mental que aplicar a la práctica clínica, el caso de Ofelia será particularmente útil como explicación de la histeria y el colapso mental en adolescentes. La figura literaria definirá unas imágenes de la locura femenina juvenil, período de inestabilidad sexual considerado de riesgo para la salud mental de las mujeres, en el ámbito psiquiátrico. John Charles Bucknill, presidente de la Medico-Psychological Association, comentará en 1859 que «Ofelia es un tipo de caso para nada inusual. Cada alienista de experiencia moderadamente amplia debe haber visto muchas Ofelias. Se trata de una copia de la naturaleza a la manera de la escuela prerrafaelista»⁴³. Connolly, influido como sus colegas por los modelos literarios y artísticos de su época sobre la enajenación, apuntará en *Study of Hamlet* (1863) que incluso los visitantes de los asilos podían reconocer ese prototipo en las salas: «la misma juventud, la misma belleza desvanecida, el mismo vestido fantástico y canción interrumpida»⁴⁴. La iconografía de esa figura, presente en cuadros como el de John Everett Millais, se había infiltrado en la realidad. Una forma de expresar la angustia psicológica por parte de las jóvenes era emular el personaje; cuando no lo hacían los directores de los asilos (armados de cámaras) les imponían el vestuario, los gestos, los accesorios y la expresión ofeliana. Hasta tal punto saturó el carácter la imaginación popular, que el personaje ficticio y la loca real se convirtieron en uno en la fotografía de Diamond. El médico caracterizó a la joven paciente enguinalda con flores y hojas, en alusión alegórica a su sexualidad, le impuso un vestuario y hasta una pose. Frente al supuesto registro objetivo fotográfico de la sinrazón, la aplicación científica del alienista se revela conducida por preocupaciones estéticas. En las tomas del psiquiatra se hace evidente que su naturalidad era producto de un complejo código intertextual. Como en las tempranas fotografías policiales, los accesorios y dispositivos eran los de un estudio sencillo: los fondos lisos, las poses frontales o casi frontales, y la atención dirigida hacia el rostro y las manos de la modelo sentada. En su concepción y organización estas tomas descienden de las tempranas tipologías de la fisiognomía y la frenología del siglo XIX. Lo remarcable en el trabajo del médico/fotógrafo es que tipificó una tendencia en la práctica psiquiátrica del momento, constituyéndose como un lugar en el que, como apunta John Tagg, los discursos de la psiquiatría, la fisiognomía, la fotografía científica y la estética se solapaban.

La función de la fotografía como modo de identificación rápido fue el tercer argumento, que Diamond utilizó en favor de la fotografía clínica. Un comentario de Thomas Nadauld Brushfield (director del Chester County Lunatic Asylum), nos informa de la extensión de este uso y su aplicación: «en el caso de los locos criminales a menudo es de gran importancia que un retrato sea tomado ya que muchos de ellos tienen una disposición y educación penal. Si escapan del asilo son doblemente peligrosos para la comunidad, pudiendo con frecuencia ser rastreados mediante el envío de sus fotografías a las autoridades policiales»⁴⁵. La observación visual y el control se unían tanto en la práctica médica como en la policial.

42 KROMM (1994: 513)

43 Citado en SHOLWALKER (1995: 86)

44 *Ibid.*, p. 86

45 GILMAN (1982: 166)

La furibunda homicida, alias Lady Macbeth (caracterizada por Duchenne de Boulogne)

Para Guillaume-Benjamin-Armand Duchenne, llamado Duchenne de Boulogne, el alma era «el origen de la expresión, aquello que pone en juego los músculos y que les hace pintar sobre el rostro, en trazos característicos, la imagen de nuestras pasiones»⁴⁶. Las leyes que aparentemente rigen la expresión de la fisionomía humana podían ser buscadas y estudiadas a través de la acción muscular, con esta intención ideó un método basado en la aplicación de corrientes eléctricas sobre los músculos para provocar su contracción. Si bien el primero en administrar electricidad a los nervios faciales fue Claude Bernard (en ensayos con conejos), el maestro será Duchenne de Boulogne, quien armado de un reóforo unido a un aparato volta-faradico electrificaba localmente la piel humana. En 1847 presenta a la Académie des sciences una memoria sobre el método titulada “De l’art de limiter l’excitation électrique dans les organes sans piquer ni inciser la peau”, publicando posteriormente el tratado *Mécanisme de la physionomie humaine ou analyse électro-physiologique des passions applicable à la pratique des arts plastiques* (1862). En el estudio descompone las expresiones faciales que van desde la alargada cara del melancólico a los cambiantes gestos del maniaco en las series de músculos que las producen. El análisis es acompañado de un álbum de setenta y dos tomas sobre sus experimentos electro-fisiológicos en el examen de rostros humanos. La fotografía, concebida como espejo fiel de la naturaleza, será la prueba para juzgar la universalidad de lo que califica «ortografía de la fisionomía en movimiento». Las imágenes realizadas principalmente por Adrien Tournachon, hermano de Félix Nadar, entre 1852 y 1856, tienen según el médico un interés tanto artístico como científico⁴⁷. Tournachon aprende la técnica con Gustave Le Gray y colabora posteriormente con su hermano en la serie fotográfica de las muecas ejecutadas por Charles Deburau, *Têtes d’expression de Pierrot* (1854). Nadar pide al mimo posar con la finalidad de publicitar el estudio que acababan de montar juntos, poco después de la sesión los hermanos discuten y se separan. Félix utiliza su influencia para que las tomas se presenten bajo el seudónimo de “Nadar jeune” en la Exposición universal de 1855, gesto que le vale la medalla de oro a Tournachon.

Las fotografías de Duchenne combinan de forma ingenua arte, literatura y ciencia. Para verificar sus experimentos apela a la veracidad de la imagen fotográfica, la teoría estética, el empirismo científico e incluso la teología. Sus clasificaciones de las expresiones faciales muestran cómo su visión se ajusta a los principios taxonómicos del proyecto ilustrado. Las tomas se inscriben, asimismo, en el debate artístico entorno a si la belleza se haya en la movilidad o la estaticidad del rostro; controversia que puede ser vista como la confrontación del neoclasicismo con el realismo y el romanticismo⁴⁸. Duchenne cuestiona la creencia general de que en la cara se ponen siempre en movimiento dos músculos: mientras uno dibujaba las líneas fundamentales de un sentimiento el otro completaba la expresión. Sobre la base de que la contracción de un músculo facial no provoca la del resto clasifica los movimientos forma aislada y por combinaciones, atribuyéndoles características expresivas totales, parciales o complementarias. El médico concibe la expresión del rostro por analogía con el lenguaje como un código universal e inmutable creado por Dios. Los gestos faciales serán iguales en todos los pueblos, no difiriendo entre los salvajes y las naciones civilizadas «más que por la moderación y distinción de sus rasgos»⁴⁹. En su afán etnocentrista Duchenne obvia toda diferencia cultural. A la crítica a la fisiognomía por parte de Diderot argumenta que «incluso

⁴⁶ BOULOGNE DUCHENNE, G. B. *Mécanisme de la physionomie humaine ou analyse électro-physiologique des passions applicable à la pratique des arts plastique*. 2a ed. Paris: J.-B. Baillièrre, 1876. p. XI.

⁴⁷ *Ibid.*, VI

⁴⁸ MAURO, H. P. Duchenne: Discourse of Aesthetics, Sexuality, and Power in Nineteenth-Century Medical Photography. *Athanos*. 2000, vol. XVIII, p. 55-61. En línea en <http://baillement.com/lettres/duchenne/duchenne.pdf>

⁴⁹ *Ibid.*, p. 52

admitiendo que un hombre bueno pueda nacer con un aspecto cruel, esta especie de monstruosidad será tarde o temprano borrada por los movimientos incesantes de un alma bella»⁵⁰.

En lugar de proporcionar evidencias que apoyasen las teorías fisiognómicas, la fotografía expondrá la naturaleza artística de las cuestiones científicas. Duchenne defenderá la faradización alegando su utilidad no sólo en anatomía y fisiología sino también en arte. El método de electrificación localizada podía guiar a los artistas en la representación fiel de los movimientos del alma, llegando incluso a denostar a los creadores por su confusión entre las líneas fundamentales de la expresión en el movimiento del rostro y las líneas secundarias, así como por la negligencia y olvido de las últimas. En uno de los capítulos de su tratado, consagrado al estudio de algunas antigüedades, arremete contra la fisiología de representaciones como el *Laocoonte*, cuya frente considera anatómicamente incorrecta. Para probar el error compara la escultura con la veracidad que la documentación fotográfica de la expresión inducida en uno de sus modelos. Con ese análisis no sólo se posiciona como un gran científico sino como un artista superior a los romanos, provocando comentarios que lo acusaban de reducir el arte a su realismo anatómico. Duchenne justifica el empleo de la fotografía en experimentos científicos por su superioridad tecnológica al arte. La mano no puede dar los mil detalles que ésta produce, las contracciones de los músculos son de tan corta duración que el dibujo o la pintura no las pueden copiar con fidelidad: «únicamente la fotografía, tan fiel como el espejo, puede alcanzar la perfección deseable»⁵¹. Las tomas serán una demostración científica más útil que las descripciones más claras, pese a lo que reconocerá que el éxito de sus experimentos dependía de lograr un cierto efecto artístico. Para Duchenne, la apropiada impresión estética de sus fotografías era provocada por las deformaciones y desenfoques parciales de las limitaciones del aparato y la lente que manejaba, en las que redundaba «una sabia distribución de la luz»⁵² que armoniza las pasiones con las líneas expresivas que las representan. Para las inclinaciones sombrías (agresividad, dolor, sufrimiento) se sirve de las luces y las sombras de la técnica del «claroscuro» de Rembrandt; las fotografías a pleno sol, con sus sombras bien marcadas, le inducen a citar de Ribera. Mediante la descomposición de los movimientos de los músculos con la ayuda de la electricidad el médico pretende «pintar, como la naturaleza misma, sobre el rostro de los hombres las líneas expresivas de las emociones»⁵³. Esta voluntad artística le conduce a denominar el aparato volta-farádico como «pincel eléctrico»⁵⁴.

El tratado *Mécanisme de la physionomie humaine* está compuesto de tres partes: unas consideraciones generales, una sección científica y una sección artística que contiene un listado de ilustraciones a modo de atlas. En la sección científica Duchenne habla de su dedicación a la verdadera representación de las líneas demostrativas de sus temas, sin embargo, en la sección estética señala la importancia de su ilustración estéticamente placentera. En las notas de las láminas individuales describe cada imagen como una escena y la explica como si fuera una mini-narración. Cuando intenta clarificar la emoción particular fotografiada a menudo utiliza términos como representar y retratar, que uno esperaría encontrar en una revista de arte más que en un informe sobre un experimento científico. El fuerte interés en el atractivo estético de sus ensayos científicos le llevará incluso a considerar las quejas de los lectores sobre la fealdad de los temas, repitiendo eventualmente las tomas con motivos más agradables. Entre las sospechas que despierta el atlas está el hecho de que una de las personas fotografiadas es un actor que posó imitando varios gestos, después recreados mediante estímulos eléctricos. Aunque el médico documentó en la mayoría de casos que músculos o grupos de ellos intervenían en cada expresión no intentó verificar sus pretensiones de universa-

50 BOULOGNE DUCHENNE (Tomo I, 1876: 54)

51 *Ibid.*, p. 65

52 *Ibid.*, p. VI

53 *Ibid.*, p. 14

54 *Ibid.*, p. 15



Duchenne de Boulogne, "Lady Macbeth", en *The Mechanism of Human Facial Expression* (1862)

lidad, en su lugar, las muecas teatrales del intérprete fueron tomadas como una reflexión certera sobre la expresión humana. Para justificar el rigor y el éxito de sus estudios seleccionó, por contra, a un hombre cuyo rostro define como poco móvil, un individuo en el que la sensibilidad facial «está poco desarrollada»; al que describe como un viejo «cuya fisionomía está en perfecta concordancia con su carácter inofensivo y su inteligencia bastante limitada»⁵⁵. Con la elección de una persona de justo de entendimiento, Duchenne sugiere su incapacidad para experimentar las pasiones dibujadas en su rostro mediante la electricidad y, con ello, el logro de su técnica. Aún incluso considerando que hubiese conseguido atenuar los efectos del dolor producido por la faradización la puesta en escena de las tomas es más que probable: los tiempos de pose requeridos hacen sospechar que las expresiones, supuestamente inducidas por la electricidad, eran seguramente imitadas por los modelos, haciendo la fotografía cómplice de un resultado previamente determinado.

En la sección estética del ensayo Duchenne realiza dos series protagonizadas por la misma joven. Aquí el médico presenta fotografías más estéticas que científicas en su apariencia. Las tomas construyen una narrativa intrincada y bizarra. Las asunciones relativas al género se hacen más visibles cuando su mirada se dirige a una mujer en lugar de a un hombre. Las láminas 81, 82 y 83 de la segunda serie se centran en la recreación de diversos pasajes de la tragedia de Macbeth. La intención del autor es poner de relieve los signos característicos de las pasiones violentas, reproducir sobre el rostro de la joven «los rasgos de las mujeres célebres en la historia por su crueldad»⁵⁶. Duchenne describe la primera imagen como la pintura de la expresión del «furor celoso y homicida» de lady Macbeth. En la segunda toma, intenta «remarcar de forma más acusada en la frente de lady Macbeth el sello de la crueldad» mediante la contracción del piramidal de la nariz, músculo destinado a evidenciar las inclinaciones más bajas, responsable «del odio, de los celos, de los instintos crueles». Mientras en la dominada pasión de la primera fotografía la modelo no ha perdido su belleza, en la segunda «el furor asesino la ensombrece». La contracción máxima del pequeño músculo en la tercera lámina es una prueba evidente, según el médico, de la «crueldad feroz» de lady Macbeth. Este teatrillo, en el que la fotografiada presiona cada vez con más fuerza su «seno criminal», está en consonancia con la descripción del acto primero de la quinta escena de la obra de Shakespeare: «¡Llegad, espíritus que agitáis pensamientos homicidas! [...] Acudid a mis pechos de mujer, tomad mi leche y convertidla en hiel, oh vosotros ministros sanguinarios, de dondequiera que, invisible esencia, sirváis al mal de la naturaleza! Ven aquí, noche espesa, ven y cúbrete con el más negro humo del infierno, que el agudo cuchillo así no vea las heridas que

⁵⁵ BOULOGNE DUCHENNE (Tomos II-III, 1876: 6)

⁵⁶ *Ibid.*, p. 170

abra»⁵⁷. A diferencia del hombre retratado en la lámina 9 del atlas, en quien Duchenne no pudo trazar los rasgos crueles de un asesino, los músculos motores del ceño de la joven «están bien desarrollados». La modelo, aún estando «bien constituida para el estudio de la forma del cuerpo», carecerá de la inteligencia suficiente para entender las poses y gestos que se le piden habiendo de ser tratada por el médico como «un maniquí»⁵⁸. Expresiones de crueldad similares a las de la joven estarán correctamente representadas en *La Congiura di Catilina* (Salvator Rosa, 1663) o *La Justice et la Vengeance divine poursuivant le Crime* (Prudhom, 1808), según Duchenne, la *Mort du président Duranti* (Paul Delaroche, 1827) contendrá errores. Las mujeres retratadas en el atlas simulan los estereotipos femeninos del siglo XIX: la *femme fatale*, la coqueta, la histérica, la monja o la virgen. Estas imágenes refuerzan el orden social mediante la representación de un imaginario normalizado, a un tiempo que muestran una relación de poder en las relaciones entre médico y paciente; en las fotografías es el propio Duchenne quien en el papel de científico aplica las corrientes a las enfermas. El medio refuerza el dominio de la mirada masculina en el discurso científico y sexual del siglo XIX, como muestra la escena de coquetería correspondiente a la lámina 78. La paciente se ha convertido en una involuntaria jugadora en la narrativa sexualizada del médico⁵⁹.

En 1875, algunos meses antes de su muerte las fotografías serán presentadas por Mathias Duval en l'École des beaux-arts de París. Pese a ser un activo defensor del alienista Duval evocará los «atroces dolores» provocados por la corriente y las contracciones desordenadas que provocaba. Las prácticas de faradización localizada de los músculos del rostro serán continuadas en la Salpêtrière. Siguiendo a Duchenne, que pretendía curar las afecciones musculares, las parálisis o las contracturas de las histéricas, Charcot prescribirá el empleo de electricidad estática en medicina mediante una serie de técnicas que preconizan la terapia del *electroshock*.

4 La institucionalización de la psiquiatría. La teatralización del cuerpo

En el último cuarto del siglo se produce una mutación en la percepción del cuerpo, transformación que corre pareja a los cambios en la enseñanza y la práctica de anatomía. En esa disciplina se cruzan la ciencia y el arte en la figura del médico/artista cuyo emblema será Paul Richer: ilustrador y alienista en la Salpêtrière, posteriormente profesor de anatomía artística en l'École des beaux-arts de París y miembro de las Academias de Medicina y Bellas Artes. Si la disección del cadáver fue la clave de la enseñanza artística de anatomía, el movimiento reemplaza a partir de 1870 los huesos y los músculos de un cuerpo estático. Mathias Duval ostenta entonces la dirección de anatomía artística en l'École des beaux-arts. Su enseñanza está marcada por la técnica fotográfica y el análisis del movimiento⁶⁰. El cuerpo es puesto en situación dejando de ser observado exclusivamente en el espacio confinado del anfiteatro. Se asiste a una transformación en el estudio de la forma humana, ahora interesan las actitudes, las expresiones, la evolución en el espacio y el tiempo. Artistas y científicos pretenden capturar la impresión fugaz de lo vivo. El interés por las contorsiones y convulsiones histéricas se sitúa en este contexto de cambios. Desaparecen las reglas de las proporciones, el ideal de belleza tendente hacia un modelo único muta por un interés en la multiplicidad de los

⁵⁷ Citado en DIDI-HUBERMAN (2002)

⁵⁸ La cesión de su álbum a l'École des beaux-arts poco antes de su muerte confirma su utilización de los modelos como maniqués.

⁵⁹ Pierre Gratiolet (1873) cuestionó la relevancia de los experimentos de Duchenne argumentando que los movimientos de los rostros de los pacientes habían sido provocados artificialmente. Sus objeciones se basaban en que creía en la existencia de procesos neurológicos internos subyacentes en el movimiento del cuerpo y la cara. Los experimentos del médico violaban el principio entonces el más importante de la fisiognomía: las expresiones del rostro provienen de estímulos interiores no externos.

⁶⁰ Siendo estudiante trabajará sobre la locomoción animal creando el primer zootropo, cuyas ilustraciones sustituye posteriormente por instantáneas. Jules Marey y Eadweard Muybridge mantienen contacto con él. Además de la locomoción introduce los estudios de fisiognomía humana basándose en los trabajos de Darwin y Duchenne.

sujetos y se pasa «del *arquetipo* a la *tipología*, del canon exclusivo a la ciencia de las variedades»⁶¹. El modelo clásico fundado en la armonía desaparece para dar lugar al «hombre medio», definido por Richer como aquel que carece de rasgos de atavismo, de animalidad o de desviaciones patológicas, el menos enfermo, el de una raza superior, más perfecta⁶². Tras haber suprimido a los demás el sujeto que resta es el atleta de raza blanca⁶³, un ideal fundado en la biología y el darwinismo. Esta actitud discriminatoria estará en consonancia con la curiosidad y el interés colonialista que despierta el cuerpo del otro, patente en los «zoos humanos» que en las grandes ciudades europeas conduce a la exhibición en jaulas o en recintos ajardinados de hombres, mujeres y niños traídos de Oceanía, África o Asia.

La representación del cuerpo torturado en el *fin de siècle* se manifiesta en el arte, la ciencia y la tecnología médica. El cuerpo móvil, compuesto de músculos tirantes y nervios tensos, fuera de control, enfermo, decadente y que viola las tradicionales normas de belleza y salud representa una amenaza⁶⁴. En contrapartida, las ciencias crean el prototipo perfecto, un modelo de referencia que Richer, basándose en sus estudios sobre morfología anatómica⁶⁵, establece como canon en *Anatomie artistique* (1890) al abogar por substituir «la idea estética de lo bello por la noción científica de lo perfecto». El discurso científico desea delimitar y controlar el cuerpo desviado de la enfermedad, su superficie se convierte en un reino de experimentación. Ciencias y artes pugnan por la producción de su imagen moderna. Las primeras, con el objetivo de crear un cuerpo flexible preparado para reaccionar a las demandas de la guerra y el sistema de producción. Las segundas, como respuesta a las exigencias que le asigna el nuevo orden. Se fantasea con dotar al arte de un fundamento riguroso y convertir la mirada de los creadores en un modelo de conocimiento racional. Jules Marey se pone a su servicio publicando *Études de physiologie artistique* (1893), en cuyo prefacio asevera que «la ciencia y el arte se confunden en la búsqueda de la verdad». Albert Londe incorpora la técnica cronofotográfica en el estudio de la histeria. El arte se convierte en un campo de investigación para la ciencia, aquí y allá proliferan las citas, las aportaciones y las investigaciones médicas sobre el mismo. La psiquiatría pretende legitimarse a través de la creación, los alienistas se convierten en estetas y creadores. El realismo acota aún la percepción del medio fotográfico, la fantasía de que reduciendo las patologías mentales a su forma visual se evitan los aspectos subjetivos en su evaluación es ejemplo de ello. La cámara inventa una nosografía distinta a la del grabado. La sensación que provoca la visión del cuerpo en movimiento pasma la mirada, que se sume en adelante en las formas patológicas violentamente dinámicas y desordenadas. Las presentaciones más emblemáticas toman la forma de un teatro anatómico privado, donde el poder de la mirada del doctor, que examina e hipnotiza, muestra una atracción visual hacia el cuerpo frecuentemente semidesnudo de las pacientes.

La fotografía psiquiátrica se inscribe en un período científico turbulento, coincidiendo con los fenómenos espiritista y parapsicológicos. La idea de mundos más allá de lo visible, factibles de ser descubiertos mediante los desarrollos tecnológicos entre los que se alista la nueva técnica, es corriente. La electricidad y sus asombrosas aplicaciones parecen estar relacionadas con lo invisible.

61 CORMAN (2008: 47)

62 *Ibid.*, p. 57

63 Los concursos deportivos que tienen lugar durante la Exposición Universal de 1900 proporcionan a Richer un vasto campo de experimentación. Miembro de la comisión de higiene y fisiología que preside Jules Marey, Richer dirige la sección de Antropometría métrica, cuya misión es fotografiar y medir a todos los atletas.

64 Que el estado financiase el Station Physiologique de Jules Marey puede ser visto como una respuesta a la ansiedad en torno al cuerpo decadente y degenerado, parcialmente legada por la derrota de Francia en la guerra con Prusia; como una forma de concebir unos sistemas de entrenamiento y disciplina física para un cuerpo moderno, eficiente y sano. BRAUN, M. *Picturing Time: The Work of Étienne-Jules Marey*. Chicago: University of Chicago Press, 1994.

65 Que contemplaban las variaciones entre individuos, las deformaciones del cuerpo en movimiento, las alteraciones debidas a la edad o los desórdenes del cuerpo enfermo.

Las muestra del teléfono y el fonógrafo de Thomas Edison en la Exposición Universal de París de 1878 causan sensación. Mientras en la Salpêtrière se retratan internas, el Dr. Jules Bernard Luys se dedica en La Charité a los experimentos telepáticos y las fotografías del aura de sus pacientes histéricas. Simultáneamente, científicos de otros ámbitos se afanan en capturar imágenes de materializaciones de «ectoplasma» (término creado por el futuro Nobel de medicina Charles Richet). El magnetismo, visto hasta 1880 como un fenómeno de feria, se convierte en hipnotismo, una metodología para la experimentación científica. El destacado antropólogo criminalista y defensor de la relación entre locura y crimen, Cesare Lombroso, dedica su último trabajo, *Hypnotisme et spiritisme* (1910), al tema. En las intersecciones entre arte, ciencia y criminología se producen tratados como el de Edouard Lefort, *Le Type criminel d'après les savants et les artistes* (1892), un examen del arte europeo a la Charcot. La base para la comparación entre las representaciones artísticas y los criminales contemporáneos es una colección de fotografías del prefecto de la policía de París, Alphonse Bertillon.

La liberada (caracterizada por Robert Fleury)

A comienzos del siglo XIX cambia el estatus de aquellos que trataban la locura, que pasarán de contar con una posición ligeramente superior a la de los hechiceros a ser identificados con la medicina profesional. El aumento de la reputación de quienes asistían a los alienados está motivado por la creciente especialización del conocimiento en relación a la enfermedad. Un grupo de doctores reclamarán en Francia la autoridad científica para su práctica especializándose en la investigación de los procesos mentales. El tratamiento médico, durante el antiguo régimen reservado a los miembros privilegiados de la sociedad, pasará, tras la Revolución, a abarcar a todas las clases sociales. La emergente ciencia psiquiátrica, que proclamaba la legitimidad de su estatus profesional, necesitaba valorizarse y las nuevas condiciones sociales hicieron posible extender los beneficios médicos a la totalidad de la comunidad, los lunáticos pasan entonces a ser internados.

Las historias más convencionales sobre la psiquiatría se inician con Philippe Pinel, quien establece la primera clasificación de enfermedades mentales. Imbuido de la filosofía progresista de la Ilustración que adquirió en los salones en la década de 1780, el alienista abogaba por los ideales reformistas tanto en el ámbito humanitario como en el terapéutico. Políticamente moderado, su punto de vista se hizo progresivamente conservador llegando a concebir la Revolución como un trastorno social que causaba desequilibrios mentales. Pinel se haría famoso por haber dado la orden de desencadenar a los locos de Bicêtre, tal mandamiento, sin embargo, provendrá del director del hospital Jean-Baptiste M. Pussin. Su gesto le llevará probablemente a ser nombrado director de la Salpêtrière donde abolirá las cadenas de las enfermas, aunque no suele mencionarse que las reemplazó por camisas de fuerza.

A mediados del siglo XIX se reexaminaron las contribuciones de los principales psiquiatras en Francia mediante una campaña de conmemoración. Gran parte de la misma se centró en la rehabilitación de la figura de Pinel como liberador de las maltratadas internas de la Salpêtrière. La tergiversación de la historia que lo convierte en el primero en realizar este gesto se debe, por un lado, a Esquirol, quien en su afán de notoriedad eliminará toda referencia a su maestro mencionando exclusivamente ese hecho. Por otro, la proximidad de su famosa medida al periodo revolucionario la situaba peligrosamente cerca de la insurrección, por lo que su hijo, Scipion, en una charla conmemorativa en la Académie de Médecine cambiará las fechas del gesto desplazándolo de 1792 a 1795 y distanciándolo con ello del periodo de terror revolucionario⁶⁶. Las circunstancias serán explicadas en términos políticos: Pinel pedirá permiso al oficial radical Couthon para retirar

66 El 4 de septiembre de 1972 tendría lugar una masacre en el hospicio de la Salpêtrière donde sería asesinadas 35 mujeres.



Tony Robert-Fleury, fragmento del lienzo *Pinel délivrant les aliénés à la Salpêtrière en 1795* (1876)

las cadenas a las internas, Couthon aún viéndolas poco mejor que a animales permite al médico proceder con su plan. Este relato invierte la usual ecuación según la cual eran los revolucionarios radicales quienes deseaban la libertad para las clases bajas, incluso para los ciudadanos más antisociales. Al hacer esto Scipion situó el origen de la psiquiatría francesa como un momento contra-revolucionario. El nombre de Pinel es también importante en la historia médica por *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie* (1801), donde concluye que el asilo es un lugar en el que se puede llevar a cabo una terapia psicológica utilizando la encarcelación de forma curativa. El alienista aboga por el tratamiento moral, que comportaba un régimen de trabajo e internamiento, reemplazando las cadenas por una contención más sutil: la apelación a la culpa y a la responsabilidad se convierten en los grilletes figurativos de los enfermos. El alienista liberó a las locas de la Salpêtrière pero esta apertura supuso también una nueva inserción, inventó el asilo como «pequeño Gobierno» con su jefe de policía interna y sus celdas, calabozos, jaulas de locos y mazmorras⁶⁷. Más aún, Esquirol, su discípulo y prohombre del alienismo, entraría en la Salpêtrière en 1811 no en calidad de médico sino de vigilante.

Las campañas de conmemoración de la psiquiatría francesa darán lugar a dos representaciones del gesto de Pinel. La primera, el cuadro sobre la Bicêtre pintado por Charles-Louis Muller a instancias de la Académie de Médecine en 1849. La segunda, el encargo del gobierno francés a Robert Fleury representa su famosa medida con las internas de la Salpêtrière. El lienzo academicista de Robert Fleury fue exhibido en el salón de 1876 y cuelga aún de la paredes del sanatorio. En él Philippe Pinel permanece en pie en medio de un grupo constituido por enfermeras, sirvientes, un guardián y un colectivo de curiosos que asisten a la extraordinaria escena. Vestido con un capote

⁶⁷ DIDI-HUBERMAN (2007: 15)



Eugène Delacroix, *La liberté guidant le peuple* (1830). A partir de las similitudes entre corpiño, el gorro frigio y el pecho al aire Robert-Fleury estableció un paralelismo entre la figura de la Libertad y la histeria

negro y cubierto con un bicornio su figura, cuya mano izquierda sostiene firmemente un bastón a modo de cetro mientras la derecha es besada por una mujer de rodillas, recuerda la de un rey del *ancien régime*. En el centro una dócil joven de mirada ausente es desencadenada por un guarda de la argolla de hierro de su cintura. En este lienzo propaganda observamos la sumisión de la mujer al poder de curativo del médico, que la libera de sus cadenas con un tratamiento más racional y humano. La paciente asume una posición que sugiere su falta de razón, su vulnerabilidad y la dominación de su peligrosa sexualidad. La asociación de la locura con la lascivia, el delirio y las fémias no era nueva pero alcanzó una gran resonancia en ese contexto moral de rígidos tratamientos. La enfermedad mental era ahora un problema moral no un signo de posesión demoniaca. A través de la razón, la vida limpia y moral las pacientes del asilo podían volver a casa, tan sólo habían de someterse a la autoridad del médico. En la izquierda de la escena varias internas que muestran diversos estados mentales, desde la más próxima al espectador hasta la que se retuerce en el suelo con claros signos de histeria, aguardan su liberación. Estas pacientes van vestidas al estilo revolucionario, el corpiño de las más jóvenes está abierto mostrando parcialmente sus senos, la mujer convulsionada en el suelo rasga su blusa exhibiendo uno de ellos, su postura corporal emula a las poseídas de Rubens a un tiempo que recuerda la figura de Marianne o la libertad francesa⁶⁸. Para reforzar esta última lectura, Fleury ha simulado con el cabello que arrastra por el suelo los contornos del gorro frigio. Se trata de una estatua derrocada, una revolucionaria vencida (como Théroigne de Méricourt) cuya búsqueda de libertad e igualdad ha sido expuesta como un mero síntoma de desorden. El agitado exhibicionismo de su figura es una de las características

⁶⁸ Bajo la apariencia de una mujer tocada con un gorro frigio, Marianne encarna la República Francesa y sus valores de libertad, igualdad y fraternidad.



Bernard, postal propaganda contra la Comuna de una *pétroleuse* (1871)

de las mujeres participantes en la Revolución que había sido caricaturizado por los monárquicos. El emblema de la chica energética exhibiendo el torso había caído para entonces en descrédito. El nadir de esta imagen está relacionado con las confrontaciones entre los conservadores de la Tercera República y los miembros radicales de la Comuna de París en la primavera de 1871. Las mujeres fueron miembros activos de la misma, tomando parte en los debates, haciendo uniformes, llevando agua e incluso luchando en las barricadas. En los diarios conservadores una figura vino a representar a todas aquellas que apoyaron la Comuna, la «*pétroleuse*». A las «*pétroleuses*» se las acusó de incendiarias a partir del rumor infundado que las culpaba de los fuegos del sitio de París en mayo, siendo posteriormente arrestadas⁶⁹. Los testigos las describieron como locas furiosas y sexualmente voraces. La agresividad atribuida a las enajenadas es evidente en el cuadro sobre Pinel, donde sólo la figura central muestra una conducta sumisa mientras el resto son representadas en actitud amenazante y agitada. Este comportamiento justifica la

contención de las locas como una necesidad terapéutica. Paradójicamente, en el cuadro la actitud de las pacientes transmite ideológicamente el mensaje contrario al que había de comunicar, pareciendo necesarias sus cadenas.

En relación a las causas de la alienación y su influencia en las mujeres Pinel señala que, por su extrema sensibilidad y disposición física y mental, están más expuestas a las conmociones nerviosas y al extravío de la razón⁷⁰. Las jóvenes están afectadas de los peligros que aquejan al entendimiento debido a su temperamento ardiente, la lectura de novelas o el amor no correspondido. El matrimonio previene estas penas evitando los sueños inesperados, las disensiones interiores, la tristeza doméstica, los embarazos inesperados o los celos. La violencia de los accesos maniacos dependerá para el alienista de la constitución individual y los distintos grados de sensibilidad física y moral, visibles generalmente en el color de los cabellos. Las alienadas con el pelo castaño, como es el caso de la protagonista del cuadro de Fleury, conservan la moderación y la dulzura en su manía, desarrollando sus afecciones morales con mesura y discreción⁷¹. Pinel será partidario de la estricta supervisión y vigilancia de las acciones de sus pacientes a través del estudio sistemático de su comportamiento, que controló y registró escrupulosamente: observó sus indumentarias, hábitos, comportamientos, gestos, humores, cambios de ánimo y los efectos en sus fisonomías y sus cuerpos. Estos exámenes fueron utilizados como método nosológico para el dictamen de las enfermedades mentales. Sus ideas, modeladas por el pensamiento médico-filosófico que enfatizaba la observación visual, tuvieron como resultado lógico la producción visual para cada desorden.

⁶⁹ Según Gay Gullickson ninguna mujer fue acusada de incendio provocado sino de disparar a las tropas leales. El mito popular de la «*pétroleuses*» más bien forma parte de una campaña de propaganda de los políticos conservadores, quienes construyeron la imagen de la mujer en la Comuna de París como antinatural, destructiva y brutal, dando a las fuerzas leales una victoria moral sobre Comuna.

⁷⁰ PINEL, P. *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou La manie*. 2ª ed. Paris: J. A. Brosson, 1809. p. 50.

⁷¹ *Ibid.*, p.140

La histérica (caracterizada por André Brouillet)

Jean-Martin Charcot ocupó una plaza en el mismo hospital parisino en el que trabajó Pinel, la Salpêtrière⁷². En 1872, sucede a Alfred Vulpian en la cátedra de anatomía patológica, que conserva hasta que se crea para él la de neuropatología⁷³. Este hecho favorece el estudio de la histeria⁷⁴, enfermedad que concibe como un desorden del sistema nervioso sin problema orgánico identificable. Según el neurólogo no será la historia la que inventa los síntomas sino el cuerpo el que en toda época los produce, más aún, el mal se desarrolla según unas leyes válidas en todos países y, por tanto, universales⁷⁵. Su republicanismo y orientación positivista le facilitarán el ascenso a altos puestos académicos. Hay que entender el interés político por el estudio de la enfermedad en el marco del intento de secularización de la Tercera República francesa, conocida como *La Belle Époque*, proceso en el que la ciencia positivista desempeñará un papel fundamental. En ese contexto de política anticlerical, la existencia de una entidad mórbida como la histeria resultaba enormemente útil porque ofrecía la posibilidad de poner en tela de juicio todos los fenómenos definidos como posesiones demoníacas y estados místicos. Charcot formulará unas teorías del ataque histérico que evitaban cualquier interpretación de carácter religioso. La iconografía que ilustra los cuadros convulsivos recordaba a los estados de trance extático o de posesión, por extensión, santas y endemoniadas pasarán a ser simplemente enfermas, histéricas con gran capacidad de sugestión. Las explicaciones psicológicas de las visiones de Bernardette de Soubirous, en clave de autosugestión o de histeria colectiva, resultaban sumamente apropiadas para explicar los fenómenos sobrenaturales.

En 1882 Charcot presenta la comunicación “Sur les divers états nerveux déterminés par l’hypnotisation chez les hystériques”, aportación con la que se inicia una nueva etapa en los trabajos del grupo de la Salpêtrière. En ese texto reivindica la hipnosis⁷⁶ no como terapia sino como técnica experimental para el estudio de los procesos psicológicos subyacentes en la histeria. El síntoma histérico se concibe como el resultado de una autosugestión sobrevenida a consecuencia de un traumatismo, argumento con el que equipara hipnosis e histeria. La teoría es rebatida por la escuela de Nancy, pero a pesar de las críticas el médico vive en la década de 1880 momentos de gran prestigio. Sus «*leçons du mardi*», abiertas al público a partir de 1878, y sus «*cliniques du vendredi*» contribuyen a su celebridad al convertirse en un foro en el que todo París se da cita para admirar sus presentaciones de casos⁷⁷. Sus investigaciones y demostraciones públicas atraen a prominentes doctores europeos; a ellas acuden, además, artistas, políticos y otros miembros de la comunidad interesados. En sus conferencias sobre casos replica los síntomas histéricos sometiendo a las pacientes a hipnosis e induciéndoles artificialmente las cuatro fases de la crisis. La teatralización de las lecciones levantó controversia en su tiempo, Charcot fue acusado de crear una atmósfera

72 Se puede decir que la Salpêtrière era una ciudad de mujeres, con casi 5000 internas se trataba del mayor hospicio de toda Francia consagrado a la feminidad.

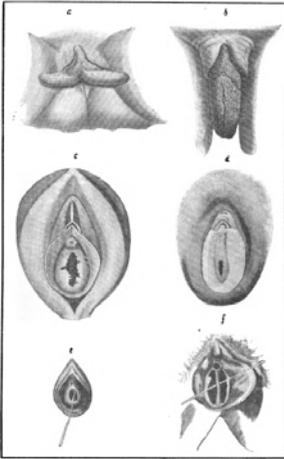
73 Léon Gambetta, jefe de gobierno y antiguo amigo del neurólogo, logra en 1881 que el Parlamento apruebe un crédito con este propósito.

74 Su interés se desarrolla a raíz de una decisión administrativa que obliga a separar locos de cuerdos, habiendo de hacerse cargo de epilépticas e histéricas trasladadas a la Salpêtrière desde el patio psiquiátrico de Saint Laure.

75 CHARCOT, J.-M.; RICHER, P. *Les démoniaques dans l’art*. Paris: Macula, 1884. [Trad. esp.: *Los endemoniados en el arte*, Jaén: Ediciones Lunar, 2000.]

76 Término creado por James Braid en 1843. La técnica se funda en el magnetismo animal y el sonambulismo magnético de Anton Mesmer, médico de dudosa reputación que pasa una temporada en París. Hacia 1800, y al abrigo de *Naturphilosophie* de Friedrich Schelling, la medicina romántica alemana la recupera. La creencia de que la naturaleza y el espíritu son una sola cosa ofrece a los médicos el argumento para defender las llamadas enfermedades del espíritu. En este clima intelectual numerosos doctores vuelven sus ojos hacia el magnetismo animal, fenómeno tomado muy en serio en los primeros decenios del siglo XIX.

77 Charcot organizaba también veladas en su domicilio los martes a las que asistía regularmente Louis Lépine, que será posteriormente el prefecto y creador del museo de la *Préfecture de la Police*.



ANOMALIE VULVARI IN OTTENTOTTE (a, b)
ED IN EUROPEE (c, d, e, f).

a. b) Clitoridial ed ipertrofia delle piccole natiche di Clitoridite (Bischoff) — c) Lemne
delinquente in vagina (Bischoff) — d) Lemne oritidite (Bischoff) — e) Lemne perle-
nate (Mikowicz) e a canapolo. — f) Lemne agitata (Bischoff).

**Supuestos genitales anómalos de Hoten-
tote, en *La Donna delinquente* (Cesare
Lombroso y Guglielmo Ferrero, 1893)**

encadenan la enfermedad. La rebelión de los instintos sexuales, reprimidos a causa de una rígida moral, será el detonante de la histeria en estos personajes y el punto de partida para los estudios de Freud⁸⁰. La etiología sexual como responsable de la enfermedad tiene un claro exponente en el carácter de Ana Ozores en *La Regenta* (1884), de Leopoldo Alas “Clarín”. Sus crisis son provocadas por un seductor que la empuja al adulterio. Los discursos médicos sobre la histeria⁸¹ que penetraron en el ámbito de la literatura estuvieron sometidos a las mentalidades, los códigos y los valores del *fin de siècle*. La represión del instinto sexual y la sublimación imposible del mismo mediante el misticismo religioso, provocan en los relatos citados manifestaciones patológicas de carácter histérico.

Charcot redescubrió la histeria, la aisló de otras enfermedades como objeto nosológico y creó un aparato discursivo que la relacionaba con la mujer. Carente de base orgánica sus manifestaciones estaban localizadas en los ovarios, extendiéndose posteriormente a diversas partes del cuerpo donde se emplazaban las «zonas histerógenas». El mal era sinónimo de un síntoma, el síntoma de ser mujer. El cuerpo de la histeria, que se atribuirá ulteriormente a los varones, era un cuerpo femenino. El neurólogo cuestiona la teoría de Briquet que la desuteriza localizándola en el encéfalo (aunque la convierte en una enfermedad sentimental propia de mujeres e intelectuales)⁸². Charcot cree que

78 Hippolyte Bernheim, de la escuela de Nancy, acusó a Charcot de fabricar mediante sugestión los síntomas histéricos atentando contra la dignidad de las enfermas utilizadas como cobayas.

79 El lienzo, que seguía la tradición académica, se mostró por primera vez en el salón de 1887. Una reproducción litográfica de Louis Eugene Pirodon se popularizó y aparecieron versiones de la pintura en los periódicos.

80 El psicólogo, que pasó diecinueve semanas con Charcot, desarrolló un ávido interés en estos casos, traduciendo el trabajo del neurólogo al alemán y reconociendo el papel que jugó en sus trabajos posteriores. De Charcot a Freud la transformación de la clínica de la histeria se efectuará mediante un cambio de la mirada por la escucha. Transformación que afectará a la estructura escenográfica de la manifestación del síntoma. El lugar de la observación clínica radicalmente modificado: de la sala del hospital o el anfiteatro se pasará al gabinete privado del analista.

81 Pese a que popularmente se siga utilizando el término ya no es una categoría diagnóstica. Varias patologías la han reemplazado en el DSM-IV y el CIE-10.

82 Briquet será el último en formular la hipótesis de que la enfermedad es cerebral, incorporando aspectos sociológicos o materiales como las condiciones de vida y de trabajo, los ciclos de la naturaleza e incluso el movimiento de los astros a la histeria.

circense en la que entrenadas enfermas interpretaban para él⁷⁸. Pierre Andre Brouillet immortalizó en un lienzo esas lecciones, el cuadro cuelga hoy de las paredes de la facultad de medicina que albergan el Musée d'histoire de la médecine en París⁷⁹.

Las ideas de Charcot trascendieron el ámbito académico, los escritores hicieron padecer a sus personajes la enfermedad. La protagonista de la novela de Émile Zola *La conquête du Plassans* (1874), Marthe Mouret, presenta un cuadro clínico que recuerda las tesis del neurólogo. Marthe, sufre crisis que se ajustan a los cuatro períodos descritos por el neurólogo: el «epileptoide» (caracterizado por temblores y convulsiones), el de los «grandes movimientos» o «clownismos» (en que la paciente, entre otras posturas, arquee la espalda en semicírculo), el de las «actitudes pasionales» (con poses que expresan el fervor religioso y las emociones) y el «período del delirio» (determinado por alucinaciones). En el Estado español, Benito Pérez Galdós retrata el mal en su primera novela, *La fontana de oro* (1870). La relación entre misticismo morboso y desamor en el personaje de Paulita Porreño es el detonante de la histeria. Galdós insistirá en el mal en la novela *La familia de León Roch* (1878), donde la figura de María Egipcíaca es otro ejemplo de cómo la religiosidad malentendida y el fracaso amoroso des-



André Brouillet, fragmento del lienzo *Une leçon clinique à la Salpêtrière* (1887)

el área de los ovarios es especialmente sensitiva en el caso de las mujeres que la sufren, tocarlos meramente podía provocarles un episodio. La fascinación por los ovarios tiene su corolario visual en la legión de gráficos producidos en el siglo XIX sobre órganos sexuales femeninos. De Sinéty, histólogo en el College de France, publicó a mediados de la década de 1870 una serie de estudios de caso sobre genitales de histéricas que apoyaban la tesis de la centralidad del estímulo sexual en las crisis histéricas. El discurso clínico, que precede a Charcot y localiza los síntomas del «gran mal» en los mismos, provenía del Philippe Hecquet. Hecquet describe en *La médecine theologique* (1733) a las convulsionarias de Saint-Médard como lascivas histéricas, cuya teatralidad está próxima a la Comédie Française. Este texto es un índice de que el término histeria no surge en la modernidad autónomamente en el ámbito médico, sino que debe su advenimiento a un discurso de orden teológico⁸³. Las famosas convulsionarias serán enviadas a la Salpêtrière. Los grandes alienistas del siglo XIX seguirán a Hecquet en su diagnóstico, admitiendo que aquellas mujeres no veían a Dios más que con los ojos del sexo. A diferencia del teólogo, sin embargo, dejarán de preguntarse por el significado simbólico de las convulsiones, su valor blasfemo o el lugar en las disputas eclesiásticas de la época, centrandos sus estudios en las aberraciones fisiológicas y volviendo a la cuestión del útero.

En el cuadro de Brouillet se representa a Charcot instruyendo a sus pupilos sobre el tratamiento del mal. El neurólogo capta la atención de la audiencia con el gesto autoritario de su dedo índice. Una mujer en estado hipnótico inducido, Marie Wittman⁸⁴, permanece en pie entre él y Josep Babinski asumiendo una postura distónica: el cuello girado a la derecha y el brazo y la mano izquierdos en una rígida postura contorneada. La pose, mostrando los pechos prominentes y ofreciendo el cuello mientras arquea el cuerpo, es un reflejo de sumisión al neurólogo. Babinski la sostiene por una zona histerógena mientras la supervisora clínica, Marguerite Bottard, extiende sus manos hacia ella en un gesto que, junto a la mirada de la enfermera Mlle Ecary, se anticipa a su derrumbe en la camilla para demostrar los estadios finales del ataque. En las hileras frontales están representados dieciséis médicos asociados en orden reverso a su antigüedad, la generación mayor

83 DIDI-HUBERMAN, G. Postface: "Charcot, l'histoire et l'art". *Les démoniaques dans l'art*. Paris: Macula, 1984. p. 143.

84 Citada con varios nombres en la *Iconographie photographique*.



George Moreau de Tours, *Les fascinés de la Charité* (1889)

en la parte posterior junto a los filósofos, escritores y amigos del psiquiatra. Frente a Charcot, George Gilles de la Tourette con un delantal blanco. Sobre la mesa un martillo de reflejos y lo que parece ser el aparato de electroterapia de Duchenne⁸⁵. El médico Paul Richer, lápiz en mano, dibuja a Wittman. Frente a ella, al fondo de la sala, cuelga un cuadro de Richer que representa a una mujer en la postura conocida como «arc de cercle». Se trata de una contractura similar aunque más extrema a la suya. Únicamente las mujeres representadas en el lienzo son capaces de percibir desde su posición la pintura⁸⁶. Su idea de la histeria, en tanto que pacientes y asistentes sanitarias,

ha sido conformada por la imagen visual creada por el médico. En el cuadro de Brouillet se vislumbra que las internas aprendieron de las representaciones cómo aparecer como histéricas. El talento para la imitación y el exhibicionismo entre las pacientes fue inspirado en gran medida por las imágenes que Charcot autorizó y Paul Richer produjo⁸⁷, este elemento de obvia sugestión desacreditó posteriormente el trabajo del neurólogo. Las internas rodeadas de representaciones de los síntomas adoptaban las poses de las imágenes. Sus interpretaciones de las crisis bien podrían haberse basado en un conocimiento previo de lo que esperaban sus médicos, estando obligadas a ofrecer aquello que los psiquiatras deseaban ver para evitar ser recluidas en el ala de gran dureza de las alienadas incurables⁸⁸. Las histéricas habían de presentar el síntoma a la mirada del médico, escenificar y reproducir frente a todos el objeto que se ansiaba ver. A diferencia de la liberación de la loca por Pinel (representación que colgaba en la sala donde tenían lugar las «*leçons du mardi*») Charcot captura a Wittman, la congela convirtiéndola en una obra de arte, fijando el momento escultural de una motricidad desenfrenada⁸⁹. El lienzo de Brouillet se inscribe en una serie de imágenes representativas de la enfermedad en la segunda mitad del siglo XIX. En el cuadro de Georges Moreau de Tours *Les fascinés de la Charité (service du Docteur Luys)* (1890), las pacientes de Jules Bernard Luys interpretan los síntomas histéricos ajenas al espectador. En la pared del fondo de la sala hay un gráfico con los diferentes estados que se espera que atraviesen en su interpretación para la audiencia masculina. Estas representaciones son parte del mundo de las enfermas, una forma de aprender como estructurar la propia histeria y convertirse en ejemplares.

Wittmann, conocida como «la reina de las histéricas», fue internada muy joven en la Salpêtrière. Prototipo de la «histeria de cultivo», efectuó frente al público de las sesiones clínicas brillantes demostraciones de los diferentes períodos de la enfermedad bajo los efectos de la hipnosis. Fue una de las pacientes estrella para Charcot y sus seguidores, como Gilbert Ballet, Alfred Binet, Charles Féré, Jules Janet o Paul Richer. Sus crisis, que incluían contracciones musculares, transferencias de síntomas de una parte a otra del cuerpo, alucinaciones o una segunda personalidad, se podían desencadenar por el simple contacto con las «zonas histerógenas» e interrumpir con la aplicación de un «compresor de ovarios». Sus interpretaciones, junto con el trabajo de médicos e investigadores,

⁸⁵ Charcot prescribió el uso de la electricidad estática en medicina que se sigue empleando hoy día. Un anuncio junto al cuadro de Brouillet informa actualmente de que la restauración del mismo ha sido realizada por la compañía Philips.

⁸⁶ GILMAN, S. L. "The Image of the Hysterical." *Hysteria beyond Freud*. Berkeley: University of California Press, 1993. p. 391.

⁸⁷ Algunas, como Justine Etchevery, Rosalie Leroux, Jane Avril o la propia Marie Wittmann, fueron vistas como una nueva especie de actrices llegando a alcanzar cierta celebridad.

⁸⁸ DIDI-HUBERMAN (2007: 229)

⁸⁹ Charcot definirá la Salpêtrière como una suerte de museo patológico vivo, montando un taller en el que se hacían vaciados de escayola de los miembros de las histéricas durante sus ataques.



contribuyeron a la expansión clínica y teórica del fenómeno. El relato del médico belga Joseph Delboeuf, que visitó el hospicio en diciembre de 1885, explica perfectamente la relación entre los doctores y sus hipnotizadas pacientes. La crónica describe tanto las demostraciones de Charcot como la sesión de hipnosis privada a la que asistió con Alfred Binet y Charles Féré, sesión que revela el componente erótico de los ejercicios que proponían al «conejillo de indias humano» que representaba la muchacha⁹⁰. El cuerpo de las histéricas era el cuerpo de una autómatas, un cuerpo moldeable que se adaptaba a unas demandas que visibilizan las leyendas que acompañaban las láminas de las publicaciones de la Salpêtrière. Un cuerpo del que eran desposeídas y sobre el que se practicaban tocamientos como la comprensión de ovarios o la introducción de dedos en la vagina.

La histeria se asociaba a problemas de visión como la ftofobia, la pérdida de percepción del color, la ceguera temporal, la convulsión de los párpados, etc. Paradójicamente, las manifestaciones oftalmológicas del mal en las mujeres revelan la agresiva pulsión escópica de la mirada de Charcot y sus discípulos. Con el fin de dominar la visión ajena en la Salpêtrière se reunieron toda una serie de dispositivos para observarlas: un taller de vaciados en escayola⁹¹, un laboratorio fotográfico y, finalmente, un laboratorio oftalmológico con el que se examinaban los actos perceptivos de las enfermas penetrando en su mirada. Se puede decir que todos estos dispositivos de observación, reproducción y catalogación hicieron del hospicio un museo de la histeria. La espectacularidad y el reclamo del teatro anatómico de las lecciones de Charcot se hace patente al contemplar fotografías del asentamiento temporal de la barraca *Grand Musée anatomique-ethnologique du Dr. P. Spitzner* a su paso por Bruselas. Entre las vitrinas *médico-anatómicas* del feriante se incluía una reproducción en cera de la célebre escena del cuadro de Brouillet, hecho que indica la popularidad de las lecciones. El Musée Spitzner, fundado probablemente hacia 1856, había tenido su sede permanente en París pero una concatenación de causas le había condenado a la peregrinación por las carreteras y las ferias de pueblo, donde no tardó en compartir carpas con circos, tenderetes de tiro al blanco y casetas de monstruos. Spitzner utilizaba un grabado sobre la pintura de Brouillet para promocionar su museo. En su galería macabra la recreación de la escena de Charcot estaba situada al fondo de la barraca, de lo que puede deducirse que era su culminación, a la entrada se encontraban vitrinas con cadáveres, fotografías de autopsias y operaciones quirúrgicas.

⁹⁰ FINN, M. R. *Hysteria, hypnotism, the spirits, and pornography: fin-de-siècle cultural. Discourses in the Decadent Rachilde*. Newark: University of Delaware Press, 2009. p. 106-07.

⁹¹ Richer realiza numerosas estatuas patológicas, pocas de ellas se conservan.

Una de las preguntas recurrentes sobre Wittmann, y el resto de las mujeres, es si sus crisis eran genuinas o estaban influidas por los métodos de investigación clínica. En relación con esto cabe mencionar que la primera operación de Charcot consistirá en distinguir, definir y probar la historicidad del síntoma histérico a partir de representaciones pictóricas. Su teoría se formula entorno a la repetición de una gestualidad cuyas pruebas localiza en la historia del arte, buscando en los cuerpos de convulsionarias y endemoniadas síntomas similares a los histéricos. En esa persecución de similitudes se establece una relación entre pacientes y médicos en la Salpêtrière, que Didi Huberman califica como contrato figurativo que requiere de una iconografía del síntoma⁹². Entre las histéricas que se negaban a ello se encontraba Céline, cuyas fotografías, tomadas por Régard, serán reproducidas en el primer volumen de *Iconographie photographique*. Los movimientos de Céline eran ilógicos, no se basaban en la mimesis o la repetición de la iconografía, ni los signos o síntomas clínicos del ataque histérico. Para Bourneville su expresión irónica y su mirada lubricada mostraban un cinismo obsceno⁹³. En el polimorfismo de sus movimientos no se podían discriminar los rasgos pertinentes. El cinismo, el erotismo, la fealdad y el desdén de Céline se denominarán demoníacos⁹⁴.

La endemoniada (caracterizada por Paul Richer)

La psiquiatría basará su saber en la observación. Charcot adoptará el objetivo de Esquirol de hacer de las descripciones visuales parte fundamental en la comprensión de la enfermedad mental. La colaboración que se había dado anteriormente entre artistas y alienistas se interrumpirá en favor de la aparición de representaciones exclusivamente médicas que, curiosamente, se asentarán en poses derivadas de obras de arte occidentales. Charcot obviará las prácticas de sus predecesores decantándose por imágenes artísticas de los siglos XVI y XVII, sus preferencias se centrarán en las representaciones de endemoniadas. En sus lecciones y escritos las imágenes de poseídas alcanzarán un estatus sin precedente como validaciones del diagnóstico de la histeria, siendo el motivo central de *Les démoniaques dans l'art* (1887), escrito en colaboración con Paul Richer. En *Les démoniaques* se combinan las observaciones estéticas con los comentarios médicos, en un recorrido histórico a través de las representaciones de estados neuropatológicos y sus formas corporales (comenzado por los oráculos griegos y romanos y continuando por las posesiones demoníacas y éxtasis religiosos del período barroco). El contenido del concepto de histeria será transfigurado en ese paseo, decurso en el que Charcot, fundador de la neurología y precursor del psicoanálisis, inventará una clínica inédita de la pintura. En el tratado se da la alianza de la historia, el arte y la medicina; alianza en la que se conjuga un concepto científico, la histeria, con un predicado tomado de la historia religiosa, lo demoníaco, y un campo de elaboración, el de la historia del arte⁹⁵. La histeria se aplicará sobre el campo de la pintura y el campo de la historia. La pintura figurativa será la prueba irrefutable de la existencia del concepto nosológico. El trabajo clínico de la Salpêtrière seguirá una tradición relacionada con el arte religioso, allí donde en los siglos pasados había un demonio en las almas se habrá de ver la histeria en el cuerpo. El texto de Charcot y Richer se articulará entorno a la representación pictórica del «gran mal» a partir de las poseídas de Rubens y los casos históricos reales de las convulsionarias de Saint-Médard (ilustrados por Jean Restout para la publicación de Louis Basile Carré de Montgeron)⁹⁶. La idea de que las estructuras visuales de la histeria eran

92 DIDI-HUBERMAN (1984: 150)

93 BOURNEVILLE, D.-M.; RÉGARD, P. *Iconographie photographique de la Salpêtrière*. Paris: Aux Bureaux du Progrès médical/Delahaye & Lacrosnier, 1876-77. Tomo I, p. 146.

94 *Ibid.*, p. 152

95 DIDI-HUBERMAN (1984: 127)

96 CARRÉ DE MONTGERON, L.-B. *La vérité des miracles de M. de Pâris démontrée contre M. l'Archevêque de Sens*. [S.l.]: Libraires

paralelas a otras enfermedades fisiológicamente identificables en la historia del arte, llevaría a ambos autores a publicar asimismo *Les difformes et les malades dans l'art* (1889). La misma línea argumental conducirá a Richer a editar *L'art et la médecine* (1902). La tradición que relaciona los estudios de medicina y arte se mantendrá en trabajos como los de Paul Janet o Henry Meige⁹⁷, la publicación *Nouvelle iconographie* modificará su subtítulo a partir del volumen 18 por *Iconographie médicale et artistique*.

Charcot taxonomizó las expresiones, gestos, movimientos y poses características de las cuatro fases de la crisis histérica. Con ese fin utilizó un amplio abanico de artefactos visuales para probar sus teorías: dibujos, grabados, pinturas, modelados y fotografías, haciendo incluso alguna ilustración él mismo. Al margen de las fotografías la mayoría de la imaginería empleada en su empresa fue creada por Richer (cátedra de anatomía artística en l'École des beaux-arts desde 1903 y participante en los salones)⁹⁸. En vida de Charcot se estableció una red profesional de afiliaciones y intercambios, que se tradujo en una nueva aproximación al estudio del dibujo al natural en l'École des beaux-arts a cargo del profesor de anatomía artística Mathias Duval (asistente regular a las lecciones del neurólogo, usó la fotografía de Salpêtrière en sus clases). La aproximación a la pedagogía anatómica que Duval y, más tarde, Richer introdujeron alineó la enseñanza del arte con la moderna neuropsiquiatría. La instrucción del desnudo no se basaría ya en la contemplación de modelos estáticos y cuerpos disecados, sino en la *performance* de cuerpos vivos. Los artistas habían de estar no sólo familiarizados con las estructuras de los huesos y el tejido anatómico, sino también con los cambios que adoptaban los músculos bajo la piel, debiendo ser capaces de identificar las poses transitorias⁹⁹. La naturaleza fugaz de las actuaciones de las histéricas y las insuficiencias técnicas de la fotografía antes de la aparición de la instantánea, llevarán a Charcot a encargar a Richer la documentación gráfica de las poses que adoptaban las internas. Tras realizar bocetos rápidos con los que catalogará las distintas expresiones físicas del mal, el médico-artista preparará dibujos al carboncillo que resumirán sus observaciones. Las ilustraciones serán usadas en las lecciones y ponencias de Charcot, publicándose tanto en la tesis de Richer *Études cliniques sur l'hystéro-épilepsie ou grande hystérie* (1881) como en el último capítulo de *Les démoniaques*¹⁰⁰.

El trabajo de Charcot y sus colegas siguió el modelo propuesto por el historiador Jules Michelet en *La Sorcière* (1863). Los médicos de la Salpêtrière esbozaron una narrativa de la brujería en que, comenzando con las profetisas y continuando con el jansemitismo y la posesión demoníaca en Loudon, la brujería fue vista como el resultado de la psicopatología atávica y la superstición religiosa. La reanimación de las representaciones renacentistas y barrocas de poseídas no sólo fue parte del anticlerical y secularizado interés del neurólogo, sino también una táctica para ofrecer una alternativa visual persuasiva a la *mise-en-scène* que había sido utilizada para establecer las credenciales de la psiquiatría en Francia. Al evitar las referencias al arte y las teorías médicas de principios del siglo Charcot se distanció de lecturas previas sobre la locura, ignorando las connotaciones revolucionarias de la manía y su lugar en los discursos de Pinel y Esquirol. En la tradición alienista del siglo XIX no había demoníacas sino demonomaníacas, modo en que denominaba Esquirol a quienes se libraban a ilusiones de posesión diabólica. Entre los retratos de Gabriel publicados en *Dictionnaires des sciences médicales* (1812-1822) y posteriormente reproducidos en *Des maladies*

de la Compagnie, 1737-47.

97 Henry Meige se forma en la Salpêtrière donde se interesaría por los problemas neurológicos relacionados con los ojos. En 1922 sustituye a Paul Richer en la cátedra de anatomía de l'École des beaux-arts inaugurando una nueva enseñanza, la patología artística. Meige utilizará en su enseñanza numerosos documentos provenientes de la Salpêtrière.

98 En 1874 Charcot se maravilla con tres aguafuertes que ilustran una tesis sobre las deformaciones de la mano: «¡podríamos hacer el diagnóstico sobre esos dibujos!». El autor era el estudiante de medicina Paul Richer, con un gusto para el dibujo anatómico indiscutible. Richer se convierte en alumno de Charcot, y, posteriormente, en el ilustrador de la Salpêtrière. CORMAN (2008: 56)

99 CALLAN, A. The Body and Difference: Anatomy Training at the École des Beaux-Arts. *Art History*. 1997, vol. 20, p. 23–60.

100 La obra traduce de manera casi cinematográfica las diferentes fases del ataque histérico.



Izq.: Paul Richer, "Attaque Démoniaque", en *Études cliniques sur la grande hystérie ou hystéro-épilepsie* (1885)

Dcha.: Fragmento grabado del lienzo de Peter Paul Rubens *Milagros de San Ignacio de Loyola* (1617) reproducido en *Iconographie photographique de la Salpêtrière*, tomo I (1877)

mentales, tan sólo en uno se especifica que el sujeto ha posado. Se trata de un caso de demonomanía en que la paciente creía, como parte de su delirio, que su imagen sería entregada al arzobispo. El retrato es muy diferente a las ilustraciones de endemoniadas de Richer o las fotografías de Régnard, muestra una fenomenalidad clínica que implica un orden de la mirada y de la palabra diferentes. La lectura gráfica del rostro trata de la pasión, el texto de las observaciones explica aquello que el dibujo no puede singularizar. A partir de Charcot la categoría histórica de lo demoníaco será dotada de los atributos de la histeria, y sus contenidos subsumidos en una forma clínica. Los trastornos provocados por ilusiones de vuelos o comuniones místicas con el demonio propios de las brujas, así como otros signos físicos de la demonología en el ámbito literario, serán interpretados como síntomas del «gran mal». La continuidad entre las poses de las pacientes y la imaginería proveniente de la historia del arte garantizará su estatus como indicadores de la enfermedad. Richer y su maestro afirmarán haber encontrado evidencias de síntomas histéricos en obras de arte del pasado. La representación visual de la postura será utilizada como prueba nosológica de las categorías definidas por el neurólogo. El parecido de las convulsiones de las histéricas con las representaciones de endemoniadas llevará a Charcot a denominar algunos ataques como «demoníacos». En ese tipo de crisis la representación de las extremidades, pies y manos contracturados y paralizados, ocupó un lugar destacado. En relación al rostro de las pacientes, los ataques fueron descritos de forma similar a la ilustración adjunta de Richer: «los ojos están fuertemente convulsionados hacia arriba a la izquierda; la boca, abierta, deja salir una lengua que está cianótica. Es una expresión demoníaca [...] que recuerda a aquella que reproducimos, a partir de un boceto de Rubens»¹⁰¹. Entre todos los grandes maestros Peter Paul Rubens fue considerado como el que mejor había registrado los síntomas de la histeria. De hecho, fue contemplando el lienzo *Milagros de San Ignacio de Loyola* (1617) como Charcot descubrió que las posesiones no eran manifestaciones sobrenaturales sino síntomas histéricos, un hallazgo relacionado con el clima que buscaba poner en cuestión la autoridad eclesíastica. El apunte de un fragmento del cuadro de Rubens será la única obra de arte incluida en *Iconographie photographique*, precediendo en once años a *Les démoniaques dans l'art*, lo que muestra la necesidad metodológica de un recurso como la pintura. Ciertas crisis carecían de forma,

¹⁰¹ BOURNEVILLE; RÉGNARD (1876-77: 125)

los cuerpos eran ilógicos y se escapaban a la clasificación visual basada en la analogía establecida por los médicos. El «ataque demoníaco» vendrá a designar esa variedad irregular e incompleta, carente de actitudes figurativas, preñada de una violencia espantosa, de una fealdad y falta de lógica en las contorsiones. Rubens aportará una prueba formal para aquellas crisis que, como la de Céline, se escapaban a la teoría sobre la imitación y la repetición. Charcot utilizará la iconografía pictórica para localizar un síntoma que carecía de forma. El arte socorrerá a una nosografía clínica deficiente al ser tomado como modelo viviente y referencia mimética. Al utilizar el término demoníaco el neurólogo saldrá del paradigma médico para entrar en el religioso.

La poseída de Rubens ofrece según los médicos «caracteres tan reales y tan vivos, que no podemos encontrar o imaginar una representación más perfecta de las crisis que hemos descrito en detalle en la literatura reciente, y de la que nuestros pacientes de la Salpêtrière nos dan ejemplos diarios»¹⁰². Para Richer la figura creada por el pintor será «una imagen de la naturaleza tan fiel que, a pesar del tiempo, sigue siendo cierta»¹⁰³. El artista barroco será la coartada para una nosografía imperfecta por lo que se dotará a su imagen de un criterio realista, convirtiéndola en una tipología iconográfica y obviando su barroquismo. Las histéricas dibujadas por Richer se parecerán a la poseída de Rubens más que a la demoníaca de la Salpêtrière, Céline. La obra de arte ocupará el mismo lugar que ocupó la fotografía en la clínica, es decir, el lugar de prueba visible e irrefutable basada miméticamente en la realidad. El cuerpo pintado se concebirá según la relación referencial de la nueva técnica. La representación de Rubens será «la fotografía más precisa de las contorsiones de un ataque histérico»¹⁰⁴. Hablar del pintor como fotográfico requiere, sin embargo, separarlo del sistema iconográfico al que su obra pertenece, así como barroquizar y pictorializar el cuerpo de las histéricas. Para que la pictorialidad barroca de lo demoníaco pueda perpetuar el síntoma histérico Rubens tiene que haber sido un pintor naturalista. Entender el arte barroco como realista y naturalista es negar el ideal en la pintura y producir ideales pictóricos en la clínica¹⁰⁵. Charcot pretenderá reproducir, repetir, copiar, a través del cuerpo de sus pacientes un cuadro. La medicina girará entorno al lenguaje del cuadro y dará al síntoma el término de cuadro clínico, un cuadro que será un retrato de la enfermedad a través del cual desvelar lo que subyace en las formas. La importancia concedida a la forma (léase síntoma) hará que el cuerpo de las histéricas sea interpretado como un signo utilizado para el diagnóstico¹⁰⁶. El cuerpo se convertirá en un alfabeto. Charcot y Richer aislarán dramáticamente las manifestaciones de la interpretación de la histeria (poses, temblores, tics, muecas, etc.) traduciéndolas a medios no teatrales: la fotografía, el dibujo y el grabado. Las imágenes resultantes serán más tarde re-teatralizadas al emplearse como herramientas didácticas en las demostraciones, presentadas junto a las pacientes que interpretaban las enfermedades para la audiencia. Los síntomas de posesiones demoníacas serán los de la histeria porque las histéricas, rodeadas de representaciones de endemoniadas, adoptaban las mismas poses¹⁰⁷.

En la descripción de la enfermedad a través de sus signos visuales y síntomas los *stigmata diaboli* de la caza de brujas inquisitorial fueron traducidos como *stigmata*s de la enfermedad mental. En *Les démoniaques* y *Les difformes* las representaciones de las posesiones religiosas en el arte se vinculan con la histeria en un intento de crear una nosología universal. La clínica se anexiona, de esta forma, el campo de la brujería alegando un factor mórbido. Se des-historizar la explicación de

102 BOURNEVILLE; RÉGNARD (1876-77: 56)

103 RICHER (1885: 937)

104 Citado en DIDI-HUBERMAN (1984: 160)

105 *Ibid.*, p. 159

106 DIDI-HUBERMAN (2007: 40)

107 Las demostraciones de Charcot estarán a menudo acompañadas de representaciones anatómicas como ceras, huesos y otros objetos. Tras él, sobre el estrado, había innumerables láminas, cuadros sinópticos, gráficas y vaciados en yeso.

lo demoníaco para fundar la historicidad del síntoma¹⁰⁸. Lo que vemos en los relatos antiguos no es posesión sino histeria, será el síntoma el que hará la historia y no a la inversa. La mujer histérica será denominada demoníaca hasta el siglo XVII, convulsionaria en el siglo XVIII e histérica en el XIX. La psiquiatría se presentará entonces como un saber histórico a costa de des-historizar lo demoníaco, de presentarlo como una forma sin contenidos simbólicos, éticos, políticos... Esa des-historización encubrirá un error heurístico, la incapacidad de asir formal y figurativamente lo ilógico.

Charcot, como Boulogne, entenderá que sus estudios serán de utilidad para el arte, afirmando en el prefacio de *Les démoniaques* que «si las obras de los artistas fueron capaces de proporcionar a la ciencia de un punto de vista serio para establecer la existencia antigua de la neurosis, tal vez nuestros estudios puedan, en justo retorno, ser de alguna utilidad proporcionando a la crítica de nuevas y sólidas evidencias de apreciación sobre el genio y el método de algunos maestros»¹⁰⁹. Como su predecesor, el neurólogo critica representaciones pictóricas que no encajan en sus parámetros sobre las figuraciones del «gran mal», en concreto el poseído del cuadro de *La trasfigurazione* (1517-1520) de Rafael.

La autómatas (caracterizada por Albert Londe)

Charcot se describió para Freud como «un hombre que ve», afirmando en unas notas publicadas sobre sus «*leçons du mardi*» que su labor en la Salpêtrière era «únicamente la del fotógrafo» que registra lo que ve¹¹⁰. Ese papel superaba, sin embargo, el del observador pasivo, el neurólogo instauró la inscripción fotográfica congelando el cuerpo de sus pacientes como si de una instantánea se tratase. La ausencia de control corporal era sinónimo de enfermedad por lo que en su aproximación a la histeria él y sus discípulos enfatizaron lo externo y visual, en detrimento de lo invisible y meramente psicológico. Su interés en la imagen como herramienta para el estudio de la patología les llevaría a abanderar la utilización de la fotografía en el ámbito psiquiátrico. En tanto que su intención era representar las posturas corporales de sus pacientes y no exclusivamente sus expresiones faciales, el uso del medio diferirá del de Diamond y Boulogne, las tomas serán más elaboradas en su composición y puesta en escena.

En el prefacio de la revista periódica de la Salpêtrière se advierte de que en 1878 se instala un laboratorio de fotografía médica¹¹¹. Con la documentación obtenida de los estados corporales y la expresión de las histéricas durante sus ataques se publicará *Iconographie photographique de la Salpêtrière*, cuatro números (el primero de circulación interna) con textos de Désiré-Magloire Bourneville y fotografías de Paul Régnard. Posteriormente el boletín pasará a denominarse *Nouvelle iconographie de la Salpêtrière : Clinique des maladies du système nerveux*, en las veintiocho publicaciones las fotografías correrán principalmente a cargo de Albert Londe. Paul Richer, Georges Gilles de la Tourette, Pierre Janet o Fulgence Raymond colaborarán en la misma. Londe moderniza el cuarto oscuro y el estudio fotográfico¹¹² cuando se hace cargo del laboratorio del hospital en 1882, introduciendo posteriormente la posibilidad de realizar instantáneas y estereoscópicas. El deseo de representar el cuerpo histérico en movimiento le llevó a buscar la tecnología que permitiera inscribir la sucesión de gestos que caracterizaban la enfermedad. Inspirado por Marey construyó

108 DIDI-HUBERMAN (1984: 153)

109 CHARCOT; RICHER (1884: XVII)

110 DIDI-HUBERMAN (2007: 44)

111 BOURNEVILLE, D.-M.; RÉGNARD, P. *Iconographie photographique de la Salpêtrière*. Paris: Aux Bureaux du Progrès médical/Delahaye & Lacrosnier, 1878. Tomo II, p. I-II.

112 El laboratorio estaba compuesto por un taller acristalado, un laboratorio oscuro y un laboratorio claro. En el estudio se empleaban un estrado, reposa cabezas y horcas de hierro eventualmente. LONDE (1893: 12-16)

Anónimo. Vista del estudio exterior de la Salpêtrière. Albert Londe fotografía a un modelo con su cámara de 12 objetivos, Étienne-Jules Marey está sentado a su derecha (1893)



dos aparatos cronofotográficos¹¹³ para la observación y el diagnóstico de la histeria, pero también para satisfacer sus investigaciones sobre la fisiología artística. En 1891, con una subvención del Conseil municipal de París, creará en la Salpêtrière un estudio al aire libre muy parecido a la Station Physiologique de Marey. Por las palabras de Richer se puede deducir la profunda impresión que causarían sus cámaras: «había ideado un ingenioso dispositivo que nos dio todo lo que podíamos desear para el análisis de las formas en movimiento. En una gran placa de 24 x 30, doce imágenes de un mismo movimiento eran reproducidas agrupadas en tres series de cuatro. Estas series eran dispuestas siguiendo las necesidades en una dirección vertical u horizontal. Tuvimos que crear también una pista real en un rincón de los vastos jardines de la Salpêtrière al abrigo de miradas indiscretas, ya que trabajamos con sujetos desnudos»¹¹⁴. La panoplia de métodos fotográficos reunidos para registrar los efectos de la enfermedad revela un deseo casi obsesivo por la documentación de la desviación física. Mediante el inventario exhaustivo que podía proporcionar el medio las facies de los cuerpos desviados de las pacientes fueron capturadas y categorizadas científicamente. La fotografía se alzó en memoria de un saber, a un tiempo que los médicos actuaban como «policías científicos» a la búsqueda de las diferencias. La antropología criminal, interesada tanto por los retratos de criminales como de dementes, actuará como bisagra entre la fotografía psiquiátrica y la judicial; a partir de los requerimientos científicos o judiciales y de sus respuestas técnicas y fotográficas se elaboró una noción de la identidad. Ejemplo de ello es el capítulo que Londe dedica a la fotografía judicial y su utilidad en el discernimiento de la identidad criminal en *La photographie moderne. Pratique et applications* (1888).

Albert Londe creía como sus compañeros en el alineamiento de la visión y el conocimiento, lo que le llevaría a proclamar que la «placa fotográfica es la verdadera retina del sabio»¹¹⁵, abogando por su uso en la captura de las apariencias relativas a cada dolencia. Sus escritos sugieren una convicción absoluta en la capacidad indicial del medio, creencia de la que derivará su opinión de que las diferentes formas de la enfermedad pueden ser reconocidas contrastando imágenes de los pacientes. El médico deducirá la recurrencia de los signos visuales de la sinrazón de la reproductibilidad fotográfica, la naturaleza del aparato permitirá reproducir el objeto del que clamaba ser un registro. El examen

113 Una cámara de nueve objetivos en 1883, y tras diez años de investigación otra de doce. La cámara mejorada fue utilizada para estudios del movimiento en sujetos sanos y enfermos. Londe y Richer colaborarán en los mismos hasta 1903, en que el primero se retira y el segundo accede a la cátedra de anatomía de l'École des beaux-arts.

114 Citado en MATHON, C. Le modele photographique. En: CORMAN (2008: 117)

115 DIDI-HUBERMAN (2007: 50)

de la apariencia de los enfermos a lo largo del tiempo ofrecía asimismo la posibilidad de reconocer los rasgos propios de las dolencias¹¹⁶. La oportunidad de tomar múltiples registros de los pacientes durante un periodo de tiempo para estudiar el efecto de varios tratamientos y realizar otros análisis comparativos, hizo obsoleta la idea de un yo esencial y estático. Esta concepción estaba siendo cuestionada por el *boom* de casos de histeria que mostraban que las pacientes, como dotadas de un segundo yo, podían reproducir las poses sugeridas bajo hipnosis. A finales de siglo esta segunda personalidad fue reconocida como el inconsciente, un concepto que recibirá numerosas definiciones y desestabilizará las tradicionales acepciones de cordura y locura. El valor de la fotografía para Londe radicaba en su sensibilidad, es decir, en su capacidad para captar aquello que escapa al ojo¹¹⁷. Mediante la misma se pretendía ver lo invisible, lo que no se podía localizar, la histeria. El medio desvelaba así algo latente: ese yo inasible sobre el que más tarde teorizará Freud.

Londe era consciente del peligro de la teatralidad debida a la presencia de la cámara¹¹⁸. Igualmente, entendió que el comportamiento de la locura se adaptaba al aparato utilizado para representarla. Una herramienta que permitía fragmentar y observar la motricidad que gobernaba los ataques de histeria o de epilepsia, siendo inusualmente adecuada para registrarlos al permitir «tomar un cierto número de pruebas a intervalos, tan próximos o tan lejanos los unos de los otros como queramos»¹¹⁹. A la narratividad inducida por la descomposición de los distintos periodos históricos en sus movimientos habituales habría que añadir otros elementos: la presentación de las imágenes a modo de secuencia (página tras página o en una sola lámina), su ordenación, el texto y la leyenda que las acompañaba. El guión, en suma, del caso ceñido a los elementos figurativos que se consideraban oportunos. En este escenario, la inherente *autenticidad* de la fotografía llegó a ser vista como un problema en relación con la expresividad que requerían las imágenes. La precisión excesiva del medio era «más bien un obstáculo», por lo se hacía necesario componer el tema e iluminar ejecutando un «trabajo preparatorio como lo haría un artista»¹²⁰. Frippet, uno de los alumnos del médico, se dedicó al estudio de las condiciones de iluminación y al tiempo «exacto de posado» correspondiente a cada una de ellas. Sus palabras permiten acercarse a la práctica del medio que difundirá el maestro. Un buen fotógrafo se reconocía por cuan artísticas (digamos que bien posadas) eran sus tomas: será «necesario, para obtener resultados excelentes, recurrir a la pose, y procurar colocar a la modelo en las mejores condiciones posibles desde el punto de vista de la iluminación, dotándola al tiempo de una actitud natural»¹²¹. La fotografía instantánea había de ser tan precisa como fuera posible en su simulación de lo corriente.

La fugacidad de las poses y la incapacidad del ojo para aislar las diversas fases del mismo condujo al desarrollo de la cronofotografía. Los exámenes de Albert Londe, en la línea con los de Jules Marey o Eadweard J. Muybridge, demostraron que era posible fragmentar el movimiento en sus múltiples elementos constitutivos¹²². Para el médico/fotógrafo en el estudio de las afecciones nerviosas, caracterizadas por actitudes y estados esencialmente pasajeros, «la fotografía se impone para conservar la imagen exacta de estos fenómenos, cuya duración es demasiado corta para poder ser analizada

116 LONDE, A. *La photographie moderne. Pratique et applications*. Paris: Masson, 1888. p. 23-24.

117 La pasión por lo no visible le llevaría a escribir un tratado sobre la fotografía de rayos X en 1898.

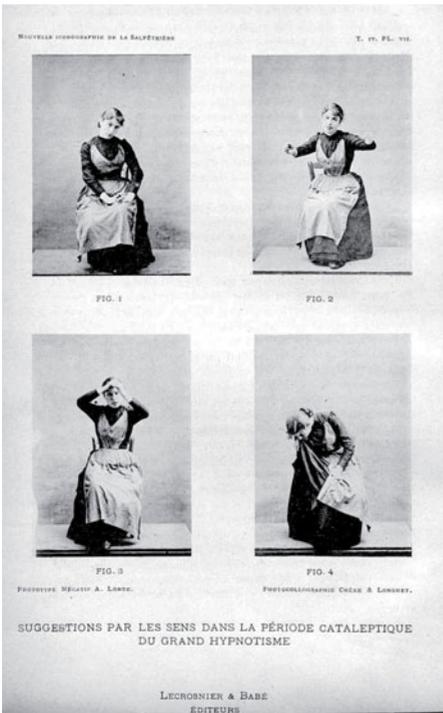
118 Véase LONDE (1888: 142). Pensemos, por otro lado, que las tomas de Régnard para la *Iconographie photographique* fueron realizadas con placas de colodión húmedo, lo que conllevaba una lentitud en los preparativos y un tiempo de pose prolongado. Desde luego los registros no eran ni mucho menos instantáneos, moratoria que revela arreglos. Estas placas fueron sustituidas por las de gelatinobromuro de plata en la *Nouvelle Iconographie*.

119 Citado en CORMAN (2008: 381)

120 LONDE (1888: 12)

121 FRIPPET, E. *La Pratique de la Photographie Instantanée par les appareils à main, avec méthode sur les agrandissements et ses projections et notes sur le cinématographe*. Paris: J. Fritsch, 1899. p. 72.

122 Paul Richer y Albert Londe colaboraron intermitentemente en sus estudios fotográficos sobre la fisiología del movimiento con Marey.



Albert Londe, fotografías que ilustran el artículo de Georges Guinon y Sophie Wolke «De l'influence des excitations sensibles et sensorielles dans les phases cataleptique et somnambulique du grand hypnotisme», en *Nouvelle iconographie de la Salpêtrière...*, tomo IV (1891)

mediante la observación directa. [...] Gracias a los métodos fotocronográficos se suplirá fácilmente la impotencia del ojo en este caso particular y se obtendrán documentos de enorme valor»¹²³. La fotografía pretendió imponer el instante, erradicar el tiempo, la duración, negar la temporalidad realizando síntesis temporales que transmutaban el movimiento en secuencia. La duración de la imagen se descomponía mediante la captura sucesiva de las diferentes fases del ataque histérico registradas en orden cronológico. Las tomas detenían el movimiento, dominaban el cuerpo fuera de control y, de este modo, producían conocimiento. Al apresar las fases del «gran mal» (o el descenso de escaleras) la cronofotografía revelaba las facies subyacentes en los síntomas, pero también un orden bajo el fenómeno físico invisible. Visto en su integridad el movimiento aparecía como la repetición de una serie de fragmentos. Que pudiera ser descompuesto sugería no sólo que estaba constituido por la reiteración, sino también, que podía ser comparado con movimientos disímiles. Dado que la neurosis se definía en términos de repetición, la fotografía instantánea insinuó la posibilidad de que todos los movimientos fuesen inherentemente neuróticos, borrando progresivamente la línea que separaba los movimientos normales de los anormales. Por otro lado, al señalar la naturaleza corriente de las actividades simples, como correr o andar, la cámara apuntó igualmente su obsesiva y neurótica naturaleza. Al estar todos los movimientos constituidos por la reiteración, se hizo imposible mantener que los inconscientes, repetitivos y automáticos desplazamientos de los enfermos mentales eran síntomas de alguna alteración mental subyacente. Simultáneamente, la fotografía aportó espeluznantes vistas del cuerpo suspendido en posturas

¹²³ Citado en DIDI-HUBERMAN (2007: 380-81)

distorsionadas y antinaturales, mostrando que lo que anteriormente habían sido considerados como desplazamientos naturales podían ocultar profundas patologías.

La serialización cronofotográfica de Londe se orientó a la creación de estructuras visuales narrativas análogas a las de Charcot sobre la histeria. Sus tomas secuenciales, como las de Paul Régnard antes que él, pertenecen al género de teatro fotográfico en que la paciente aparece como una actriz. Sus gestos apasionados y su mímica son de naturaleza dramática, expresan algún pasaje guionizado. La noción de retrato es desafiada por la serialización de las imágenes, que enfatiza en lugar de la condición estática el cambio continuo de los estados mentales y físicos. Sus series de histéricas consiguen articular visualmente los elementos de la multiplicidad, la temporalidad y la narratividad, que preponderaban en los análisis de Charcot. Una de las prácticas claves para el desarrollo visual de los ataques histéricos fue el hipnotismo, la introducción de la sugestión hipnótica fue crucial en la figuración teatral que se precisaba. El cuerpo de las internas en este estado adquiría el rango de autómatas, marioneta sobre la que se podían practicar o a la que se podía inducir a adoptar o realizar todo tipo de acciones (o al menos esa era la fantasía de los psiquiatras). La imagen de un sujeto carente de emociones, capaz de hacer actos extraños o reprobables bajo sugestión hipnótica atrajo a numerosos novelistas desde principios de la década de 1880. El debate médico sobre la cuestión penetró en la ficción popularizándose. El hipnotismo despertó un deseo de control sexual¹²⁴ cuyas críticas más explícitas son las novelas de Rachilde *À mort* (1886) y *La marquise de Sade* (1886). Para Guy de Maupassant la palabra magnetismo evocaba incluso una atracción telepática a la que alude en su relato *Magnétisme* (1882), texto en que Charcot es calificado de charlatán. El hipnotismo comporta una idea de desposesión, el magnetizador crea una voluntad alienada y extraña en la paciente, aspecto que lo conecta con el territorio de lo extrasensorial, lo oculto, lo invisible¹²⁵, convirtiéndolo en una herramienta casi mágica utilizada para explorar la psique femenina. Su práctica conlleva asimismo su contrario: la posibilidad del control de los seres vivos, la posesión, en definitiva del cuerpo de la paciente por el médico. La hipnosis era inducida en la internas por medio de numerosas técnicas: gongs, inhalaciones de yodo etílico o amoníaco, *electroshocks*, pases magnéticos, diapasones, etc. A través de la misma se podían producir los estados paradójicos del sueño obteniendo una histeria a medida, provocando o suprimiendo cualquier síntoma en la carne fresca de las cobayas, reproduciendo los síndromes o figuras deseadas con la ayuda de «excitaciones periféricas». La práctica era, tal y como la definían aquellos que la utilizaban, experimental, no terapéutica, un empirismo con el que se tomaban todos los sentidos de las pacientes: el oído invadido por diapasones, el olfato por vapores de tabaco, los ojos por la mirada los doctores, etc. La sumisión durante la hipnosis era completa. En ese estado de *fascinación* se podía hacer ver a las histéricas aquello que se quería, transformarlas incluso «en pájaros, en perros, etc., [afirmando] la enferma [...] ver y sentir perfectamente su pico y sus plumas, o su hocico y su pelaje»¹²⁶. Las mujeres eran pinchadas con largas agujas, sofocadas con ácido sulfúrico, alumbradas con una cerilla sostenida a pocos centímetros de los ojos... torturadas en definitiva mediante tests cuyo fin era comprobar su aparente insensibilidad. Estas prácticas sádicas de la ciencia experimental reproducen las supersticiones medievales sobre la identificación de brujas por medio de su sensibilidad.

En la exhibición de los síntomas de la histeria mediante la hipnosis se podían provocar tres estados: la letargia, la catalepsia y el sonambulismo. En la secuencia adjunta se presenta a una mujer en fase sonambúlica. La iluminación difusa muestra con detalle la coreografía sentimental de la paciente. La escenografía de las tomas se visibiliza en la pequeña tarima y la silla sobre las

124 El escenario hipnótico es la plataforma perfecta para construir una subtrama sexual en la novela *Les amours d'un interne* (Jules Claretie, 1881), donde un médico hipnotiza regularmente a una trabajadora del hospital a la que toca sin su consentimiento.

125 Según informes de Jules Bernard Lyus algunas de las histéricas más sensitivas de La Charité podían incluso ver ondas magnéticas emanando de otros seres humanos. FINN (2009: 119)

126 RICHER (1885: 728)



Albert Londe, “Melancolía catalética (estupor)”, en *Nouvelle iconographie de la Salpêtrière...*, tomo II (1889)



Albert Londe, “Melancolía catalética (estado cataleptoide)”, en *Nouvelle iconographie de la Salpêtrière...*, tomo II (1889)

que se apoya. A su criterio los autores se pusieron «en las mejores condiciones para evitar toda sugestión inconsciente proporcionada» por las enfermeras o por ellos: a solas en una habitación con la enferma, sin pronunciar más palabras que las necesarias¹²⁷. La enferma es una de las histéricas del servicio de doctor Charcot, «Schey...». Sus reacciones de alegría, tristeza o placer son inducidas por las características de los elementos con los que se estimulan sus sentidos: un vidrio azul le hace alzar los ojos al cielo y adoptar una actitud de plegaria; el olor de alcanfor le lleva, según los médicos/guionistas, a recogerse el delantal y agitar un vestido que retira de un armario; al contacto con el agua de colonia coge una flor con las manos; el sonido de una campana la conduce a una «triste escena de iglesia», etc. En este mismo artículo se habla de otras dos internas «Witt...», la famosa Marie Wittman, y «Cless...», mujer a la que los médicos califican de simple por el escaso rango de expresiones y gestos que han podido provocarle. Cless, por desgracia es una iletrada y los psiquiatras necesitan actrices con un repertorio amplio, «reacciones más complejas y variadas» como las que proporciona Schey, más cultivada e inteligente. Los diversos «cuadros» de la escena se desarrollan muy lentamente, los médicos juegan a directores de *casting* y escena en la interpretación de los papeles de las histéricas.

Como el periodo sonambúlico el de catalepsia proporcionó numerosas imágenes a la ciencia psiquiátrica. La inmovilidad que lo caracterizaba llevó a Richer y Charcot a apuntar su analogía

¹²⁷ GUINON, G.; WOLKE, S. “De l’influence des excitations sensibles et sensorielles dans les phases cataleptique et somnambulique du grand hypnotisme.” *Nouvelle iconographie de la Salpêtrière: Clinique des maladies du système nerveux*. Paris: Veuve Babe et Cie, 1891. Tomo IV, p. 77.

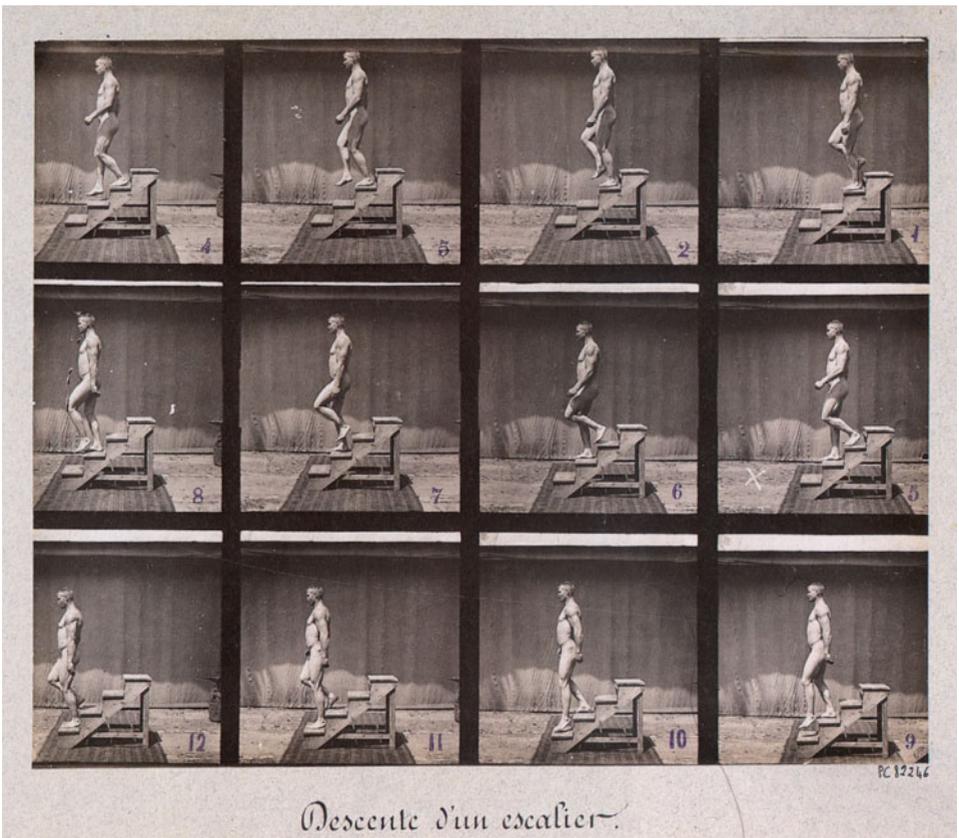
con la toma fotográfica: el «sujeto es transformado en una especie de estatua expresiva, un modelo inmóvil, representando con sorprendente precisión las expresiones más variadas, de las que los artistas, sin duda, podrán hacer un gran uso. La inmovilidad de las actitudes así provocadas es eminentemente favorable para la reproducción fotográfica»¹²⁸. Londe por su parte se deleitará en la descripción del prodigio del cuerpo cataléptico: la «reacción del gesto sobre la fisionomía resulta manifiesto y se puede por turnos, con tan sólo modificar la actitud de las manos, ver dibujarse sobre el rostro de la enferma el éxtasis, el ruego, la cólera, la tristeza, el desafío, etc.»¹²⁹. La parálisis cataléptica era tan extrema que incluso permitía al doctor colocar el cuerpo de su paciente en una posición de «arqueamiento» por algún tiempo. El cuerpo de una mujer en este estado será el de una figura temporalmente manipulable a partir del cual los médicos inventarán un instante, construirán un cuadro provocando la sorpresa en las pacientes mediante un «golpe», fuese un «ruido súbito» o un repentino fogonazo en una habitación oscura (el *f ash* que hacía posible las fotografías de sus reacciones). La catalepsia retenía en el cuerpo lo que la fotografía en la cámara, detenía el cuerpo en una posición aislada que podía ser vista y teorizada fuera de una secuencia de movimiento.

5 Epílogo

En el semblante y en la gesticulación del cuerpo podemos leer una subversión de los códigos sociales y culturales que llevó al alienismo y la psiquiatría a patologizar y clasificar visualmente cualquier estado contrario al ideal normativo. A la policía de los rostros y a la normalización clínica de los cuerpos el arte respondió con muecas y mímicas, rostros excesivos y burlescos, cuerpos cómicos y dramáticos se multiplicarán en todos los soportes, pero principalmente en la fotografía y el cine. El origen y el significado de las expresiones inadmisibles y dudosas se sitúa en el intervalo que arranca en el siglo de las luces y se extiende durante el positivismo. La aspiración a la transparencia en el espacio público a finales del siglo XVIII favorece el renacimiento de las viejas teorías fisiognómicas. Los signos corporales se leen en el siglo XIX según un modelo que establece relaciones entre lo físico y lo moral, las pasiones del alma se expresan por medio del cuerpo. Estas teorías coinciden con la reestructuración política y social y con la emergencia de la sociedad de masas. La patología de las emociones se convierte en un asunto tan importante que se buscan todos los signos visuales posibles en las caras de los inadaptados, los anormales y los dementes, intentando establecer taxonomías de los diferentes registros expresivos. El alienismo establece una semiología facial y corporal, siendo los primeros años del siglo XIX decisivos. En el curso de este periodo Étienne Esquirol realiza moldes sobre el rostro de sus pacientes y encarga a artistas representar los síntomas que expresan las fisionomías inestables de los enajenados. Los intercambios entre obras científicas, escritos sobre arte y tratados morales son constantes. En las reflexiones médicas se entrecruzan los códigos de urbanidad, las obras literarias, la sintomatología y el arte. Pero mientras alienistas como Diamond examinan la relación entre lo moral y lo físico y sus consecuencias sobre la plasticidad del cuerpo, artistas como Francisco de Goya o Xaver Messerschmidt estudian los movimientos y expresiones que cuestionan las convenciones sociales, culturales y estéticas. Entretanto, figuras académicas como Jean-Joseph Sue aconsejan a médicos y artistas analizar los signos de las pasiones en los alienados de las prisiones y los asilos. El intercambio en París entre l'École des beaux-arts y la Salpêtrière deviene paradigmático en lo que a las relaciones entre anatomía patológica y artística se refiere. En la utilización de los medios (desde los tradicionales, como la pintura, el dibujo, el grabado o la ceroplastia a la novedosa técnica fotográfica) se aprecia el gusto y el placer por el espectáculo del dolor.

¹²⁸ Citado en GILMAN (1982: 383)

¹²⁹ Citado en DIDI-HUBERMAN (2007: 270)



Paul Richer, *Descente d'un escalier* (1894)

El valor documental de la fotografía la convierte en un testimonio anatómico conduciendo a mediados del siglo XIX a la revitalización del modelo diagnóstico basado en la clasificación de la apariencia. Desde sus inicios es descrita como el medio más seguro de reproducción, ofreciendo unas garantías de veracidad que hacen de ella la más perfecta de las imágenes indiciales y reavivan el discurso de la fisiognomía de la locura. Su utilidad es comprendida bien rápido y numerosas figuras se lanzan sistemáticamente a distintas empresas taxonómicas. La creencia en su capacidad para identificar, presentar y reunir las imágenes de la sinrazón lleva a pensar que puede ser utilizada para vigilar y regular a los enfermos mentales. El medio describe el cuerpo de la locura pretendiendo conciliar la verdad científica y las normas académicas del arte, lo que conduce a unas imágenes que pese a ser reales falsifican lo que muestran. En un gesto paradójico que finge lo efímero mediante la detención de la expresión con la faradización, Duchenne sustituye el escápeló por la electricidad y el dibujo por la fotografía. Su uso de la electricidad preconiza el que magnetizadores e hipnotizadores de la Salpêtrière idearon para someter a sus pacientes e imponerles todo tipo de actitudes. Charcot se obsesiona con la representación del síntoma, aspecto constatable en las *Iconographies* y en su reivindicación de las escenas pictóricas y escultóricas grotescas o sobrenaturales como indicios de las enfermedades que estudia. Su ofuscación con la imagen como prueba le lleva, junto a sus discípulos, a utilizar no sólo la fotografía sino también la escultura y el dibujo para fijar y controlar

la interpretación de la histeria, haciendo comprensible y ordenando lo que era difícil de aislar en el cuerpo de las pacientes. Cuando 1896 Richer publica *Titres et travaux scientifiques* califica los dibujos de histéricas de la Salpêtrière no como ilustraciones médicas sino más bien como «trabajos artísticos tratados por la ciencia»¹³⁰. Este cambio de apreciación refleja la ambigüedad que se teje a finales de siglo entre histeria y estética. Entorno al cuerpo de la mujer se produce una teatralización producto de la mirada que los hombres le dirigen, una mirada que, literalmente, las atormenta. La opresión de su estatus social (dependencia conyugal y sometimiento sexual) se reproduce en el asilo. Su búsqueda de emancipación las lleva a manifestar, a riesgo de su salud, el síntoma en el cuerpo. La segunda personalidad que se exhibe en la interpretación histérica bajo hipnosis hará tambalearse el concepto de un yo estable, anunciando la llegada del psicoanálisis y modificando las clasificaciones psiquiátricas. En los mecanismos que operarán en los asilos se perciben indicios de clase y de género. Los pacientes serán inscritos en un mapa de subjetividades gubernamentales y científico-disciplinarias, la cámara, pese a contribuir al desarrollo de la representación democrática, niega la imagen a numerosas personas. La capacidad de subjetivización de las/os alienadas/os residirá en las estructuras institucionales y en el doble fotográfico, que se presenta como auténtico yo. La concepción del retrato como mimesis de la realidad será el medio de dominación más eficaz.

Aunque la visualización se percibirá como una contribución significativa a la psiquiatría, las técnicas de representación se emplearán como ilustraciones de relatos verbalmente elaborados. El examen de la fotografía en el discurso psiquiátrico del siglo XIX nos indica que no fue concebida de manera sistemática o crítica, el trabajo de los alienistas aficionados al medio no será metódico hasta las publicaciones de la Salpêtrière. Londe obrará en ese contexto con aparatos de más de una lente que le posibilitarán registrar el movimiento de una forma protocinematográfica, dispersando la mirada y descentrando la posición del sujeto que percibe. Años después de los análisis de descomposición del desplazamiento los artistas retomarán el motivo. Marcel Duchamp, en concreto, pintará *Nu descendant un escalier* (1912) con el que pervierte los estudios psiquiátricos destinados a servir a los creadores para producir obras más realistas. El artista no introducirá la precisión científica «por amor [...]; al contrario, [...] más bien para criticar, de una manera dulce, ligera y sin importancia»¹³¹ pero irónica la visualidad médica.

130 CORMAN (2008: 388)

131 CABANNE, P. *Entretiens avec Marcel Duchamp*. Paris: Belfond, 1967. p. 65.