

LA FRAGMENTACIÓN Y EL MUSEO:
EL PROCESAMIENTO DE LOS CUERPOS FEMENINOS
EN EL DISCURSO MÉDICO *FIN-DE-SIÈCLE*

FRAGMENTATION AND THE MUSEUM:
THE PROCESSING OF FEMALE BODIES
IN *FIN-DE-SIÈCLE* MEDICAL DISCOURSE

Resumen:

A pesar de la fuerte impronta de “verdad revelada” que se adjudicaba a los repositorios de imágenes médicas *fin-de-siècle* —muy abundantes durante el siglo XIX—, la producción de las muestras anatómicas que eran expuestas en estos museos decimonónicos implican un proceso de fragmentación y aislamiento respecto del cuerpo que les dio origen. En efecto, el triple objetivo que perseguía la creación de estos espacios —didáctico, clínico y de diagnóstico— requería una simplificación que dotaba de claridad y funcionalidad a las imágenes. De esta manera, se pone en evidencia que, lejos de ser una copia fiel de la realidad, están compuestas con la intervención de un lente y no únicamente el fotográfico. Aquí no hay lugar para lo innecesario, cada elemento incluido tiene sentido en un esquema de significación rigurosamente elaborado. Hoy en día, los repositorios compuestos a fines del siglo XIX en la Salpêtrière, en París, y principios del XX en el Hospital de las Alienadas, en Buenos Aires, se han conservado de manera parcial. El tiempo amplió el aislamiento que había comenzado con el bisturí o la toma fotográfica y abre espacios vacíos. Paréntesis blancos en un sistema cerrado: la irrupción de lo innecesario. La interpretación que Louis Aragón realiza del paréntesis como la aparición de aquello que es ajeno e irrelevante al sistema de significación nos permitirá considerar el género del realismo médico —afín al espíritu de la ciencia positivista— en el corpus propuesto y su relación con la construcción de imágenes y, así, evidenciar la presencia y consolidación de una estética determinada que se nutre de las propuestas compositivas de la historia del arte.

Palabras clave: REPRESENTACIÓN DE LA MUJER; *FIN-DE-SIÈCLE*; DISCURSO MÉDICO Y ARTÍSTICO.

Abstract:

Despite the strong belief of “revealed truth” attributed to *fin-de-siècle* repositories of medical images—abundant during the 19th century— the production of anatomical specimens exhibited in these nineteenth-century museums involves a process of fragmentation and

isolation from the bodies that originated them. Indeed, the triple objective pursued by the creation of these venues —educational, clinical, and diagnostic— necessitated a simplification process that aimed to enhance the clarity and functionality of the images. In this way, it becomes evident that, far from being a faithful representation of reality, these images are composed with the intervention of a lens, and not only with the photographic. There is no room for the unnecessary; each included element serves a purpose within a meticulously elaborated scheme of significance. Today, the repositories created at the end of the 19th century in the Salpêtrière in Paris and at the beginning of the 20th century in the Hospital de las Alienadas in Buenos Aires have been partially preserved. Over time, the isolation initiated by the scalpel or photographic shot has expanded, creating empty spaces. White parentheses within a closed system: the emergence of the superfluous. The emergence of elements that are foreign and irrelevant to the system of meaning enables us to examine the genre of medical realism—aligned with the spirit of positivist science—in the proposed corpus and its connection with the construction of images. This analysis demonstrates the presence and consolidation of a specific aesthetic that draws inspiration from the compositional principles of art history.

Key Words: FEMALE REPRESENTATION; *FIN-DE-SIÈCLE*; MEDICAL AND ARTISTIC DISCOURSE

Durante el siglo XIX proliferaron, más que en cualquier momento de la historia, los museos dedicados a la medicina (Didi-Huberman 48). En los salones de exhibición, los cuerpos de los enfermos devienen fragmentos organizados y expuestos para mostrar lo que la mirada del ojo médico decidió que representaban mejor. Aquí, la deformidad, la lesión o el síntoma se ponen en foco para hacer el mensaje más efectivo. Los repositorios de imágenes patológicas —como las fotografías y muestras biológicas recabadas en el Hospital de las Alienadas de Buenos Aires a principio del siglo XX y las recogidas en los tres tomos de *Iconographie Photographique de la Salpêtrière*¹ de finales del siglo XIX— son el resultado de un proceso de selección que comenzó mucho antes: en curso del tratamiento, cuando el cuerpo de las pacientes allí retratadas aún representaban una totalidad.² El organismo es

¹ En adelante, referidos con el nombre abreviado de *Iconographie*.

² Las imágenes patológicas producidas en el contexto del Hospital de las Alienadas, en Buenos Aires, pueden encontrarse en un estado de abandono, aunque resguardadas bajo llave en un pabellón del actualmente denominado Hospital de Salud Mental "Braulio Moyano". En este lugar se conserva un archivo que comprende veintiséis mil cortes biológicos, quinientas piezas macroscópicas y mil fotografías que documentan a las pacientes y sus dolencias. A pesar de la falta de cuidado y el paso del tiempo, el aislamiento en el que se encuentran garantiza su conservación casi en su totalidad. Sin embargo, no podemos hacer la misma afirmación respecto a las muestras anatómicas producidas en la Salpêtrière, en París. Los esfuerzos por producirlas han sido menoscabados por las numerosas mudanzas que el archivo ha sufrido tras la muerte de Jean-Martin Charcot, lo que las ha reducido a sólo unas pocas piezas escultóricas. No obstante, la producción fotográfica de la institución se conserva en los tres volúmenes de las revistas *Iconographie Photographique de la Salpêtrière* (1877-1878-1879/80), dirigidas por Désiré Bourneville y Paul Regnard.

procesado según un mecanismo museológico que lo prepara para servir a una nueva totalidad: una memoria absoluta. Absoluta por ser la mismísima realidad conservada en un frasco o un papel fotográfico y absoluta, también, por eliminar la información que sobra y mostrar únicamente lo importante (Didi- Huberman 67).

A pesar de que estas muestras anatómicas forman parte de un sistema de significado total, la organización de los primeros dos tomos de la *Iconographie* (1877-1878) antepone el texto, la explicación científica, a las fotografías. Así, el relato de los ataques histéricos y la presentación de sus protagonistas ocupa más de una tercera parte de los volúmenes y lo único que conecta las palabras con los retratos que dan nombre a la publicación es un breve paréntesis, donde se asigna el número de lámina. Si bien en el tercer tomo, publicado en 1880, las imágenes abandonan la posición final y se sitúan en la crónica junto o inmediatamente después de su mención, la lógica interna del texto no se modifica: las referencias se incrustan en el espacio abierto por un paréntesis. Al parecer, estas imágenes, proezas de los esfuerzos de los técnicos y médicos que las tomaron, fueron producidas en función del discurso clínico, únicamente para iluminar y probar su veracidad (Didi-Huberman 117). Allí, las fotografías son utilizadas como pruebas que se relacionan con afirmaciones expresadas por palabras y, así, las secundan. En la dinámica expositiva, las imágenes no introducen elementos novedosos, sino que funcionan como herramientas para ilustrar lo previamente discutido. Este enfoque, según la perspectiva de Georges Didi-Huberman, revela una desconfianza, un temor latente. La representación visual complementa el discurso que, al parecer, enfrenta una amenaza, pero ¿cuál es esa amenaza?

Jonathan Crary advierte que la tecnología óptica desarrollada durante el siglo XIX provocó una reconfiguración significativa de la percepción visual, alterando la manera tradicional en que experimentamos los procesos de observación. En este nuevo paradigma, la

noción del observador como una entidad distante y separada del objeto —heredada de la cámara oscura del Renacimiento— se transforma en una en la que el espectador puede acercarse y fusionarse con lo que observa (Crary 24). Sin embargo, esta evolución no significa una completa superación de lo que Julia Montilla denomina la “mirada voraz del ojo europeo” (42), que implica la capacidad de comprender la naturaleza mediante el simple acto de la observación visual —intención de conjunto absoluto que ya hemos identificado en los repositorios de imágenes patológicas antes mencionados. Más bien, indica que la vitrina, que en los siglos XVII y XVIII presentaba una muestra del mundo en miniatura —como se ilustra en los gabinetes de curiosidades (Stanford)—, ahora se transforma en un museo interactivo y, en muchas ocasiones, vivo. Aquí, la espontaneidad de las expresiones visuales inspira nuevas fascinaciones, pero al mismo tiempo, la disminución del control sobre las imágenes conlleva nuevos miedos y ansiedades hacia los medios de representación y comprensión de la realidad en términos generales.

El hospital de la Salpêtrière —frecuentemente denominado museo patológico vivo (Ricou, Leroux-Hugo y Poirier 321), emporio de miserias humanas (Didi-Huberman 28) o museo de hechos clínicos (Lather 65)— es un buen ejemplo de la modernización de los procesos de observación que hemos citado en el párrafo precedente. La institución presentaba un índice de alta prácticamente nulo; aquellos que ingresaban rara vez salían. Aquí, el objetivo del tratamiento médico no consistía en aliviar el sufrimiento, sino que curar implicaba un proceso interminable de cuidado, control y observación (Didi-Huberman 43) y el edificio deviene un museo vivo y sus internas obras susceptibles de ser observadas.

Las pacientes permanecían dentro de la institución hasta el final de sus vidas, sometidas a un constante proceso de registro y exposición. Por esta razón, el acto de vigilancia se erigía como el género predominante en la psiquiatría *fin-de-siècle*, como lo señala Didi-Huberman (41), y la Salpêtrière se reconocía como la máquina óptica más monumental de su época,

(Didi-Huberman 20; Montilla 51). Aunque no disponemos de tantos registros, al menos no procesados y publicados, del Hospital de las Alienadas, el documental *Atlas* (2021) nos permite adentrarnos en los pabellones abandonados de la institución y presenciar las remanencias de los tratamientos médicos. Aquí también —como evidencian la numerosa fotografías y muestras biológicas— la producción visual era un objetivo fundamental, tal vez el más importante de todos.

Atlas no narra la historia de una vida — la del director del hospital de Alienadas, Christofredo Jakob— sino la de una mirada. La de una manera de observar y procesar el mundo. La forma en que un neurólogo formado a finales del siglo XIX procesaría su legado. A pesar de las pretensiones de rigurosidad del discurso científico que hemos precisado en los párrafos precedentes, la cámara cinematográfica es precisa para notar las grietas. Las imágenes digitales producidas en el siglo XXI evidencian los quiebres en el sistema de significación —pretendidamente sólido y veraz— de cien años atrás. Primero el tiempo y después el filme permiten contemplar los espacios en blanco en un registro que se construyó para no tenerlos, que niega la intromisión de la digresión por construirse como absolutamente preciso, que rechaza lo innecesario. Un discurso que no admite paréntesis (Aragón 150). *Atlas* revela el espacio en blanco que deja la corrosión del tiempo en las muestras materiales y, con ello, invita a llevar el interrogante más allá ¿Acaso el discurso médico de finales del siglo XIX y principio del XX no poseía paréntesis abiertos para la digresión?

Como ya hemos señalado, la aspiración por producir un registro que pretenda ser una verdad revelada implica la aspiración hacia una forma ideal que represente una composición en su máxima expresión, sin interferencias ni opacidades. Según los testimonios de la *Iconographie*, Jean-Martin Charcot —director de la institución a finales de siglo— podía diagnosticar certeramente a una histérica con sólo observarla unos pocos instantes; sus cuerpos parecían mostrar síntomas como signos de un lenguaje patológico, (Didi-Huberman

37) un lenguaje que el neurólogo dominaba a la perfección (41). En este proceso, las individualidades de las internas eran eliminadas y se convertían en caso-cuadro, en diagnósticos estandarizados y absolutamente visuales, factibles de ser expuestos, por ejemplo, en un museo (Didi- Huberman 48).

En la Salpêtrière, la representación del momento exacto se volvió fundamental para alcanzar los objetivos de la institución, los cuales, cabe recalcar, no incluían necesariamente curar a las pacientes. Se establecieron laboratorios de revelado y estudios con iluminación adecuada, y se recibió con celebración al fotógrafo Paul Regnard como interno. Así, en cuestión de minutos, podía aparecer con su cámara para capturar el momento exacto antes de que este concluyera. O, al menos, así fue al principio porque a medida que se perfeccionó el método gráfico de Charcot se descubrieron —o desarrollaron— mecanismos que servían para iniciar los síntomas de los ataques histéricos o, bien, eliminarlos por completo. Procedimientos como la compresión ovárica (Didi-Huberman 124), los llamados botones histéricos (Hustvendt 26) o la popular hipnosis (Charcot y Richer 11) generaban o suspendían el síntoma a voluntad. A voluntad del médico y del espectáculo.

Cada vez que se inicia un nuevo relato clínico en la *Iconographie* se cita, en primer lugar, un retrato de la paciente en estado normal. En estas imágenes, la mujer aparece correctamente peinada y vestida, observando tranquilamente la cámara. A pesar de que Charcot podía diagnosticar a una histérica con solo una mirada, incluso cuando esta se encontraba en estado normal, la primera fotografía siempre marca una diferencia sorprendente con respecto a las que le siguen: gritos desgarradores, contorsiones bruscas, gestos obscenos, estados delirantes y comportamientos violentos que solo pueden ser controlados con gruesas cintas de cuero o el firme agarre de los operarios. El contraste entre la primera imagen y las que le siguen es notable: estamos ante “alguien que ya casi no se asemeja a sí mismo en absoluto” (Didi-Huberman 153). Charcot denominó a estos ataques como histeria mayor y les prestó

especial atención, lo que significa que las imágenes que se popularizaron de las internas retratan precisamente estos estados. A pesar de los esfuerzos del neurólogo por recortar, simplificar y poner orden, las fotografías producidas en la Salpêtrière poseen, en su enorme mayoría, una estética muy particular: la del desborde más absoluto.

En este punto puede cuestionarse la pretendida objetividad de estas composiciones y surge la desconfianza. La tecnología fotográfica del momento no permitía capturar las contorsiones características de estos momentos de delirio; por lo tanto, las imágenes nítidas que se recopilan en la *Iconografía* delatan una quietud, una pose y una exploración de composición estética. La búsqueda de una forma factible de ser representada por la cámara se llevó a cabo en uno de los campos más apreciados por Charcot: la historia del arte, especialmente la pintura. Según el neurólogo, los estudios del medio pictórico proporcionan respuestas agudas y elaboradas respecto de las posibilidades y requisitos de la representación gráfica, y en particular, de la representación de la enfermedad.

En un estudio titulado *Los endemoniados del arte* realizado con la colaboración del anatomista Paul Richer, Charcot recopiló una gran cantidad de pinturas y grabados sobre endemoniados, en los cuales los autores percibían con total claridad los síntomas de la histeria (13). La influencia del medio pictórico fue tal que “en numerosas ocasiones hacían fotografías a partir de las cuales elaboraban grabados o dibujos en una suerte de contradicción que les llevó a la creación de formas ideales que retrataran el movimiento que la cámara no captaba” (Charcot y Richter 16). Las posturas y gestos que luego serán esquematizados en la *Iconografía* como sintomatología provienen de formas clásicas, formas atestadas por la historia de la representación estética. El método gráfico de Charcot nace de una “connivencia fundamental de una práctica clínica con paradigmas figurativos, plásticos y literarios” (Didi-Huberman 195).

La influencia del medio pictórico fue tan notable que la parálisis histérica —instante en el que la enferma cesaba sus movimientos en muecas o posturas ideales para ser representadas por la cámara— se refería con frecuencia con nombres como parálisis psíquica, parálisis dependiente de una idea, parálisis por imaginación o parálisis imaginaria (Charcot y Richer 7).

Lejos de poder considerarse bellas, al menos según los criterios del arte clásico, las muecas y posturas retratadas en las fotografías eran denominadas como la perfección de las formas (16). Esta perfección no radicaba en su belleza, sino en su explicitud, en mostrar explícitamente la histeria. Aquí se manifiesta una relación directa entre ver y saber (De Fren 248), y por ello, la imagen más apropiada era aquella que revelaba más. Una vez más, Charcot y Richer encontraron un modelo de imitación en la historia del arte, particularmente en el tratamiento de lo grotesco durante el Barroco.

Según afirma Didi-Huberman, la forma clásica de las imágenes de la locura producidas en la Salpêtrière es estéticamente barroca (169), y según Charcot y Richer, la persona que mejor ha retratado el mal es Peter Paul Rubens. En el discurso clínico, el pintor flamenco es presentado como un naturalista, es decir, como alguien que pretende —y tiene las capacidades para— representar la realidad de manera precisa. Sin embargo, hablar del artista como un fotógrafo requiere separarlo del sistema estético al que pertenece su obra. Entender el arte barroco como realista y naturalista es negar el ideal en la pintura y producir ideales pictóricos en la clínica (Montilla 73). Al mismo tiempo, asumir que las representaciones de Rubens son una copia fiel de lo que se encuentra en la naturaleza implica barroquizar y pictORIZAR el cuerpo de las histéricas.

Como señalamos en el párrafo de apertura, el proceso de creación de las imágenes que se exponen en los museos médicos comienza mucho antes de su ubicación en una vitrina: comienza en el tratamiento clínico, cuando el cuerpo de la paciente aún representa una

totalidad. Charcot desconfiaba de las internas porque sostenía que la histeria era fundamentalmente un mal imitativo (Charcot y Richer 11), inicialmente de los síntomas de la epilepsia. Con el tiempo, sus esfuerzos le permitieron desarrollar una forma específica de histeria, la histeria mayor, que gradualmente se volvía más nítida en sus pacientes, más reconocible, más repetitiva, más constante. Sin embargo, nunca pareció advertir que sus histéricas parecían estar aprendiendo junto con él. Estaban aprendiendo, imitando y representando.

En esta reflexión, se vislumbra cómo el proceso de construcción de un tipo ideal conlleva una dualidad interesante: por un lado, la necesidad de modelar la realidad para ajustarla a la imagen deseada, y por otro, la influencia gradual de los tratamientos estéticos propios del arte en el discurso científico. Este fenómeno revela una fusión entre la rigurosidad de la representación científica y la exploración subjetiva del mundo característica del ámbito artístico. De esta manera, encontramos una respuesta inicial a la interrogante planteada anteriormente: el discurso médico de finales del siglo XIX y principios del XX sí permitía paréntesis abiertos para la digresión, evidenciando la permeabilidad de las fronteras entre la ciencia y el arte en ese contexto histórico. Los procedimientos que transforman la fragmentación de las muestras biológicas en un discurso unificado y verdadero hunde sus raíces en la subjetividad artística. El tiempo, tal como lo evidencia la cámara de *Atlas*, enfatiza los espacios en blanco, delata lo artificial de esa la totalidad y revela los despojos de los cuerpos de aquellas que permanecen conservadas en las fotografías y los tubos de ensayo.

Referencias bibliográficas

Aragón, Louise. *Henri Matisse: A Novel*. Francia: Gallimard, 1972. Impreso.

Charcot, Jean-Martin y Paul Richer. *Los endemoniados en el arte*. Cruz de Magdalena: Del lunar, 2000. Impreso.

Crary, Jonathan. *Las técnicas del observador. Visión y modernidad en el siglo XIX* Murcia: Cendeac, 2008. Impreso.

De Fren, Allison. "The Anatomical Gaze in Tomorrow's Eve." *Science Fiction Studies*. 36, no. 2, 2009. pp. 235-65. Impreso.

Didi-Huberman, Georges. *La invención de la histeria. Charcot y la iconografía fotográfica de la Salpêtrière*. Madrid: Cátedra, 2018. Impreso.

Hustvendt, Anti. *Medical Muses. Hysteria in 19th-Century Paris*. Bloomsbury: Londres, 2021. Impreso.

Lathers, Marie. From Matter. *The Aesthetics of Artifice. Villiers's L'Ève future*. Carolina del norte: University of North Carolina Press, 1996. Impreso.

Montilla, Julia. *Ilustraciones médicas de la locura femenina en el siglo XIX*. Madrid: Brumaria , 2008. Impreso.

Stanford, Barbara. *Body Criticism: Imaging the Unseen in Enlightenment Art and Medicine*. Cambridge: MIT Press, 1991. Impreso.

Ricou, Philippe; Véronique Leroux-Hugo; Jacques Poirier. "La Bibliothèque Charcot à la Salpêtrière." *Histoire des Sciences Medicales*. 1994. pp. 4. 199. Impreso.

Filmografía:

Atlas. Dir. Guadalupe Gaona e Ignacio Masllorens. Gentil cine, El rayo verde, Siete puertas, 2021. Color HD Video.